

|                                                                                   |                                         |           |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------|--------------|
|  | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE  | CÓDIGO:   | GDG-P02-F-09 |
|                                                                                   | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|                                                                                   | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1                                                                     |                                         |           |              |

#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                                                                                                                                                                            |                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                                                                                                                                                                         | INVITACION A COTIZAR N°. 0120 DE 2015 |
| 3. PROVEEDOR                                                                                                                                                                                                                                               | FORMAVIDRIOS                          |
| 4. ESPECIFICACIONES: EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, INVITA A PRESENTAR PROPUESTAS PARA CONTRATAR EL SUMINISTRO E INSTALACION DE MUEBLES EN INOX 304 Y DIVISIONES EN VIDRIO TEMPLADO PARA URGENCIAS PEDIATRICA (UACAI). |                                       |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                   |                             |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input checked="" type="checkbox"/>                            | NO <input type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                   |                             |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                   |                             |
| PORQUE ?                                                                      | EL NOMBRE NO ES TRASCENDENTAL PARA EL INSTITUTO                   |                             |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                   |                             |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                   |                             |
| PORQUE ?                                                                      | DOCUMENTOS TECNICOS:                                              | CUMPLE                      |
|                                                                               | EXPERIENCIA ESPECIFICA Folio. 80-86                               | X                           |
|                                                                               | EQUIPO DE TRABAJO                                                 | CUMPLE                      |
|                                                                               | PERFIL DE TALENTO HUMANO 61-79                                    | X                           |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                   |                             |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                   |                             |
| PORQUE ?                                                                      | CUMPLE CON OBJETO DEL CONTRATO, ANEXA LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS. |                             |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |             |                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S):                                                                                                                                                                            | CARLOS JULIO VELANDIA CASTILLO                                                      |             |                                                                           |
| FIRMA (S):                                                                                                                                                                                 |  | FECHA       | DD <input type="text"/> MM <input type="text"/> AAAA <input type="text"/> |
| CARGO:                                                                                                                                                                                     | Coordinador                                                                         | DEPENDENCIA | Grupo Infraestructura                                                     |
| NOMBRE (S):                                                                                                                                                                                |                                                                                     |             |                                                                           |
| FIRMA (S):                                                                                                                                                                                 |                                                                                     | FECHA       | D <input type="text"/> MM <input type="text"/> AAAA <input type="text"/>  |
| CARGO:                                                                                                                                                                                     |                                                                                     | DEPENDENCIA |                                                                           |
| Nota: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés. |                                                                                     |             |                                                                           |