

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

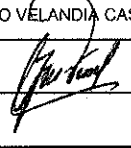
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	INVITACION A COTIZAR N° 134 DE 2016
3. PROVEEDOR	PowerSun
4. ESPECIFICACIONES: El Instituto Nacional de Cancerología. E.S.E, Requiere contratar la PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO DE LAS Ups, actualmente contamos con las marcas POWERWARE, ENEGEX, NICKMARK, APC, GES-N, SIEMENS, GAMATRONIC.	

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐
6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO?		
SI ☐ NO ☒		
PORQUE ?	EL NOMBRE NO ES TRASCENDENTAL PARA EL INSTITUTO	
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?		
SI ☒ NO ☐		
PORQUE ?	DOCUMENTOS TECNICOS:	CUMPLE
	El proponente debe ofertar la totalidad de los ítems propuestos en el anexo técnico, es requisito habilitante.	X
	Efectuar las revisiones que sean necesarias en caso de fallas o daños y cumplir con el con el cronograma establecido para el mantenimiento preventivo, este se debe anexar en la propuesta. Pgs 92 a 93	X
	Acreditar experiencia general. Para este efecto se deberá presentar mínimo tres (3) certificaciones de contratos o certificaciones que contengan información relacionada con la experiencia del proponente, de acuerdo con lo establecido en los términos. (Mantenimiento de ups desde 1 KVA hasta iguales o superiores a 80 KVA) cuyo tiempo contratado sea de mínimo un año. Las certificaciones deberán contener: Nombre o razón social del contratante, entidad contratante. Objeto del contrato y actividades o productos Fecha de inicio del contrato. Fecha de terminación del contrato. Valor del contrato. Pgs 94 a 115	X
	EQUIPO DE TRABAJO	CUMPLE
	El personal de servicio técnico deberá contar con formación académica y experiencia certificada en el manejo de equipos a revisar. (Adjuntar hoja de vida actualizada) mínimo de dos técnicos y el Ing. responsable.	X
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:		
SI ☒ NO ☐		
PORQUE ?	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS	

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	CARLOS JULIO VELANDIA CASTILLO		
FIRMA (S):		FECHA	DD 12 MM 7 AAAA 2016
CARGO:	Coordinador	DEPENDENCIA	Grupo Infraestructura