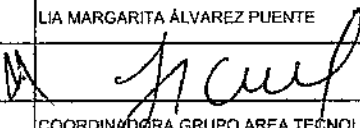


	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-09
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS RE-EVALUACIÓN	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYENDO LAS VISITAS QUE SEAN NECESARIAS EN CASO DE FALLA Y/O DAÑO
3. PROVEEDOR	EQUIPOS CASABLANCA S.A.S
4. ESPECIFICACIONES: INVITACIÓN A COTIZAR N° 106-2016	
ÍTEM 03: MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYENDO LAS VISITAS NECESARIAS EN CASO DE FALLA Y/O DAÑO PARA AUTOCLAVES MARCA TUTTNAUER	

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

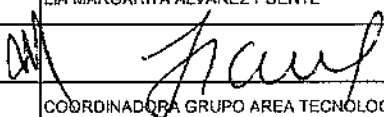
5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒
6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO?		
SI ☐		NO ☒
PORQUE ?		
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?		
SI ☐		NO ☒
PORQUE ?	DENTRO DE LOS REQUISITOS HABILITANTES ESTA DESCRITO: "ANEXAR INFORMACIÓN DE TRAZABILIDAD EN CUANTO A LOS EQUIPOS DE MEDICIÓN, SIMULADORES Y/O ANALIZADORES A UTILIZAR EN LA VERIFICACIÓN DE CADA VISITA DE MANTENIMIENTO, RELACIONÁNDOLOS POR EQUIPO Y SU USO DEBE ESTAR DESCRITO DENTRO DEL PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO". NO SE EVIDENCIA EN LOS CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN RELACIONADOS DEL DATA LOGGER DE PRESIÓN Y DE TEMPERATURA EL NOMBRE DE LA EMPRESA PROPONENTE O DE LA EMPRESA CON LA CUAL REFIERE EL CONVENIO DE PRÉSTAMO, POR LO QUE NO ES CLARO SI SE CUENTAN CON LOS PATRONES. SUBSANACIÓN: ANEXAN TRAZABILIDAD DE LOS EQUIPOS DE VERIFICACIÓN ACUERDO A LO SOLICITADO "EL PERSONAL DE SERVICIO TÉCNICO DEBERÁ CONTAR CON FORMACIÓN ACADÉMICA, INSCRIPCIÓN COMO RECURSO HUMANO ANTE EL INVIMA Y EXPERIENCIA CERTIFICADA EN EL MANEJO DE EQUIPOS A REVISAR. (ADJUNTAR HOJA DE VIDA ACTUALIZADA Y REGISTRO INVIMA (SI APLICA)). EN CASO DE QUE SURJAN CAMBIOS EN EL PERSONAL DE SERVICIO TÉCNICO DEBE ENVIARSE CON ANTERIORIDAD LOS SOPORTES DE HOJA DE VIDA Y REGISTRO INVIMA AL GRUPO DE TECNOLOGÍA BIOMÉDICA PARA SER REVISADA; EN NINGÚN CASO SE PERMITE EL INGRESO DE PASANTES O PRACTICANTES". NO SE EVIDENCIA EXPERIENCIA CERTIFICADA EN AUTOLAVES MARCA TUTTNAUER.	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:		
SI ☐		NO ☒
PORQUE ?	LA SUBSANACIÓN SE AJUSTA SOLO A UNO (1) DE LOS REQUERIMIENTOS CITADOS	
18. NOMBRE (S):	LIA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE	
FIRMA (S):		FECHA
CARGO:	COORDINADORA GRUPO AREA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA (E)	DEPENDENCIA
GRUPO ÁREA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA		
NOMBRE (S):		
FIRMA (S):	FECHA	
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.		

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

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYENDO LAS VISITAS QUE SEAN NECESARIAS EN CASO DE FALLA Y/O DAÑO
3. PROVEEDOR	EQUIPOS CASABLANCA S.A.S
4. ESPECIFICACIONES: INVITACIÓN A COTIZAR N° 106-2016	
ÍTEM 04: MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYENDO LAS VISITAS NECESARIAS EN CASO DE FALLA Y/O DAÑO PARA AUTOClaves MARCA NAPCO Y ALL AMERICAN	

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

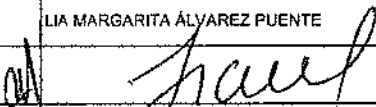
5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒
6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO?		
SI ☐		NO ☒
PORQUE ?		
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?		
SI ☒		NO ☐
PORQUE ?	DENTRO DE LOS REQUERIMIENTOS SE ESTABLECE: "ANEXAR INFORMACIÓN DE TRAZABILIDAD EN CUANTO A LOS EQUIPOS DE MEDICIÓN, SIMULADORES Y/O ANALIZADORES A UTILIZAR EN LA VERIFICACIÓN DE CADA VISITA DE MANTENIMIENTO, RELACIONÁNDOLOS POR EQUIPO Y SU USO DEBE ESTAR DESCRITO DENTRO DEL PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO". NO SE EVIDENCIA EN LOS CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN RELACIONADOS DEL DATA LOGGER DE PRESIÓN Y DE TEMPERATURA EL NOMBRE DE LA EMPRESA PROPONENTE O DE LA EMPRESA CON LA CUAL REFIERE EL CONVENIO DE PRÉSTAMO, POR LO QUE NO ES CLARO SI SE CUENTAN CON LOS PATRONES. SUBSANACIÓN: ANEXAR TRAZABILIDAD DE LOS EQUIPOS DE VERIFICACIÓN ACUERDO A LO SOLICITADO.	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:		
SI ☒		NO ☐
PORQUE ?	SUBSANA DE ACUERDO A LO SOLICITADO, CUMPLE CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS	
10. NOMBRE (S):	LIA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE	
FIRMA (S):		FECHA
CARGO:	COORDINADORA GRUPO AREA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA (E)	DEPENDENCIA
		GRUPO ÁREA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
NOMBRE (S):		
FIRMA (S):		FECHA
		D ☐ MM ☐ AAAA ☐
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.		

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-09
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS RE-EVALUACIÓN	VIGENCIA:	30-06-2014
Página 1 de 1			

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYENDO LAS VISITAS QUE SEAN NECESARIAS EN CASO DE FALLA Y/O DAÑO
3. PROVEEDOR	EQUIPOS CASABLANCA S.A.S
4. ESPECIFICACIONES: INVITACIÓN A COTIZAR N° 106-2016	
ÍTEM 01: MANTENIMIENTO PREVENTIVO INCLUYENDO LAS VISITAS NECESARIAS EN CASO DE FALLA Y/O DAÑO PARA MICROPIPETAS	

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 ?		
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?		
SI ☒		NO ☐
PORQUE ?	DENTRO DE LOS REQUERIMIENTOS SE ESTABLECE: "ANEXAR INFORMACIÓN DE TRAZABILIDAD EN CUANTO A LOS EQUIPOS DE MEDICIÓN, SIMULADORES Y/O ANALIZADORES A UTILIZAR EN LA VERIFICACIÓN DE CADA VISITA DE MANTENIMIENTO, RELACIONÁNDOLOS POR EQUIPO Y SU USO DEBE ESTAR DESCRITO DENTRO DEL PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO". NO SE EVIDENCIA EN EL CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN RELACIONADO DE LA BALANZA ANALÍTICA EL NOMBRE DE LA EMPRESA PROPONENTE O DE LA EMPRESA CON LA CUAL REFIERE EL CONVENIO DE PRÉSTAMO, POR LO QUE NO ES CLARO SI SE CUENTA CON EL EQUIPO DE VERIFICACIÓN. SUBSANACIÓN: ADJUNTA TRAZABILIDAD DEL EQUIPO DE VERIFICACIÓN DE ACUERDO A LO SOLICITADO	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:		
SI ☒		NO ☐
PORQUE ?	SUBSANA DE ACUERDO A LO SOLICITADO, CUMPLE CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS	
18. NOMBRE (S):	LIA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE	
FIRMA (S):		FECHA
CARGO:	COORDINADORA GRUPO AREA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA (E)	DEPENDENCIA
		GRUPO ÁREA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
NOMBRE (S):		
FIRMA (S):		FECHA
		D ☐ MM ☐ AAAA ☐
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.		