

	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	Respirador (mascarilla media cara) en silicona
3. PROVEEDOR	Laboratorios WACOL S.A
4. ESPECIFICACIONES:	Pieza facial de media cara doble cartucho, respirador para Serie 7500 de 3M en filtros y cartuchos reemplazables, con posibilidad de tres diferentes tamaños. Tallas: S; M; L. - Material de silicona thermoset, para brindar un excelente sello en el rostro, además de poseer una mayor resistencia a altas temperaturas y condiciones de trabajo extremas, reduciendo el calor, humedad y CO2 al interior del respirador, al expeler rápidamente el aire exhalado. - Arnés de Keystone con diseño ergonómico, el cual reduce la tensión sobre la nariz, además de poder ser usado en la modalidad Drop Down. - Materiales de fabricación: Pieza Facial en Silicona, Color Celeste, Bandas elásticas Polietileno, Peso del respirador 140 grs. - Aprobado para protección respiratoria contra polvos, humos, neblinas vapores orgánicos, cloro, ácido clorhídrico, fluoruro de hidrógeno, dióxido de azufre, amoníaco, metilaminas, formaldehído, radio nucleidos, y otros (ver límites de los cartuchos). - Certificado por el Instituto NIOSH de Estados Unidos (National Institute for Occupational Safety And Health), contra polvos, humos, neblinas, gases y vapores; según el filtro a utilizar y las certificaciones respectivas, para una concentración ambiental que no supere 10 veces el Valor Umbral Límite (TLV) o el límite del cartucho (ver certificaciones de filtros y cartuchos). Para ser utilizada con cartuchos 3M línea 6000. Tallas a elección.

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 ?	El elemento cumple con las especificaciones técnicas solicitadas	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:	SI ☒	NO ☐
PORQUE ?	El elemento permite ajuste, confiabilidad y seguridad	

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	ANDREA DEL PILAR GONZALE VERA		
FIRMA (S):		FECHA:	DI 14 MM 09 AAAA 2016
CARGO:	TECNICO ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA	Seguridad y Salud en el Trabajo
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA:	D ☐ MM ☐ AAAA ☐
CARGO:		DEPENDENCIA	
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	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

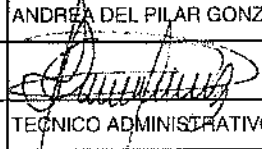
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	Guantes para protección criogénico
3. PROVEEDOR	ULTRA EXPRESS SOLUTIONS SAS
4. ESPECIFICACIONES:	Guantes livianos y flexibles contruidos en poliéster y olefin (no contiene asbestos), diseño multicapa para protección de manos y brazos (debe cubrir codos), donde las capas externas impiden el ingreso de líquidos y las capas internas aíslan el frío, manteniendo la flexibilidad a muy bajas temperaturas (crio génesis). Protegen las manos y los brazos en temperaturas bajas como -temperaturas extremas (-260° C hasta 300°F) contacto con Nitrógeno Líquido. Resistentes al agua, forro transpirable. Protección contra ambientes Ultra Fríos o Ultra Calientes Son lavables. Cumple norma: CE Cat. III, EN 420, EN 511, EN 388.

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 ?	El elemento cumple especificaciones técnicas	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:		
SI ☒ NO ☐		
PORQUE ?	El elemento permite ajuste, comodidad y flexibilidad para realizar tareas de forma eficaz y segura.	

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

1a. NOMBRE (S):	ANDREA DEL PILAR GONZALE VERA		
FIRMA (S):		FECHA	DI 14 MM 09 AAAA 2016
CARGO:	TECNICO ADMINISTRATIVO	DEPENDENCIA	Seguridad y Salud en el Trabajo
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	DI MM AAAA
CARGO:		DEPENDENCIA	
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	DI 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.