

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

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUYENDO SUMINISTRO DE REPUESTOS
3. PROVEEDOR	EXIMEDICA LTDA
4. ESPECIFICACIONES: INVITACIÓN A COTIZAR N° 0184-2016	
ÍTEM 01: MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO INCLUYENDO SUMINISTRO DE REPUESTOS PARA ECÓGRAFO BK MEDICAL	

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 ESTA: "REALIZAR EL MANTENIMIENTO CORRECTIVO INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE REPUESTOS SI SON NECESARIOS, EN TIEMPO NO MAYOR A TRES (3) DÍAS, EN SU DEFECTO PROVEER UN EQUIPO EN BACKUP O ANEXAR PROPUESTA ALTERNATIVA DE RESOLUCIÓN PARA LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO PRESTADO POR EL EQUIPO". NO SE EVIDENCIA PROPUESTA ALTERNATIVA EN CASO DE QUE LA FALLA PERDURE POR MAS TRES DÍAS Y NO TENGA EL REPUESTO. <u>SUBSANACIÓN:</u> ANEXAN COMPROMISO DE DAR CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE ACUERDO A LO REQUERIDO "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 TRAZABILIDAD DE EQUIPOS DE MEDICIÓN. <u>SUBSANACIÓN:</u> ANEXAN CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN DEL MULTIMETRO DE ACUERDO A LO REQUERIDO.	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:		
SI ☒		NO ☐
PORQUE ?	SUBSANA DE SEGÚN LO SOLICITADO, DE ACUERDO A ESTO CUMPLE CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS, EN CASO DE ADJUDICACIÓN PRESENTAR CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN ACTUALIZADO.	
18. NOMBRE (S):	SANDRA MILENA GONZALEZ CASTELBLANCO	
FIRMA (S):		FECHA
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA
GRUPO INGENIERÍA BIOMÉDICA		
NOMBRE (S):		
FIRMA (S):	FECHA	D MM AAAA
CARGO:	DEPENDENCIA	
Nota: El presente concepto técnico lo amito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.		