

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

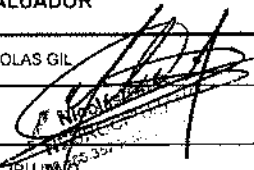
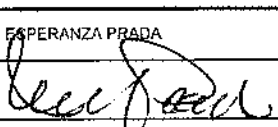
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	OPTICA DE VISION FRONTAL 0° 4MM DE DIAMETRO LONGITUD 180MM		2. NOMBRE COMERCIAL	OPTICA DE VISION FRONTAL PANORAMICA HOPKINS 0°	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: 4MM LONGITUD 18CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2008DM-0003085		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL					
FIRMA (S):			FECHA	DI 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJIA		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA		
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA					
FIRMA (S):			FECHA	DI 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION		
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.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
		Página 1 de 1	

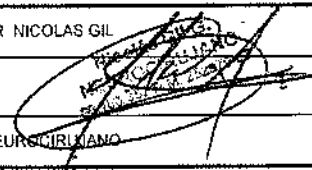
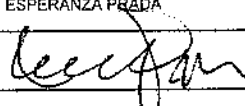
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	VAINA DE IRRIGACIÓN 4.6MM EXTERIOR LONG 18CM		2. NOMBRE COMERCIAL	VAINA DE IRRIGACION 4.8X5MM EXTERIOR LONG 14CM	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: 4.6 X6 MM EXTERIOR LONG UTIL 14 CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL					
FIRMA (S):			FECHA	DI 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA		
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA					
FIRMA (S):			FECHA	DI 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION		
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.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

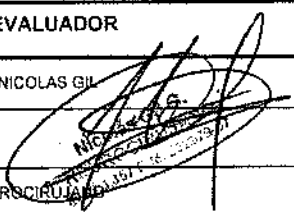
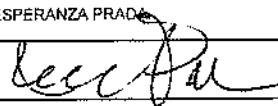
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	OPTICA DE VISION FOROBLICUA 30° 4MM LOG 18CM		2. NOMBRE COMERCIAL	OPTICA DE VISION FOROBLICUA PANORAMICA HOPKINS 30°	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: 4 MM DE DIAMETRO LONGITUD 18 CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003085		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 / 01 / 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	VAINA DE IRRIGACIÓN 4.8X6MM LONG.14CM		2. NOMBRE COMERCIAL	VAINA DE IRRIGACIÓN 4.8X6MM	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: LONG 14 CM PARA OPTICA					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	ES LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA:	DD 8	MM 09 AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA:	DD 8	MM 09 AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACIÓN		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACIÓN	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA:	DD	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 intereses.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

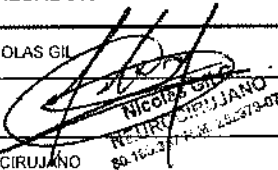
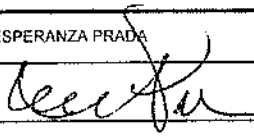
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	OPTICA DE VISION FOROBLICUA PANORAMICA 45° 4MM LONG 18CM		2. NOMBRE COMERCIAL	OPTICA DE VISION FOROBLICUA PANORAMICA HOPKINS 45°	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: 4MM DE DIAMETRO LONG 18CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2008DM-0003085		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☒
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS				
17. CONCEPTO TECNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):					
CARGO:	NEUROCIRUJANO	DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA		
FECHA: DE 8 MM 09 AAAA 2016					
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):					
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION	DEPENDENCIA	ESTERILIZACION		
FECHA: DE 8 MM 09 AAAA 2016					
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):					
CARGO:		DEPENDENCIA			
FECHA: DE MM AAAA					

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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

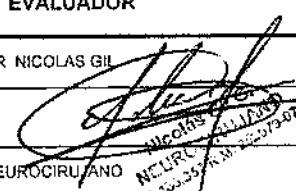
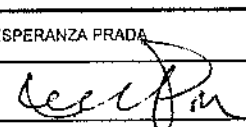
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	VAINA DE IRRIGACION Y ASPIRACION 45° 4.8X6MM EXTERIOR		2. NOMBRE COMERCIAL	VAINA DE IRRIGACION Y ASPIRACION 45° 4.8X6MM EXTERIOR	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: LONG 14CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL					
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA		
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA					
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION		
NOMBRE (S):						
FIRMA (S):			FECHA	DE	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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

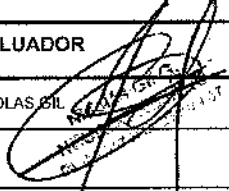
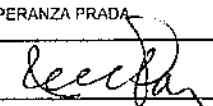
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	OPTICA DE VISION LATERAL PANORAMICA 70° 4MM LONG 18CM		2. NOMBRE COMERCIAL	OPTICA DE VISION LATERAL PANORAMICA HOPKINS 70°	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: 4MM DE DIAMETRO LONG 18CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2008DM-0003085		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS DEL					
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA		
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA					
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION		
NOMBRE (S):						
FIRMA (S):			FECHA	DE	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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

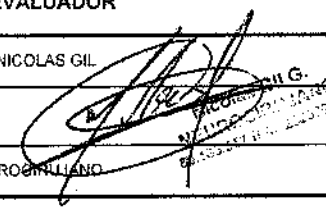
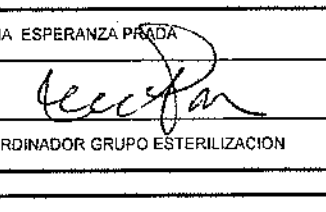
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	VAINA DE IRRIGACIÓN ASPIRACIÓN 4.8 X 6MM EXTERIOR		2. NOMBRE COMERCIAL	VAINA DE IRRIGACIÓN ASPIRACIÓN 70°	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: 4.8 X 6MM EXTERIOR LONG 14CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 -01- 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DD 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROQUIRURJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DD 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DD 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

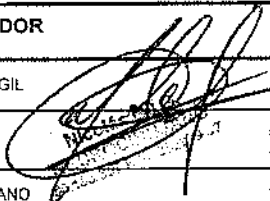
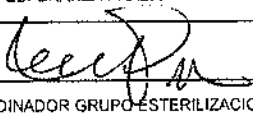
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	ELEVADOR DE ASPIRACIÓN DE FREER CON MANDRIL LONG 19CM		2. NOMBRE COMERCIAL	ELEVADOR DE ASPIRACIÓN FREER CON MANDRIL	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: SEMICORTANTE Y ROMO LONG 20CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):					
CARGO:	NEUROCIRUJANO	DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA		
FECHA: 08 09 2016					
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):					
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION	DEPENDENCIA	ESTERILIZACION		
FECHA: 08 09 2016					
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):					
CARGO:		DEPENDENCIA			
FECHA: 08 09 2016					

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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

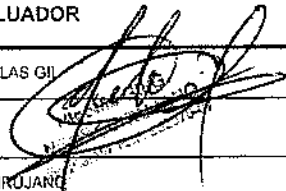
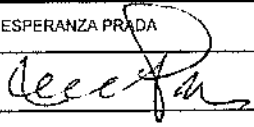
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PINZA SACABOCADOS DE ANTRO STAMMBERGER HACIA ARRIBA LONG 10CM		2. NOMBRE COMERCIAL	PINZA SACABOCADOS DE ANTRO RHINOFORCE DE STAMMBERGER	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: CORTE RETROGRADO HACIA ARRIBA CON CONECCION PARA LIMPIEZA LONG 10 CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON EL REQUERIMIENTO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL					
FIRMA (S):			FECHA:	DI 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA		
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA					
FIRMA (S):			FECHA:	DI 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACION		
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.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

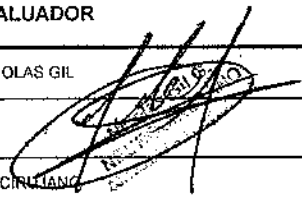
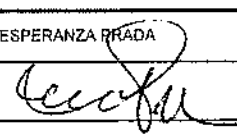
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	TIJERA NASAL RECTA LONG CORTE 10MM		2. NOMBRE COMERCIAL	TIJERAS NASALES RHINOFORCE RECTAS	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: LONG DE CORTE 10MM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON EL REQUERIMIENTO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL					
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA		
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA BRADA					
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACIÓN		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACIÓN		
NOMBRE (S):						
FIRMA (S):			FECHA:	DE	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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

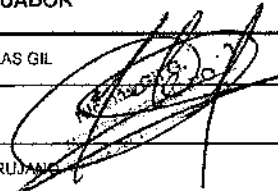
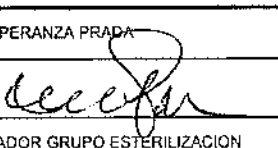
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PINZA NASAL CORTANTE MACKAY-GRUNWALT CURVADA HACIA ARRIBA LONG 13CM		2. NOMBRE COMERCIAL	PINZAS NAALES CORTANTES RHINOFORCE DE MACKAY-GRUNWALT	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: CURVADA HACIA ARRIBA 45° CORTE COMPLETO LONG 13CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☐ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

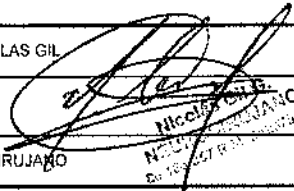
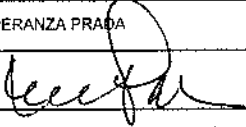
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PINZA SACABOCADOS DE STAMBERGER CORTE CIRCULAR PARA ESFENOIDES Y ETMOIDES CON CANAL DE 4.5		2. NOMBRE COMERCIAL	PINZA SACABOCADOS STAMBERGER CORTE CIRCULAR	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: PARA HUESO ESFENOIDES, ETMOIDES Y ATRESIA CON CANAL 4.5MM LOG 18CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES:					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):					
CARGO:	NEUROCIRUJANO	FECHA	DE 8	MM 09	AAAA 2016
	DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA			
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):					
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION	FECHA	DE 8	MM 09	AAAA 2016
	DEPENDENCIA	ESTERILIZACION			
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):					
CARGO:		FECHA	DE	MM	AAAA
	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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
		Página 1 de 1	

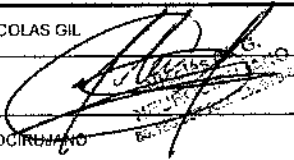
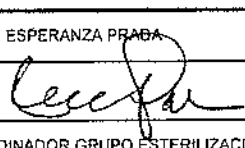
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PINZA SACABOCADOS DE STAMBERGER CORTE CIRCULAR PARA ESFENOIDES Y ETMOIDES CON CANAL DE 3.5		2. NOMBRE COMERCIAL	PINZA SACABOCADOS STAMBERGUER	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: CORTE CIRCULAR PARA HUESO ESFENOIDES ETMOIDES Y ATRESIA CANAL DE 3.5 MM LONG 18CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON EL REQUERIMIENTO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
		Página 1 de 1	

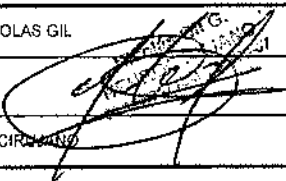
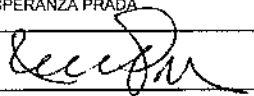
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PINZA DE STRUMPEL CON MANDIBULAS OVALADAS DE CUCHARAS FENESTRADAS RECTAS ANCHO 2.5MM		2. NOMBRE COMERCIAL	PINZA DE STRUMPEL
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ
5. ESPECIFICACIONES: MANDIBULAS OVALADAS DE CUCHARA FENESTRADA RECTAS ANCHO 2.5MM LONG 12.5 CM				
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐ NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :				

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL		
FIRMA (S):		FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO	DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA		
FIRMA (S):		FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION	DEPENDENCIA	ESTERILIZACION
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

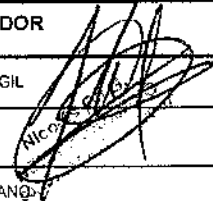
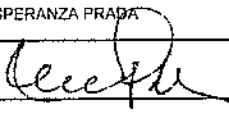
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PINZA DE STRUMPEL CON MANDIBULAS OVALADAS DE CUCHARAS FENESTRADAS CURVAS 45° HACIA ARRIBA ANCHO 2.5MM		2. NOMBRE COMERCIAL	PINZA DE STRUMPEL CON MANDIBULAS OVALADAS
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ
5. ESPECIFICACIONES: CUCHARA FENESTRADA CURVADAS 45° HACIA ARRIBA ANCHO 2.5MM LONG 12.5 CM				
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐ NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :				

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8 MM 09 AAAA	2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8 MM 09 AAAA	2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA:	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

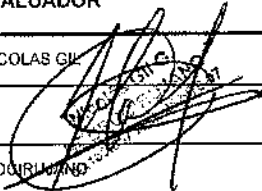
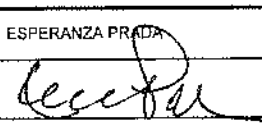
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PINZA RECTA CORTANTE CUCHARA OVALADA FENESTRADA ANCHO 2.5MM		2. NOMBRE COMERCIAL	PINZAS RECTAS CORTANTES UNA CONTRA LA OTRA	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: MANDIBULA DE CUCHARA OVALADA FENESTRADA ANCHO 2.5MM LOG 18 CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 / 01 / 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL					
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA		
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA					
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACION		
NOMBRE (S):						
FIRMA (S):			FECHA:	DE	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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

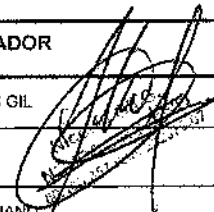
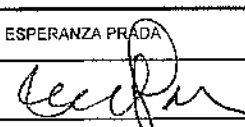
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	TUJERA RECTA DELICADA LON 18CM		2. NOMBRE COMERCIAL	TUJERA RECTA DELICADA	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: LONG 18CM RECTA					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE ESPECIFICACIONES APROPIADAS PARA BASE DE CRANEO				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DD 8	MM 09 AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DD 8	MM 09 AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DD	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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
		Página 1 de 1	

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	TIJERA CURVA A LA DERECHA EXTRADELICADA 18CM		2. NOMBRE COMERCIAL	TIJERAS CURVADAS A LA DERECHA	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: EXTRADELICADA LOG 18 CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 / 01 / 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL						
FIRMA (S):			FECHA:	DI 8	MM 09	AAAA	2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA			
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA						
FIRMA (S):			FECHA:	DI 8	MM 09	AAAA	2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACION			
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.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GOG-P02-F-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	TIJERA CURVA A LAS IZQUIERDA EXTRADELICADA 18CM		2. NOMBRE COMERCIAL	TIJERAS CURVADAS A LA IZQUIERDA	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: EXTRADELICADA LOG 18CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 / 01 / 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA:	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

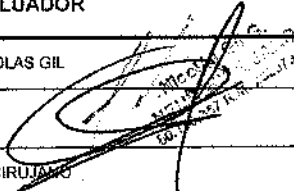
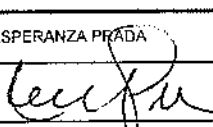
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	TIJERA CURVA HACIA ARRIBA 45° EXTRADELICADA 18 CM		2. NOMBRE COMERCIAL	TIJERA CURVADA HACIA ARRIBA	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: 45° EXTRADELICADA LONG 18 CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

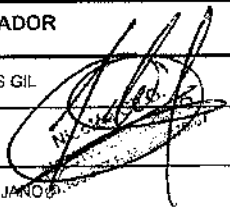
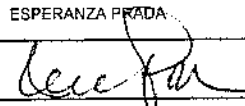
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	TIJERA CURBA HACIA ARRIBA 45° DELICADA VAINA GIRATORIA 360° LONG 18CM		2. NOMBRE COMERCIAL	TIJERAS CURVADAS HACIA ARRIBA 45°	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: DELICADA VAINA GIRATORIA 360° LONG 18CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA:	DI 8	MM 09 AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA:	DI 8	MM 09 AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACION	
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.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

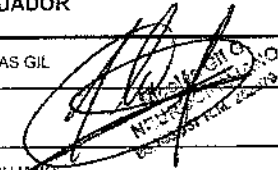
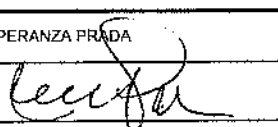
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	BISTURI DIVITIS-CAPPABIANCA CON CUCHILLA EXTENSIBLE LONG 23CM		2. NOMBRE COMERCIAL	BISTURI DE DIVITIS CAPPABIANCA	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: CUCHILLA EXTENSIBLE LONG 23CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL			
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8 MM 09 AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA			
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8 MM 09 AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACION
NOMBRE (S):				
FIRMA (S):			FECHA:	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

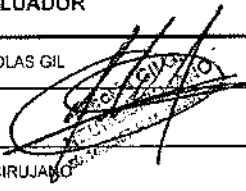
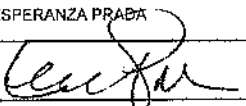
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	CUCHILLAS DE BISTURI		2. NOMBRE COMERCIAL	MICROBISTURI FALCIFORME HOJA DE REPUESTO	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: PARA BISTURI DE DIVITIS CAPABIANCA					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL					
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA		
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA					
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACION		
NOMBRE (S):						
FIRMA (S):			FECHA:	DE	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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

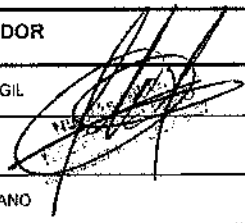
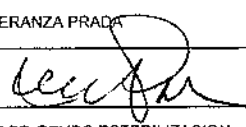
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	LEGRA DE ANILLO DE CAPPABIANCA DE DIVITIS ALAMBRE REDONDE 3MM EXTREMO DE VAINA CURVADO LATERALMENTE MANGO REDONDO			2. NOMBRE COMERCIAL	LEGRA DE ANILLO DE CAPPABIANCA DE DIVITIS		
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH			4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ		
5. ESPECIFICACIONES: ALAMBRE REDONDO 3MM.EXTREMO DE LA VAINA CURVADO LATERALMENTE CON MANGO REDONDO LONG 25CM							
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097			7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019		
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD			9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD		
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA		SI ☐	NO ☐	
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :							

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
		Página 1 de 1	

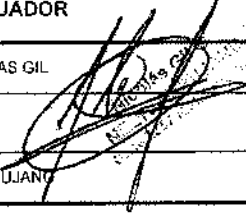
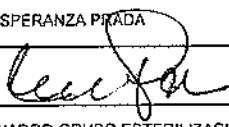
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	LEGRA DE ANILLO CAPPABIANCA DE DIVITIS ALAMBRE REDONDO 5MM INTERIOR EXTREMO CURVADO LATERALMENTE LOG. 25CM		2. NOMBRE COMERCIAL	LEGRA DE ANILLO DE CAPPABIANCA DE DIVITIS	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: CON ALAMBRE REDONDO 5MM INTERIOR EXTREMO DE LA VAINA CURVADO LATERALMENTE CON MANGO CILINDRICO LON 25CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22. 01. 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. ¿LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA:	DE 8 MM 09 AAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA:	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

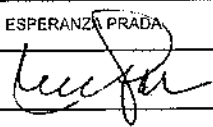
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	LEGRA DE ANILLO DE CAPPABIANCA DE DIVITIS ALAMBRE REDONDO 7MM INTERIOR EXTREMO DE VAINA CURVADO 90° LATERALMENTE LON 25CM		2. NOMBRE COMERCIAL	LEGRA DE ANILLO DE CAPPABIANCA DE DIVITIS	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: ALAMBRE REDONDO 7MM INTERIOR EXTREMO DE VAINA CURVADO 90° LATERALMENTE CON MANGO REDONDO LONG 25CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS SIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DE 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.

111

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

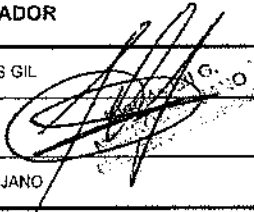
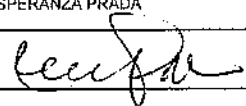
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PINZA BIPOLAR CON MANDIBULAS FINAS ANCHURA 1MM EXTREMO DISTAL ACODADO 45° CIERRE VERTICAL 3.4MM LONG 20CM			2. NOMBRE COMERCIAL	PINZAS BIPOLARES TAKE-APART
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH			4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ
5. ESPECIFICACIONES: MANDIBULAS FINAS ANCHURA 1MM EXTREMO DISTAL ACODADO 45° CIERRE VERTICAL 3.4MM LONG 20CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097			7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 / 01 / 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD			9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA		SI ☐ NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 / MM 09 / AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 / MM 09 / AAAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DE / 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

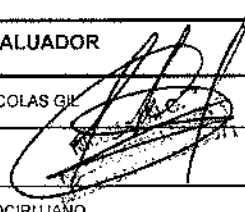
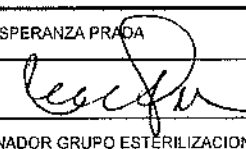
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PINZA BIPOLAR CON MANDIBULAS FINAS ANCHO 1MM EXTREMO DISTAL ACODADO DE 45° CIERRE HORIZONTAL 3.4MM LONG 20CM			2. NOMBRE COMERCIAL	PINZAS BIPOLARES TAKE APART
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH			4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ
5. ESPECIFICACIONES: CON MANDIBULAS FINAS ANCHO 1MM EXTREMIDAD DISTAL ACODADA DE 45° CIERRE HORIZONTAL 3.4MM LONG 20CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09 AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09 AAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	

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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

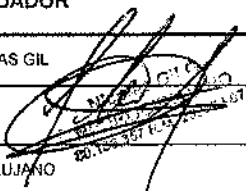
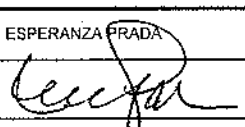
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	CABLES DE ALTA FRECUENCIA BIPOLAR Y COAGULACIÓN		2. NOMBRE COMERCIAL	CABLE DE ALTA FRECUENCIA BIPOLAR	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: PARA CABLE STORZ. AUTOCON II 400 BAILEYLAB LONG 300 CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003087		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL					
FIRMA (S):			FECHA:	DD 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA		
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA					
FIRMA (S):			FECHA:	DD 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACIÓN		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACIÓN		
NOMBRE (S):						
FIRMA (S):			FECHA:	DD	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 MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

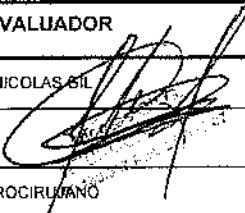
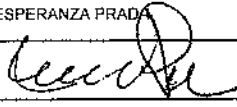
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	TUBO DE ASPIRACION DE FRANK PASQUINI ACODADO PUNTA CURVADA HACIA ARRIBA EXTREMO ESFERICO CON PLACA DE AGARRE Y ORIFICIO DE INTERRUPCION LUEX 2.4MMLONG 13CM		2. NOMBRE COMERCIAL	TUBO DE ASPIRACION DE FRANK PASQUINI	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: ACODADO PUNTA CURVADA HACIA ARRIBA EXTREMO ESFERICO CON PLACA DE AGARRE Y ORIFICIO DE INTERRUPCION LUEX 2.4MMLONG 13CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01- 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
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.					

119

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

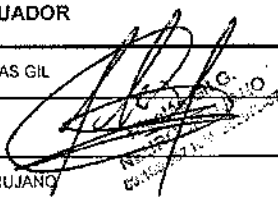
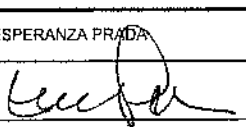
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	TUBO DE ASPIRACION DE FERGUSON MANDRIL ADAPTADOR 15CM		2. NOMBRE COMERCIAL	TUBO DE ASPIRACIÓN DE FERGUSON	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: CON ORIFICIO DE INTERRUPCION Y MANDRIL ADAPTADOR LUER 16CHARR LONG 15CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

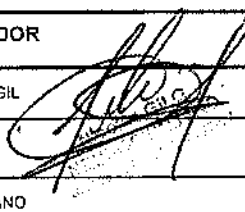
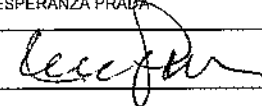
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	TUBO DE ASPIRACION DE FRANK PASQUINI ACODADO PUNTA CURVADA HACIA ARRIBA EXTREMO ESFERICO CON PLACA DE AGARRE LUER 3MM		2. NOMBRE COMERCIAL	TUBO DE ASPIRACION DE FRANK PASQUINI	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: ACODADO PUNTA CURVADA HACIA ARRIBA EXTREMO ESFERICO CON PLACA DE AGARRE Y ORIFICIO DE INTERRUPCIÓN LUER 3MM LONG 13CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☐					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL						
FIRMA (S):			FECHA	DI 8	MM 09	AAAA	2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA			
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA						
FIRMA (S):			FECHA	DI 8	MM 09	AAAA	2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION			

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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

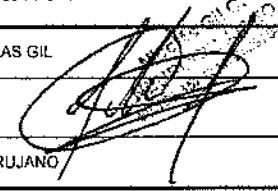
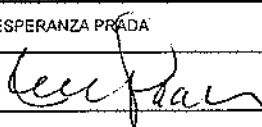
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	TUBO DE ASPIRACION FLEXIBLE CON ORIFICIO DE INTERRUPCION ALARGADO Y MANDRIL LUER 10 CHARR LONG 15CM		2. NOMBRE COMERCIAL	TUBO DE ASPIRACION FLEXIBLE	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: CON ORIFICIO DE INTERRUPCION ALARGADO Y MANDRIL LUER 10CHARR LONG 15CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 / 01 / 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DE 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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

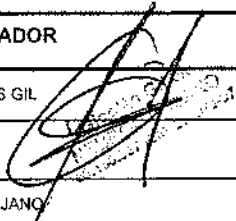
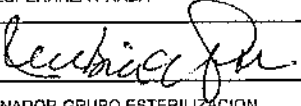
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	TUBO DE ASPIRACION FLEXIBLE CON ORIFICIO DE INTERRUPCION ALARGADO Y MANDRIL LUER LONG 15CM		2. NOMBRE COMERCIAL	TUBO DE ASPIRACION FLEXIBLE CON ORIFICIO DE INTERRUPCION ALARGADO Y MANDRIL	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: LUER 10CHARR LONG15CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22	01 2019
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09 AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09 AAAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	
NOMBRE (S):					
FIRMA (S):			FECHA	DE	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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

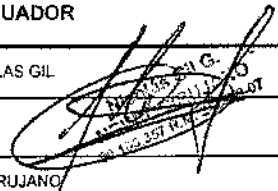
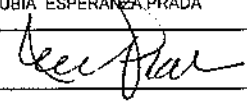
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PINZA CON DOBLE CUCHARA DE STAMMBERGUER ABERTURA BERTICAL CURVADA HACIA ARRIBA 65° CUCHARA 3MM LONG 12CM		2. NOMBRE COMERCIAL	PINZA CON DOBLE CUCHARA RINOFORCE DE STAMMBERGUER	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: ABERTURA VERTICAL CURVADA HACIA ARRIBA 65° CUCHARA 3MM LONG 12CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☒	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☐					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL					
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA		
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA					
FIRMA (S):			FECHA	DE 8	MM 09	AAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION		

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:	G0G-P02-F-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

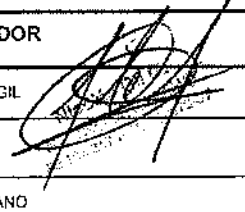
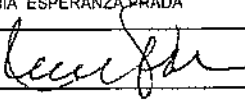
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PINZA CON DOBLE CUCHARA DE STAMMBERGUER ABERTURA HORIZONTAL CURVADA HACIA ARRIBA 65° CUCHARA 3MM LONG 12CM		2. NOMBRE COMERCIAL	PINZA CON DOBLE CUCHARA RINOFORCE DE STAMMBERGUER	
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: ABERTURA HORIZONTAL CURVADA HACIA ARRIBA 65° CUCHARA 3MM LONG 12CM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 01 2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DI 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DI 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	

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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

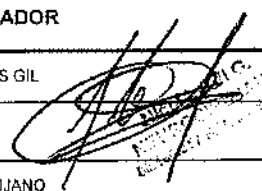
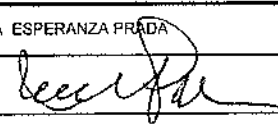
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	ELEVADOR DOBLE DE CASTELNUOVO EXTREMO ACODADO EN FORMA DE PALA Y SEMICORTANTE EXTREMO ROMO LEVEMENTE CURVADO			2. NOMBRE COMERCIAL	ELEVADOR DOBLE DE CASTELNUOVO		
3. PROVEEDOR	BIOTRONTECH			4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ		
5. ESPECIFICACIONES: EXTREMO ACODADO EN FORMA DE PALA SEMICORTANTE EXTREMO ROMO LEVEMENTE CURVADO LONG 26CM							
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097			7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22 : 01 : 2019		
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD			9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD		
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐		
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :							

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐			NO ☒		
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒			NO ☐		
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒			NO ☐		
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR. NICOLAS GIL					
FIRMA (S):			FECHA:	DI 8	MM 09	AAAA 2016
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA:	NEUROCIRUGIA		
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA					
FIRMA (S):			FECHA:	DI 8	MM 09	AAA 2016
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACION		

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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

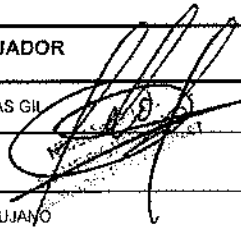
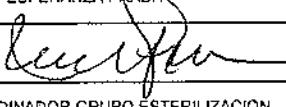
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	RECIPIENTE DE PLASTICO PARA ESTERILIZACION Y ALMACENAMIENTO PERFORADO CON TAPA TRANSPARENTE ON ESTERILLA DE SILICONA DIMENSIONES EXTERIORES ANCHO X FONDO X ALTO: 515X237X64MM		2. NOMBRE COMERCIAL	RECIPIENTE DE PLASTICO PARA ESTERILIZACION Y ALMACENAMIENTO	
3. PROVEEDOR	BIOTRONITECH		4. MARCA O REFERENCIA	KARL STORZ	
5. ESPECIFICACIONES: PERFORADO CON TAPA TRANSPARENTE CON ESTERILLA DE SILICONA DIMENSIONES EXTERIORES 515X237X64MM					
6. REGISTRO SANITARIO N°	2009DM-0003097		7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	22-01-2019	
8. UNIDAD DE MEDIDA	UNIDAD		9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	UNIDAD	
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐	NO ☐	11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐	NO ☐
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :					

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	HAY OTRAS MARCAS				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LO SOLICITADO				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DR NICOLAS GIL				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAAA 2016	
CARGO:	NEUROCIRUJANO		DEPENDENCIA	NEUROCIRUGIA	
NOMBRE (S):	NUBIA ESPERANZA PRADA				
FIRMA (S):			FECHA	DE 8 MM 09 AAA 2016	
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION		DEPENDENCIA	ESTERILIZACION	

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-08
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	02
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS	VIGENCIA:	30-05-2014
Página 1 de 1			

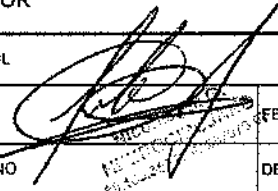
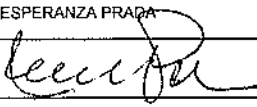
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	<u>RECIPIENTE DE PLASTICO PARA ESTERILIZACION Y ALMACENAMIENTO PERFORADO CON TAPA TRANSPARENTE PARA EL ALMACENAMIENTO EN 2 NIVELES PARA UTILIZAR CON PINZAS E INSTRUMENTOS. DIMENSIONES EXTERIORES/ ANCHO X FONDO X ALTO: 530X250X145MM</u>			2. NOMBRE COMERCIAL	<u>RECIPIENTE DE PLASTICO PARA ESTERILIZACION Y ALMACENAMIENTO</u>		
3. PROVEEDOR	<u>BIOTRONITECH</u>			4. MARCA O REFERENCIA	<u>KARL STORZ</u>		
5. ESPECIFICACIONES: PERFORADO CON TAPA TRANSPARENTE PARA EL ALMACENAMIENTO EN DOS NIVELES PARA UTILIZAR CON PINZAS E INSTRUMENTOS. DIMENSIONES EXTERIORES 530X250X145MM							
6. REGISTRO SANITARIO N°	<u>2008DM-0003085</u>			7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO	<u>22 / 01 / 2019</u>		
8. UNIDAD DE MEDIDA	<u>UNIDAD</u>			9. PRESENTACIÓN EMPAQUE	<u>UNIDAD</u>		
10. ADJUNTA MUESTRA	SI ☐ NO ☒			11. MUESTRA DEVOLUTIVA	SI ☐ NO ☐		
12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES :							

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☐	14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO	SI ☐	NO ☐
15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?					
SI ☐ NO ☒					
PORQUE ?	<u>HAY OTRAS MARCAS</u>				
16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	<u>CUMPLE CON LO SOLICITADO</u>				
17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:					
SI ☒ NO ☐					
PORQUE ?	<u>CUMPLE CON LAS ESPECIFICACIONES</u>				

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	<u>DR NICOLAS GIL</u>				
FIRMA (S):			FECHA	DE <u>8</u> MM <u>09</u> AAAAA <u>2016</u>	
CARGO:	<u>NEUROCIRUJANO</u>		DEPENDENCIA	<u>NEUROCIRUGIA</u>	
NOMBRE (S):	<u>NUBIA ESPERANZA PRADA</u>				
FIRMA (S):			FECHA	DE <u>8</u> MM <u>09</u> AAAA <u>2016</u>	
CARGO:	<u>COORDINADOR GRUPO ESTERILIZACION</u>		DEPENDENCIA	<u>ESTERILIZACION</u>	

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.