



ACTA ACLARATORIA
CONVOCATORIA PÚBLICA Nro. 077 de 2016

Página 1 de 1

EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA- EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO- INVITA A PRESENTAR PROPUESTAS PARA LA ADQUISICION, SUMINISTRO, INSTALACION, CAPACITACION Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS EBUS Y MICROSCOPIO QUIRÚRGICO, MEDIANTE SUBASTA INVERSA PRESENCIAL.

CONSIDERACIONES:

Que el día quince (15) de noviembre de 2016, se publicó en la convocatoria pública del asunto en la carpeta de evaluación técnica el concepto de la Compañía Jomedical SAS, el cual en el cabezote del documento quedó: Re-evaluación concepto técnico de equipos biomédicos, de igual forma fue registrado en la página web de la entidad, en atención a la ley 1437 de 2011 artículo 75 que cita: *"Artículo 45. Corrección de errores formales. En cualquier tiempo, de oficio o a petición de parte, se podrán corregir los errores simplemente formales contenidos en los actos administrativos, ya sean aritméticos, de digitación, de transcripción o de omisión de palabras. En ningún caso la corrección dará lugar a cambios en el sentido material de la decisión, ni revivirá los términos legales para demandar el acto. Realizada la corrección, esta deberá ser notificada o comunicada a todos los interesados, según corresponda"*, por lo que la administración procede a efectuar la aclaración correspondiente, indicando que se trató de la evaluación concepto técnico de equipos biomédicos, en atención a que fue la evaluación inicial.

En consecuencia de lo anterior, la Directora General (E) procede a publicar el oficio el cual queda adjunto.

Se firma la presente a los veintitrés (23) días del mes de noviembre de 2016.


CAROLINA WIESNER CEBALLOS
Directora General (E)

DG/CWC/SGGAF/JJPA/GAGC/GC/YACA/Clara

VERSION 2016

277

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	02
	RE-EVALUACIÓN CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	06-11-2015
Página 1 de 1			

EQUIPO:	TORRE EBUS	MARCA:	FUJIFILM
ITEM:	UNO (1)	MODELO:	VIDEOBRONCOSCOPIO TERAPEUTICO: EB-530T, VIDEOBRONCOSCOPIO DIAGNOSTICO: EB-530S, BRONCOSCOPIO DE ULTRASONIDO LINEAL: EB-530US, MINISONDA RADIAL: SP702/P2020M, PROCESADOR DE VIDEO: VP4450HD, PROCESADOR DE ULTRASONIDO: SU-1H, FUENTE DE LUZ: XL4450, MONITOR GRADO MEDICO: RADIANCE 26".
PROVEEDOR:	JOMEDICAL S.A.S.	VALOR UNITARIO COTIZADO:	NO APLICA
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
1. VIDEOBRONCOSCOPIO TERAPEUTICO	1.- Diámetro exterior del extremo distal 6,3 mm o menor.	X		Folio 217: 5,8mm.
	2.- Diámetro exterior del tubo de inserción 6,4 mm o menor.	X		Folio 217: 5,9mm.
	3.- Diámetro del canal de trabajo mayor o igual a 2,8 mm.	X		Folio 217: 2,8mm.
	4.- Angulación en dos direcciones.	4.1.- Al menos 180 grados de angulación total hacia arriba. 4.2.- Al menos 130 grados de angulación total hacia abajo.	X X	Folio 217: 180 grados. Folio 217: 130 grados.
	5.- Campo de visión de 120°.	X		Folio 217: 120 grados.
	6.- Con dirección de observación frontal.	X		Folio 217.
	7.- Profundidad de campo 3-100 mm.	X		Folio 217: 3-100mm.
	8.- Longitud.	8.1.- Longitud de trabajo de 600, como mínimo. 8.2.- Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.	X X	Folio 217: 600mm. Folio 222: En cm.
	9.- Calidad de imagen HD o superior.	X		Folio 217: HD.
2. VIDEOBRONCOSCOPIO DIAGNOSTICO	1.- Diámetro exterior del extremo distal 5,5 mm o menor	X		Folio 224: 4,8mm.
	2.- Diámetro exterior del tubo de inserción 5,2 mm o menor	X		Folio 224: 4,9mm.
	3.- Diámetro del canal de trabajo mayor o igual a 2,0 mm.	X		Folio 224: 2,0mm.
	4.- Angulación en dos direcciones.	4.1.- Al menos 180 grados de angulación total hacia arriba. 4.2.- Al menos 130 grados de angulación total hacia abajo.	X X	Folio 224: 180 grados. Folio 224: 130 grados.
	5.- Campo de visión de 120°.	X		Folio 224: 120 grados.
	6.- Con dirección de observación frontal.	X		Folio 224.
	7.- Profundidad de campo 3-100 mm.	X		Folio 224: 3-100mm.
	8.- Longitud.	8.1.- Longitud de trabajo de 600, como mínimo. 8.2.- Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.	X X	Folio 224: 600mm. Folio 229: En cm.
	9.- Calidad de imagen HD o superior.	X		Folio 224: HD.
3. BRONCOSCOPIO DE ULTRASONIDO LINEAL	1.- Diámetro exterior del extremo distal 7,4 mm o menor.	X		Folio 231: 6,7mm.
	2.- Diámetro exterior del tubo de inserción 6,3 o menor.	X		Folio 231: 6,3mm.
	3.- Diámetro del canal de trabajo mayor o igual a 2,0 mm.	X		Folio 231: 2,0mm.
	4.- Angulación en dos direcciones.	4.1.- Al menos 120 grados de angulación total hacia arriba. 4.2.- Al menos 90 grados de angulación total hacia abajo.	X X	Folio 231: 130 grados. Folio 231: 90 grados.
	5.- Campo de visión mayor o igual a 80°	X		Folio 231: 120 grados.
	6.- Dirección de visual oblicua mayor o igual a 10°	X		Folio 231: 10 grados.
	7.- Profundidad de campo que cubra el rango desde 3 mm o menor, hasta 50 mm o mayor	X		Folio 231: 3-100mm.
	8.- Longitud.	8.1.- Longitud de trabajo de 600, como mínimo. 8.2.- Marcas a lo largo de la longitud de trabajo.	X X	Folio 231: 610mm. Folio 233R.
	9.- Modo de escaneo	9.1 Doppler Color	X	Folio 231.
		9.2 Power Doppler	X	Folio 231.
		9.3 Modo B	X	Folio 231.
	10.- Angulo de escaneo mayor o igual a 60°	X		Folio 231: 65 grados.
	11.- Frecuencias: 5MHz, 7,5MHz, y 10MHz	X		Folio 231.
	12.- Método de escaneo: Convexo electrónico	X		Folio 231.
4. MINISONDA RADIAL	1.- Modo de escaneo mecánico radial	X		Folio 239.
	2.- Dirección de escaneo: 360°	X		Folio 239: 360 grados.
	3.- Longitud total de trabajo, mínimo 2050 mm	X		Folio 239: 2120mm.
	4.- Frecuencia 20 MHz	X		Folio 239.
	5.- Diámetro exterior máximo 2,0 mm	X		Folio 239: 2,0mm.
5. PROCESADOR DE VIDEO	1.- Salida de señal analógica	1.1. HDTV (RGB o YPbPr).	X	Folio 245: RGB.
		1.2. SDTV (VBS, Y/C o RGB).	X	Folio 245: RGB y Y/C.
	2.- Salida de señal digital en formatos HDTV o SDI, y DVI.	X		Folio 245: SDI, DVI y HDTV.
	3.- Balance automático de blancos.	X		Folio 245.
	4.- Magnificación electrónica seleccionable de 1.0 a 1.5X.	X		Folio 245: 0,05 a 2X.
	5.- Grabación de imágenes fijas en memoria portátil USB o tarjeta CF	X		Folio 245: memoria tipo flash card CF.
	6.- Grabación de imágenes en formatos TIFF y/o JPEG.	X		Folio 245: TIFF y JPEG.
	7.- Contraste en tres (3) niveles o pasos	X		Folio 245: 3 pasos.
	8.- Función de iris automático.	X		Folio 245.

	9.- Función congelación de imagen.	X		Folio 246.
	10.- Ajuste del tono de color.	X		Folio 246.
	11.- Que permita la visualización de datos del paciente en el monitor.	X		Folio 246.
	12.- Alimentación eléctrica 110 VAC/ 50-60Hz.	X		Folio 246.
6. PROCESADOR DE ULTRASONIDO	1.- Bando electrónico	X		Folio 258.
	2.1.- Modo B	X		Folio 258.
	2.2.- THI	X		Folio 258.
	2.3.- PW	X		Folio 258.
	2.4.- CH	X		Folio 258.
	2.5.- Color Doppler	X		Folio 258.
	2.6.- Elastografía	X		Folio 258.
	3.- Frecuencias: 5MHz, 7,5MHz, y 10MHz	X		Folio 258.
	4.- Teclado táctil	X		Folio 257.
	5.- Memoria de cine	X		Folio 258.
	7.- Formato de datos: JPEG y/o BMP.	X		Folio 258: JPEG.
	8.- Que permita la visualización de datos del paciente en el monitor.	X		Folio 258.
	9.- Alimentación eléctrica 110 VAC/ 50-60Hz.	X		Folio 258.
7. FUENTE DE LUZ	1.- Lámpara de xenón de 300 W, o de tecnología de LED.	X		Folio 262: Xenón.
	2.- Con vida media de 500 horas mínimo para Xenón.	X		Folio 262: Xenón de 500 horas.
	3.- Lámpara de emergencia de xenón o LED o halógena.	X		Folio 262: halógena de 75W.
	4.- Indicador de vida de lámpara para xenón.	X		Folio 262 y 266R.
	5.- Modo o función para intensidad alta y normal.	X		Folio 267.
	6.- Funcionamiento en modo manual o automático.	X		Folio 262R.
	7.- Con vida media de la lámpara de emergencia de 500 horas mínimo para Xenón.	X		Folio 213: no aplica.
	8.- Alimentación eléctrica 110 VAC/ 50-60Hz	X		Folio 262R.
	9.- Con sistema de refrigeración.	X		Folio 262R: por aire forzado.
8. MONITOR GRADO MÉDICO	1.- Con pantalla LCD de mayor o igual a 26".	X		Folio 270: 26".
	2.- Con definición Full HD.	X		Folio 270.
	3.- Angulación de visión: 178°.	X		Folio 271R.
	4.- Relación de contraste 1000:1.	X		Folio 271R: 1400:1.
	5.- Resolución 1920 x 1080.	X		Folio 271R.
	6.- Entrada y salida de video 3G, SDI, DVI-I, HD15	X		Folio 271R.
	7.- 1,07 billones de color	X		Folio 271R.
	8.- Relación de aspecto 16:9	X		Folio 271.
	9.- Alimentación eléctrica 110 VAC/ 50-60Hz y adaptador de voltaje de 24 VDC.	X		Folio 271R.
9. ACCESORIOS	1.- Unidad de conducción de sonda radial (incluye todas las partes para el funcionamiento de la sonda)	X		Folio 273.
	2.- Gabinete con ruedas	X		Folio 273.
	3.- Comprobador de fugas	X		Folio 273.
	4.- Balón para endosonografía bronquial (20 unidades)	X		Folio 273.
	5.- Aplicador para balones	X		Folio 273.
	6.- Agujas de punción (10 unidades)	X		Folio 273.
	7.- Tres (3) válvulas de succión	X		Folio 273.
	8.- Tres (3) protectores bucales	X		Folio 273.
	9.- Tres (3) tapas de cierre para canal de trabajo	X		Folio 273.
	10.- Tres (3) set de limpieza	X		Folio 273.
	11.- Soporte para guardar endoscopios	X		Folio 273.
	12.- Tanque de agua	X		Folio 273.
	13.- Tres (3) maletas de transporte	X		Folio 273.
CAPACITACIÓN MANTENIMIENTO Y SISTEMAS	1. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo y correctivo continuo durante la garantía por personal calificado.	X		Folio 276.
	2. Realizar por cada año de garantía la cantidad de mantenimientos sugeridos por el fabricante. Anexar documento donde se especifique esta recomendación.		X	No anexar documento de fabricante donde indique periodicidad de mantenimientos preventivos.
	3. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a ocho (8) horas en sitio.	X		Folio 290.
	4. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.	X		Folios del 292 al 297.
	5. Asegurar entrega de manuales de usuario y de mantenimiento de los equipos (se considera manual de mantenimiento el que incluya la información técnica para realizar diagnóstico, mantenimiento preventivo y/o reparación de los equipos) en castellano.	X		Folio 299.
	6. Presentar documento de garantía, donde se evidencie el tiempo de la misma, la cobertura y lo que no incluye, mínimo dos (2) años o más.	X		Folio 301: Dos (2) años.
	7. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		Folios 303, 304, 305 y 306: diez años de vida útil para el equipo
	8. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía con precios por visita de mantenimiento preventivo.	X		Folios del 308 al 313.
	9. Software que pueda actualizarse sin costo adicional durante el término de garantía (si aplica).	X		Folio 315.
	10. Garantizar verificación de la calibración según fábrica del equipo ofertado y entrega de informe en sitio.	X		Folio 317: no requiere.
	11. Protocolo de mantenimiento preventivo, guía de manejo rápido e indicaciones de esterilización.	X		Folios del 319 al 344.
	1. Presentar registro sanitario ante el INVIMA y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		REGISTRO SANITARIO INVIMA 2008DM-0002668 VIGENTE HASTA 25 DE NOVIEMBRE DE 2016 Y REGISTRO SANITARIO INVIMA 2008DM-0003035 VIGENTE HASTA 06 DE ENERO DE 2019.
	2. Presentar certificación donde garantice el suministro de insumos, repuestos y accesorios para el producto ofertado, durante los próximos cinco (5) años, emitida por casa matriz.	X		Folio 370.

mezo

NORMAS - CERTIFICADOS	3. Presentar documento donde conste la capacidad para suministrar los insumos, partes, repuestos y el servicio de mantenimiento y verificación de la calibración por parte del proveedor, durante cinco (5) años, como mínimo, o durante la vida útil del equipo si es inferior.	X		Folio 372.
	4. Presentar certificación ISO 9001- 2000 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		TVU, en ISO 13485, ISO9001:2008, ISO13485:2003.
	4. Presentar certificación de casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia en Colombia.	X		Folios 387 y 388
	SUBTOTAL (Porcentaje)		99%	1%
TOTAL		115	1	

NOTA: EL 100% DE LA EVALUACIÓN CORRESPONDE A LOS (48) ÍTEMS DEL CUADRO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. EL PORCENTAJE DE APROBACIÓN MÍNIMO ES DEL 100% DE CUMPLIMIENTO DE LOS ÍTEMS REFERENCIADOS EN ESTE CUADRO.

ENTREGA ACLARACIONES: SI ☐ NO ☒ RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS: SI ☐ NO ☒ CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: SI ☐ NO ☒

Identificación del evaluar : *MR*

NOMBRE(S):	LIA MARGARITA ALVAREZ PUENTE	FECHA:	10 DE NOVIEMBRE DE 2016
FIRMA:	<i>[Firma]</i>	DEPENDENCIA	INGENIERÍA BIOMÉDICA
CARGO:	COORDINADORA GRUPO AREA GESTIÓN BIOMÉDICA Y ALMACÉN		

OBSERVACIÓN:

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.

1000

1000

1000

1000

1000