

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E	CÓDIGO:	A-CDG-F-12
	GESTION DEL GASTO	VERSIÓN:	01
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS	VIGENCIA:	01/10/2008
		PAGINA 1 DE 1	

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	VALIDACIÓN Y/O CALIFICACIÓN DE CABINAS DE BIOSEGURIDAD, FLUJO LAMINAR Y CAMPANAS DE EXTRACCIÓN.
3. PROVEEDOR	TECNI&CA LTDA.
4. ESPECIFICACIONES: INVITACIÓN A COTIZAR No. 022- 2016 VALIDACIÓN Y/O CALIFICACIÓN DE CABINAS DE BIOSEGURIDAD, FLUJO LAMINAR Y CAMPANAS DE EXTRACCIÓN.	
VALIDACIÓN Y/O CALIFICACIÓN DE CABINA DE BIOSEGURIDAD, FLUJO LAMINAR Y CAMPANAS DE EXTRACCIÓN.	
CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA Y FLUJO LAMINAR • Velocidad de flujo: control de velocidades de acuerdo con la clase y tipo de cabina, a través del equipo anemómetro. • Diferencial de presión en filtro HEPA: toma de lectura al manómetro de la cabina. • Prueba de humo: verificar la laminaridad del flujo y la recirculación de aire a nivel de la superficie de trabajo, a través del equipo de humo. • Prueba de luz: verificar la iluminación interna luz de la cabina, a través del equipo luxómetro. • Nivel de ruido: verificación de los decibeles de las cabinas, a través del equipo sonómetro. • Prueba de Tiempo de Recuperación de cabina • Conteo de partículas: verificación de la calidad de aire (Método definido en la Federal Standard 209D, E) a través del equipo contador de partículas.	
CAMPANAS DE EXTRACCIÓN • Velocidad de flujo: control de velocidades de acuerdo con la clase y tipo de cabina, a través del equipo anemómetro. • Prueba de humo: verificar la laminaridad del flujo y la recirculación de aire a nivel de la superficie de trabajo, a través del equipo de humo. • Prueba de luz: verificar la iluminación interna luz de la cabina, a través del equipo luxómetro. • Nivel de ruido: verificación de los decibeles de las cabinas, a través del equipo sonómetro. • Prueba de Tiempo de Recuperación de campana.	
ALCANCE DE LOS SERVICIOS: • Dar Soporte telefónico (Si aplica). • Realizar Chequeos de seguridad. • Efectuar inspecciones de calidad. • Cumplimiento de tiempos de repuesta inferiores a Una (1) Hora vía telefónica y Seis (6) horas en sitio. • Anexar cronograma de validación con fechas tentativas. (La institución entrega cronograma) • Anexar a la propuesta el protocolo de validación para cada equipo. • Ejecutar las visitas de validación descritas en el "Anexo Técnico No. 2". • Entregar al final de cada visita de validación, un informe de gestión general que contenga las observaciones para cada caso, evaluación de la función, cumplimiento de la visita planeada vs ejecutada, y número de reporte, entre otros. • El reporte de servicio debe contener como mínimo la siguiente información: Datos generales del equipo (Marca, Modelo, Serie, Activo Fijo y Ubicación), Información sobre el servicio realizado, Información sobre el estado funcionamiento después de realizado el servicio y detallar herramientas y simuladores utilizados durante la actividad. El ingeniero asignado que haya ejecutado la visita de validación debe dejar firmado el reporte con letra clara y legible. • Entregar dos (2) copias del reporte individual de cada servicio, una al Grupo de Tecnología Biomédica y otra al área donde está ubicado el equipo. • Cumplimiento de tiempos contractuales. • Garantía mínima de los servicios de Tres (3) meses. • Entregar copias durante la vigencia del contrato mensualmente del reporte de pago y afiliación a la aseguradora de riesgos laborales de todo el personal técnico e ingeniería que ejecutara las actividades de mantenimiento. • El personal de servicio técnico deberá contar con formación académica, y experiencia certificada en el manejo de equipos a revisar. (Adjuntar hoja de vida actualizada). En caso de que surjan cambios en el personal de servicio técnico debe enviarse con anterioridad los soportes de hoja de vida al Grupo de Tecnología Biomédica para ser revisada; en ningún caso se permite el ingreso de pasantes o practicantes. • Cada empresa o proveedor debe asegurar la dotación de elementos de protección y herramientas de acuerdo al riesgo y tecnología del equipo a revisar.	
PARÁMETROS DE CALIDAD: El proveedor se compromete en caso de ser adjudicado a cumplir con los requisitos de calidad envidenciados en la invitación.	
VALORES AGREGADOS: El proveedor no menciona valores agregados en su propuesta. Cotiza todos los equipos.	

--

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐
6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑIA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO?		
SI ☐		NO ☒
PORQUE ?		
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?		
SI ☐		NO ☒
PORQUE ?	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS.	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:		
SI ☐		NO ☒
PORQUE ?	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO SOLICITADO: Proveedor no menciona dentro del protocolo la realización de Prueba de humo y Prueba de Tiempo de Recuperación de cabina y/o campana. No se especifica dentro de la propuesta la entrega de Dos (2) copias de certificados. Cumplimiento de tiempos contractuales. Garantía mínima del servicio. No garantiza entrega de copias de reporte de pago y afiliación a la aseguradora de riesgos laborales del personal que ejecutara las actividades. No se adjunta las Hojas de Vida del personal que realizaría las actividades de calificación. No menciona asegurar la dotación de elementos de protección y herramientas de acuerdo al riesgo y tecnología del equipo a revisar.	

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DRA. LÍA MARGARITA ÁLVAREZ P		
FIRMA (S):		FECHA	DI 11 MM 03 AAAA 2016
CARGO:	COORDINADORA DE GRUPO ÁREA (E)	DEPENDENCIA	GRUPO ÁREA TECNOLOGIA BIOMEDICA
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	DI MM AAAA
CARGO:		DEPENDENCIA	

20 SAF/JJPA/GTB/MLLP/Sandra G.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E	CÓDIGO:	A-CDG-F-12
	GESTION DEL GASTO	VERSIÓN:	01
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS	VIGENCIA:	01/10/2008
		PAGINA 1 DE 1	

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	VALIDACIÓN Y/O CALIFICACIÓN DE CABINAS DE BIOSEGURIDAD, FLUJO LAMINAR Y CAMPANAS DE EXTRACCIÓN.
3. PROVEEDOR	VALIDARR LTDA.
4. ESPECIFICACIONES: INVITACIÓN A COTIZAR No. 022- 2016 VALIDACIÓN Y/O CALIFICACIÓN DE CABINAS DE BIOSEGURIDAD, FLUJO LAMINAR Y CAMPANAS DE EXTRACCIÓN.	
VALIDACIÓN Y/O CALIFICACIÓN DE CABINA DE BIOSEGURIDAD, FLUJO LAMINAR Y CAMPANAS DE EXTRACCIÓN.	
CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA Y FLUJO LAMINAR • Velocidad de flujo: control de velocidades de acuerdo con la clase y tipo de cabina, a través del equipo anemómetro. • Diferencial de presión en filtro HEPA: toma de lectura al manómetro de la cabina. • Prueba de humo: verificar la laminaridad del flujo y la recirculación de aire a nivel de la superficie de trabajo, a través del equipo de humo. • Prueba de luz: verificar la iluminación interna luz de la cabina, a través del equipo luxómetro. • Nivel de ruido: verificación de los decibeles de las cabinas, a través del equipo sonómetro. • Prueba de Tiempo de Recuperación de cabina • Conteo de partículas: verificación de la calidad de aire (Método definido en la Federal Standard 209D, E) a través del equipo contador de partículas. CAMPANAS DE EXTRACCIÓN • Velocidad de flujo: control de velocidades de acuerdo con la clase y tipo de cabina, a través del equipo anemómetro. • Prueba de humo: verificar la laminaridad del flujo y la recirculación de aire a nivel de la superficie de trabajo, a través del equipo de humo. • Prueba de luz: verificar la iluminación interna luz de la cabina, a través del equipo luxómetro. • Nivel de ruido: verificación de los decibeles de las cabinas, a través del equipo sonómetro. • Prueba de Tiempo de Recuperación de campana. ALCANCE DE LOS SERVICIOS: • Dar Soporte telefónico (Si aplica). • Realizar Chequeos de seguridad. • Efectuar inspecciones de calidad. • Cumplimiento de tiempos de repuesta inferiores a Una (1) Hora vía telefónica y Seis (6) horas en sitio. • Anexar cronograma de validación con fechas tentativas. (La institución entrega cronograma) • Anexar a la propuesta el protocolo de validación para cada equipo. • Ejecutar las visitas de validación descritas en el "Anexo Técnico No. 2". • Entregar al final de cada visita de validación, un informe de gestión general que contenga las observaciones para cada caso, evaluación de la función, cumplimiento de la visita planeada vs ejecutada, y número de reporte, entre otros. • El reporte de servicio debe contener como mínimo la siguiente información: Datos generales del equipo (Marca, Modelo, Serie, Activo Fijo y Ubicación), Información sobre el servicio realizado, Información sobre el estado funcionamiento después de realizado el servicio y detallar herramientas y simuladores utilizados durante la actividad. El ingeniero asignado que haya ejecutado la visita de validación debe dejar firmado el reporte con letra clara y legible. • Entregar dos (2) copias del reporte individual de cada servicio, una al Grupo de Tecnología Biomédica y otra al área donde está ubicado el equipo. • Cumplimiento de tiempos contractuales. • Garantía mínima de los servicios de Tres (3) meses. • Entregar copias durante la vigencia del contrato mensualmente del reporte de pago y afiliación a la aseguradora de riesgos laborales de todo el personal técnico e ingeniería que ejecutara las actividades de mantenimiento. • El personal de servicio técnico deberá contar con formación académica, y experiencia certificada en el manejo de equipos a revisar. (Adjuntar hoja de vida actualizada). En caso de que surjan cambios en el personal de servicio técnico debe enviarse con anterioridad los soportes de hoja de vida al Grupo de Tecnología Biomédica para ser revisada; en ningún caso se permite el ingreso de pasantes o practicantes. • Cada empresa o proveedor debe asegurar la dotación de elementos de protección y herramientas de acuerdo al riesgo y tecnología del equipo a revisar. PARÁMETROS DE CALIDAD: El proveedor se compromete en caso de ser adjudicado a cumplir con los requisitos de calidad envidenciados en la invitación. VALORES AGREGADOS: El proveedor no menciona valores agregados en su propuesta. Cotiza todos los equipos.	

--

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐
6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑIA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO?		
SI ☐		NO ☒
PORQUE ?		
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?		
SI ☐		NO ☒
PORQUE ?	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS.	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:		
SI ☐		NO ☒
PORQUE ?	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO SOLICITADO: Proveedor no menciona dentro del protocolo la realización de Prueba de Prueba de Tiempo de Recuperación de cabina y/o campana. Proveedor no garantiza tiempos de respuesta. No se especifica dentro de la propuesta la entrega de Dos (2) copias de certificados. Cumplimiento de tiempos contractuales. Garantía mínima del servicio. No se adjunta las Hojas de Vida del personal que realizaría las actividades de calificación. No menciona asegurar la dotación de elementos de protección y herramientas de acuerdo al riesgo y tecnología del equipo a revisar.	

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DRA. LIA MARGARITA ÁLVAREZ P		
FIRMA (S):		FECHA	DE 11 MM 03 AAAA 2016
CARGO:	COORDINADORA DE GRUPO ÁREA (E)	DEPENDENCIA	GRUPO ÁREA TECNOLOGIA BIOMEDICA
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	DE MM AAAA
CARGO:		DEPENDENCIA	

SAF/JJPA/GT8/MLLP/Sandra G.

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA E.S.E	CÓDIGO:	A-CDG-F-12
	GESTION DEL GASTO	VERSIÓN:	01
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS	VIGENCIA:	01/10/2008
		PAGINA 1 DE 1	

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

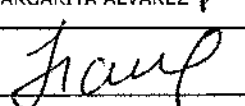
1. NOMBRE GENÉRICO	VALIDACIÓN Y/O CALIFICACIÓN DE CABINAS DE BIOSEGURIDAD, FLUJO LAMINAR Y CAMPANAS DE EXTRACCIÓN.
3. PROVEEDOR	INGOBAR METROLOGÍA S.A.S.
4. ESPECIFICACIONES: INVITACIÓN A COTIZAR No. 022- 2016 VALIDACIÓN Y/O CALIFICACIÓN DE CABINAS DE BIOSEGURIDAD, FLUJO LAMINAR Y CAMPANAS DE EXTRACCIÓN.	
VALIDACIÓN Y/O CALIFICACIÓN DE CABINA DE BIOSEGURIDAD, FLUJO LAMINAR Y CAMPANAS DE EXTRACCIÓN.	
CABINAS DE SEGURIDAD BIOLÓGICA Y FLUJO LAMINAR • Velocidad de flujo: control de velocidades de acuerdo con la clase y tipo de cabina, a través del equipo anemómetro. • Diferencial de presión en filtro HEPA: toma de lectura al manómetro de la cabina. • Prueba de humo: verificar la laminaridad del flujo y la recirculación de aire a nivel de la superficie de trabajo, a través del equipo de humo. • Prueba de luz: verificar la iluminación interna luz de la cabina, a través del equipo luxómetro. • Nivel de ruido: verificación de los decibeles de las cabinas, a través del equipo sonómetro. • Prueba de Tiempo de Recuperación de cabina • Cuento de partículas: verificación de la calidad de aire (Método definido en la Federal Standard 209D, E) a través del equipo contador de partículas.	
CAMPANAS DE EXTRACCIÓN • Velocidad de flujo: control de velocidades de acuerdo con la clase y tipo de cabina, a través del equipo anemómetro. • Prueba de humo: verificar la laminaridad del flujo y la recirculación de aire a nivel de la superficie de trabajo, a través del equipo de humo. • Prueba de luz: verificar la iluminación interna luz de la cabina, a través del equipo luxómetro. • Nivel de ruido: verificación de los decibeles de las cabinas, a través del equipo sonómetro. • Prueba de Tiempo de Recuperación de campana.	
ALCANCE DE LOS SERVICIOS: • Dar Soporte telefónico (Si aplica). • Realizar Chequeos de seguridad. • Efectuar inspecciones de calidad. • Cumplimiento de tiempos de repuesta inferiores a Una (1) Hora vía telefónica y Seis (6) horas en sitio. • Anexar cronograma de validación con fechas tentativas. (La institución entrega cronograma) • Anexar a la propuesta el protocolo de validación para cada equipo. • Ejecutar las visitas de validación descritas en el "Anexo Técnico No. 2". • Entregar al final de cada visita de validación, un informe de gestión general que contenga las observaciones para cada caso, evaluación de la función, cumplimiento de la visita planeada vs ejecutada, y número de reporte, entre otros. • El reporte de servicio debe contener como mínimo la siguiente información: Datos generales del equipo (Marca, Modelo, Serie, Activo Fijo y Ubicación), Información sobre el servicio realizado, Información sobre el estado funcionamiento después de realizado el servicio y detallar herramientas y simuladores utilizados durante la actividad. El ingeniero asignado que haya ejecutado la visita de validación debe dejar firmado el reporte con letra clara y legible. • Entregar dos (2) copias del reporte individual de cada servicio, una al Grupo de Tecnología Biomédica y otra al área donde está ubicado el equipo. • Cumplimiento de tiempos contractuales. • Garantía mínima de los servicios de Tres (3) meses. • Entregar copias durante la vigencia del contrato mensualmente del reporte de pago y afiliación a la aseguradora de riesgos laborales de todo el personal técnico e ingeniería que ejecutara las actividades de mantenimiento. • El personal de servicio técnico deberá contar con formación académica, y experiencia certificada en el manejo de equipos a revisar. (Adjuntar hoja de vida actualizada). En caso de que surjan cambios en el personal de servicio técnico debe enviarse con anterioridad los soportes de hoja de vida al Grupo de Tecnología Biomédica para ser revisada; en ningún caso se permite el ingreso de pasantes o practicantes. • Cada empresa o proveedor debe asegurar la dotación de elementos de protección y herramientas de acuerdo al riesgo y tecnología del equipo a revisar.	
PARÁMETROS DE CALIDAD: El proveedor se compromete en caso de ser adjudicado a cumplir con los requisitos de calidad envidenciados en la invitación.	
VALORES AGREGADOS: El proveedor no incluye valores agregados. Cotiza todos los equipos.	

Proveedor adjunta Hojas de Vida de Un (1) Técnico y (1) Tecnólogo en Aseguramiento Metrológico.

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	
6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑIA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO?			
SI ☐		NO ☒	
PORQUE ?			
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?			
SI ☒		NO ☐	
PORQUE ?	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS.		
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:			
SI ☒		NO ☐	
PORQUE ?	<u>CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS DEL SERVICIO SOLICITADO:</u> Proveedor detalla dentro de la propuesta el cumplimiento de las actividades de Validación de las cabinas y campanas. En relación al alcance de los servicios, el proveedor dice comprometerse a cumplir todas las obligaciones contractuales en caso de adjudicarse la oferta.		

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	DRA. LÍA MARGARITA ÁLVAREZ		
FIRMA (S):		FECHA	DI 11 MM 03 AAAA 2016
CARGO:	COORDINADORA DE GRUPO ÁREA (E)	DEPENDENCIA	GRUPO ÁREA TECNOLOGIA BIOMEDICA
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	DI MM AAAA
CARGO:		DEPENDENCIA	

SAF/JJPA/GTB/MLLP/Sandra G.