



INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA ESE

GESTIÓN DEL GASTO

MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS

CÓDIGO:

GDG-P02-F-09

VERSIÓN:

02

VIGENCIA:

30-05-2014

Página 1 de 1

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | INVITACION A COTIZAR N. 032 DE 2016 |
| 3. PROVEEDOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | FORMAVIDRIOS                        |
| 4. ESPECIFICACIONES: EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA, EMPRESA DEL ESTADO - INVITA A PRESENTAR PROPUESTAS PARA CONTRATAR EL SUMINISTRO - REPARACION E INSTALACION DE ELEMENTOS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON CERRAJERIA PARA EL INSTITUTO, ACORDE A ESTA INVITACION, SUS ANEXOS Y EL CONTRATO QUE SE CELEBRE PARA EL EFECTO. |                                     |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |           |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | NO <input type="checkbox"/> |           |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑIA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |           |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |           |
| PORQUE ?                                                                      | EL NOMBRE NO ES TRASCENDENTAL PARA EL INSTITUTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |           |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |           |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |           |
| PORQUE ?                                                                      | DOCUMENTOS TECNICOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | CUMPLE                      | NO CUMPLE |
|                                                                               | EXPERIENCIA GENERAL DEL OFERENTE: Se debe anexar información relacionada con la experiencia del proponente: Para este efecto presentar tres (3) certificaciones de contratos en los cuales se relacione el suministro - reparación e instalación de elementos y servicios relacionados con cerrajería, contratos liquidado en los últimos cinco (5) años contados a partir del cierre de este proceso y cuyo objeto corresponda a esta invitación, adjuntando el acta de liquidación del contrato final, donde se constate el desarrollo de las actividades. Las actas deben constatar el desarrollo de las actividades solicitadas para el presente proceso. folio 58-63 | X                           |           |
|                                                                               | ESPECIFICACIONES RECURSO HUMANO: - Se debe anexar hoja de vida de los operarios que realizaran las labores del contrato 38-42 FOLIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | X                           |           |
| 8. CONCEPTO TECNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |           |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                             |           |
| PORQUE ?                                                                      | CUMPLE CON OBJETO DEL CONTRATO, ANEXA LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                             |           |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                                                                                                                                                                                            |                                |             |                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S):                                                                                                                                                                            | CARLOS JULIO VELANDIA CASTILLO |             |                                                                                    |
| FIRMA (S):                                                                                                                                                                                 |                                | FECHA       | D <input type="text"/> 14 MM <input type="text"/> 3 AAAA <input type="text"/> 2016 |
| CARGO:                                                                                                                                                                                     | Coordinador                    | DEPENDENCIA | Grupo Infraestructura                                                              |
|                                                                                                                                                                                            |                                |             |                                                                                    |
| NOMBRE (S):                                                                                                                                                                                |                                |             |                                                                                    |
| FIRMA (S):                                                                                                                                                                                 |                                | FECHA       | D <input type="text"/> MM <input type="text"/> AAAA <input type="text"/>           |
| 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. |                                |             |                                                                                    |