

|                                                                                   |                                                      |               |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|---------------|--------------|
|  | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE               | CÓDIGO:       | GDG-P02-F-39 |
|                                                                                   | GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA                             | VERSIÓN:      | 02           |
|                                                                                   | RE-EVALUACIÓN CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS | VIGENCIA:     | 06-11-2015   |
|                                                                                   |                                                      | Página 1 de 1 |              |

|            |                      |                          |            |
|------------|----------------------|--------------------------|------------|
| EQUIPO:    | MAQUINA DE ANESTESIA | MARCA:                   | MINDRAY    |
| ÍTEM:      | UNO (1)              | MODELO:                  | WATO EX-65 |
| PROVEEDOR: | HOSPIMEDICS S.A.     | VALOR UNITARIO COTIZADO: | NO APLICA  |
| GARANTÍA:  | DOS (2) AÑOS         |                          |            |

| CARACTERÍSTICA | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                               | SI CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 GENERALES.   | 1.1 Ventilador integrado y compacto de la misma marca de la maquina de anestesia                                                             | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento y anexos de subsanación por parte del proveedor.                                                                                                                                                                                           |
|                | 1.2 Peso del equipo no mayor a 152Kg.                                                                                                        | X         |           | Folio 51: 145kg                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                | 1.3 Equipo con base o soporte rodante con freno central                                                                                      | X         |           | Folio 58.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                | 1.4 Equipo para uso en paciente neonato, pediátrico y adulto (sin alteraciones internas o cambio de repuestos en el ventilador)              | X         |           | Folio 49                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                | 1.5 Interface configurable en idioma español                                                                                                 | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor, donde afirma "la maquina originalmente de fábrica esta en idioma inglés, pero ingresando al menú de selección y escoger el idioma que requiere el usuario entre ellos está el Español disponible". |
|                | 1.6 Interface de usuario intuitiva                                                                                                           | X         |           | Folio 60                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                | 1.7 Salidas de red eléctricas suplementarias mínimo Tres (3)                                                                                 | X         |           | Folio 63: Se evidencia en imagen 4 salidas auxiliares.                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                | 1.8 Yugos para cilindro de oxígeno y aire                                                                                                    | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento y anexos de subsanación por parte del proveedor                                                                                                                                                                                            |
|                | 1.9 Manómetros de presión integrados para suministro de gas de alimentación de red y de cilindros (de acuerdo a código de colores americano) | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento y anexos de subsanación por parte del proveedor                                                                                                                                                                                            |
|                | 1.10 Flujoímetros Indicadores para oxígeno y aire (de acuerdo a código de colores americano)                                                 | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en el folio 54 de la propuesta.                                                                                                                                         |
|                | 1.11 Repisa para soporte de monitor de signos vitales mínimo de 15 pulgadas máximo 17 pulgadas                                               | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en folios de la propuesta.                                                                                                                                              |
|                | 1.12 Bandeja de soporte para área de trabajo                                                                                                 | X         |           | Folio 50.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                | 1.13 Cajones de almacenamiento mínimo dos (2).                                                                                               | X         |           | Folio 56: se evidencia en la imagen tres cajones.                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                | 1.14 Lámpara halógena o LED, para puesto de trabajo                                                                                          | X         |           | Folio 50: luz LED                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                | 1.15. Sistema de evacuación de gases activo.                                                                                                 | X         |           | Folio 54                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                | 1.16 Para agentes anestésicos (halotano, enflurano, isoflurano, sevoflurano y desflurano).                                                   | X         |           | Folios 47 y 52                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                | 1.17 Batería de reserva integrada con capacidad mínima de 90 minutos (totalmente cargadas)                                                   | X         |           | Folio 53: 90 minutos.                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                | 1.18 Flujoímetro de O2 incorporado en el equipo, que permita el suministro del gas con la maquina encendida y apagada                        | X         |           | Folio 54                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                | 1.19 Canister reusable y esterilizable en autoclave.                                                                                         | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en el folio 49 de la propuesta.                                                                                                                                         |

77



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:

MAQUINA DE ANESTESIA

MARCA:

MINDRAY

ÍTEM:

UNO (1)

MODELO:

WATO EX-66

PROVEEDOR

HOSPIMEDICS S.A

VALOR UNITARIO COTIZADO:

NO APLICA

GARANTÍA:

DOS (2) AÑOS

| CARACTERÍSTICA | ESPECIFICACIÓN                                                                                               | SI CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                                                                                                                                          |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 VENTILADOR   | 2.1 Conexión compatible para vaporizadores marca Draeger modelo Vapor 2000 Sevoflurane (Conexión Selectatec) | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en folios de la propuesta       |
|                | 2.2 Sistema de ventilador electrónico integrado.                                                             | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento y anexos de subsanación por parte del proveedor                                                    |
|                | 2.3 Flush de oxígeno directo al 100%, hasta 30 lpm o mayor                                                   | X         |           | Folio 54: 25-75L/min.                                                                                                                                                |
|                | 2.4 Ventilación mecánica manual o espontánea                                                                 | X         |           | Folio 51.                                                                                                                                                            |
|                | 2.5 Válvula ajustable de presión que cubra el rango de 5 cmH2O a de 70 cmH2O, mínimo.                        | X         |           | Folio 54: 5-75cmH2O                                                                                                                                                  |
|                | 2.6 Válvula de sobre presión                                                                                 | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento y anexos de subsanación por parte del proveedor                                                    |
|                | 2.7 Sistema de comprobación automática                                                                       | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en el folio 75 de la propuesta. |
|                | 2.8 Control para ajuste de pausa inspiratoria variable y continua.                                           | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en el folio 138 de la propuesta |
|                | 2.9 Válvula balón/ventilador                                                                                 | X         |           | Folio 54.                                                                                                                                                            |
|                | 2.10 Brazo para bolsa o balón absorbedor flexible y/o ajustable.                                             | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento y anexos de subsanación por parte del proveedor                                                    |
|                | 2.11 Celda o sensor de oxígeno                                                                               | X         |           | Folio 52                                                                                                                                                             |

|                                                                                   |                                                      |  |               |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|--|---------------|--------------|
|  | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE               |  | CÓDIGO:       | QDG-P02-F-30 |
|                                                                                   | GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA                             |  | VERSIÓN:      | 02           |
|                                                                                   | RE-EVALUACIÓN CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS |  | VIGENCIA:     | 08-11-2015   |
|                                                                                   |                                                      |  | Página 1 de 1 |              |

|            |                      |                          |            |
|------------|----------------------|--------------------------|------------|
| EQUIPO:    | MAQUINA DE ANESTESIA | MARCA:                   | MINDRAY    |
| ITEM:      | UNO (1)              | MODELO:                  | WATO EX-65 |
| PROVEEDOR: | HOSPI MEDICS S.A.    | VALOR UNITARIO COTIZADO: | NO APLICA  |
| GARANTÍA:  | DOS (2) AÑOS         |                          |            |

| CARACTERÍSTICA                             | ESPECIFICACIÓN                                            | SI CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y FUNCIONAMIENTO | 3.1 Pantalla LCD touch a color de 12 pulgadas como mínimo | X         |           | Folio 50: 12,1".                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                            | 3.2 Ajustes y configuraciones.                            | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en folios de la propuesta.                                                                                                                            |
|                                            | 3.3 Menu principal y de servicio                          |           | X         | La información o imágenes a las que hacen referencia en la subsanación es de un analizador de flujo y no evidencia el cumplimiento de lo solicitado en la especificación.                                                                                                                  |
|                                            | 3.4 Hora y fecha                                          | X         |           | Folio 70.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                            | 3.5 Cronometro                                            | X         |           | Folio 70.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                            | 3.6 Estado de batería                                     | X         |           | Folio 70.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                            | 3.7 Estado de suministro de gases de red y cilindros      |           | X         | La información citada en el documento de subsanación y anexos de la misma indica las fallas y soluciones de suministro de gases medicinales, pero no indica el cumplimiento de las especificación solicitada "visualización en pantalla Estado de suministro de gases de red y cilindros". |
|                                            | 3.8 Alarmas.                                              | X         |           | Folio 70.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                            | 3.9 Mínimo tres (3) formas de onda                        | X         |           | Folio 71.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                            | 3.10 Tendencias graficas y numéricas en tiempo real       | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento y anexos de subsanación por parte del proveedor.                                                                                                                                                                         |
|                                            | 3.11 Medición del consumo de gases                        | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en folios de la propuesta.                                                                                                                            |
|                                            | 3.12 Medición del agente anestésico                       | X         |           | Folio 70                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                            | 3.13.1 Modo ventilatorio seleccionado                     | X         |           | Folio 70                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                            | 3.13.2 Parámetros programados y medidos                   | X         |           | Folio 70                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                            | 3.13.3 Curva de presión ventilatoria                      | X         |           | Folio 71.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                            | 3.13.4 Medición de volumen minuto y total                 | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en el folio 77 de la propuesta.                                                                                                                       |
|                                            | 3.13.5 Frecuencia respiratoria.                           | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en el folio 77 de la propuesta.                                                                                                                       |
|                                            | 3.13.6 PEEP                                               | X         |           | Folio 70                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                            | 3.13.7 Relación I/E                                       | X         |           | Folio 70.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                            | 3.13.8 FIO2 y FiCO2                                       | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en el folio 84 de la propuesta.                                                                                                                       |
|                                            | 3.13.9 EtCO2 y EtO2                                       | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en el folio 84 de la propuesta.                                                                                                                       |
|                                            | 3.13.10 MAC                                               | X         |           | Folio 70.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

ML

|                                                                                  |                                                      |           |              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|  | 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:    | MAQUINA DE ANESTESIA | MARCA:                   | MINDRAY    |
| ÍTEM:      | UNO (1)              | MODELO:                  | WATO EX-65 |
| PROVEEDOR: | HOSPIMEDICS S A      | VALOR UNITARIO COTIZADO: | NO APLICA  |
| GARANTÍA:  | DOS (2) AÑOS         |                          |            |

| CARACTERÍSTICA               | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                      | SI CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4. PARÁMETROS DEL VENTILADOR | 4.1 Control ajustable de frecuencia respiratoria en rango de 4 respiraciones por minuto o menor hasta 100 respiraciones por minuto. | X         |           | Folio 52: 4-100 bpm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                              | 4.2 Control ajustable de tiempo inspiratorio en rango de 0.2 segundos hasta 5 segundos o mayor                                      | X         |           | Folio 52: 0.2-5 seg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                              | 4.3 Control ajustable PEEP electrónico que cubra el rango de 4cmH2O hasta 30cmH2O como mínimo                                       | X         |           | Folio 52: 3-30 cmH2O                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                              | 4.5 Control ajustable de presión inspiratoria en rango de 5cmH2O o menor hasta 60cmH2O o mayor                                      | X         |           | Folio 52: 5-70 cmH2O                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                              | 4.6 Control ajustable de Volumen tidal en rango de: 20mL o menor hasta 1500mL o mayor                                               | X         |           | Folio 51: 20-1500 ml/min.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 4.7 Control ajustable de presión límite en rango de 12cmH2O o menor hasta 70cmH2O o mayor                                           | X         |           | Folio 52: 10-100 cmH2O                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                              | 4.8 Control ajustable de presión soporte en rango de 2cmH2O o menor hasta 40cmH2O o mayor                                           |           | X         | Folio 52: 3-60 cmH2O                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                              | 4.9 Control ajustable o automático de flujo inspiratorio en rango de 1L/m o menor hasta 120L/m o mayor                              |           | X         | No hay claridad en el rango de flujo inspiratorio ajustable o automático.                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 4.10 Control ajustable de Tigger en rango de 1L/m o menor hasta 10L/m o mayor                                                       | X         |           | Folio 52: 0.5L/m a 15L/m.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              |                                                                                                                                     |           |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5. MODOS VENTILATORIOS       | 5.1 Manual                                                                                                                          | X         |           | Folio 51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 5.2 Espontáneo                                                                                                                      | X         |           | Folio 51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 5.3 Controlado por volumen (VC)                                                                                                     | X         |           | Folio 51.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 5.4 Controlado por presión (CP)                                                                                                     | X         |           | Folio 51.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 5.5 Presión soporte (PS).                                                                                                           | X         |           | Folio 51.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 5.6 Ventilación Obligatoria Sincronizada Intermitente (SIMV)                                                                        | X         |           | Folio 51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 5.7 CPAP-PSV                                                                                                                        | X         |           | Folio 51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 6. MONITORIZACIÓN            | 6.1 Monitorización de concentraciones de inspiración y espiración de O2, N2O, CO2.                                                  | X         |           | Folio 52.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 6.2 Monitorización Concentración inspiratoria y espiratoria de agentes anestésicos (halotano, isoflurano, sevoflurano, desflurano)  | X         |           | Folio 52.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 6.3 Volumen minuto (VM) y volumen tidal (VT)                                                                                        | X         |           | Folio 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 6.4 Frecuencia respiratoria                                                                                                         | X         |           | Folio 52.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 6.5 Presión máxima, presión media y presión meseta                                                                                  | X         |           | Folio 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 6.6 PEEP y FiO2                                                                                                                     | X         |           | Folio 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 6.7 Compliance de paciente                                                                                                          | X         |           | Folio 52.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 6.8 Concentración de CO2 y O2                                                                                                       | X         |           | Folio 52.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 6.9 Presión en las vías aéreas                                                                                                      | X         |           | Folio 52.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 6.10 Resistencia en la vía respiratoria                                                                                             | X         |           | Folio 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 6.11 Flujo inspiratorio espiratorio                                                                                                 |           | X         | No se encuentra información en folios citados de la propuesta donde indique que existen dos sensores que monitorean el flujo inspirado y expirado, se citan válvulas pero estas no monitorean funcionamiento como elementos que regulan o controlan actuando como interruptores de aire, pero no monitorean como se solicita en la especificación |
|                              | 6.12 Fluímetros para O2, AIR, N2O.                                                                                                  | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en el folio 54 de la propuesta                                                                                                                                                                               |
| 7. ALARMAS                   | 7.1 Límites de alarmas tanto mínimos como máximos ajustables.                                                                       | X         |           | Folio 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 7.2 Silencio de alarma con temporizador.                                                                                            | X         |           | Folio 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 7.3 Volumen tidal (alto y bajo).                                                                                                    | X         |           | Folio 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 7.4 Volumen minuto (alto y bajo).                                                                                                   | X         |           | Folio 52.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 7.5 FiO2 (alto y bajo)                                                                                                              | X         |           | Folio 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 7.6 Apnea.                                                                                                                          | X         |           | Folio 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 7.8 Presión respiratoria alta                                                                                                       | X         |           | Folio 52                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                              | 7.9 Presión respiratoria baja.                                                                                                      | X         |           | Folio 52.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 7.11 Fuga.                                                                                                                          | X         |           | Folio 146                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 7.12 Falta de suministro eléctrico                                                                                                  | X         |           | Folio 145.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                              | 7.13 Batería baja                                                                                                                   | X         |           | Folio 145                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|                              | 7.14 Falta suministro de oxígeno                                                                                                    | X         |           | Folio 146.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                              |                                                                                                                                     |           |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                              | 7.15 Comprobación automática y/o auto test de funcionamiento                                                                        | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo indicado en el documento de subsanación por parte del proveedor y la información encontrada en el folio 76 de la propuesta                                                                                                                                                                               |

|                                                                                   |                                                      |           |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------|--------------|
|  | 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                                                                     |                                                      |           |              |

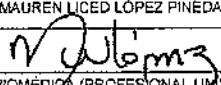
|            |                      |                          |            |
|------------|----------------------|--------------------------|------------|
| EQUIPO:    | MAQUINA DE ANESTESIA | MARCA:                   | MINDRAY    |
| ÍTEM:      | UNO (1)              | MODELO:                  | WATO EX-65 |
| PROVEEDOR: | HOSPI MEDICS S.A     | VALOR UNITARIO COTIZADO: | NO APLICA  |
| GARANTÍA:  | DOS (2) AÑOS         |                          |            |

| CARACTERÍSTICA                | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                   | SI CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ACCESORIOS                    | 1. Una (1) manguera para suministro de aire (de acuerdo a código de colores americano), mínimo de cinco (5) metros, con conector para toma tipo chemetron.                                                                                                                       | X         |           | Folio 158                                                                                                                                                                                                                                               |
|                               | 2. Una (1) manguera para suministro de oxígeno (de acuerdo a código de colores americano), mínimo de cinco (5) metros, con conector para toma tipo chemetron.                                                                                                                    | X         |           | Folio 156                                                                                                                                                                                                                                               |
|                               | 3. Un (1) recipiente para cal sodada reusable como mínimo                                                                                                                                                                                                                        | X         |           | Folio 155                                                                                                                                                                                                                                               |
|                               | 4. Diez (10) sensores de flujo como mínimo                                                                                                                                                                                                                                       | X         |           | Folio 156                                                                                                                                                                                                                                               |
|                               | 5. Una (1) batería recargable.                                                                                                                                                                                                                                                   | X         |           | Folio 158.                                                                                                                                                                                                                                              |
|                               | 6. Un (1) soporte para bolsa o balón de ventilación                                                                                                                                                                                                                              | X         |           | Folio 156                                                                                                                                                                                                                                               |
|                               | 7. Un (1) cable de alimentación AC                                                                                                                                                                                                                                               | X         |           | Folio 156                                                                                                                                                                                                                                               |
|                               | 8. Una (1) celda de oxígeno                                                                                                                                                                                                                                                      | X         |           | Folio 156.                                                                                                                                                                                                                                              |
| ALIMENTACIÓN:                 | Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz                                                                                                                                                                                                                                                   | X         |           | Folio 53                                                                                                                                                                                                                                                |
| CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO: | 1. Presentar documento de garantía, donde se evidencia el tiempo de la misma, la cobertura y lo que no incluye, mínimo dos (2) años o más                                                                                                                                        | X         |           | Folio 157 dos (2) años de garantía.                                                                                                                                                                                                                     |
|                               | 2. Especificar los consumibles y accesorios necesarios para el funcionamiento del equipo                                                                                                                                                                                         | X         |           | Folio 158                                                                                                                                                                                                                                               |
|                               | 3. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo continuo durante la garantía por personal calificado.                                                                                                                                                                           | X         |           | Folio 159                                                                                                                                                                                                                                               |
|                               | 4. Realizar por cada año de garantía la cantidad de mantenimientos sugeridos por el fabricante                                                                                                                                                                                   | X         |           | Folio 160 cuatro (4) veces durante el tiempo de garantía semestralmente                                                                                                                                                                                 |
|                               | 5. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo en sitio menor o igual a ocho (8) horas.                                                                                                                                                                                       | X         |           | Folio 159                                                                                                                                                                                                                                               |
|                               | 6. Describir el programa de capacitación técnica-tempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.                                                                                                                                | X         |           | Folios del 161 al 164.                                                                                                                                                                                                                                  |
|                               | 7. 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 165.                                                                                                                                                                                                                                              |
|                               | 8. Especificar vida útil del equipo y de los accesorios                                                                                                                                                                                                                          | X         |           | Folio 166 Vida útil del equipo 12 años.                                                                                                                                                                                                                 |
|                               | 9. Software que pueda actualizarse sin costo adicional durante el término de garantía                                                                                                                                                                                            | X         |           | Folio 167.                                                                                                                                                                                                                                              |
|                               | 10. Anexar protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido en español                                                                                                                                                                                              | X         |           | Folios del 168 al 171                                                                                                                                                                                                                                   |
|                               | 11. Garantizar verificación de calibración según fabnca del equipo ofertado en sitio y entrega de informe si aplica.                                                                                                                                                             | X         |           | Folio 172.                                                                                                                                                                                                                                              |
| NORMAS CERTIFICACIONES        | 1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".                                                                                                                                                                  | X         |           | Folio 173 REGISTRO SANITARIO 2009EBC-0003730 VIGENTE HASTA 29 DE ABRIL DE 2016                                                                                                                                                                          |
|                               | 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, sucursal filial, representante legal y alcance del negocio                                  | X         |           | Folio 175.                                                                                                                                                                                                                                              |
|                               | 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 174a.                                                                                                                                                                                                                                             |
|                               | 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                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                               | 5. Presentar certificación de emitida por casa matriz, sucursal filial, representante legal y alcance del negocio donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia en Colombia                                                             | X         |           | Folio 175                                                                                                                                                                                                                                               |
|                               | 6. Equipo que cumpla con las normas IEC 60601-1                                                                                                                                                                                                                                  |           | X         | No se encuentra información en la ubicación que indica el documento de subrogación "pagina de manual de operaciones 331" y a su vez la IEC mencionada por parte del proveedor es la IEC 60601-1-2 y la solicitada por la institución es la IEC 60601-1. |
| SUBTOTAL (Porcentaje)         |                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 94%       | 6%        | NO CUMPLE TÉCNICAMENTE                                                                                                                                                                                                                                  |
| TOTAL                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 112       | 7         |                                                                                                                                                                                                                                                         |

NOTA: EL 100% DE LA EVALUACIÓN CORRESPONDE A LOS (119) ÍTEM DEL CUADRO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. EL PORCENTAJE DE APROBACIÓN MÍNIMO ES DEL 100% DE CUMPLIMIENTO DE LOS ÍTEM REFERENCIADOS EN ESTE CUADRO.

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

Identificación del evaluar:

|            |                                                                                     |             |                            |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------|
| NOMBRE(S): | MAUREN LUCED LÓPEZ PINEDA                                                           | FECHA:      | 20 DE SEPTIEMBRE DE 2016   |
| FIRMA:     |  | DEPENDENCIA | GRUPO INGENIERÍA BIOMÉDICA |
| CARGO:     | INGENIERA BIOMÉDICA (PROFESIONAL UNIVERSITARIO)                                     |             |                            |

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-30 |
|                                                                                  | GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA                             |  | VERSIÓN:      | 02           |
|                                                                                  | RE-EVALUACIÓN CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS |  | VIGENCIA:     | 06.11.2015   |
|                                                                                  |                                                      |  | Página 1 de 1 |              |

|            |                              |                          |                  |
|------------|------------------------------|--------------------------|------------------|
| EQUIPO:    | ECÓGRAFO CON DOPPLER         | MARCA:                   | GENERAL ELECTRIC |
| ITEM:      | 2                            | MODELO:                  | LOGIQ E          |
| PROVEEDOR: | GE HEALTHCARE COLOMBIA S.A.S | VALOR UNITARIO COTIZADO: | NA               |
| GARANTÍA:  | DOS (2) AÑOS                 |                          |                  |

| CARACTERÍSTICA        | ESPECIFICACIÓN                                                                                                                         | SI CUMPLE | NO CUMPLE | OBSERVACIÓN                                                                                                                                             |
|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. GENERALES          | 1.1. Equipo portátil                                                                                                                   | X         |           | Laptop Style                                                                                                                                            |
|                       | 1.2. Peso no mayor a 9Kg                                                                                                               | X         |           | 4,6 Kg                                                                                                                                                  |
|                       | 1.3. Teclado alfanumérico                                                                                                              | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 1.4. Base rodante con bloqueo.                                                                                                         | X         |           | Folio 41                                                                                                                                                |
|                       | 1.5. Monitor LCD de 15" como mínimo.                                                                                                   | X         |           | 15"                                                                                                                                                     |
|                       | 1.6. Plataforma digital                                                                                                                | X         |           | Folio 48                                                                                                                                                |
|                       | 1.7. Presentación de imágenes con al menos 256 niveles de grises.                                                                      | X         |           | VGA                                                                                                                                                     |
|                       | 1.8. Memoria de imagen tipo "cine loop" con captura de imágenes                                                                        | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 1.9. Imagen armónica multifrecuencia seleccionable.                                                                                    | X         |           | Modo B                                                                                                                                                  |
|                       | 1.10. Zoom en tiempo real                                                                                                              | X         |           | Folio 46 Reverse                                                                                                                                        |
|                       | 1.11. Congelación de la imagen                                                                                                         | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 1.12. Rango dinámico no menor a 170 dB                                                                                                 | X         |           | 172 dB                                                                                                                                                  |
| 2. APLICACIONES:      | 2.1. Para uso en paciente pediátrico y adulto                                                                                          | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 2.2. Abdominal                                                                                                                         | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 2.3. Cardíaca                                                                                                                          | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 2.4. Ginecología.                                                                                                                      | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 2.5. Vascular                                                                                                                          | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 2.6. Pequeñas partes                                                                                                                   | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 2.7. Musculo esquelético.                                                                                                              | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 2.8. Transcraneal.                                                                                                                     | X         |           | Folio 39                                                                                                                                                |
|                       | 2.9. Tórax                                                                                                                             | X         |           | Folio 39                                                                                                                                                |
|                       | 2.10. Urología                                                                                                                         | X         |           |                                                                                                                                                         |
| 3. MODOS DE OPERACIÓN | 3.1. Modo B                                                                                                                            | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 3.2. Modo M.                                                                                                                           | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 3.3. Doppler color.                                                                                                                    | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 3.4. Doppler PW y CW                                                                                                                   | X         |           | PWD Y Continuous Wave Doppler                                                                                                                           |
|                       | 3.5. Power doppler                                                                                                                     | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 3.6. Eliminación de artefactos causados por la respiración o movimiento de tejidos                                                     | X         |           | Folio 46 reverse (Automatic Optimization)                                                                                                               |
|                       | 3.7. Imágenes de flujo sanguíneo con resolución espacial 2D o a color                                                                  | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 3.8. Con registro de autotrazo en tiempo real y corrección automática de ángulo                                                        | X         |           | Folio 46 reverse                                                                                                                                        |
| 3. SOFTWARE           | 3.1. Software de aplicaciones generales, cardíaco, vascular periférico, abdominal, tórax, ginecología, transcraneal y pequeñas partes. | X         |           | Folio 39                                                                                                                                                |
|                       | 3.2. Software para acceso vascular o que permita la facilidad de implantación de catéteres                                             | X         |           | Folio 47 (Biopsy guide line and zone)                                                                                                                   |
|                       | 3.3. Software de medición automática de la Intima Media (IMT)                                                                          | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta la subsanación presentada por el proveedor y los anexos de la misma.                                              |
|                       | 3.4. Segundo Imagen armónico de tejidos. Software de Imagen Trapezoidal                                                                | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta la subsanación presentada por el proveedor y los anexos de la misma. FICHA TÉCNICA LOGIQ E, PAGINA TRES (3)       |
|                       | 3.5. Capaz de manejar señales de ECG externos de otros dispositivos de ECG de diagnóstico.                                             | X         |           | USB ECG (AHA/IEC)                                                                                                                                       |
|                       | 3.6. Manejo de varias profundidades hasta 20 cm. para transductores convex.                                                            | X         |           | Folio 46, 30 cm                                                                                                                                         |
|                       | 3.7. Resolución óptima de bordes                                                                                                       | X         |           | Folio 47 (Mode B, M)                                                                                                                                    |
|                       | 3.8. Herramienta para realizar mediciones y cálculos                                                                                   | X         |           | Folio 46, reverse                                                                                                                                       |
|                       | 3.9. Pre y post procesado de imagen.                                                                                                   | X         |           |                                                                                                                                                         |
| 4. ALMACENAMIENTO     | 4.1. Unidad de almacenamiento DVD, CD                                                                                                  | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 4.2. Capacidad mínima de almacenamiento de 80 Gb en disco duro                                                                         | X         |           | Se da cumplimiento teniendo en cuenta la subsanación presentada por el proveedor y los anexos de la misma. FICHA TÉCNICA LOGIQ E, PAGINA DOS (1), 160GB |
|                       | 4.3. Conexión USB                                                                                                                      | X         |           |                                                                                                                                                         |
|                       | 4.4. Almacenamiento de datos en bruto o sin procesar o crudos.                                                                         | X         |           | Folios 46R, 46                                                                                                                                          |
|                       | 4.5. DICOM 3.0 Basic Grayscale Print SCU, Modality Worklist SCU, con licencias para impresora y PACS.                                  | X         |           | Folio 48                                                                                                                                                |
|                       | 5.1. Batería con una autonomía de por lo menos cuarenta y cinco (45) minutos.                                                          | X         |           | Folio 40                                                                                                                                                |

ml.

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

|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                   |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. ACCESORIOS                | 5.2. Guía metálica para instrucción en punciones vasculares compatible con transductor lineal                                                                                                                                                                                   | X                                 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                              | 5.3. Transductor lineal multifrecuencia que cubra el rango de frecuencias entre 4MHz a 12MHz mínimo                                                                                                                                                                             | X                                 |      | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo expresado por el oferente en la subsanación realizada el 15 de septiembre de 2016, así vemos que la PALABRA "ENTRE" es completamente incluyente de las frecuencias intermedias y en ningún momento dejamos de cubrir el Rango seleccionado ya que nuestro transductor supera el rango superior hasta 13MHz y la frecuencia inferior esta en 5 entrando en el rango 4 a 12 MHz                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                              | 5.4. Transductor Convex multifrecuencia que cubra el rango de frecuencias entre 2MHz a 6MHz mínimo                                                                                                                                                                              | X                                 |      | Se da cumplimiento teniendo en cuenta lo expresado por el oferente en la subsanación realizada el 15 de septiembre de 2016, así vemos que la PALABRA "ENTRE" es completamente incluyente de las frecuencias intermedias y en ningún momento dejamos de cubrir el Rango seleccionado ya que nuestro transductor supera el rango superior hasta 13MHz y la frecuencia inferior esta en 5 entrando en el rango 4 a 12 MHz, así pues la solicitud si fuera contraria sería excluyente ya que cada casa comercial maneja frecuencias distintas y si fueran exactas serían excluyentes, al igual que en el transductor convex solicitado "ENTRE" 2 y 6 MHz y el nuestro esta entre 2 a 6.5 |
|                              | 5.5. Transductor Cardíaco multifrecuencia que cubra el rango de frecuencias entre 1.5MHz a 4MHz, mínimo                                                                                                                                                                         | X                                 |      | Folio 51, Sonda 3S-RS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|                              | 6. ALIMENTACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                 | 6.1 - Voltage: 110 V - 50 / 60 Hz | X    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO | 1. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo y correctivo continuo durante la garantía por personal calificado.                                                                                                                                                             | X                                 |      | Folio 54                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                              | 2. Realizar por cada año de garantía la cantidad de mantenimientos sugeridos por el fabricante. Anexar documento donde se especifique esta recomendación.                                                                                                                       | X                                 |      | Se da cumplimiento teniendo en cuenta la subsanación presentada por el proveedor. Seis (6) visitas durante la garantía                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                              | 3. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a ocho (8) horas en sitio.                                                                                                                                                                                      | X                                 |      | Seis (6) horas vía telefónica, y menor o igual a ocho (8) horas en sitio.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                              | 4. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del instituto                                                                                                                               | X                                 |      | Folio 54                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                              | 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                                 |      | Español                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                              | 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                                 |      | Dos (2) años. Folios 53-54                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                              | 7. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).                                                                                                                                                                                                   | X                                 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                              | 8. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía con precios por visita de mantenimiento preventivo.                                                                                                                                           | X                                 |      | \$ 5.600.000 + IVA (2016) por año (aumento IPC)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                              | 9. Adjuntar protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido                                                                                                                                                                                                       | X                                 |      | Se da cumplimiento teniendo en cuenta la subsanación presentada por el proveedor y los anexos de la misma. Protocolo de mantenimiento preventivo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                              | 10. Software que pueda actualizarse sin costo adicional durante el término de garantía (si aplica)                                                                                                                                                                              | X                                 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| NORMAS - CERTIFICADOS        | 11. Garantizar verificación de calibración según fabrica del equipo ofertado en sitio y entrega de informe (si aplica)                                                                                                                                                          | X                                 |      | No aplica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                              | 1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere"                                                                                                                                                                  | X                                 |      | Folio 78, 2007DM-0000953 vigente hasta 25 de septiembre de 2017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                              | 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, sucursal o filial                                                                          | X                                 |      | Siete (7) años                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                              | 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                                 |      | Siete (7) años                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                              | 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                                 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                              | 5. Presentar certificación de casa matriz, sucursal o filial donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia en Colombia                                                                                                                 | X                                 |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| SUBTOTAL (Porcentaje)        |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 100,0%                            | 0,0% | CUMPLE TÉCNICAMENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| TOTAL                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 66                                | 0    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

NOTA: EL 100% DE LA EVALUACIÓN CORRESPONDE A LOS (66) ÍTEMS DEL CUADRO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. EL PORCENTAJE DE APROBACIÓN MÍNIMO ES DEL 90% 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 evaluador:

|            |                                                                                     |              |                          |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------|
| NOMBRE(S): | MAUREN LUCED LÓPEZ PINEDA                                                           | FECHA:       | 20 DE SEPTIEMBRE DE 2016 |
| FIRMA:     |  | DEPENDENCIA: | INGENIERÍA BIOMÉDICA     |
| CARGO:     | PROFESIONAL UNIVERSITARIO- INGENIERA BIOMÉDICA                                      |              |                          |

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.