

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

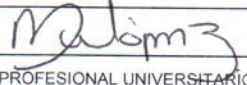
EQUIPO:	VISUALIZADOR DE VENAS	MARCA:	ACCUVEIN INC
ÍTEM:	19	MODELO:	AV400
PROVEEDOR:	PHARMAEUROPEA DE COLOMBIA	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 24.103.896
GARANTÍA:	DOS (2) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN		SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	1. GENERALES	1.1 Equipo portátil.	X		Folio 171
		1.2 Peso menor a 1kg.	X		300 gr
		1.3 Material resistente.	X		Soporta desgaste
		1.4 Sistema recargable.	X		
		1.5 Uso sin ajustes previos.	X		
		1.6 Trabajo en batería mínimo de dos horas.	X		Normalmente tres (3) horas
	2. VISUALIZACIÓN	2.1 intensidad de 5 lúmenes como mínimo.		X	No se encuentra información relacionada
		2.2 Luz infrarroja o led.	X		Luz infrarroja
		2.3 Visualización para paciente pediátrico y adulto.	X		
		2.4 Visualización eficaz en piel oscura.	X		Imagen
2.5 Profundidad de visualización mayor a 8mm.		X		Hasta 10 mm	
3. ACCESORIOS	3.1 Una (1) Batería recargable si aplica.		X		
	3.2 Cargador de baterías tipo adaptador.		X		Folio 74, base de carga
	3.3 Base o soporte de manos libres, rodable o fijo.		X		Accesorio manos libres con ruedas
4. ALIMENTACIÓN	4.1 Eléctrica: 110-120 VAC/50-60Hz			X	El manual corresponde al modelo AV 300
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO	1. Garantizar soporte de mantenimiento preventivo y correctivo continuo durante el tiempo de garantía por personal calificado.		X		
	2. Realizar por cada año de garantía la cantidad de mantenimientos sugeridos por el fabricante.			X	No refiere cantidad de mantenimientos sugeridos.
	3. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a Ocho (8) horas.		X		Ocho (8) horas
	4. Describir el programa de capacitación y tiempo, capacitación en (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.			X	No se encuentra descripción del programa de capacitación.
	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 idioma castellano .		X		
	6. 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	La certificación no hace referencia al equipo ofertado.
	7. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).			X	No especifica vida útil.
	8. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía con precios por visita de mantenimiento preventivo.			X	No se remite documento de fabrica donde se certifique que el equipo no requiere mantenimiento preventivo.
	9. Debe especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.		X		Batería
	10. Protocolo de mantenimiento preventivo y guía de manejo rápido.			X	No se adjuntan los documentos solicitados.
	11. Garantizar verificación de calibración según fabrica del equipo ofertado en sitio y entrega de informe (Si aplica).		X		
	12. Certificar actualizaciones gratuitas de software durante el tiempo de garantía (Si aplica).		X		
	13. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.		X		
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima.		X		2015DM-0014047 Vigente hasta 02 de diciembre de 2025
	2. 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		Cinco (5) años, Folio 162 Autorización de Becton Dickinson de Colombia Ltda
	3. 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		ISO 13485:2003 Folio 166 ISO 9001:2008 Folio 167
SUBTOTAL (Porcentaje)			74%	26%	NO CUMPLE TÉCNICAMENTE
TOTAL			23	8	

NOTA: EL 100% DE LA EVALUACIÓN CORRESPONDE A LOS (31) ÍTEMS DEL CUADRO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

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

Identificación del evaluar:

NOMBRE(S):	MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA	FECHA:	11 DE OCTUBRE DE 2016
FIRMA:		DEPENDENCIA:	TECNOLOGÍA BIOMÉDICA
CARGO:	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.