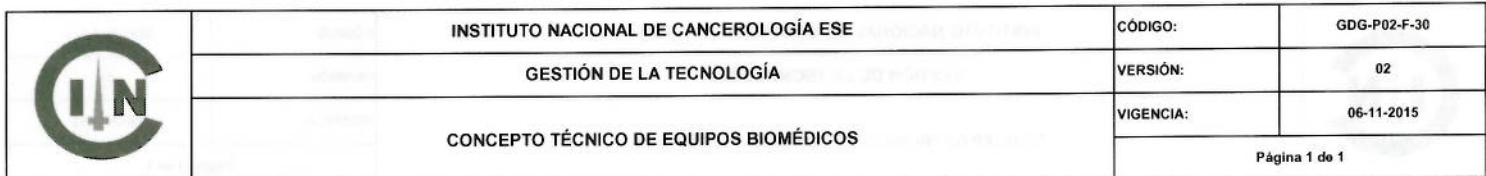


	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-30
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	02
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	06-11-2015
			Página 1 de 1	

EQUIPO:	LARINGOSCOPIO	MARCA:	TRUPHATEK
ÍTEM:	UNO (1)	MODELO:	5443M
PROVEEDOR:	SOUTH MEDICAL LTDA.	VALOR UNITARIO	\$ 8.607.200
GARANTÍA:	UN (1) AÑO		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN		SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN	
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y FUNCIONAMIENTO	1. GENERALES	1.1 En material compatible con resonancia.		X		Folio 19.
		1.2 Lámpara luz blanca estándar de 2.5 voltios como mínimo.			X	No indica voltaje.
		1.3 Iluminación por fibra óptica.		X		Folio 19.
		1.4 Alimentación por baterías recargables o alcalinas tipo C o AA.		X		Folios 19 y 21: AA.
	2. MANGO	2.1 Antideslizante.		X		Folio 22.
		2.2 Compatible con todos los tipos de hojas de su misma marca.			X	No se encuentra información en folios.
	3. HOJAS	3.1 Hojas hechas en material compatible con resonancia.		X		Folio 19.
		3.2 Tipo Macintosh (Curvas sin aristas ni ángulo) y Miller (Recta).	3.2.1 Dos (2) hojas pediátricas 1,2 (Macintosh y Miller).	X		Folio 19.
3.2.2 Dos (2) hojas adultos 3,4 (Macintosh y Miller).			X		Folio 19.	
ACCESORIOS	1. Cargador, para el caso del mango con alimentación recargable.		X		No aplica.	
	2. Batería recargable, para el caso del mando con alimentación recargable; o baterías alcalinas para el caso de mango no recargable.		X		Folios 19 y 21: AA.	
	3. Contenedor para esterilizar (Autoclavable).		X		Folio 31.	
	4. Estuches para accesorios.		X		Folio 19.	
	5. Lámpara de repuesto (si aplica).		X		No aplica.	
CAPACITACIÓN MANTENIMIENTO Y SISTEMAS	1. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo y correctivo continuo durante la garantía por personal calificado.		X		Folio 29.	
	2. Realizar por cada año de garantía la cantidad de mantenimientos sugeridos por el fabricante. Anexar documento donde se especifique esta recomendación.			X	No anexa documento de fabrica que especifique recomendación de cantidad de mantenimientos al año.	
	3. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.			X	No especifica tiempos.	
	4. 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	No asegura entrega de los manuales solicitados por la institución.	
	5. Presentar documento de garantía, donde se evidencia el tiempo de la misma, la cobertura y lo que no incluye, mínimo un (1) año o más.		X		Un (1) año de garantía.	
	6. Especificar vida útil del equipo y accesorios (anexar listado).		X		*Mango y hojas cinco (5) años de vida útil. *Fibra dos (2) años de vida útil. *Baterías dos (2) años de vida útil.	
	7. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía con precios por visita de mantenimiento preventivo.		X		Folio 29: 30,000\$ mas iva por visita de mantenimiento preventivo.	
	8. Adjuntar protocolo de mantenimiento preventivo y recomendaciones de limpieza.		X		Folios 25 y 28.	
	9. Garantizar verificación de calibración según fabrica del equipo ofertado en sitio y entrega de informe (si aplica).		X		No aplica.	
NORMAS - CERTIFICADOS	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".		X		Folio 27: Registro sanitario 2013DM-0009857 vigente hasta 16 de Mayo de 2023.	
	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 tres (3) años, como mínimo, o durante la vida útil del equipo si es inferior.		X		Folio 29.	
	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		CE.	



SUBTOTAL (Porcentaje)	81%	19%	NO CUMPLE TÉCNICAMENTE
TOTAL	21	5	

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

NOMBRE(S):	MAUREN LICED LÓPEZ PINEDA	FECHA:	08 DE AGOSTO DE 2016
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO INGENIERÍA BIOMÉDICA
CARGO:	INGENIERA BIOMÉDICA (PROFESIONAL UNIVERSITARIO)		

MRLO