

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-29
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	01
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS	VIGENCIA:	31-12-2016
		Página 1 de 1	

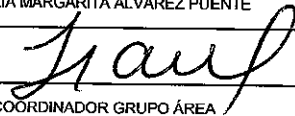
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	METROLOGÍA DE EQUIPOS MÉDICOS
3. PROVEEDOR	REEVALUACIÓN- XINGMEDICAL S.A.S.
4. ESPECIFICACIONES: INVITACIÓN A COTIZAR No. 008-2017 CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CALIBRACIÓN DE EQUIPOS MÉDICOS DEL INSTITUTO.	
DE ACUERDO A LOS TÉRMINOS DE CONDICIONES Y SUS ANEXOS.	

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☒	NO ☐
6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO?		
	SI ☐	NO ☒
PORQUE ?		
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?		
	SI ☐	NO ☒
PORQUE ?	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS.	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:		
	SI ☐	NO ☒
PORQUE ?	NO CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS: 1). EL PROVEEDOR NO ANEXA CERTIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO EN LA MAGNITUD DE "PRESIÓN" DEL PERSONAL QUE SE REFERENCIA EN LA PROPUESTA. 2). EL CERTIFICADO DEL EQUIPO PATRÓN "ANALIZADOR DE FLUJO DE GASES" ANEXO A LA PROPUESTA, SE ENCUENTRA CON MÁS DE UN AÑO DE HABERSE CALIBRADO. SE SOLICITA LA JUSTIFICACIÓN DEL TIEMPO DE CALIBRACIÓN DE ESTE EQUIPO PATRÓN O EN SU DEFECTO EL CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN VIGENTE (NO SUPERIOR A UN AÑO). 3). EL PROVEEDOR NO ANEXA CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN PARA LAS MAGNITUDES: "PRESIÓN Y HUMEDAD". PROVEEDOR SUBSANA EL 06/03/2017: PUNTO 1). ANEXA CERTIFICACIÓN DE CAPACITACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO EN LA MAGNITUD DE "PRESIÓN" DEL SEÑOR CAMILO ANDRÉS CONTRERAS. PUNTO 2). ANEXA CERTIFICADO DEL EQUIPO PATRÓN "ANALIZADOR DE FLUJO DE GASES" CON FECHA 23/02/2017. NOTA: PARA SUBSANAR EL PUNTO 3). SE REQUIERE ANEXAR EL CERTIFICADOS DE CALIBRACIÓN DE LOS PATRONES DE LAS MAGNITUDES "HUMEDAD Y PRESIÓN" CON FECHA DE CALIBRACIÓN NO SUPERIOR A UN AÑO.	

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	LÍA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE		
FIRMA (S):		FECHA	D 7 MM 3 AAAA 2017
CARGO:	COORDINADOR GRUPO ÁREA	DEPENDENCIA	GRUPO ÁREA GESTIÓN BIOMÉDICA Y ALMACÉN
NOMBRE (S):	SANDRA MILENA GONZÁLEZ CASTELBLANCO		
FIRMA (S):		FECHA	D 7 MM 3 AAAA 2017
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	DEPENDENCIA	GRUPO ÁREA GESTIÓN BIOMÉDICA Y ALMACÉN
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	D MM AAAA
CARGO:		DEPENDENCIA	

Nota: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.