| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

40

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PINZA KERRINSON NO DESMONTABLE | 2. NOMBRE COMERCIAL | PINZA KERRINSON NO DESMONTABLE |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |

5. ESPECIFICACIONES:PINZA KERRINSON NO DESMONTABLE angulo de 90° mordida de 3 mm long 180 mm7",en acero inoxidable.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI ☐ NO ☒ | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI ☐ NO ☒ |

12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI ☐ NO ☒ | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI ☐ NO ☒ |

15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?

SI ☐ NO ☒

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS |

16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?

SI ☐ NO ☒

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO |

17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:

SI ☐ NO ☒

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

47.

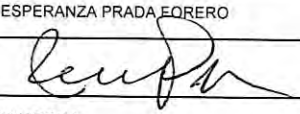
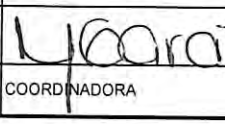
## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PINZA RUSA | 2. NOMBRE COMERCIAL | PINZA RUSA |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES: PINZA RUSA 150 mm 6", en acero inoxidable. | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA ROMERO | | |
| FIRMA (S): |  | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): |  | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

42

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | TIJERA METZEMBAUM | 2. NOMBRE COMERCIAL | TIJERA METZEMBAUM |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES: TIJERAS METZEMBAUM curva log 180 mm7", mango dorado en acero inoxidable. | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD [ ] 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

43

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PINZAS JUDD ALLIS | 2. NOMBRE COMERCIAL | PINZAS JUDD ALLIS |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES: PINZAS JUDD ALLIS, de 3x4 dientes, agudos, para agarrar tejido, longitud 195mm (7 3/4"), en acero inoxidable. | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

44

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PINZAS TISHLER | 2. NOMBRE COMERCIAL | PINZAS TISHLER |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES: PINZAS TISHLER 210mm 8 1/4" en acero inoxidable. | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

45

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | SONDA INTRODUCTORA MARTEL | 2. NOMBRE COMERCIAL | SONDA INTRODUCTORA MARTEL |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES:SONDA INTRODUCTORA MARTEL, para sierra de gigli, longitud 350mm, (14"), en acero inoxidable. | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

46

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | ESPATULA CEREBRAL MALEABLE | 2. NOMBRE COMERCIAL | ESPATULA CEREBRAL MALEABLE |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |

5. ESPECIFICACIONES:ESPATULAS CEREBRAL MALEABLE, ancho 11x13mm, longitud 180mm, (7"), en acero inoxidable.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |

12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] | NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] | NO [X] |

15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?

SI [ ] NO [X]

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS |

16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?

SI [ ] NO [X]

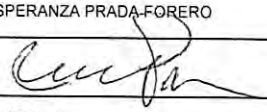
| | |
|---|---|
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO |

17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:

SI [ ] NO [X]

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): |  | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

4

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | CANULA DE SUCCION FERGUSSON | 2. NOMBRE COMERCIAL | CANULA DE SUCCION FERGUSSON |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |

5. ESPECIFICACIONES:CANULAS DE SUCCION FERGUSSON, diamentro 5.0mm, longitud 160mm (6 1/4"), en acero inoxidable.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |

12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |

15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?

SI [ ] NO [X]

PORQUE ? HAY OTRAS MARCAS

16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?

SI [ ] NO [X]

PORQUE ? NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO

17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:

SI [ ] NO [X]

PORQUE ? NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

48

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PINZA DE DISECCION | 2. NOMBRE COMERCIAL | PINZA DE DISECCION |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |

5. ESPECIFICACIONES:PINZAS DE DISECCION, recta, con garra 1x2 dientes, longitud 130mm, (5 1/8"), en acero inoxidable.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |

12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] | NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] | NO [X] |

15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?

SI [ ] NO [X]

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS |

16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?

SI [ ] NO [X]

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO |

17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:

SI [ ] NO [X]

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | [signature] | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | [signature] | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

49

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | ESPATULA CEREBRAL MALEABLE | 2. NOMBRE COMERCIAL | ESPATULA CEREBRAL MALEABLE |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |

5. ESPECIFICACIONES:ESPATULAS CEREBRALES MALEABLES, anchos 15x18mm, longitud 180mm, (7"), en acero inoxidable.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 | M 12 | AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD | | |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] | NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] | NO [X] | |

12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] | NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] | NO [X] |

15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?

SI [ ] NO [X]

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS |

16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?

SI [ ] NO [X]

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO |

17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:

SI [ ] NO [X]

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

50

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PINZA DE DISECCIÓN VASCULAR | 2. NOMBRE COMERCIAL | PINZA DE DISECCIÓN VASCULAR |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES:PINZA DE DISECCIÓN VASCULAR 240mm 9 1/2", en acero inoxidable, | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

51

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PINZA DE DISECCIÓN VASCULAR | 2. NOMBRE COMERCIAL | PINZA DE DISECCIÓN VASCULAR |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES:PINZA DE DISECCIÓN VASCULAR 200mm 8",en acero inoxidable. | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

52

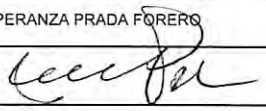
## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PINZA BOZEMANN | 2. NOMBRE COMERCIAL | PINZA BOZEMANN |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES: PINZAS BOZEMANN rectas 260mm 10 1/4", en acero inoxidable | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): |  | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

53

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PINZA ALGODONERA | 2. NOMBRE COMERCIAL | PINZA ALGODONERA |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |

5. ESPECIFICACIONES: PINZAS ALGODONERAS, conpuntas estriadas, de 15cm, en acero inoxidable.

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD | 06 | M 12 | AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD | | | |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] | NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] | | NO [X] | |

12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] | NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] | NO [X] |

15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?

SI [ ] NO [X]

PORQUE ? HAY OTRAS MARCAS

16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?

SI [ ] NO [X]

PORQUE ? NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO

17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:

SI [ ] NO [X]

PORQUE ? NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

54

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PINZA DE DISECCIÓN ADSON | 2. NOMBRE COMERCIAL | PINZA DE DISECCIÓN ADSON |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES:PINZAS DE DISECCIÓN ADSON CON GARRA DE 120MM 4 3/4", en acero inoxidable. | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

55

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | CANULA DE SUCCION FRAZIER. | 2. NOMBRE COMERCIAL | CANULA DE SUCCION FRAZIER. |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |

5. ESPECIFICACIONES:CANULAS DE SUCCION FRAZIER, con mandril, interruptor de succión, posaderos de 90°, con relacion a la curvatura luer, de diamentro 5.0mm, lor

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 | M 12 | AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD | | |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] | NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] | NO [X] | |

12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] | NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] | NO [X] |

15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?

SI [ ] NO [X]

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS |

16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?

SI [ ] NO [X]

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO |

17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:

SI [ ] NO [X]

| | |
|---|---|
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

56

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | TIJERA DE MAYO RECTA | 2. NOMBRE COMERCIAL | TIJERA DE MAYO RECTA |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES: TIJERAS DE MAYO RECTAS de 140mm 51/2", en acero inoxidable. | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

57

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | CLAMP DE LANE PARA SUJETAR HUESOS | | 2. NOMBRE COMERCIAL | CLAMP DE LANE PARA SUJETAR HUESOS | |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS | |
| 5. ESPECIFICACIONES: CLAMP DE LANE PARA SUJETAR HUESOS 330mm 13 1/82 MORDIDA 9mm, en acero inoxidable | | | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 | |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD | |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] | NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] | NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] | NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] | NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] | NO [X] | | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] | NO [X] | | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] | NO [X] | | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

58

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PORTA AGUJAS DE BAKEY | 2. NOMBRE COMERCIAL | PORTA AGUJAS DE BAKEY |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |

5. ESPECIFICACIONES: boca estriada de 0.4mm, con inserto de material extraduro, mango dorado, cierre de cremallera, longitud 180mm, (7"), en acero inoxidable.

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |

12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |

15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ?

SI [ ] NO [X]

PORQUE ? HAY OTRAS MARCAS

16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?

SI [ ] NO [X]

PORQUE ? NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO

17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:

SI [ ] NO [X]

PORQUE ? NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

59

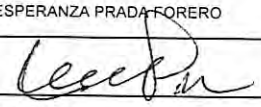
## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | PORTA AGUJAS MAYO HEGAR | 2. NOMBRE COMERCIAL | PORTA AGUJAS MAYO HEGAR |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES: ranurado en la punta, cierre de cremallera, longitud 150mm, (6"), en acero inoxidable. | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): |  | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

70

## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | ELEVADOR RECTO DE ODONTOLOGIA | 2. NOMBRE COMERCIAL | ELEVADOR RECTO DE ODONTOLOGIA |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES:para raices de 4mm, en acero inoxidable. | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**

| | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE | CÓDIGO: | GDG-P02-F-28 |
|---|---|---|---|
| | GESTIÓN DEL GASTO | VERSIÓN: | 01 |
| | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE MATERIALES Y SUMINISTROS | VIGENCIA: | 31-12-2016 |
| | | Página 1 de 1 | |

73

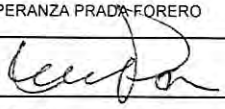
## A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1. NOMBRE GENÉRICO | ESPEJOS ODONTOLOGIA | 2. NOMBRE COMERCIAL | ESPEJOS ODONTOLOGIA |
| 3. PROVEEDOR | PROKONTROL SAS | 4. MARCA O REFERENCIA | AVELLANUS |
| 5. ESPECIFICACIONES: con rosca y mango en acero inoxidable, de 15 cm de largo y luna de 24 mm | | | |
| 6. REGISTRO SANITARIO N° | 2011DM-0008260 | 7. FECHA DE VIGENCIA DEL REGISTRO | DD 06 M 12 AAA 2021 |
| 8. UNIDAD DE MEDIDA | UNIDAD | 9. PRESENTACIÓN EMPAQUE | UNIDAD |
| 10. ADJUNTA MUESTRA | SI [ ] NO [X] | 11. MUESTRA DEVOLUTIVA | SI [ ] NO [X] |
| 12. OBSERVACIONES CON RESPECTO A LAS CASILLAS ANTERIORES : NINGUNA | | | |

## B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| 13. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE | SI [ ] NO [X] | 14. SE REQUIERE TRABAJO DE CAMPO | SI [ ] NO [X] |
| 15. LA MARCA DE ESTE ELEMENTO ES INDISPENSABLE PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE UN EQUIPO U OBTENER EL EFECTO O SERVICIO DESEADO ? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | HAY OTRAS MARCAS | | |
| 16. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS? | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO DE CONOCE LA MARCA NI EL INSTRUMENTO | | |
| 17. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: | SI [ ] NO [X] | | |
| PORQUE ? | NO SE CONOCE EL INSTRUMENTO. NO SE HA TRABAJADO Y EVALUADO. NO ESPECIFICA LA MEDIDA EN PULGADAS | | |

## C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

| | | | |
|---|---|---|---|
| 18. NOMBRE (S): | NUBIA ESPERANZA PRADA FORERO | | |
| FIRMA (S): |  | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ESTERILIZACIÓN |
| NOMBRE (S): | MARTHA ELENA GARCIA FERNANDEZ | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 26 MM 07 AAAA 2017 |
| CARGO: | COORDINADORA | DEPENDENCIA | GRUPO ÁREA GESTIÓN APOYO CLINICO |
| NOMBRE (S): | | | |
| FIRMA (S): | | FECHA | DD 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.**