

|               |                                         |           |              |
|---------------|-----------------------------------------|-----------|--------------|
|               | INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE  | CÓDIGO:   | GDG-P02-F-09 |
|               | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|               | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1 |                                         |           |              |

#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                           |                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                        | ITEM 1 CONJUNTO PANTALON BLUSA LINO AZUL CLARO |
| 3. PROVEEDOR                                                                                              | DEBLANCO SAS                                   |
| 4. ESPECIFICACIONES: CONJUNTO PANTALON BLUSA LINO AZUL CLARO                                              |                                                |
| ADJUNTAN (3) MUESTRAS DE CONJUNTO PANTALON Y BLUSA EN LINO AZUL CLARO LAS CUALES SON OBJETO DE EVALUACIÓN |                                                |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | NO <input type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO, ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |
| PORQUE ?                                                                      | PRESENTA 3 MUESTRAS DE CONJUNTO PANTALON Y BLUSA EN LINO COLOR AZUL CLARO, LAS CUALES 2 CUMPLEN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA DESEMPEÑAR LA LABOR (REFERENCIAS PB-313 MA( CANTIDAD 2 ) LOS REPRESENTANTES DE LA ASOCIACION SINDICAL ANTHOC, SIGUIERE QUE EL CUELLO DE LA BLUSA SEA DE COLOR AZUL OSCURO Y LOS BORDES DE LOS BOLSILLOS SEAN DE COLOR AZUL OSCURO Y PB-281R MA (CANTIDAD 1) |                             |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                             |
| PORQUE ?                                                                      | PRESENTA 3 MUESTRAS DE CONJUNTO PANTALON Y BLUSA EN LINO COLOR AZUL CLARO, LAS CUALES 2 CUMPLEN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS PARA DESEMPEÑAR LA LABOR (REFERENCIAS PB-313 MA( CANTIDAD 2 ) LOS REPRESENTANTES DE LA ASOCIACION SINDICAL ANTHOC, SIGUIERE QUE EL CUELLO DE LA BLUSA SEA DE COLOR AZUL OSCURO Y LOS BORDES DE LOS BOLSILLOS SEAN DE COLOR AZUL OSCURO Y PB-281R MA (CANTIDAD 1) |                             |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                 |                                                                 |              |                                                      |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S): | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                     |              |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA:       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | COORDINADORA GRUPO AREA GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | DEPENDENCIA: | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO   |
| NOMBRE (S):     | NUBIA VARGAS QUEVEDO                                            |              |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA:       | D 06 MM 09 AAA 2017                                  |
| CARGO:          | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                 | DEPENDENCIA: | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC       |
| NOMBRE (S):     | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                     |              |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA:       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | CHOFER MECANICO                                                 | DEPENDENCIA: | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC |

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-09 |
|                                                                                  | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|                                                                                  | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1                                                                    |                                         |           |              |

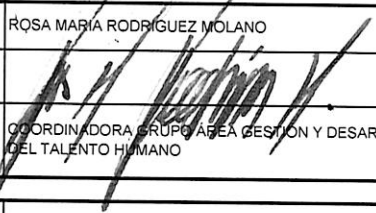
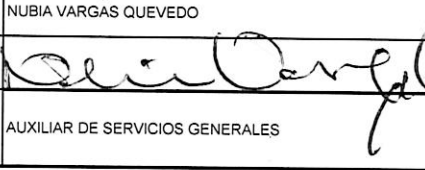
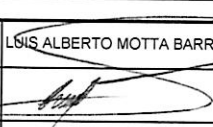
#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                           |                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                        | ITEM 1 CONJUNTO PANTALON BLUSA LINO AZUL CLARO |
| 3. PROVEEDOR                                                                                              | DOTANDO ANDO S.A.                              |
| 4. ESPECIFICACIONES: CONJUNTO PANTALON BLUSA LINO AZUL CLARO                                              |                                                |
| ADJUNTAN (2) MUESTRAS DE CONJUNTO PANTALON Y BLUSA EN LINO AZUL CLARO LAS CUALES SON OBJETO DE EVALUACIÓN |                                                |
|                                                                                                           |                                                |
|                                                                                                           |                                                |
|                                                                                                           |                                                |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                   |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                   |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                   |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO, ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                 |                                        |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                   |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                   |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS NO SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN NO SE AJUSTA A LO REQUERIDO. |                                        |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                   |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                   |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS NO SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN NO SE AJUSTA A LO REQUERIDO. |                                        |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                 |                                                                                     |             |                                                      |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S): | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                                         |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | COORDINADORA GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO                     | DEPENDENCIA | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO   |
| NOMBRE (S):     | NUBIA VARGAS QUEVEDO                                                                |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAA 2017                                  |
| CARGO:          | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                                     | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC       |
| NOMBRE (S):     | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                                         |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | CHOFER MECANICO                                                                     | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC |

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-09 |
|                                                                                  | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|                                                                                  | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
|                                                                                  | Página 1 de 1                           |           |              |

#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                             |                                                |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                          | ÍTEM 2. ZAPATO BLANCO PARA DAMA ANTIDESLIZANTE |
| 3. PROVEEDOR                                                | DEBLANCO SAS                                   |
| 4. ESPECIFICACIONES: ZAPATO BLANCO PARA DAMA ANTIDESLIZANTE |                                                |
| ADJUNTAN MUESTRAS LAS CUALES SON OBJETO DE EVALUACIÓN       |                                                |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                    |                             |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                             | NO <input type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                                                                    |                             |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                    |                             |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO. ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                                                                  |                             |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                                                                    |                             |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                    |                             |
| PORQUE ?                                                                      | PRESENTA LA REFERENCIA ZA 0605 (CANTIDAD 1), REFERENCIA ZA0576 (CANTIDAD 1) REFERENCIA ZA0577 (CANTIDAD 1) CON SUELA ANTIDESLIZANTE, CUERO BLANDO, SU INTERIOR VIENE FORRADO. ACORDE PARA LA LABOR |                             |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                                                                    |                             |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                    |                             |
| PORQUE ?                                                                      | PRESENTA LA REFERENCIA ZA 0605 (CANTIDAD 1), REFERENCIA ZA0576 (CANTIDAD 1) REFERENCIA ZA0577 (CANTIDAD 1) CON SUELA ANTIDESLIZANTE, CUERO BLANDO, SU INTERIOR VIENE FORRADO. ACORDE PARA LA LABOR |                             |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                 |                                                                 |                      |                                                         |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S): | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                     |                      |                                                         |
| FIRMA (S):      | FECHA                                                           | D 06 MM 09 AAAA 2017 |                                                         |
| CARGO:          | COORDINADORA GRUPO ÁREA GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | DEPENDENCIA          | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO      |
| NOMBRE (S):     | NUBIA VARGAS QUEVEDO                                            |                      |                                                         |
| FIRMA (S):      | FECHA                                                           | D 06 MM 09 AAAA 2017 |                                                         |
| CARGO:          | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                 | DEPENDENCIA          | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC          |
| NOMBRE (S):     | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                     |                      |                                                         |
| FIRMA (S):      | FECHA                                                           | D 06 MM 09 AAAA 2017 |                                                         |
| CARGO:          | CHOFER MECANICO                                                 | DEPENDENCIA          | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES DE ANTHOC |

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-09 |
|               | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|               | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1 |                                         |           |              |

#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                             |                                               |
|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                          | ITEM 2 ZAPATO BLANCO PARA DAMA ANTIDESLIZANTE |
| 3. PROVEEDOR                                                | DOTANDO ANDO S.A.                             |
| 4. ESPECIFICACIONES: ZAPATO BLANCO PARA DAMA ANTIDESLIZANTE |                                               |
| ADJUNTAN MUESTRAS LAS CUALES SON OBJETO DE EVALUACIÓN       |                                               |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                 |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input type="checkbox"/>                                                                     | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                 |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                 |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO. ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO               |                                        |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                 |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                 |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | PRESENTA MUESTRAS LAS CUALES NO CUMPLEN CON LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS ACORDE PARA LA LABOR |                                        |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                 |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                 |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | PRESENTA MUESTRAS LAS CUALES NO CUMPLEN CON LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS ACORDE PARA LA LABOR |                                        |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                 |                                                                 |             |                                                         |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S): | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                     |             |                                                         |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                    |
| CARGO:          | COORDINADORA GRUPO AREA GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | DEPENDENCIA | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO      |
| NOMBRE (S):     | NUBIA VARGAS QUEVEDO                                            |             |                                                         |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                    |
| CARGO:          | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC          |
| NOMBRE (S):     | LUIS ALBERTO MOTTA-BARREIRO                                     |             |                                                         |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                    |
| CARGO:          | CHOFER MECANICO                                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES DE ANTHOC |

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-09 |
|                                                                                  | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|                                                                                  | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1                                                                    |                                         |           |              |

#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                       |                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                    | ÍTEM 3 SACO EN LANA PARA DAMA COLOR AZUL OSCURO |
| 3. PROVEEDOR                                                                                          | DEBLANCO SAS                                    |
| 4. ESPECIFICACIONES: SACO EN LANA PARA DAMA COLOR AZUL OSCURO                                         |                                                 |
| ADJUNTAN (3) MUESTRAS DE SACO EN LANA PARA DAMA COLOR AZUL OSCURO LAS CUALES SON OBJETO DE EVALUACIÓN |                                                 |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                             | NO <input type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO, ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                                                                                                                                  |                             |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| PORQUE ?                                                                      | PRESENTA 3 MUESTRAS DE SACO EN LANA PARA DAMA COLOR AZUL OSCURO REF. SB-204 MATERIAL HILO (CANTIDAD 1) REF. SA-193 MATERIAL HILO (CANTIDAD 1), REF. SA-203 MATERIAL HILO (CANTIDAD 1), LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS PARA DESEMPEÑAR LA LABOR |                             |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |
| PORQUE ?                                                                      | PRESENTA 3 MUESTRAS DE SACO EN LANA PARA DAMA COLOR AZUL OSCURO REF. SB-204 MATERIAL HILO (CANTIDAD 1) REF. SA-193 MATERIAL HILO (CANTIDAD 1), REF. SA-203 MATERIAL HILO (CANTIDAD 1), LOS CUALES CUMPLEN CON LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS PARA DESEMPEÑAR LA LABOR |                             |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                 |                                                                                     |             |                                                      |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S): | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                                         |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | COORDINADORA GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO                     | DEPENDENCIA | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO   |
| NOMBRE (S):     | NUBIA VARGAS QUEVEDO                                                                |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAA 2017                                  |
| CARGO:          | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                                     | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC       |
| NOMBRE (S):     | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                                         |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | CHOFER MECANICO                                                                     | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC |

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-09 |
|                                                                                  | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|                                                                                  | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1                                                                    |                                         |           |              |

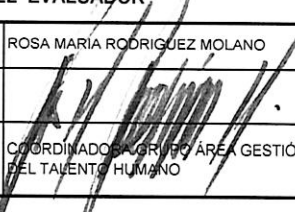
#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                   |                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                | ITEM 3 SACO EN LANA PARA DAMA COLOR AZUL OSCURO |
| 3. PROVEEDOR                                                                                      | DOTANDO ANDO S.A.                               |
| 4. ESPECIFICACIONES: SACO EN LANA PARA DAMA COLOR AZUL OSCURO                                     |                                                 |
| ADJUNTAN MUESTRAS DE SACO EN LANA PARA DAMA COLOR AZUL OSCURO LAS CUALES SON OBJETO DE EVALUACIÓN |                                                 |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                   |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                   |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                   |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO, ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                 |                                        |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                   |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                   |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS NO SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN NO SE AJUSTA A LO REQUERIDO. |                                        |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                   |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                   |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS NO SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN NO SE AJUSTA A LO REQUERIDO. |                                        |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                 |                                                                                     |             |                                                      |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S): | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                                         |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | COORDINADOR GRUPO AREA GESTIÓN Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO                      | DEPENDENCIA | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO   |
| NOMBRE (S):     | NUBIA VARGAS QUEVEDO                                                                |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAA 2017                                  |
| CARGO:          | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                                     | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC       |
| NOMBRE (S):     | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                                         |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | CHOFER-MEGANICO                                                                     | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC |

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-09 |
|                                                                                  | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|                                                                                  | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1                                                                    |                                         |           |              |

#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                                                                                                                       |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                                                                                                                    | ÍTEM 4 VESTIDO PARA CABALLERO |
| 3. PROVEEDOR                                                                                                                                                                                          | DOTANDO ANDO S.A              |
| 4. ESPECIFICACIONES: VESTIDO PARA CABALLERO (Conjunto Sastre), material ver características de la ficha técnica                                                                                       |                               |
| PRESENTA FICHA TÉCNICA ACORDE CON EL REQUERIMIENTO, CUMPLE CON LO REQUERIDO (DILIGENCIAR AL FORMATO) SE ADJUNTARON MUESTRAS PARA VERIFICAR LA CALIDAD DE LA CONFECCIÓN Y LOS ACABADOS DE LAS PRENDAS. |                               |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                            | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO, ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                                                                                                                                                      |                                        |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                        |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN SE AJUSTA A LO REQUERIDO. LA REFERENCIA ESCOGIDA ES VESTIDO ROYAL- COMPOSICION 93% POLIESTER 5% SPANDEX Y 2% VISCOSA (CANTIDAD 3). LOS COLORES SERAN INSTITUCIONALES |                                        |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                        |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN SE AJUSTA A LO REQUERIDO. LA REFERENCIA ESCOGIDA ES VESTIDO ROYAL- COMPOSICION 93% POLIESTER 5% SPANDEX Y 2% VISCOSA (CANTIDAD 3). LOS COLORES SERAN INSTITUCIONALES |                                        |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                                                                                                                                                                                            |                                                                 |             |                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S):                                                                                                                                                                            | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):                                                                                                                                                                                 |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:                                                                                                                                                                                     | COORDINADORA GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | DEPENDENCIA | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO   |
| NOMBRE (S):                                                                                                                                                                                | NÚBIA VARGAS QUEVEDO                                            |             |                                                      |
| FIRMA (S):                                                                                                                                                                                 |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAA 2017                                  |
| CARGO:                                                                                                                                                                                     | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC       |
| NOMBRE (S):                                                                                                                                                                                | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):                                                                                                                                                                                 |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:                                                                                                                                                                                     | CHOFER MECANICO                                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC |
| 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-09 |
|                                                                                  | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|                                                                                  | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1                                                                    |                                         |           |              |

#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                                                                                                                       |                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                                                                                                                    | ITEM 5. CAMISA PARA CABALLERO                                           |
| 3. PROVEEDOR                                                                                                                                                                                          | DOTANDO ANDO S.A                                                        |
| 4. ESPECIFICACIONES:                                                                                                                                                                                  | CAMISA PARA CABALLERO, material ver características de la ficha técnica |
| PRESENTA FICHA TÉCNICA ACORDE CON EL REQUERIMIENTO, CUMPLE CON LO REQUERIDO (DILIGENCIAR AL FORMATO) SE ADJUNTARON MUESTRAS PARA VERIFICAR LA CALIDAD DE LA CONFECCIÓN Y LOS ACABADOS DE LAS PRENDAS. |                                                                         |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                 | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO. ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                                                                                                                                           |                                        |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN SE AJUSTA A LO REQUERIDO. LA REFERENCIA ESCOGIDA ES CAMISA ALESSIO- COMPOSICION 85% POLIESTER 15% ALGODON (CANTIDAD 3). LOS COLORES SERAN INSTITUCIONALES |                                        |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN SE AJUSTA A LO REQUERIDO. LA REFERENCIA ESCOGIDA ES CAMISA ALESSIO- COMPOSICION 85% POLIESTER 15% ALGODON (CANTIDAD 3). LOS COLORES SERAN INSTITUCIONALES |                                        |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                                                                                                                                                                                            |                                                                 |             |                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S):                                                                                                                                                                            | ROSÁ MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):                                                                                                                                                                                 |                                                                 | FECHA       | DI 06 MM 09 AAAA 2017                                |
| CARGO:                                                                                                                                                                                     | COORDINADORA GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | DEPENDENCIA | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO   |
| NOMBRE (S):                                                                                                                                                                                | NUBIA VARGAS QUEVEDO                                            |             |                                                      |
| FIRMA (S):                                                                                                                                                                                 |                                                                 | FECHA       | DI 06 MM 09 AAA 2017                                 |
| CARGO:                                                                                                                                                                                     | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC       |
| NOMBRE (S):                                                                                                                                                                                | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):                                                                                                                                                                                 |                                                                 | FECHA       | DI 06 MM 09 AAAA 2017                                |
| CARGO:                                                                                                                                                                                     | CHOFER-MECANICO                                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC |
| 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-09 |
|               | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|               | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1 |                                         |           |              |

#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                                                                                                                                           |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                                                                                                                                        | ITEM 6 CALZADO PARA CABALLERO |
| 3. PROVEEDOR                                                                                                                                                                                                              | DOTANDO ANDO S.A              |
| 4. ESPECIFICACIONES: CALZADO PARA CABALLERO EN CUERO, MATERIAL SUAVE CON SUELA ANTIDESLIZANTE:                                                                                                                            |                               |
| PRESENTA FICHA TÉCNICA ACORDE CON EL REQUERIMIENTO, CUMPLE CON LO REQUERIDO (DILIGENCIAR AL FORMATO) SE ADJUNTARON MUESTRAS PARA VERIFICAR LA CALIDAD DEL MATERIAL DEL CALZADO, NO PRESENTA DIVERSOS MODELOS PARA ESCOGER |                               |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                 |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                     | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                                                                 |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                 |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO, ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                                                               |                                        |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                                                                 |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                 |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS NO SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. EL MATERIAL DEL CALZADO NO ES SUAVE, NO HAY VARIEDAD DE CALZADO PARA ESCOGER, ALGUNOS NO TENIAN SUELA ANTIDESLIZANTE. |                                        |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                                                                 |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                 |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS NO SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. EL MATERIAL DEL CALZADO NO ES SUAVE, NO HAY VARIEDAD DE CALZADO PARA ESCOGER, ALGUNOS NO TENIAN SUELA ANTIDESLIZANTE. |                                        |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                 |                                                                 |             |                                                      |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S): | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | COORDINADORA GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | DEPENDENCIA | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO   |
| NOMBRE (S):     | NUBIA VARGAS QUEVEDO                                            |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAA 2017                                  |
| CARGO:          | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC       |
| NOMBRE (S):     | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | CHOFER MECANICO                                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC |

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-09 |
|                                                                                  | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|                                                                                  | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1                                                                    |                                         |           |              |

#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                                                                                                                                         |                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                                                                                                                                      | ITEM 7 CORBATAS PARA CABALLERO |
| 3. PROVEEDOR                                                                                                                                                                                                            | DOTANDO ANDO S.A               |
| 4. ESPECIFICACIONES: CORBATAS, material ver características de la ficha técnica<br>Color: La tonalidad de los colores se definirá con base en la carta de colores, acorde a los colores de los vestidos institucionales |                                |
| PRESENTA FICHA TÉCNICA ACORDE CON EL REQUERIMIENTO, CUMPLE CON LO REQUERIDO (DILIGENCIAR AL FORMATO) SE ADJUNTARON MUESTRAS PARA VERIFICAR LA CALIDAD DE LA CONFECCIÓN Y LOS ACABADOS DE LAS PRENDAS.                   |                                |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                    | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                                                                                                |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO, ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                                                                                              |                                        |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                                                                                                |                                        |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN SE AJUSTA A LO REQUERIDO. LA REFERENCIA ESCOGIDA ES JACQUARD (CANTIDAD 3). LOS COLORES SERAN INSTITUCIONALES |                                        |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                                                                                                |                                        |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN SE AJUSTA A LO REQUERIDO. LA REFERENCIA ESCOGIDA ES JACQUARD (CANTIDAD 3). LOS COLORES SERAN INSTITUCIONALES |                                        |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                 |                                                                 |             |                                                      |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S): | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | DI 06 MM 09 AAAA 2017                                |
| CARGO:          | COORDINADORA GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | DEPENDENCIA | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO   |
| NOMBRE (S):     | NUBIA VARGAS QUEVEDO                                            |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | DI 06 MM 09 AAAA 2017                                |
| CARGO:          | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC       |
| NOMBRE (S):     | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | DI 06 MM 09 AAAA 2017                                |
| CARGO:          | CHOFER MECANICO                                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC |

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-09 |
|                                                                                  | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|                                                                                  | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1                                                                    |                                         |           |              |

#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                                                                                                                     |                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                                                                                                                  | ITEM 8 CHAQUETA EN JEAN CABALLERO |
| 3. PROVEEDOR                                                                                                                                                                                        | DOTANDO ANDO S.A                  |
| 4. ESPECIFICACIONES: CHAQUETA EN JEAN PARA CABALLERO                                                                                                                                                |                                   |
| PRESENTA FICHA TÉCNICA ACORDE CON EL REQUERIMIENTO, CUMPLE CON LO REQUERIDO (DILIGENCIAR AL FORMATO) SE ADJUNTARON MUESTRAS PARA VERIFICAR LA CALIDAD DE LA CONFECCIÓN Y LOS ACABADOS DE LA PRENDA. |                                   |
| EL OFERENTE ALLEGA MUESTRA DE CHAQUETA EN JEAN PARA CABALLERO, LA CUAL CUMPLE CON LAS CARACTERISTICAS ESTABLECIDAS.                                                                                 |                                   |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                  |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                                                                                                     |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                     |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO, ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                                                                                                   |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                                                                                                     |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                     |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN SE AJUSTA A LO REQUERIDO. LA REFERENCIA ESCOGIDA ES CHAQUETA EN JEAN CABALLERO MATERIAL INDIGO PRELAVADO 14 ONZAS |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                                                                                                     |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                     |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN SE AJUSTA A LO REQUERIDO. LA REFERENCIA ESCOGIDA ES CHAQUETA EN JEAN CABALLERO MATERIAL INDIGO PRELAVADO 14 ONZAS |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                 |                                                                 |             |                                                      |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S): | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | COORDINADORA GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | DEPENDENCIA | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO   |
| NOMBRE (S):     | LUBIA VARGAS QUEVEDO                                            |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAA 2017                                  |
| CARGO:          | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC       |
| NOMBRE (S):     | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | CHOFER-MECANICO                                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC |

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-09 |
|                                                                                  | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|                                                                                  | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1                                                                    |                                         |           |              |

#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                                                                                                                                                                                                 | ÍTEM 9 PANTALON EN JEAN PARA CABALLERO |
| 3. PROVEEDOR                                                                                                                                                                                                                                                                       | DOTANDO ANDO S.A                       |
| 4. ESPECIFICACIONES:                                                                                                                                                                                                                                                               | PANTALÓN EN JEAN PARA CABALLERO        |
| PRESENTA FICHA TÉCNICA ACORDE CON EL REQUERIMIENTO, CUMPLE CON LO REQUERIDO (DILIGENCIAR AL FORMATO) SE ADJUNTARON MUESTRAS PARA VERIFICAR LA CALIDAD DE LA CONFECCIÓN Y LOS ACABADOS DE LA PRENDA.                                                                                |                                        |
| EL OFERENTE ALLEGA MUESTRA DE PANTALÓN EN JEAN PARA CABALLERO, LA CUAL CUMPLE CON LAS CARACTERÍSTICAS ESTABLECIDAS, SOLO QUE LOS REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES OFICIALES DEL SINDICATO ANTHOC, MANIFIESTAN QUE NO DEBE TENER CINTA REFLECTIVA, DEBE SER COMPLETAMENTE EN JEAN |                                        |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                              | NO <input type="checkbox"/>            |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? | SI <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                         | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO. ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                                                                                                   |                                        |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    | SI <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                              | NO <input type="checkbox"/>            |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN SE AJUSTA A LO REQUERIDO. LA REFERENCIA ESCOGIDA ES PANTALON EN JEAN CABALLERO MATERIAL INDIGO PRELAVADO 14 ONZAS |                                        |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                | SI <input checked="" type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                              | NO <input type="checkbox"/>            |
| PORQUE ?                                                                      | LAS MUESTRAS PRESENTADAS SE AJUSTAN A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. LA TERMINACIÓN Y ACABADOS DE LA CONFECCIÓN SE AJUSTA A LO REQUERIDO. LA REFERENCIA ESCOGIDA ES PANTALON EN JEAN CABALLERO MATERIAL INDIGO PRELAVADO 14 ONZAS |                                        |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                 |                                                                 |             |                                                      |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S): | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | COORDINADORA GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO | DEPENDENCIA | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO   |
| NOMBRE (S):     | NUBIA VARGAS QUEVEDO                                            |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAA 2017                                  |
| CARGO:          | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC       |
| NOMBRE (S):     | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                     |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |                                                                 | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | CHOFER-MEGANICO                                                 | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC |

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-09 |
|                                                                                  | GESTIÓN DEL GASTO                       | VERSIÓN:  | 02           |
|                                                                                  | MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS | VIGENCIA: | 30-05-2014   |
| Página 1 de 1                                                                    |                                         |           |              |

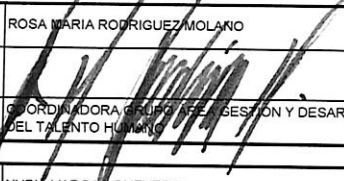
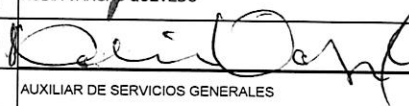
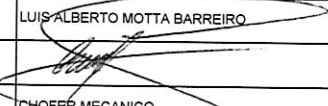
#### A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

|                                                                                                                                                                                 |                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| 1. NOMBRE GENÉRICO                                                                                                                                                              | ITEM 10 BOTAS INDUSTRIALES PARA CABALLERO |
| 3. PROVEEDOR                                                                                                                                                                    | DOTANDO ANDO S.A                          |
| 4. ESPECIFICACIONES: BOTAS INDUSTRIALES PARA CABALLERO SUELA ANTIDESLIZANTE:                                                                                                    |                                           |
| PRESENTA FICHA TÉCNICA ACORDE CON EL REQUERIMIENTO, CUMPLE CON LO REQUERIDO (DILIGENCIAR AL FORMATO) SE ADJUNTARON MUESTRAS PARA VERIFICAR LA CALIDAD DEL MATERIAL DEL CALZADO. |                                           |

#### B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

|                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE                                              | SI <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | NO <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO? |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                        |
| SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | EXISTEN VARIAS MARCAS EN EL MERCADO, ES DECIR CUALQUIER PROVEEDOR PUEDE OFERTARLO                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                        |
| 7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                        |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LA MUESTRA PRESENTADA SE AJUSTA A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. EL MATERIAL DEL CALZADO ES SUAVE, PRESENTA SUELA ANTIDESLIZANTE, EN MATERIAL EN CUERO, POR LO TANTO LOS REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES OFICIALES DEL SINDICATO ANTHOC ESCOGIERON LA REFERENCIA: BOTA ULTRALIVIANA AJUSTANDOSE A LOS ESTANDARES VIGENTES PARA CALZADO DE SEGURIDAD NORMA NTC-ISO-20344 Y NTC-ISO 20345 |                                        |
| 8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                        |
| SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                        |
| PORQUE ?                                                                      | LA MUESTRA PRESENTADA SE AJUSTA A LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS. EL MATERIAL DEL CALZADO ES SUAVE, PRESENTA SUELA ANTIDESLIZANTE, EN MATERIAL EN CUERO, POR LO TANTO LOS REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES OFICIALES DEL SINDICATO ANTHOC ESCOGIERON LA REFERENCIA: BOTA ULTRALIVIANA AJUSTANDOSE A LOS ESTANDARES VIGENTES PARA CALZADO DE SEGURIDAD NORMA NTC-ISO-20344 Y NTC-ISO 20345 |                                        |

#### C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

|                 |                                                                                     |             |                                                      |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------------------------------------------------|
| 18. NOMBRE (S): | ROSA MARIA RODRIGUEZ MOLANO                                                         |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | COORDINADORA GRUPO DE GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO                       | DEPENDENCIA | GRUPO AREA GESTION Y DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO   |
| NOMBRE (S):     | NUBIA VARGAS QUEVEDO                                                                |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAA 2017                                  |
| CARGO:          | AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES                                                     | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DE TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC       |
| NOMBRE (S):     | LUIS ALBERTO MOTTA BARREIRO                                                         |             |                                                      |
| FIRMA (S):      |  | FECHA       | D 06 MM 09 AAAA 2017                                 |
| CARGO:          | CHOFER MECANICO                                                                     | DEPENDENCIA | REPRESENTANTE DELEGADO TRABAJADORES OFICIALES ANTHOC |

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.