

	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	INVITACION A COTIZAR N° 283 DE 2018
3. PROVEEDOR	ASM - ASESORIAS - SERVICIOS & MANTENIMIENTO SOLUCIONES ENERGETICAS
4. ESPECIFICACIONES: EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - INVITA A PRESENTAR PROPUESTA PARA CONTRATAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS CALDERAS DE 200 BHP Y 150 BHP, (INCLUYE REPUESTOS) ACORDE A ESTA INVITACION, SUS ANEXOS Y EL CONTRATO QUE SE CELEBRE PARA EL EFECTO.	

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI ☐	NO ☒	
6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑÍA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO?			
SI ☐ NO ☒			
PORQUE ? EL NOMBRE NO ES TRASCENDENTAL PARA EL INSTITUTO			
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?			
SI ☒ NO ☐			
PORQUE ?	DOUMENTOS TECNICOS:	CUMPLE	NO CUMPLE
	Cumplir con el cronograma de mantenimiento establecido por el supervisor del contrato. PAG.46	X	
	Acreditar experiencia relacionada. Para este efecto se deberá presentar mínimo tres (2) certificaciones de contratos o certificaciones que contengan información relacionada con la experiencia del proponente, de acuerdo con lo establecido en los términos. (MANTENIMIENTO DE CALDERAS DE 200 BHP Y 150 BHP 200 BHP) Pgn 42--45	X	
	El oferente debe acreditar experiencia específica de más de 2 años en el mantenimiento de cada uno de los equipos relacionados en la tabla. Las certificaciones deberán contener: Nombre o razón social del contratante, entidad contratante. Objeto del contrato y actividades o productos realizados. Fecha de inicio del contrato. Pgs 42-45 Fecha de terminación del contrato. Valor del contrato.	X	
	EQUIPO DE TRABAJO	CUMPLE	NO CUMPLE
	El personal de servicio técnico deberá contar con formación académica y experiencia certificada en el manejo de equipos a revisar. (Adjuntar hoja de vida actualizada) mínimo de dos técnicos .Pgs 32-41	X	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:			
SI ☒ NO ☐			
PORQUE ? NO CUMPLE CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS			

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	OMAR WILSON CARRANZA	FECHA:	DD 24 MM 4 AAA 2017
FIRMA (S):		DEPENDENCIA:	Grupo Infraestructura
CARGO:	Coordinador		