

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

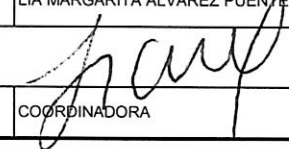
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	SERVICIO DE CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DE DESEMPEÑO PARA: ULTRACONGELADORES, REFRIGERADORES, CONGELADORES, CUARTOS FRÍOS, NEVERAS DE TRANSPORTE, COMPOCOOL, LIOFILIZADOR, CALENTADOR DE LÍQUIDOS, HORNOS E INCUBADORAS DE VARIAS MARCAS DEL INSTITUTO
3. PROVEEDOR	CASA METROLÓGICA S.A.S.
4. ESPECIFICACIONES:	RE-EVALUACIÓN INVITACIÓN A COTIZAR 505-2018SERVICIO DE CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DE DESEMPEÑO PARA: ULTRACONGELADORES, REFRIGERADORES, CONGELADORES, CUARTOS FRÍOS, NEVERAS DE TRANSPORTE, COMPOCOOL, LIOFILIZADOR, CALENTADOR DE LÍQUIDOS, HORNOS E INCUBADORAS DE VARIAS MARCAS DEL INSTITUTO PARA UN TOTAL DE 133 EQUIPOS RELACIONADOS EN EL ANEXO No. CUATRO (4) *LOS EQUIPOS RELACIONADOS EN EL ANEXO No. CUATRO (4) ESTÁN SUJETOS A MODIFICACIÓN DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN Y LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

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 ?	EN EL MERCADO COLOMBIANO HAY MAS COMPAÑÍAS QUE PUEDEN OFERTAR EL SERVICIO SOLICITADO.	
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?	SI ☐	NO ☒
PORQUE ?	EL PROVEEDOR NO MANIFIESTA EN LA PROPUESTA ENTREGADA REALIZAR EL SERVICIO BAJO TODOS LOS REQUERIMIENTOS SOLICITADOS EN EL ANEXO TECNICO No 3.	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:	SI ☐	NO ☒
PORQUE ?	3.1.1 CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DE DESEMPEÑO DE: ULTRACONGELADORES, REFRIGERADORES, CONGELADORES, CUARTOS FRÍOS, NEVERAS DE TRANSPORTE, COMPOCOOL, LIOFILIZADOR, CALENTADOR DE LÍQUIDOS, HORNOS E INCUBADORAS DE VARIAS MARCAS DEL INSTITUTO: EL PROVEEDOR NO MANIFIESTA REALIZAR LAS PRUEBAS SOLICITADAS. 3.1.3 PUESTA DE STICKERS EN CADA EQUIPO CALIFICADO: EL STICKER PRESENTADO EN EL DOCUMENTO DE SUBSANACIÓN NO CUMPLE CON LO SOLICITADO. 3.1.5 CRONOGRAMA DE CALIFICACIÓN (FECHAS PROPUESTAS): EL PROVEEDOR NO CONTEMPLA EN EL CRONOGRAMA EL CUMPLIMIENTO DE TODA LA ACTIVIDAD. TANTO EN LA PROPUESTA COMO EN EL DOCUMENTO DE SUBSANACIONES PRESENTADAS EL PROVEEDOR NO SE EVIDENCIA EL CUMPLIMIENTO A LOS SIGUIENTES REQUERIMIENTOS: • INFORMAR PREVIAMENTE AL GRUPO DE INGENIERÍA BIOMÉDICA CUANDO SE PRESENTE FALLAS Y/O DESAJUSTES EN LOS EQUIPOS A CALIFICAR. • CUMPLIMIENTO DE TIEMPOS DE PLAZO CONTRACTUAL. • EL PROVEEDOR DEBE ANEXAR A LA PROPUESTA EL(LOS) CERTIFICADO(S) DE CALIBRACIÓN VIGENTES DE LOS PATRONES Y/O SENSORES A USAR DURANTE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES, EXPEDIDOS POR ENTES AVALADOS PARA TAL FIN. • ENTREGAR COPIAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO MENSUALMENTE DEL REPORTE DE PAGO Y AFILIACIÓN A LA ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES DE TODO EL PERSONAL TÉCNICO E INGENIERÍA QUE EJECUTARA LAS ACTIVIDADES DE CALIFICACIÓN. • EL PERSONAL QUE REALICE LAS CALIFICACIONES DEBERÁ CONTAR CON FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA CERTIFICADA EN EL SERVICIO CONTRATADO. ADJUNTAR HOJA DE VIDA ACTUALIZADA, CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA, CERTIFICADOS DE CAPACITACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO. EN CASO DE QUE SURJAN CAMBIOS EN EL PERSONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBE ENVIARSE CON ANTERIORIDAD LOS SOPORTES DE HOJA DE VIDA AL GRUPO DE INGENIERÍA BIOMÉDICA PARA SER REVISADA; EN NINGÚN CASO SE PERMITE EL INGRESO DE PASANTES O PRACTICANTES.	

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO		
FIRMA (S):		FECHA	DD 06 MM 08 AAAA 2018
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (GOLD RH)	DEPENDENCIA	GRUPO INGENIERIA BIOMÉDICA
NOMBRE (S):	LÍA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE		
FIRMA (S):		FECHA	DD 06 MM 08 AAAA 2018
CARGO:	COORDINADORA	DEPENDENCIA	GRUPO AREA GESTIÓN BIOMÉDICA Y ALMACEN

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-29
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	01
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS	VIGENCIA:	31-12-2016
			Página 1 de 1

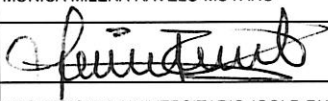
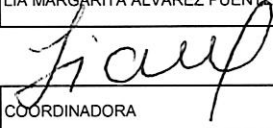
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	SERVICIO DE CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DE DESEMPEÑO PARA: ULTRACONGELADORES, REFRIGERADORES, CONGELADORES, CUARTOS FRÍOS, NEVERAS DE TRANSPORTE, COMPOCOOL, LIOFILIZADOR, CALENTADOR DE LÍQUIDOS, HORNOS E INCUBADORAS DE VARIAS MARCAS DEL INSTITUTO
3. PROVEEDOR	PHARMACEUTICAL SUPPLY CHAIN S.A.S.
4. ESPECIFICACIONES: RE-EVALUACIÓN INVITACIÓN A COTIZAR 505-2018	SERVICIO DE CALIFICACIÓN OPERACIONAL Y DE DESEMPEÑO PARA: ULTRACONGELADORES, REFRIGERADORES, CONGELADORES, CUARTOS FRÍOS, NEVERAS DE TRANSPORTE, COMPOCOOL, LIOFILIZADOR, CALENTADOR DE LÍQUIDOS, HORNOS E INCUBADORAS DE VARIAS MARCAS DEL INSTITUTO PARA UN TOTAL DE 133 EQUIPOS RELACIONADOS EN EL ANEXO No. CUATRO (4) *LOS EQUIPOS RELACIONADOS EN EL ANEXO No. CUATRO (4) ESTÁN SUJETOS A MODIFICACIÓN DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN Y LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

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 ?	EN EL MERCADO COLOMBIANO HAY MAS COMPAÑÍAS QUE PUEDEN OFERTAR EL SERVICIO SOLICITADO.	
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?	SI ☒	NO ☐
PORQUE ?	EL PROVEEDOR CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS TENIENDO EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES OFERTADAS EN LA PROPUESTA Y EN LA SUBSANACIÓN PRESENTADA EL DÍA 03 DE AGOSTO DE 2018.	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:	SI ☒	NO ☐
PORQUE ?	SOPORTES EN LA PROPUESTA Y SUBSANACIÓN PRESENTADA EL DÍA 03 DE AGOSTO DE 2018 EVIDENCIA CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS EN EL ANEXO TECNICO No 3 Y 4 DE LA INVITACIÓN.	

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	MÓNICA MILENA RAVELO MOYANO		
FIRMA (S):		FECHA	DD 08 MM 08 AAAA 2018
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (GOLD RH)	DEPENDENCIA	GRUPO INGENIERIA BIOMÉDICA
NOMBRE (S):	LÍA MARGARITA ÁLVAREZ PUENTE		
FIRMA (S):		FECHA	DD 08 MM 08 AAAA 2018
CARGO:	COORDINADORA	DEPENDENCIA	GRUPO AREA GESTIÓN BIOMÉDICA Y ALMACEN
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.			