

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-13
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	31-12-2016
		Página 1 de 1	

EQUIPO:	EQUIPO DE RADIOFRECUENCIA	MARCA:	LOKTAL
ÍTEM:	DOS (2)	MODELO:	WAVETRONIC 8000 TOUCH
PROVEEDOR:	BIOCLINICOS DE COLOMBIA SAS	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 22.500.044
GARANTÍA:	TRES (3) AÑOS		

CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	1. GENERALES			
	1. Tipo: Bisturi de alta frecuencia.	X		Folio 44
	2. Potencia máxima de salida: 100 Watts.	X		Folio 44
	3. Frecuencia: 4 MHz $\pm$ 10%	X		Folio 44
	4. Pantalla touch screen con tamaño de 4" o superior.	X		Folio 49
	5. Mínimo 7 funciones: Corte, Blend 1, Blend 2, Fulguración, Coagulación y Bipolar.	X		Folio 50
	6. Ajuste de nivel de potencia a través de la pieza de mano y/o del pedal.	X		Folio 49
	7. Conexión Bipolar.	X		Folio 53
	8. Pedal doble: Pedal con doble accionamiento. Activación independiente de corte y coagulación.	X		Folio 47
	9. Permitir placa neutra reutilizable o desechable.	X		Folio 47
	10. Alarma de placa neutra en caso de falla de conexión.	X		Folio 51
	11. Indicador de aspirador de humos.	X		Folio 49
	12. Mesa auxiliar con ruedas.	X		Folio 59
	13. Incluir asas y demás accesorios e insumos que garanticen su normal funcionamiento.	X		Folio 56
CAPACITACIÓN Y MANTENIMIENTO:	2. ALIMENTACIÓN			
	1. Voltaje de 100-120V, 50/60 Hz	X		Folio 55
	1. Garantizar soporte y mantenimiento preventivo y correctivo continuo durante la garantía por personal calificado.	X		Folio 62
	2. Realizar por cada año de garantía la cantidad de mantenimientos sugeridos por el fabricante. Anexar documento donde se especifique esta recomendación.	X		Folio 63
	3. Tiempo de respuesta a mantenimiento correctivo menor o igual a ocho (8) horas en sitio.	X		Folio 62
	4. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.	X		Folio 64
	5. Asegurar entrega de manuales de usuario y de mantenimiento de los equipos (se considera manual de mantenimiento el que incluya la información técnica para realizar diagnóstico, mantenimiento preventivo y/o reparación de los equipos) en castellano.	X		Folio 62
	6. Presentar documento de garantía, donde se evidencia el tiempo de la misma, la cobertura y lo que no incluye, mínimo tres (3) años o más.	X		Folio 62
	7. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	X		Folio 66
	8. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía con precios por visita de mantenimiento preventivo.	X		Folio 67 (1 mantenimiento preventivo \$ 1.428.000 IVA Incluido)
NORMAS - CERTIFICADOS	9. Adjuntar protocolo de mantenimiento preventivo en formato GTE-P03-F-20 e Instrucciones de manejo rápido Formato GTE-P03-F-13	X		Folio 68, 69
	10. Describir recomendaciones para la disposición final del equipo y asegurar realizar esta actividad si el Instituto así lo dispone.	X		Folio 70
	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		Folio 71 REGISTRO SANITARIO 2011EBC-0007401 VIGENTE HASTA 17 DE JUNIO DE 2021
	2. Presentar certificación donde garantice el suministro de insumos, repuestos y accesorios para el producto ofertado, durante los próximos cinco (5) años, emitida por casa matriz.	X		Folio 63
	3. Presentar certificación de casa matriz, filial, o sucursal, donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia en Colombia.	X		Folio 77

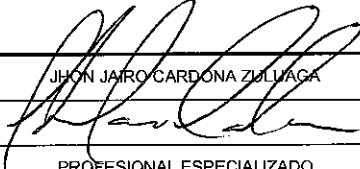
	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE		CÓDIGO:	GDG-P02-F-13
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA		VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS		VIGENCIA:	31-12-2016
	Página 1 de 1			

4, Presentar certificación para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS Vigente.	X		Folio 78, 79 Certificación CE
SUBTOTAL (Porcentaje)	100%	0%	CUMPLE TÉCNICAMENTE
TOTAL	28	0	

NOTA: EL 100% DE LA EVALUACIÓN CORRESPONDE A LOS (28) ÍTEMS DEL CUADRO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.

ENTREGA ACLARACIONES: SI ☐ NO ☒ RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS: SI ☒ NO ☐ CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE: SI ☒ NO ☐

Identificación del evaluar :

NOMBRE(S):	JHON JAIRO CARDONA ZULUAGA	FECHA:	2 DE NOVIEMBRE DE 2018
FIRMA:		DEPENDENCIA	GRUPO INGENIERIA BIOMÉDICA
CARGO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		

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.