

173-2020

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA ESE	CÓDIGO:	GDG-P02-F-20
	GESTIÓN DEL GASTO	VERSIÓN:	01
	MATRIZ DE CONCEPTO TÉCNICO DE SERVICIOS	VIGENCIA:	31-12-2016
Página 1 de 1			

A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

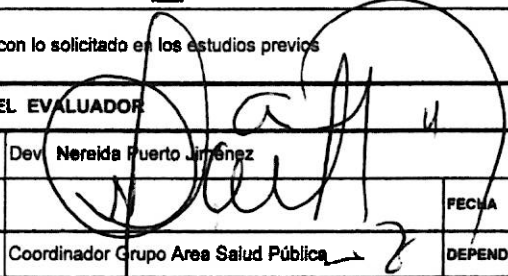
1. NOMBRE GENÉRICO	"Evaluación de la concordancia entre el médico general, la enfermera (o), el dermatólogo oncólogo y una app de ayuda diagnóstica para lesiones sospechosas de cáncer de piel en seis regiones dispersas de Colombia"
3. PROVEEDOR	Asociación de Exalumnos del Instituto Nacional de Cancerología

Especificaciones: Para la realización de seis brigadas en detección temprana de cáncer de piel dirigidas a hombres y mujeres mayores de 40 años residentes en departamentos priorizados a nivel Nacional, se requiere apoyo logístico, administrativo y técnico para dar cumplimiento a las seis jornadas de dos días. En el primer día se requiere de un auditorio, equipos de computo, estación de café, refrigerios y almuerzos para los profesionales de la salud capacitados. En el segundo día, se requiere velar por el espacio locativo (consultorios médicos) para llevar a cabo la jornada de tamización para cáncer de piel, apoyo logístico para el buen desarrollo en la atención de los pacientes atendidos, equipo de compu, estación de café, refrigerios y almuerzos para los profesionales de la salud que están participando en el proyecto de investigación. Por último, el proveedor debe garantizar al equipo capacitador tiquetes aéreos, transporte terrestre, alimentación, alojamiento y pago de honorarios y viáticos.

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 ?	Existen otras en el mercado que ofrecen estos servicios	
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?	SI ☒	NO ☐
PORQUE ?	Cumple con las especificaciones solicitadas	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:	SI ☒	NO ☐
PORQUE ?	Cumple con lo solicitado en los estudios previos	

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

10. NOMBRE (S):	Dev Nereida Puerto Jiménez
FIRMA (S):	
CARGO:	Coordinador Grupo Área Salud Pública
FECHA:	DI 26 MM 03 AAAAA 2020
DEPENDENCIA:	

Nota: El presente concepto técnico lo emito y manifiesto que al momento de evaluar no me encuentro inhabilitado, ni incurso en incompatibilidades, impedimentos y/o conflictos de interés.