

	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			

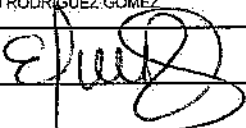
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PRESTACION DE SERVICIOS DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO ESPECIALIZADOS
3. PROVEEDOR	LABORATORIO ECHAVARRIA
4. ESPECIFICACIONES:	
CUMPLE CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS NORMATIVOS PARA HABILITACIÓN, CERTIFICACIONES DE CALIDAD .	

B. EXPERIENCIA Y EVALUACIÓN

5. LO HA UTILIZADO ANTERIORMENTE	SI	NO ☒
6. EL NOMBRE DE LA COMPAÑIA ES INDISPENSABLE PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO?		
SI ☐ NO ☒		
PORQUE ?	OTROS LABORATORIOS TAMBIEN OFERTAN LOS SERVICIOS	
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?		
SI NO ☐		
PORQUE ?		
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:		
SI ☒ NO ☐		
PORQUE ?	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS	

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	ELIZABETH RODRIGUEZ GOMEZ		
FIRMA (S):		FECHA:	D ☐ MM ☐ AAAA ☐
CARGO:		DEPENDENCIA	
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA:	D ☐ MM ☐ AAAA ☐
CARGO:		DEPENDENCIA	
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA:	D ☐ MM ☐ AAAA ☐
CARGO:		DEPENDENCIA	

	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	PRESTACION DE SERVICIOS DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADOS
3. PROVEEDOR	LABORATORIO SYPLAS
4. ESPECIFICACIONES:	
CUMPLE CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS NORMATIVOS PARA HABILITACION, CERTIFICACIONES DE CALIDAD .	

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 ?	
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?	
SI ☐ NO ☐	
PORQUE ?	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS, EXIGIDOS
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:	
SI ☒ NO ☐	
PORQUE ?	CUMPLE CON LOS REQUERIMIENTOS, EXIGIDOS

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	ELIZABETH RODRIGUEZ GOMEZ		
FIRMA (S):		FECHA	D MM AAAA
CARGO:	Coordinadora Lab. Clinico	DEPENDENCIA	
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	D MM AAAA
CARGO:		DEPENDENCIA	
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	D MM AAAA
CARGO:		DEPENDENCIA	

	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			

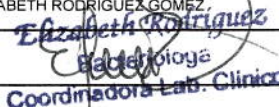
A. IDENTIFICACIÓN DEL INSUMO

1. NOMBRE GENÉRICO	PRESTACION DE SERVICIOS DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO ESPECIALIZADOS
3. PROVEEDOR	LABORATORIO CLINICO MEDICO COLCAN
4. ESPECIFICACIONES:	
CUMPLE CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS NORMATIVOS PARA HABILITACION, CERTIFICACIONES DE CALIDAD .	
OFERTA TODOS LOS EXAMENES REQUERIDOS	

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 ?	
7. RESPONDE A LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS?	
SI ☒	NO ☐
PORQUE ?	
8. CONCEPTO TÉCNICO FAVORABLE:	
SI ☒	NO ☐
PORQUE ?	CUMPLE CON TODOS LOS REQUERIMIENTOS EXIGIDOS

C. IDENTIFICACIÓN DEL EVALUADOR

18. NOMBRE (S):	ELIZABETH RODRIGUEZ GOMEZ.		
FIRMA (S):		FECHA	D MM AAAA
CARGO:	Coordinadora Lab. Clinico	DEPENDENCIA	
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	D MM AAAA
CARGO:		DEPENDENCIA	
NOMBRE (S):			
FIRMA (S):		FECHA	D MM AAAA
CARGO:		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.