

	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: PINZA BIPOLAR PARA OJOS MARCA: A1 MEDICAL GMBH
 ITEM: MODELO:
 PROVEEDOR: ALEMKO MEDICAL S.A.S VALOR UNITARIO COTIZADO: \$ 2.785.000
 GARANTÍA: 5 AÑOS

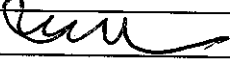
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	O B
1. SISTEMA				
PINZA BIPOLAR PARA OJOS	X			
ACCESORIOS	2 PINZAS BIPOLAR PARA OJOS PUNTAS RECTAS 0.2-0.25 MM Y 6-8 MM CON CABLE	X		
CAPACITACION MANTENIMIENTO Y SISTEMAS	1. Mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo 5 (cinco) mantenimientos preventivos.	X		folio 148
	2. Especificación y vida útil del instrumental y accesorios por un tiempo estimado de cinco (5) años para instrumental	X		folio 162
	3. Tiempo de respuesta a mantenimiento al término de la vigencia de la garantía además de la eventualidades que se presenten,	N/A		
	4. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.	N/A		
	5. Manuales y catálogos en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		folio 151
	6.-Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	N/A		
CAPACITACION MANTENIMIENTO Y SISTEMAS	7. Tiempo de garantía 5 años (05) años..	X		folio 159
	8. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	N/A		
	10. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	N/A		no aplica
	11. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.	X		folio 163
	12. Debe incluir y especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	N/A		no aplica
	13. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	N/A		no aplica
NORMAS - CERTIFICADOS	14. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	N/A		no aplica
	15. Marcado del instrumental (INC) y la fecha de ingreso a la misma	X		folio 164
	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		folio 167
	2. Presentar certificación ISO 9001- 2015 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		folio 184
	3. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		folio 182
	4. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		folio 182
SUBTOTAL (Porcentaje)				
TOTAL				

NOTA: EL 100% DE LA EVALUACION CORRESPONDE A LOS (XX) ITEMS DEL CUADRO DE ESPECIFICACIONES TÉCNICAS. EL PORCENTAJE DE APROBACIÓN MÍNIMO ES DEL 90% DE CUMPLIMIENTO DE LOS ITEMS REFERENCIADOS EN ESTE CUADRO.

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

OBSERVACION:

Identificación del evaluar :

NOMBRE(S):	NUBIA PRADA	FECHA:	12/17/2019
FIRMA:		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACIÓN
CARGO:	COORDINADOR GRUPO		

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-13
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	31-12-2016
Página 1 de 1			

EQUIPO:	PINZA MOSQUITO RECTA	MARCA:	A1 MEDICAL GMBH
ITEM:		MODELO:	
PROVEEDOR:	ALEMKO MEDICAL S.A.S	VALOR UNITARIO COTIZADO:	\$ 1.490.000
GARANTÍA:	5 AÑOS		

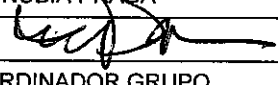
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	O B
1. SISTEMA				
PINZA MOSQUITO RECTA	X			
ACCESORIOS	PINZA MOSQUITO RECTA 125 MM	X		
CAPACITACION MANTENIMIENTO Y SISTEMAS	1. Mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo 5 (cinco) mantenimientos preventivos.	X		folio 148
	2. Especificación y vida útil del instrumental y accesorios por un tiempo estimado de siete (7) años para instrumental	X		folio 162
	3. Tiempo de respuesta a mantenimiento al término de la vigencia de la garantía además de la eventualidades que se presenten,	N/A		
	4. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.	N/A		
	5. Manuales y catálogos en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		folio 151
	6.-Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	N/A		
	7. Tiempo de garantía 7 años (07) años..	X		folio 159
	8. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	N/A		
CAPACITACION MANTENIMIENTO Y SISTEMAS	10. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	N/A		no aplica
	11. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.	X		folio 163
	12. Debe incluir y especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	N/A		no aplica
	13. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	N/A		no aplica
	14. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	N/A		no aplica
NORMAS - CERTIFICADOS	15. Marcado del instrumental (INC) y la fecha de ingreso a la misma	X		folio 164
	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		folio 167
	2. Presentar certificación ISO 9001- 2015 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA,CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		folio 184
	3. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		folio 182
	4. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		folio 182
SUBTOTAL (Porcentaje)				
TOTAL				

NOTA: EL 100% DE LA EVALUACION CORRESPONDE A LOS (XX) ITEMS DEL CUADRO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS. EL PORCENTAJE DE APROBACIÓN MÍNIMO ES DEL 90% DE CUMPLIMIENTO DE LOS ITEMS REFERENCIADOS EN ESTE CUADRO.

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

OBSERVACION:

Identificación del evaluar :

NOMBRE(S):	NUBIA PRADA	FECHA:	12/17/2019
FIRMA:		DEPENDENCIA	ESTERILIZACIÓN
CARGO:	COORDINADOR GRUPO		

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-13
	GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA	VERSIÓN:	01
	CONCEPTO TÉCNICO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	VIGENCIA:	31-12-2016
	Página 1 de 1		

EQUIPO: TIJERA STEVENS MARCA: A1 MEDICAL GMBH
 ITEM: MODELO:
 PROVEEDOR: ALEMKO MEDICAL S.A.S VALOR UNITARIO COTIZADO: \$ 641.000
 GARANTÍA: 5 AÑOS

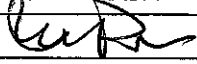
CARACTERÍSTICA	ESPECIFICACIÓN	SI CUMPLE	NO CUMPLE	O B
1. SISTEMA				
TIJERA STEVENZ	X			
ACCESORIOS	2 TIJERA STEVENZ DE 110 MM ROMA CURVA	X		
CAPACITACION MANTENIMIENTO Y SISTEMAS	1. Mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo por personal calificado. Se deben realizar por cada año de garantía mínimo 7 (siete) mantenimientos preventivos.	X		folio 148
	2. Especificación y vida útil del instrumental y accesorios por un tiempo estimado de cinco (5) años para instrumental	X		folio 162
	3. Tiempo de respuesta a mantenimiento al término de la vigencia de la garantía además de la eventualidades que se presenten,	N/A		
	4. Describir el programa de capacitación técnica-tiempo capacitación (Colombia), tanto para personal asistencial como de ingeniería del Instituto.	N/A		
	5. Manuales y catálogos en español o con su traducción certificada al idioma castellano.	X		folio 151
	6.-Garantía de Servicios y provisión de repuestos, respaldado por distribuidor y casa matriz.	N/A		
	7. Tiempo de garantía 7 años (07) años..	X		folio 159
	8. Especificar vida útil del equipo, accesorios y repuestos (anexar listado).	N/A		
CAPACITACION MANTENIMIENTO Y SISTEMAS	10. Garantizar presentación de certificado de calibración con sus parámetros, realizado por un ente externo en caso de ser adjudicados (si aplica).	N/A		no aplica
	11. Propuesta o términos de mantenimiento al término de la vigencia de la garantía.	X		folio 163
	12. Debe incluir y especificar los consumibles necesarios para el funcionamiento del equipo.	N/A		no aplica
	13. Compatibilidad con otros equipos cuando aplique.	N/A		no aplica
	14. El equipo debe incluir software para su operación compatible con los software del Instituto, que pueda actualizarse sin costo adicional cada vez que se requiera durante los años de funcionamiento y/o vida útil del equipo.	N/A		no aplica
NORMAS - CERTIFICADOS	15. Marcado del instrumental (INC) y la fecha de ingreso a la misma	X		folio 164
	1. Presentar registro sanitario ante el Invima y en caso de no requerir presentar certificado de "No Requiere".	X		folio 167
	2. Presentar certificación ISO 9001- 2015 - 13485 para producto extranjero que cumpla con alguna de las siguientes normas: FDA, CE, TUV, DIN y/o JIS.	X		folio 184
	3. Presentar certificación de Casa matriz donde el proponente sea avalado como distribuidor autorizado especificando la vigencia.	X		folio 182
	4. Presentar certificación de Casa Matriz donde se especifique el tiempo de representación de la marca en Colombia.	X		folio 182
SUBTOTAL (Porcentaje)				
TOTAL				

NOTA: EL 100% DE LA EVALUACION CORRESPONDE A LOS (XX) ITEMS DEL CUADRO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS. EL PORCENTAJE DE APROBACIÓN MÍNIMO ES DEL 90% DE CUMPLIMIENTO DE LOS ITEMS REFERENCIADOS EN ESTE CUADRO.

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

OBSERVACION:

Identificación del evaluador :

NOMBRE(S):	NUBIA RRADA	FECHA:	12/17/2019
FIRMA:		DEPENDENCIA:	ESTERILIZACIÓN
CARGO:	COORDINADOR GRUPO		

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.