



EVALUACION DE REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA INVITACIÓN PÚBLICA No. MAN-IP-004.2020

	<p>OBJETO: DESARROLLO DEL PROCESO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE: EQUIPO BIOMÉDICO, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSTRUMENTAL MEDICO QUIRÚRGICO, CIRCUITO CERRADO DE TELEVISION, EQUIPOS DE COMUNICACIONES, MUEBLES Y ENSERES, EQUIPO INDUSTRIAL, INCLUYENDO ASCENSORES DE USO HOSPITALARIO E INFRAESTRUCTURA FÍSICA, INCLUYENDO LA CASA ALBERGUE Y DEMAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO QUE APLIQUEN AL HOSPITAL. ACTIVIDADES EN ÁREAS ASISTENCIALES, ADMINISTRATIVAS Y ADYACENTES. LOS REPUESTOS DE LOS EQUIPOS DEBEN SER ORIGINALES. PARA LOS LOTES DE PROPIEDAD DEL HOSPITAL VISITAS DE INSPECCION, MANTENIMIENTO DE CERCAS, E INFORME Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRATADO.</p>	
---	---	---

CONDICIONES MÍNIMAS PARA PARTICIPAR

REQUISITO	IMEDSUR	UT LAB BIOMETRICAL	BIOELECTROMEDICAL SERVICE
Experiencia de dos años relacionada al objeto del contrato como mínimo en instituciones hospitalarias de mediana complejidad con servicios de tercer nivel obtenidas en los últimos 10 años Las certificaciones deberán ser emitidas por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas Maximo 3 certificaciones que sumadas correspondas como minimo el 100% del presupuesto oficial en todos sus componentes, las cuales deberán indicar: Nombre de entida contratante, contratista, duración del contrato, fecha de inicio, fecha de terminación, valor, objeto y calidad del servicio (evaluación del servicio)	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
Sede en la ciudad de pasto	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA



REQUISITO	IMEDSUR	UT LAB BIOMETRICAL	BIOELECTROMEDICAL SERVICE
Certificación de equipo de trabajo	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
Certificación de Dos coordinadores	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

EQUIPOS MÍNIMOS

1 Simulador de paciente con parámetros ECG, temperatura, respiración y generador de ondas.	CUMPLE	CUMPLE	NO CUMPLE
2 Simulador digital de presión no invasiva.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
3 Simulador digital de presión invasiva.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
4 Analizador de sistema de electro cirugía.	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
5 Analizador para desfibrilador.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
6 Analizador de marcapasos.	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
7 Analizador de lámparas de fototerapia.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
8 Simulador de paciente con parámetro de saturación de oxígeno.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
9 Analizador de equipos de cuidado infantil (Incubadoras).	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
10 Tacómetro estroboscopio.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
11 Analizador de flujo de gases.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
12 Simulador de prueba de Rayos X	CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
13 Juegos de masas.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
14 Analizador de temperatura y presión de equipos de esterilización.	NO CUMPLE	NO CUMPLE	CUMPLE
15 Patrón de termo higrometría.	NO CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
16 Simulador de monitoreo fetal	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
17 Balanza analítica CON CINCO O MAS CIFRAS SIGNIFICATIVAS	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
18 Manómetro patrón de baja presión (0 a 100 psi resolución mínima 0,01 psi)	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Tlor

EVALUACION DE REQUISITOS DE CAPACIDAD TÉCNICA INVITACIÓN PÚBLICA No. MAN-IP-004.2020

	<p>OBJETO: DESARROLLO DEL PROCESO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE: EQUIPO BIOMÉDICO, DISPOSITIVOS MÉDICOS, INSTRUMENTAL MEDICO QUIRÚRGICO, CIRCUITO CERRADO DE TELEVISION, EQUIPOS DE COMUNICACIONES, MUEBLES Y ENSERES, EQUIPO INDUSTRIAL, INCLUYENDO ASCENSORES DE USO HOSPITALARIO E INFRAESTRUCTURA FÍSICA, INCLUYENDO LA CASA ALBERGUE Y DEMAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO DEL CONTRATO QUE APLIQUEN AL HOSPITAL. ACTIVIDADES EN ÁREAS ASISTENCIALES, ADMINISTRATIVAS Y ADYACENTES. LOS REPUESTOS DE LOS EQUIPOS DEBEN SER ORIGINALES. PARA LOS LOTES DE PROPIEDAD DEL HOSPITAL VISITAS DE INSPECCION, MANTENIMIENTO DE CERCAS, E INFORME Y DEMÁS ELEMENTOS NECESARIOS PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL OBJETO CONTRATADO.</p>		
<p>19 Manómetro patrón de alta presión (0 a 4. 000 psi resolución mínima 1 psi)</p>	<p>NO CUMPLE</p>	<p>CUMPLE</p>	<p>CUMPLE</p>

<p>SISTEMA DE LLAMADO DE ENFERMERÍA</p>	<p>CUMPLE</p>	<p>CUMPLE</p>	<p>CUMPLE</p>
---	---------------	---------------	---------------

OBSERVACIONES

Imedsur: Aporta certificación de experiencia de contrato OJM-001-2014 de 19 de febrero de 2015 con estado de contrato FINALIZADO. El HUDN cuenta con una certificación del mismo contrato del 06 de agosto de 2015 con fecha de finalización el 20 de febrero de 2015 con una calificación CONFIABLE. por lo cual se rechaza.

Aporta certificación de experiencia de la Clínica Oncológica la Aurora sin fecha de finalización ni evaluación del servicio (calificación), además teniendo en cuenta la observación de los proponentes, se solicita a Imedsur copia del contrato, para verificar de información.

Manometro de alta presión con fecha de calibración de 31 de Enero de 2018

Patrón de termohigrometría con fecha de calibración de 18 de Diciembre de 2018

Analizador de temperatura y presión de equipos de esterilización no aporta equipo analizador de temperatura ni certificado de calibración del mismo

UT LAB Biometrical: En certificación de Clínica del Trabajador en folio 121, Es un contrato de obra. No se referencia el mantenimiento en todos los componentes del objeto contractual. No cumple con el tiempo mínimo de dos años de experiencia exigidos

Anexa la certificación de contrato 78000101-15 suscrito con CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS, la cual se solicita copia del mismo de acuerdo con Observación realizada por los proponentes, para verificación de la información.

Certificado de calibración de analizador de electrocirugía se encuentra vencido

No presenta calibración analizador de marcapasos

Certificación calibración de Analizador de temperatura y presión no se encuentra registrado de presión

Simulador de rayos X con certificado de calibración vencido, sin requisitos exigidos según normativo

Bioelectromedical Service: En certificado de calibración de simulador paciente no se encuentra registrado el parámetro de respiración

RESULTADO EVALUACION	IMEDSUR	UT LAB BIOMETRICAL	BIOELECTROMEDICAL SERVICE
<p>Requisito Habilitante</p>	<p>NO CUMPLE</p>	<p>NO CUMPLE</p>	<p>NO CUMPLE</p>
<p>La puntuación se hará válida cuando el proveedor se habilite</p>	<p>900</p>	<p>900</p>	<p>900</p>

Elabora:

Flor Angela Riascos
 FLOR ANGELA RIASCOS CAPERA
 Técnico Operativo de Mantenimiento

Lynn Jairo Melodelgado Pabón
 LYNN JAIRO MELODELGADO PABÓN
 Técnico Operativo de Mantenimiento