

	<b>HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE</b> <b>"EVARISTO GARCIA" E.S.E</b>		<b>CODIGO:</b> FOR-GLO-MAB-006							
			<b>VERSIÓN:</b> 1	<b>PAGINA</b> 1 <b>DE</b> 1						
	<b>ENCUESTA DE REFERENCIACIÓN</b>		<b>FECHA DE EMISIÓN:</b>							
<table border="1"> <tr> <td><b>DÍA</b></td> <td><b>MES</b></td> <td><b>AÑO</b></td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>8</td> <td>2021</td> </tr> </table>					<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	6	8	2021
<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>								
6	8	2021								
<p><b>Descripción:</b> Este formato está destinado a la referenciación institucional para la adquisición de nueva tecnología biomédica, por lo que es necesario conocer la referencia de ventas del ofertante del equipo en diferentes instituciones de salud.</p>										
<b>1. INFORMACIÓN DEL COTIZANTE DEL EQUIPO OFERTADO</b>										
1. Nombre proveedor:										
<b>2. INFORMACIÓN DEL EQUIPO OFERTADO</b>										
2.1. Nombre del equipo:										
2.2. Marca:			2.3. Modelo:							
<b>3. INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD</b>										
3.1. Nombre de la institución:			3.4. Ubicación:							
3.2. Nombre del contacto:			3.5. Cargo:							
3.3. Teléfono:			3.6. Correo:							
<b>4. PREGUNTAS</b>										
Marca con una "X" la respuesta correspondiente.										
<b>1. ¿ cuántos mantenimientos correctivos a presentado el equipo desde su compra?</b>										
Ninguno		Entre 1 a 2 correctivos por años		Mayor a 2 correctivos por año						
¿Cuál es el correctivo más frecuente?			No aplica							
<b>2. ¿Ha presentado eventos o incidentes adversos el equipo?</b>										
Ninguno		1 evento o incedente por año		Mayor a 1 evento por año						
¿Cuál es el evento más frecuente?			No aplica							
<b>3. ¿Cuánto es el tiempo de respuesta del proveedor al momento de solicitar soporte técnico?</b>										
Inmediato		Entre 2 a 5 días		Mayor a 5 días						
<b>4. ¿Los accesorios del equipo son de buena calidad?</b>										
Alta: No se reportan fallos en el año		Media: Reporte de 1 falla por año		Baja: Reporte de más de 1 falla en el año						
<b>5. ¿El personal asistencial ha tenido una buena percepción del equipo en cuanto a su uso?</b>										
Alta: El equipo es de fácil uso y cumple con las necesidades clínicas del servicio		Media: El equipo es poco intuitivo en su uso pero cumple con las necesidades clínicas del servicio		Baja: El equipo es difícil de manipulación y no cumple con las necesidades de servicio						
<b>5. OBSERVACIONES ADICIONALES</b>										