



PROCESO  
FORMATO

GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

Acta de entrega de equipos biomédicos



Acta No.

Fecha: 27-08-2020

En la ciudad de Medellín, en las instalaciones de la Universidad Pontificia Bolivariana Clínica Universitaria, se reunieron los que al final de la presente acta firman, para realizar entrega y recepción a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia mediante la Resolución anexa a la presente acta.

La entidad beneficiaria cuenta/compromete a garantizar las siguientes condiciones para la entrega y recibo de los ventiladores:

1. Realizar las adecuaciones locativas que se requieran para poner en funcionamiento los ventiladores entregados:

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, se compromete a gestionar y garantizar con la IPS correspondiente las preinstalaciones necesarias para la puesta en funcionamiento de los equipos y de igual manera garantizar que las mismas estén dispuestas de manera oportuna respecto de: red eléctrica, gases medicinales, temperatura y humedad relativa.

2. Incluir los ventiladores en la póliza de seguro correspondiente:

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia se compromete a incluir los equipos en el inventario de activos fijos de la institución.

3. Adelantar las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo necesarias de acuerdo con la hoja de vida de los equipos recibidos:

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia se compromete a gestionar y garantizar las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo una vez finalice el periodo de garantía del proveedor y a notificar las solicitudes de atención de correctivos de manera oportuna y por lo canales suministrados por el proveedor mientras la garantía este vigente.

4. Incorporar en su inventario los ventiladores que reciba:

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia se compromete a adelantar las actividades necesarias para incluir los (6) seis equipos relacionados en la presente acta al inventario de activos fijos de la institución.

5. Realizar recibo de los equipos:

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, con la firma de la presente acta da por recibido los equipos que en ella se relacionan, como se detalla a continuación:

5.1. Especificaciones técnicas a verificar previo a la instalación: Marca / Modelo: CAREFUSION / VELA COMPREHENSIVE

| Especificaciones técnicas mínimas                                                         | Cumple | No Cumple | Observaciones |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|---------------|
|                                                                                           |        |           |               |
| 1. Equipo para uso adulto/pediatrico.                                                     | ✓      |           |               |
| 2. Pantalla interconstruida:                                                              |        |           |               |
| 2.1 Tecnología LCD o TFT                                                                  | ✓      |           |               |
| 2.2 A color                                                                               | ✓      |           |               |
| 2.3 Tamaño mínimo 8"                                                                      | ✓      |           |               |
| 3. Control de parámetros de:                                                              |        |           |               |
| 3.1 Volumen corriente que cubra el rango de 50 o menor a 2000 mL o mayor.                 | ✓      |           |               |
| 3.2 Frecuencia respiratoria que cubra el rango de 1 a 80 respiraciones por minuto o mayor | ✓      |           |               |
| 3.3 PEEP/CPAP que cubra el rango de 1 a 35 cmH2O o mayor                                  | ✓      |           |               |
| 3.4 Presión inspiratoria que cubra el rango de 5 o menor a 60 cmH2O o mayor.              | ✓      |           |               |
| 3.5 FiO2 que cubra el rango de 21 a 100%                                                  | ✓      |           |               |
| 3.6 Mecanismo de disparo por flujo y/o por presión.                                       | ✓      |           |               |
| 3.7 Sensibilidad espiratoria.                                                             | ✓      |           |               |
| 3.8 Sensibilidad inspiratoria o trigger                                                   | ✓      |           |               |
| 3.9 Presión soporte (PSV), presión asistida que cubra el rango de 0 a 50 cm H2O o mayor.  | ✓      |           |               |
| 3.10. Tiempo inspiratorio que cubra el rango de 0.3 o menor a 5 segundos                  | ✓      |           |               |
| 3.11. Ajuste de rampa de presión, retardo inspiratorio, rampa                             | ✓      |           |               |
| 3.12. Incremento 100% de O2 de 2 min o mayor                                              | ✓      |           |               |
| 3.13. Flujo inspiratorio que cubra el rango de 10 a 100 L/min o mayor                     | ✓      |           |               |
| 3.14. Flujo base, continuo o CPAP                                                         | ✓      |           |               |
| 3.15. Con opción de pausa inspiratoria                                                    | ✓      |           |               |
| 3.16. Con opción de pausa espiratoria                                                     | ✓      |           |               |
| 4. Características generales:                                                             |        |           |               |
| 4.1 Mezclador de aire - oxígeno interno.                                                  | ✓      |           |               |
| 4.2 Monitoreo de FiO2 interno o integrado.                                                | ✓      |           |               |
| 4.3 Sensor de flujo.                                                                      | ✓      |           |               |
| 4.4 Con sistema de compensación de fugas                                                  | ✓      |           |               |
| 4.5. Despliegues en pantalla y panel de control en idioma español                         | ✓      |           |               |
| 4.6. Generación de aire mediante sistema de turbina de alto flujo (opcional)              | ✓      |           |               |

**Acta No.**
**Fecha: 27-09-2020**

|                                                                                                                                    |                                     |                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>5. Que permita monitorizar los siguientes parámetros:</b>                                                                       |                                     |                                     |
| 5.1 Presión inspiratoria pico                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.2 Presión media en vías aéreas                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.3 Presión de meseta                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.4 PEEP y/o Auto PEEP                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.5 Frecuencia respiratoria                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.6 Volumen minuto                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.7 Relación I:E                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.8 Volumen corriente exhalado                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.9 FIO2                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.10 Distensibilidad                                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.11 Resistencia                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.12 Despliegue de al menos 2 de las tres curvas de ventilación de forma simultánea: presión/tiempo, flujo/tiempo y volumen/tiempo | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.13 Despliegue de bucles que incluya presión/volumen (opcional)                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.14 Monitoreo capnografía CO2 (opcional)                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5.13 Capacidad de almacenar eventos relacionados con los parámetros ventilatorios seleccionados y tendencias al menos de 24 horas  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>6. Modos ventilatorios:</b>                                                                                                     |                                     |                                     |
| 6.1 Modos convencionales en presión y volumen.                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6.2 Ventilación Asistida/Controlada y ventilación mandatoria intermitente sincronizada (SIMV) controlada por volumen.              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6.3 Ventilación Asistida/Controlada y ventilación mandatoria intermitente sincronizada (SIMV) controlada por presión.              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6.4 Ventilación espontánea: presión soporte/CPAP.                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6.5 Ventilación no invasiva.                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6.6 Ventilación en dos niveles de presión: BIPAP o BILEVEL o DUOPAP                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6.7 Respaldo en caso de apnea de acuerdo al modo ventilatorio, por volumen o presión.                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>7. Alarmas:</b>                                                                                                                 |                                     |                                     |
| 7.1 Audibles y visuales ajustables.                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7.2 Presión inspiratoria alta y baja.                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7.3 PEEP bajo.                                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7.4 Apnea.                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7.5 Volumen minuto y/o corriente (alto y bajo).                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7.6 Frecuencia respiratoria alta.                                                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7.7 FIO2 alta y baja.                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7.8 Falla en el suministro de gases.                                                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7.9 Falla en la alimentación eléctrica.                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7.10 Batería baja.                                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7.11 Falla del ventilador.                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7.12 Silencio de alarmas.                                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8. Batería recargable de respaldo con autonomía de mínimo una (1) hora                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9. Requerimiento eléctrico 110 Vol +/- 10% /60 Hz con cable grado hospitalario                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>Accesorios y consumibles incluidos:</b>                                                                                         |                                     |                                     |
| Un (1) brazo soporte para circuito de paciente (opcional)                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Una (1) base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos dos ruedas.                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Un (1) kit de mangueras para suministro de gases medicinales                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

**5.3. Verificación de equipos y accesorios:**

| No. | Marca      | Modelo             | No. Serie | Partes / Accesorios incluidos en la oferta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----|------------|--------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | CAREFUSION | VELA COMPREHENSIVE | CAT03379  | <input checked="" type="checkbox"/> Brazo soporte para circuito de paciente<br><input checked="" type="checkbox"/> Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas<br><input checked="" type="checkbox"/> Kit de mangueras para suministro de gases medicinales<br><input checked="" type="checkbox"/> Cable de poder AC<br><input checked="" type="checkbox"/> Circuito de ventilación<br><input type="checkbox"/> Filtro antibacteriano |
| 2   | CAREFUSION | VELA COMPREHENSIVE | CAT04524  | <input checked="" type="checkbox"/> Brazo soporte para circuito de paciente<br><input checked="" type="checkbox"/> Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas<br><input checked="" type="checkbox"/> Kit de mangueras para suministro de gases medicinales<br><input checked="" type="checkbox"/> Cable de poder AC<br><input checked="" type="checkbox"/> Circuito de ventilación<br><input type="checkbox"/> Filtro antibacteriano |



PROCESO  
FORMATO

GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD

Acta de entrega de equipos biomédicos



Acta No.

Fecha: 27-08-2020

|   |            |                       |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|------------|-----------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | CAREFUSION | VELA<br>COMPREHENSIVE | CAT04264 | <input checked="" type="checkbox"/> Brazo soporte para circuito de paciente<br><input checked="" type="checkbox"/> Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas<br><input checked="" type="checkbox"/> Kit de mangueras para suministro de gases medicinales<br><input checked="" type="checkbox"/> Cable de poder AC<br><input checked="" type="checkbox"/> Circuito de ventilación<br><input type="checkbox"/> Filtro antibacteriano |
| 4 | CAREFUSION | VELA<br>COMPREHENSIVE | CAT04492 | <input checked="" type="checkbox"/> Brazo soporte para circuito de paciente<br><input checked="" type="checkbox"/> Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas<br><input checked="" type="checkbox"/> Kit de mangueras para suministro de gases medicinales<br><input checked="" type="checkbox"/> Cable de poder AC<br><input checked="" type="checkbox"/> Circuito de ventilación<br><input type="checkbox"/> Filtro antibacteriano |
| 5 | CAREFUSION | VELA<br>COMPREHENSIVE | CAT04426 | <input checked="" type="checkbox"/> Brazo soporte para circuito de paciente<br><input checked="" type="checkbox"/> Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas<br><input checked="" type="checkbox"/> Kit de mangueras para suministro de gases medicinales<br><input checked="" type="checkbox"/> Cable de poder AC<br><input checked="" type="checkbox"/> Circuito de ventilación<br><input type="checkbox"/> Filtro antibacteriano |
| 6 | CAREFUSION | VELA<br>COMPREHENSIVE | CAT04486 | <input checked="" type="checkbox"/> Brazo soporte para circuito de paciente<br><input checked="" type="checkbox"/> Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas<br><input checked="" type="checkbox"/> Kit de mangueras para suministro de gases medicinales<br><input checked="" type="checkbox"/> Cable de poder AC<br><input checked="" type="checkbox"/> Circuito de ventilación<br><input type="checkbox"/> Filtro antibacteriano |

5.4. Verificación de entrega de documentos

| No. | Marca      | Modelo                | No. Serie | Documentos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|------------|-----------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | CAREFUSION | VELA<br>COMPREHENSIVE | CAT03379  | <input checked="" type="checkbox"/> Hoja de vida<br><input checked="" type="checkbox"/> Copia Permiso Comercialización<br><input checked="" type="checkbox"/> Cronograma mant. Preventivo<br><input type="checkbox"/> Registro capacitación<br><input checked="" type="checkbox"/> Registro instalación<br><input checked="" type="checkbox"/> Manual/guía de instalación<br><input checked="" type="checkbox"/> Copia de la Declaración de Importación | <input checked="" type="checkbox"/> Manual de operación/usuario<br><input checked="" type="checkbox"/> Manual mantenimiento/servicio<br><input checked="" type="checkbox"/> Diagrama de partes<br><input checked="" type="checkbox"/> Guía rápida de funcionamiento<br><input checked="" type="checkbox"/> Lista de chequeo para mto preventivo<br><input checked="" type="checkbox"/> Guía de limpieza y desinfección<br><input checked="" type="checkbox"/> Carta de garantía y contacto de serv. técnico |
| 2   | CAREFUSION | VELA<br>COMPREHENSIVE | CAT04524  | <input checked="" type="checkbox"/> Hoja de vida<br><input checked="" type="checkbox"/> Copia Permiso Comercialización<br><input checked="" type="checkbox"/> Cronograma mant. Preventivo<br><input type="checkbox"/> Registro capacitación<br><input checked="" type="checkbox"/> Registro instalación<br><input checked="" type="checkbox"/> Manual/guía de instalación<br><input checked="" type="checkbox"/> Copia de la Declaración de Importación | <input checked="" type="checkbox"/> Manual de operación/usuario<br><input checked="" type="checkbox"/> Manual mantenimiento/servicio<br><input checked="" type="checkbox"/> Diagrama de partes<br><input checked="" type="checkbox"/> Guía rápida de funcionamiento<br><input checked="" type="checkbox"/> Lista de chequeo para mto preventivo<br><input checked="" type="checkbox"/> Guía de limpieza y desinfección<br><input checked="" type="checkbox"/> Carta de garantía y contacto de serv. técnico |
| 3   | CAREFUSION | VELA<br>COMPREHENSIVE | CAT04264  | <input checked="" type="checkbox"/> Hoja de vida<br><input checked="" type="checkbox"/> Copia Permiso Comercialización<br><input checked="" type="checkbox"/> Cronograma mant. Preventivo<br><input type="checkbox"/> Registro capacitación<br><input checked="" type="checkbox"/> Registro instalación<br><input checked="" type="checkbox"/> Manual/guía de instalación<br><input checked="" type="checkbox"/> Copia de la Declaración de Importación | <input checked="" type="checkbox"/> Manual de operación/usuario<br><input checked="" type="checkbox"/> Manual mantenimiento/servicio<br><input checked="" type="checkbox"/> Diagrama de partes<br><input checked="" type="checkbox"/> Guía rápida de funcionamiento<br><input checked="" type="checkbox"/> Lista de chequeo para mto preventivo<br><input checked="" type="checkbox"/> Guía de limpieza y desinfección<br><input checked="" type="checkbox"/> Carta de garantía y contacto de serv. técnico |

|   |            |                       |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---|------------|-----------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | CAREFUSION | VELA<br>COMPREHENSIVE | CAT 04482 | <input type="checkbox"/> Hoja de vida<br><input type="checkbox"/> Copia Permiso Comercialización<br><input type="checkbox"/> Cronograma mant. Preventivo<br><input type="checkbox"/> Registro capacitación<br><input type="checkbox"/> Registro instalación<br><input type="checkbox"/> Manual/guia de instalación<br><input type="checkbox"/> Copia de la Declaracion de Importación | <input type="checkbox"/> Manual de operación/usuario<br><input type="checkbox"/> Manual mantenimiento/servicio<br><input type="checkbox"/> Diagrama de partes<br><input type="checkbox"/> Guia rápida de funcionamiento<br><input type="checkbox"/> Lista de chequeo para mtto preventivo<br><input type="checkbox"/> Guia de limpieza y desinfección<br><input type="checkbox"/> Carta de garantía y contacto de serv. técnico |
| 5 | CAREFUSION | VELA<br>COMPREHENSIVE | CAT 04428 | <input type="checkbox"/> Hoja de vida<br><input type="checkbox"/> Copia Permiso Comercialización<br><input type="checkbox"/> Cronograma mant. Preventivo<br><input type="checkbox"/> Registro capacitación<br><input type="checkbox"/> Registro instalación<br><input type="checkbox"/> Manual/guia de instalación<br><input type="checkbox"/> Copia de la Declaracion de Importación | <input type="checkbox"/> Manual de operación/usuario<br><input type="checkbox"/> Manual mantenimiento/servicio<br><input type="checkbox"/> Diagrama de partes<br><input type="checkbox"/> Guia rápida de funcionamiento<br><input type="checkbox"/> Lista de chequeo para mtto preventivo<br><input type="checkbox"/> Guia de limpieza y desinfección<br><input type="checkbox"/> Carta de garantía y contacto de serv. técnico |
| 6 | CAREFUSION | VELA<br>COMPREHENSIVE | CAT 04488 | <input type="checkbox"/> Hoja de vida<br><input type="checkbox"/> Copia Permiso Comercialización<br><input type="checkbox"/> Cronograma mant. Preventivo<br><input type="checkbox"/> Registro capacitación<br><input type="checkbox"/> Registro instalación<br><input type="checkbox"/> Manual/guia de instalación<br><input type="checkbox"/> Copia de la Declaracion de Importación | <input type="checkbox"/> Manual de operación/usuario<br><input type="checkbox"/> Manual mantenimiento/servicio<br><input type="checkbox"/> Diagrama de partes<br><input type="checkbox"/> Guia rápida de funcionamiento<br><input type="checkbox"/> Lista de chequeo para mtto preventivo<br><input type="checkbox"/> Guia de limpieza y desinfección<br><input type="checkbox"/> Carta de garantía y contacto de serv. técnico |

De acuerdo a lo evidenciado y registrado en el acta se formaliza el proceso de verificación de transporte, entrega, instalación, puesta en funcionamiento y entrenamiento de cada Adicionalmente, se verificó el cumplimiento de todas y cada una de las especificaciones técnicas mínimas que hacen parte del concepto técnico emitido el 26 de Marzo de 2020, Nota: La totalidad de los equipos (6) Seis , quedaron en custodia (instalados y puestos en funcionamiento) de **en las Universidad Pontificia Bolivariana que la Secretaria de**

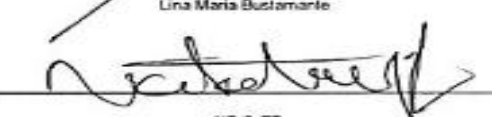
Nota 2: Asi mismo la IPS notificara al proveedor y al correo [reportenovedades.ungrd@gestion.umb.edu.co](mailto:reportenovedades.ungrd@gestion.umb.edu.co) cualquier posible falla reportada con los equipos de la presente acta,

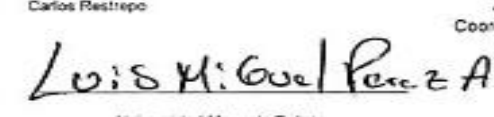
Observaciones:

  
 Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia  
 Lina Maria Bustamante

  
 Gerente Ips  
 Carlos Restrepo

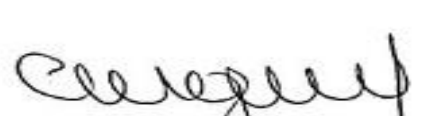
  
 Ingeniero Biomédico  
 Juan David Osuna  
 Coordinador de ingeniería

  
 UT Q-ET  
 Natalia Rosas - USU ga  
 Coordinadora de ingeniería - contratista

  
 Universidad Manuela Beltrán  
 Luis Miguel Perez Arroyave  
 Interventor

Budia I Lopez N.  
 CAUSAD y Relis.  
 SSSA

Natalia Cuartas  
 Ing. Biomedica SSSA



## ACTA ACLARATORIA No. UMB-MSPS-ACL-INSTRUMENTACIÓN S.A.-0077

|                             |                                                                         |
|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>FECHA ACTA INICIAL</b>   | <b>27/08/2020</b>                                                       |
| <b>LUGAR DE INSTALACION</b> | <b>UNIVERSIDAD PONTIFICIA<br/>BOLIVARIANA CLINICA<br/>UNIVERSITARIA</b> |

“Por medio de la cual se garantiza el acceso a la información de interventoría correspondiente del acta de instalación de equipos biomédicos en el marco del contrato de prestación de servicios No. 5577-MECOVID-19-595-2020”

El coordinador Técnico de interventoría ejecutada por la Universidad Manuela Beltrán a los contratos suscritos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional para la gestión del Riesgo de Desastres UNGRD, en atención de la verificación de calidad de las actas por medio de las cuales se reporta la entrega de los equipos biomédicos para atender la pandemia COVID-19, se permite emitir la presente acta aclaratoria, en garantía del acceso a la información clara y objetiva de los procesos de aceptación de entrega a satisfacción de equipos tipo **Ventiladores** marca **Carefusion / Vela** así:

### DESCRIPCIÓN DEL ACTA PRINCIPAL

El siguiente cuadro relaciona la información correspondiente al acta de entrega firmada en **Universidad Pontificia Bolivariana**, en donde fue entregados **(6) Seis** equipos biomédicos correspondientes a **Ventilador**, misma que será objeto de aclaración por el presente documento y cuya información verídica y soportada corresponde a los siguientes datos:

| Ítem                                                   | Contenido en el Acta | No contenido en el Acta | Información Aclaratoria |
|--------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|-------------------------|
| Numero de Acta                                         | X                    | -                       | 216                     |
| Fecha de Concepto Técnico                              | -                    | -                       | -                       |
| Nombre de Representante de ente Gubernamental de Salud | -                    | X                       | Lina Maria Bustamante   |
| Número de Cedula                                       | -                    | X                       | 52.153.648              |
| Nombre de Gerente de IPS                               | -                    | X                       | Carlos Restrepo         |
| Número de Cedula                                       | -                    | X                       | 71.643.580              |
| Nombre de Ingeniero Biomédico de IPS                   | -                    | -                       | -                       |
| Número de Cedula                                       | -                    | X                       | 1.037.577.833           |
| Nombre de Representante de Proveedor                   | -                    | -                       | -                       |
| Número de Cedula                                       | -                    | -                       | -                       |
| Nombre de Interventor Biomedico                        | -                    | -                       | -                       |
| Número de Cedula                                       | -                    | -                       | -                       |

|                                                                                                                                                  |        |                |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------|----------------|
| Nombre IPS Beneficiaria                                                                                                                          | -      | -              | -              |
| Nombre Ente Gubernamental                                                                                                                        | -      | -              | -              |
| Nombre Proveedor                                                                                                                                 | -      | -              | -              |
| Información Técnica de los Equipos                                                                                                               |        |                |                |
| Item a Corregir                                                                                                                                  | Equipo | Marca / Modelo | Item Corregido |
| -                                                                                                                                                | -      | -              | -              |
| -                                                                                                                                                | -      | -              | -              |
| -                                                                                                                                                | -      | -              | -              |
| -                                                                                                                                                | -      | -              | -              |
| -                                                                                                                                                | -      | -              | -              |
| -                                                                                                                                                | -      | -              | -              |
| -                                                                                                                                                | -      | -              | -              |
| *La información aquí contenida es aclaratoria y se diligencia en concordancia con errores de digitacion o no legibilidad del documento principal |        |                |                |
| Observaciones                                                                                                                                    |        |                |                |
| Ninguna.                                                                                                                                         |        |                |                |

El presente documento se expide en atención de las facultades otorgadas a la Universidad Manuela Beltrán por medio del contrato de prestación de servicios No. 5577-MECOV-19-595-2020, atendiendo además las disposiciones relativas a la modificación de errores formales contenidas en el artículo 45 de la ley 1437 de 2011, y se concibe como parte integral del acta original objeto de aclaración

Emitido el 26 del mes de Noviembre del año 2020.

Cordialmente,



**FREDDY ALEXANDER BARBOSA JAIMES**

Coordinador Técnico de Interventoría

Universidad Manuela Beltrán

Proyectó: SFigueroa