

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
VERSIÓN: 6	APROBACIÓN: FEBRERO 05 DE 2026	

Pereira, Risaralda

Señor,
MARCO ANTONIO ECHEVERRI MAURY
Supervisor Concejo Municipal de Pereira
Pereira

Asunto: Informe de actividades

Adjunto, presento a usted el informe No. XXXX de actividades realizadas para el Concejo Municipal de Pereira.

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATISTA	Hospimedicos Medellín SA
INFORME DE ACTIVIDADES Nº.1	SE LLEVA A CABO SERVICIO DE MANTENIMIENTO Y ADQUISICION DE CONSUMIBLES TALES COMO, ELECTRODOS ADULTOS,ELECTRODOS PEDIATRICOS, BATERIA INTERNA Y BATERIA EXTERNA.
PERIODO	<u>26 DE MARZO A ABRIL 22 DE 2026</u>
NÚMERO DEL CONTRATO	CMP-CPS-004-2026
OBJETO:	"CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE ACCESORIOS, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CAPACITACIÓN EN EL USO DEL DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA) DEL CONCEJO MUNICIPAL DE PEREIRA."
PLAZO	15 DIAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 2. 904.552
VALOR DEL PERIODO DEL INFORME	\$ 2.904.552
FECHA DE INICIO	26 DE MARZO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	22 DE ABRIL DE 2026
SUPERVISOR	MARCO ANTONIO ECHEVERRI MAURY
DEPENDENCIA	SECRETARIA GENERAL

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
VERSIÓN: 6	APROBACIÓN: FEBRERO 05 DE 2026	

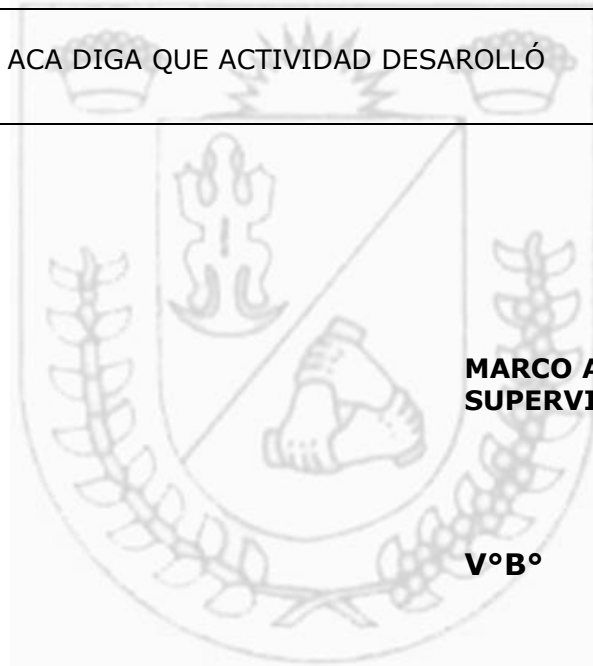
2. DESARROLLO DEL CONTRATO

ALCANCES DEL CONTRATO		ACTIVIDAD DESARROLLADA	REGISTRO / DONDEREPOSA
1	OBLIGACION 1	Se lleva a cabo actualización del DEA (Desfibrilador Externo Automatico) de: •Hora y fecha actualizadas. •Software actualizado. •Fecha de mantenimiento actualizada. •Sustituida la batería de respaldo interna de 3V. Se realizó limpieza general de carcasa. Se ejecuta pruebas de funcionamiento con ayuda de una batería descartable de propiedad de Hospimedicos y ayuda de analizador de desfibrilación: Auto test inicial: Completado satisfactoriamente, iluminando el LED verde. •Alarmas audibles y visuales activadas correctamente. •Auto test del sistema electrónico interno realizado con éxito. Pruebas de desfibrilación: •Descargas realizadas en modo adulto y pediátrico utilizando un analizador/simulador de desfibrilación. •Los rangos de energía están dentro de las características para este tipo de equipo. •Reconocimiento correcto de la señal de ECG. •Reconocimiento de la memoria SD insertada. Unidad se encuentra en óptimas condiciones funcionales y físicas. Accesorios: Baterías nueva 100 % Lot: FOR 25-2558 / 20233-03 Electrodos adulto, electrodos pediátricos, y gabinete.	LA EVIDENCIA REPOSA EN DRIVE/SECOP 2

2	OBLIGACION 2	ACA DIGA QUE ACTIVIDAD DESAROLLÓ	LA EVIDENCIA REPOSA EN DRIVE/SECOP 2
3	OBLIGACION 3	ACA DIGA QUE ACTIVIDAD DESAROLLÓ	LA EVIDENCIA REPOSA EN DRIVE/SECOP 2
4	OBLIGACION 4	ACA DIGA QUE ACTIVIDAD DESAROLLÓ	LA EVIDENCIA REPOSA EN DRIVE/SECOP 2
5	OBLIGACION 5	ACA DIGA QUE ACTIVIDAD DESAROLLÓ	LA EVIDENCIA REPOSA EN DRIVE/SECOP 2
6	OBLIGACION 6	ACA DIGA QUE ACTIVIDAD DESAROLLÓ	LA EVIDENCIA REPOSA EN DRIVE/SECOP 2



Manuel Humberto Duque Mejía
CONTRATISTA



MARCO ANTONIO ECHEVERRI MAURY
SUPERVISOR

V°B°

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
VERSIÓN: 6	APROBACIÓN: FEBRERO 05 DE 2026	

3. DOCUMENTO ANEXO A INFORME No. (XX) – EVIDENCIAS DE ALCANCES

		
EVIDENCIA ALCANCE N° 1.	EVIDENCIA ALCANCE N° 2.	EVIDENCIA ALCANCE N° 3.
REPORTES DE MANTENIMIENTO	PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO	

		Carrera 414 # 5A-31 Of. 101, Edificio Sumariacana Pueblo Nuevo - Bogotá - Colombia NE. 800.101.759-1 Contacto: 312 297 89 46 www.hospimedicos.com		INFORMACIÓN DE CALIDAD	
		CÓDIGO	HOSP-001-2025	VERSIÓN	V1
		FECHA EMISIÓN	10/08/2025	FECHA ACTUALIZACIÓN	10/08/2025
REGÍMEN COMÚN					
REPORTE DE MANTENIMIENTO					
FECHA	08 de Mayo de 2026		REPORTE No.	05-00023	
NOMBRE ENTIDAD	CONCEJO MUNICIPAL DE PEREIRA		EQUIPO	DEA (Desfibrilador Externo Automático)	
DIRECCIÓN			MARCA	Schiller	
TELÉFONO			MODELO	PA-1	
CUIDAD	Pereira		SERIE	127997003967	
CONTACTO	Sta. Liliana		SEDE	Concejo de Pereira	
EMAIL	presidencia@concejopereira.gov.co		FACTURA COMPRA		
TIPO DE MANTENIMIENTO	Preventivo				
ESTADO DEL EQUIPO	Equipo en Servicio				
MOTIVO DEL SERVICIO					
Mantenimiento preventivo					
TRABAJO REALIZADO					
Se lleva a cabo actualización de hora y fecha, Software, Fecha de mantenimiento, se sustituye la batería de respaldo interna de 3V. Se realizó limpieza general de carcasa. Se ejecutó prueba de funcionamiento con ayuda de una batería descartable de propiedad de Hospimedicos y ayuda de analizador de desfibrilación. Auto test inicial. Comprobado satisfactoriamente, iluminando el LED verde. Alarmas audibles y visuales activadas correctamente. Auto test del sistema electrónico interno realizado con éxito. Pruebas de desfibrilación. Descargas realizadas en modo adulto y pediátrico utilizando un analizador/simulador de desfibrilación. Los rangos de energía están dentro de las características para este tipo de equipo. Reconocimiento correcto de la señal de ECG, reconocimiento de la memoria SD insertada. Unidad se encuentra en óptimas condiciones funcionales y físicas.					
OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		REPUESTOS INSTALADOS			
No se encontró el número 7.2.4 del manual de usuario donde nos manifiesta que la batería de reserva interna debe ser reemplazada al menos cada 5 años por el Servicio Técnico de SCHILLER o un distribuidor autorizado. Cot 10012174-89.(Próximo cambio 2031). Seguir las recomendaciones del manual de usuario.		Accesorios, Electrodo pediátrico, electrodo adulto, Baterías nueva 100 % Lit. FOR 25-2558 / 20233-03			
NOMBRE COMPLETO BIOMÉDICO		NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RECIBE			
CARGO:	GESTOR BIOMÉDICO	CARGO:			
NOMBRE:	NATALIA MAYA	NOMBRE:			
FIRMA:		FIRMA:			

EVIDENCIA ALCANCE N° 4.

		PROTOCOLO MANTENIMIENTO PREVENTIVO DESFIBRILADOR (DEA) Fred PA-1	
INGENIERO / TÉCNICO		# OTI	
Christian Cuellar		OTI - 106567	
UBICACIÓN DEL EQUIPO		FECHA	
CONCEJO DE PEREIRA		13/04/2026	
EQUIPO	SERIAL	MARCA	
DEA Fred PA-1	127997003967	SCHILLER	
PARAMETROS	CONDICION	OBSERVACIONES	
	ACCIO	MEDICION	
Inspeccion visual estado de la unidad	✓	N/A Cumple	
Verificacion Fecha y hora	✓	N/A Se actualiza	
Efectuar limpieza integral al equipo	✓	N/A Se realiza	
Inspeccion y Voltaje de la Batería	✓	100% FOR 25-2558 / 20233-03	
Estado de etiquetas	✓	N/A Cumple	
Estado del conector	✓	N/A Cumple	
Estado de boton repeat	✓	N/A Cumple	
Estado de los parches descartables	✓	N/A Se cambian	
Fechas de Vencimientos de Parches descartables	✓	N/A Electrodo adultos 2029/05/16. Electrodo pediátrico 2028/05/17.	
Estado de cubierta/láminas/ láminas	✓	N/A cumple	
Indicadores Luminosos	✓	N/A cumple	
validacion del protocolo de uso del equipo/metrocnomo.	✓	N/A cumple	
Condiciones del parlante	✓	N/A aceptado	
Presencia ruido /ruido	✓	N/A Buen estado	
Descarga interna	✓	N/A No aplica	
RESULTADOS DEL TEST EN MODO MANTENIMIENTO			
RESULTADO DEL TEST: RESULTADO DEL TEST SUCCESS: OK no presence key, use m. shutdown: OK detection_child_electrodes: OK detection_adult_electrodes: OK		RESULTADO ADULTO	
		Tolerancia minima	170 J
		Valor nominal(joules):	150J
		Tolerancia maxima	230 J
		Completo al valor medido	196.8 J
RESULTADO PEDIATRICO			

EVIDENCIA ALCANCE N°5.

ELECTRODO PEDIATRICO



ELECTRODO ADULTO



BATERIA DEA



EVIDENCIA ALCANCE N° 6.



HOSPIMÉDICOS
Compartamos con la comunidad la vida

ACTA DE CAPACITACIÓN CLÍNICA Y TÉCNICA

DD 15	MM 5	AA 2026	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: CONCEJO MUNICIPAL DE PEREIRA	
TEMA Capacitación Equipos Biomédicos			DURACIÓN	
LISTA DE EQUIPOS A CAPACITAR				
1.	DEA (Desfibrilador Externo Automático) 1.	2.	3.	4.
5.	6.	7.	8.	9.
10.	11.	12.	13.	14.
15.	16.	17.	18.	19.
20.	21.	22.	23.	24.
OBSERVACIONES				
CAPACITACIÓN O ENTRENAMIENTO EN:			NOMBRE Rutisha Maya	
• Locación y manejo adecuado			CARGO Biomédica	
• Características del equipo			FIRMA	
• Manejo y funcionamiento básico del Equipo Biomédico			Firma	
• Conocimiento básico			Firma	
• Mantenimiento Preventivo y Limpieza			Firma	
• Simulación práctica			Firma	
ASISTENTES				
FAVOR ESCRIBIR NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS, LEGIBLES Y EN TINTA				
NOMBRE COMPLETO				
1.	2.	3.	4.	5.
6.	7.	8.	9.	10.
11.	12.	13.	14.	15.
16.	17.	18.	19.	20.
21.	22.	23.	24.	25.
26.	27.	28.	29.	30.
31.	32.	33.	34.	35.
36.	37.	38.	39.	40.
41.	42.	43.	44.	45.
46.	47.	48.	49.	50.
51.	52.	53.	54.	55.
56.	57.	58.	59.	60.
61.	62.	63.	64.	65.
66.	67.	68.	69.	70.
71.	72.	73.	74.	75.
76.	77.	78.	79.	80.
81.	82.	83.	84.	85.
86.	87.	88.	89.	90.
91.	92.	93.	94.	95.
96.	97.	98.	99.	100.

TRANSVERSAL 5A 17-05-46 PATO BOMITO TEL: 010-3115685



DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR		
VERSIÓN: 3	APROBACIÓN: FEBRERO 05 DE 2026	

Pereira, Risaralda

FECHA: 8 DE (05) DE 2026

CONCEJO MUNICIPAL DE PEREIRA

Cra 6ª No. 21 – 62 Pereira Colombia

NIT: 816.002.478-6

DEBE A:

NOMBRE: **Hospimedicos Medellín SA**

NIT: 900101759-1

DIRECCION: Cra. 43 a # 5ª – 31

CIUDAD: Medellín

TELEFONO: 3104240590

POR CONCEPTO DE:

INFORME DE ACTIVIDADES No. (01)

No DE CONTRATO: CMP-CPS-004-2026

Cantidad	DETALLE (Periodo y objeto)	V.UNITARIO	V. TOTAL
UNO	PERIODO: 26 DE MARZO A ABRIL 22 DE 2026 OBJETO: CONTRATAR LA ADQUISICIÓN DE ACCESORIOS, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CAPACITACIÓN EN EL USO DEL DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA) DEL CONCEJO MUNICIPAL DE PEREIRA.”.	\$ 2. 904.552	\$ 2. 904.552



FIRMA CONTRATISTA.

NOMBRE: MANUEL HUMBERTO DUQUE MEJÍA

REPRESENTANTE LEGAL

HOSPIMEDICOS MEDELLIN SA

CC 70553653