

Acta No.

254

Fecha:

3 Sep 2020

En la ciudad de Valledupar en la IPS: **UNIDAD PEDIATRICA SIMON BOLIVAR** se reunieron los que al final de la presenta acta firman, para realizar entrega y recepción a la **Secretaría de Salud departamental Del Cesar** 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 Secretaria de Salud departamental Del Cesar, 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 esten 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 Secretaria de Salud departamental Del Cesar 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 Secretaria de Salud departamental Del Cesar 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 Secretaria de Salud departamental Del Cesar se compromete a adelantar las actividades necesarias para incluir los **(4) Ventiladores** equipos relacionados en la presente acta al inventario de activos fijos de la institución.

5. Realizar recibo de los equipos:

La Secretaria de Salud departamental Del Cesar, con la firma de la presente acta da por recibido los equipos que en ella se relacionan, como se detalla a continuación:

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 80 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)	☒	☐	
5. Que permita monitorizar los siguientes parámetros:	☒	☐	
5.1 Presión inspiratoria pico.	☒	☐	
5.2 Presión media en vías aéreas.	☒	☐	
5.3 Presión de meseta.	☒	☐	
5.4 PEEP y/o Auto PEEP	☒	☐	
5.5 Frecuencia respiratoria.	☒	☐	
5.6 Volumen minuto.	☒	☐	
5.7 Relación I:E	☒	☐	
5.8 Volumen corriente exhalado.	☒	☐	
5.9 FIO2	☒	☐	
5.10 Distensibilidad.	☒	☐	
5.11 Resistencia.	☒	☐	
5.12 Despliegue de al menos 2 de las tres curvas de ventilación de forma simultanea: presión/tiempo, flujo/tiempo y volumen/tiempo	☒	☐	
5.13. Despliegue de bucles que incluya presión/volumen (opcional)	☒	☐	
5.14. Monitoreo capnografía CO2 (opcional)	☒	☐	
5.13 Capacidad de almacenar eventos relacionados con los parámetros ventilatorios seleccionados y tendencias al menos de 24 horas.	☒	☐	
6. Modos ventilatorios:	☒	☐	
6.1 Modos convencionales en presión y volumen.	☒	☐	
6.2 Ventilación Asisto /Controlada y ventilación mandatoria intermitente sincronizada (SIMV) controlada por volumen.	☒	☐	
6.3 Ventilación Asisto/Controlada y ventilación mandatoria intermitente sincronizada (SIMV) controlada por presión.	☒	☐	
6.4 Ventilación espontánea: presión soporte/CPAP.	☒	☐	
6.5 Ventilación no invasiva.	☒	☐	
6.6 Ventilación en dos niveles de presión BIPAP o BILEVEL o DUOPAP	☒	☐	
6.7 Respaldio en caso de apnea de acuerdo al modo ventilatorio, por volumen o presión.	☒	☐	

Acta No.	254	Fecha:	3 Sep 2020
7. Alarmas:			
7.1. Audibles y visuales ajustables.			
7.2. Presión inspiratoria alta y baja.			
7.3. PEEP bajo.			
7.4. Apnea.			
7.5. Volumen minuto y/o corriente (alto y bajo).			
7.6. Frecuencia respiratoria alta.			
7.7. FiO2 alta y baja.			
7.8. Falla en el suministro de gases.			N/A
7.9. Falla en la alimentación eléctrica.			
7.10. Batería baja.			
7.11. Falla del ventilador.			
7.12. Silencio de alarmas.			
8. Batería recargable de respaldo con autonomía de mínimo una (1) hora.			
9. Requerimiento eléctrico 110 Vol +/- 10% /50 Hz con cable grado hospitalario.			
Accesorios y consumibles incluidos:			
Un (1) brazo soporte para circuito de paciente (opcional).			
Una (1) base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos dos ruedas.			
Un (1) kit de mangueras para suministro de gases medicinales.			
Un (1) regulador de presión (preajustado de 40 a 80 PSI) para el suministro de oxígeno desde un cilindro			02
040 () circuitos de paciente adulto			N/A
() filtros antibacteriales de alta eficiencia			

5.3. Verificación de equipos y accesorios:

No.	Marca	Modelo	No. Serie	Partes / Accesorios incluidos en la oferta
1	CAREFUSION	VELA COMPREHENSIVE	CAT04955	☒ Brazo soporte para circuito de paciente ☒ Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas ☒ Kit de mangueras para suministro de gases medicinales ☒ Cable de poder AC ☒ Circuito de ventilación ☐ Filtro antibacteriano
2	CAREFUSION	VELA COMPREHENSIVE	CAT04143	☒ Brazo soporte para circuito de paciente ☒ Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas ☒ Kit de mangueras para suministro de gases medicinales ☒ Cable de poder AC ☒ Circuito de ventilación ☐ Filtro antibacteriano
3	CAREFUSION	VELA COMPREHENSIVE	CAT04952	☒ Brazo soporte para circuito de paciente ☒ Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas ☒ Kit de mangueras para suministro de gases medicinales ☒ Cable de poder AC ☒ Circuito de ventilación ☐ Filtro antibacteriano
4	CAREFUSION	VELA COMPREHENSIVE	CAT05000	☒ Brazo soporte para circuito de paciente ☒ Base rodable para el equipo con sistema de freno en al menos 2 ruedas ☒ Kit de mangueras para suministro de gases medicinales ☒ Cable de poder AC ☒ Circuito de ventilación ☐ Filtro antibacteriano

5.4. Verificación de entrega de documentos

1	CAREFUSION	VELA COMPREHENSIVE	CAT04955	☒ Hoja de vida ☒ Copia Permiso Comercialización ☒ Cronograma mant. Preventivo ☒ Registro capacitación ☒ Registro instalación ☒ Manual/guía de instalación ☒ Copia de la Declaración de Importación	☒ Manual de operación/usuario ☒ Manual mantenimiento/servicio ☒ Diagrama de partes ☒ Guía rápida de funcionamiento ☒ Lista de chequeo para mto preventivo ☒ Guía de limpieza y desinfección ☒ Carta de garantía y contacto de serv. técnico
2	CAREFUSION	VELA COMPREHENSIVE	CAT04143	☒ Hoja de vida ☒ Copia Permiso Comercialización ☒ Cronograma mant. Preventivo ☒ Registro capacitación ☒ Registro instalación ☒ Manual/guía de instalación ☒ Copia de la Declaración de Importación	☒ Manual de operación/usuario ☒ Manual mantenimiento/servicio ☒ Diagrama de partes ☒ Guía rápida de funcionamiento ☒ Lista de chequeo para mto preventivo ☒ Guía de limpieza y desinfección ☒ Carta de garantía y contacto de serv. técnico
3	CAREFUSION	VELA COMPREHENSIVE	CAT04952	☒ Hoja de vida ☒ Copia Permiso Comercialización ☒ Cronograma mant. Preventivo ☒ Registro capacitación ☒ Registro instalación ☒ Manual/guía de instalación	☒ Manual de operación/usuario ☒ Manual mantenimiento/servicio ☒ Diagrama de partes ☒ Guía rápida de funcionamiento ☒ Lista de chequeo para mto preventivo ☒ Guía de limpieza y desinfección

		PROCESO	GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD		
		FORMATO	Acta de entrega de equipos biomédicos		
Acta No.		254		Fecha: 3 Sep 2020	
4	CAREFUSION	VELA COMPREHENSIVE	CAIO 5000	☒ Hoja de vida ☒ Copia Permiso Comercialización ☒ Cronograma mant. Preventivo ☒ Registro capacitación ☒ Registro instalación ☒ Manual/guía de instalación ☒ Copia de la Declaración de Importación	☒ Manual de operación/usuario ☒ Manual mantenimiento/servicio ☒ Diagrama de partes ☒ Guía rápida de funcionamiento ☒ Lista de chequeo para mto preventivo ☒ Guía de limpieza y desinfección ☒ Carta de garantía y contacto de serv. técnico
Nota 2: Así mismo la IPS notificará al proveedor y al interventor cualquier posible falla con los equipos de la presente acta, dicho reporte será a cargo de, responsable del área biomédica de la institución quien reportará al ingeniero, interventor designado para esta acta y al correo reportengr@ungrd.ungrd.edu.co.					
Observaciones:					
Secretaría de Salud Departamental DSC Nombre Delegado <u>Helen Bujardo</u> Cedula <u>CC18955156</u>		 Gerente <u>Diego Santos</u> Nombre <u>Diego Santos</u> Cedula <u>49687191</u>		 Ingeniero Biomédico <u>Evaristo Egeles</u> Nombre <u>Evaristo Egeles</u> Cedula <u>77029610</u>	
PROVEEDOR Nombre <u>Papier 1 Tapas</u> Cedula <u>1065810773</u>		Universidad Manuela Beltrán Nombre <u>Ivan Bahrán</u> Cedula <u>77191076</u>			