FORMATO ACTA DE ENTREGA BIENES Y SERVICIOS EPAC - EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELEMENTOS DE EMERGENCIA PROCESO DE REPARACIÓN INTEGRAL PROCEDIMIENTO FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ESQUEMAS ESPECIALES DE ACOMPAÑAMIENTO. Código: 423,08,15-31 Versión: 01 Fecha: 01/11/2019 Página: 1 de 3

FORMATO ACTA DE ENTREGA BIENES Y SERVICIOS EEAC – EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ELEMENTOS DE EMERGENCIA

La Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas en desarrollo de sus competencias establecidas en la ley 1448 de 2011 y sus decretos reglamentarios y en cumplimiento de la orden de compra No 40362, 40363 y 40364 realizada dentro del Acuerdo Marco de Precios CCE – 575 AMP-2017 en coordinación con el proveedor TECNICA ELECTROMEDICA SA con objeto de mejorar las condiciones sociales, culturales, educativas, ambientales, a través del apoyo en proyectos de infraestructura social y comunitaria, dotación de espacios comunitarios y educativos, por medio de la presente acta hace constar la entrega de equipos Biomédicos y Elementos de Emergencia para el proyecto DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PUESTOS DE SALUD DE LAS VEREDAS DEL NAYA Y SAN MIGUEL DEL MUNICIPIO DE BUENOS AIRES DEPARTAMENTO DEL CAUCA, dirigidos a cumplir las acciones y medidas definidas en el marco del plan de retornos y reubicaciones para el esquema especial de acompañamiento comunitario:

 Nombre del proyecto: DOTACIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PUESTOS DE SALUD DE LAS VEREDAS DEL NAYA Y SAN MIGUEL DEL MUNICIPIO DE BUENOS AIRES DEPARTAMENTO DEL CAUCA

Municipio: BUENOS AIRESDepartamento: CAUCA

A continuación, se enuncian los equipos Biomédicos y Elementos de Emergencia entregados:

	CANTIDAD TOTAL
3.3 Estuche diagnostico con fibra óptica de pared	2
4.2 Lámpara varios leds	3
8.1 Esfigmomanómetro de pared	2
8.3 Esfigmomanómetro portátil	3

En el marco de la implementación del Planes de Retorno y Reubicación la alcaldía municipal presentó ante la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Victimas el proyecto con Código Z4-P439 y Z4-P536, para la implementación de EEA en el cual manifiesta la ubicación y destinación que se le dará a los equipos Biomédicos y Elementos de emergencia entregados la cual se relaciona a continuación.

1	PNSTITUCIÓN
1	
Andrew I	BENEFICIARIA DE LA
1	5-7-t DOTACION DE DIRECCION DE
1	DESCRIPCION EQUIPOS BIOMÉDICOS LUBICACION FINAL CANTIDAD
1	
	Y ELEMENTOS DE
Ì	EMERGENCIA (1997)



91400 6600000

Michael base (prometer Acoperation integral School prometer

Formato acta de entrega bienes y Servicios eeac — equipos biomédicos y BLEMENTIOS DE EMERGENCIA

PROCESO DE REPARACIÓN INTEGRAL

PROCEDIMIENTO FORMULACIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE ESQUEMAS ESPECIALES DE ACOMPAÑAMIENTO.

Código: 423,08,15-31

Versión: 01

Fecha: 01/11/2019

Página: 2 de 3

DESGRIPCIÓN	Institución Beneficiaria de la Dotación de equipos Biomedicos y Elementos de Emergencia	Dirección de Ubicación final	CANTIDAD
3.3 ESTUCHE DIAGNOSTICO	PUESTO DE SALUD EL	PUESTO DE SALUD	
CON FIBRA ÓPTICA DE PARED	NAYA	VEREDA EL NAYA	1
	PUESTO DE SALUD EL	PUESTO DE SALUD	
4.2 LÁMPARA VARIOS LEDS	NAYA	VEREDA EL NAYA	1
8.1 ESFIGMOMANÓMETRO DE	PUESTO DE SALUD EL	PUESTO DE SALUD	
PARED	NAYA	VEREDA EL NAYA	1
8.3 ESFIGMOMANÓMETRO	PUESTO DE SALUD EL	PUESTO DE SALUD	
PORTÁTIL	NAYA	VEREDA EL NAYA	2

descripción	Instriución Beneficiaria de la Dotación de equipos Biomedicos y Elementos de Emergencia	direction de Ubicación final	Caniidad
3.3 ESTUCHE DIAGNOSTICO CON FIBRA ÓPTICA DE PARED	PUESTO DE SALUD DE HONDURAS	PUESTO DE SALUD VEREDA HONDURAS	1
4.2 LÁMPARA VARIOS LEDS	PUESTO DE SALUD DE HONDURAS	PUESTO DE SALUD VEREDA HONDURAS	2
8.1 ESFIGMOMANÓMETRO DE PARED	PUESTO DE SALUD DE HONDURAS	PUESTO DE SALUD VEREDA HONDURAS	1
8.3 ESFIGMOMANÓMETRO PORTÁTIL	PUESTO DE SALUD DE HONDURAS	PUESTO DE SALUD VEREDA HONDURAS	1

Para constancia se firma en el Municipio de Buenos Aires, la los, 18 días del mes de novjembre del año 2019.

Ternan

PIRMA PROVEEDOR Molano Rivero Nombre: Hernan Molano Rivero .c.c No: 79312554 Bogota

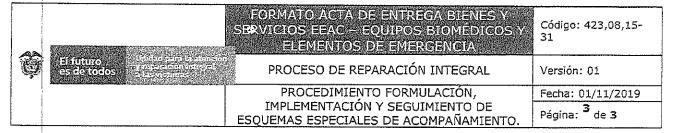
FIRMA SUPÉRVISOR CONTRATO. Nombre: Yolman Osorio C.C. No: 82393130

Cargo: UARIV FIRMA FUNCTOMARIO ALCALDIA MUNICIPAL

Nombre: C.C No: Cargo:

FIRMA FUNCIONARIO ESPECIALIZADO EN SALUD

Nembre: C.C No: Cargo:



C.C. No. Cargo

** La custodia, el buen uso de los Equipos entregados descritos anteriormente son responsabilidad de la entidad territorial (alcaldía) y de la comunidad y a partir de la fecha asumen el compromiso del mantenimiento y sostenibilidad del proyecto.

** La distribución y transporte de los Equipos Biomédicos y Elemento de Emergencia a las sedes beneficiarias del EEAC es responsabilidad de la administración municipal.

CONTROL DE CAMBIOS:

Version	A FIRST CONT	Descripción de la modificación
V1	01/11/2019	Creación del documento.