INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CPSP-027-2024.

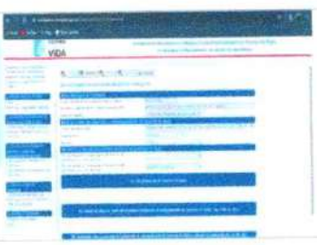
1. INFORMACIÓN GENERAL	
NÚMERO DE CONTRATO	**CPSP-027-2024**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	28 de mayo de 2024
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA Y DESARROLLO DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD – PAMEC EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CERRITO SANTANDER
CONTRATISTA / REP. LEGAL	**YULI KATHERINE PAREDES VILLALBA**
NIT / DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1.093.749.273
VALOR	$20.000.000
PLAZO	7 MESES
FECHA ACTA DE INICIO	28 DE MAYO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN PROYECTADA	27 DE DICIEMBRE DE 2024

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL INFORME	28 DE JULIO AL 28 DE AGOSTO DE 2024	
FECHA DE PRESENTACIÓN	11 de Septiembre 2024	
NÚMERO DE INFORME	3	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**FÍSICA**	**PRESUPUESTAL**
	42,85%	14,28%

NOMBRE DEL SUPERVISOR	**CARLOS ALBERTO ROMERO RAMIREZ**
CARGO / CONTRATISTA	GERENTE

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

No.	FUNCIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1.	Asesorar y desarrollar el Proceso del Sistema Único de Habilitación y la Implementación del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud - PAMEC de la E.S.E Hospital San Antonio	Se inicio con las actividades planteadas para cumplir las metas en los diferentes estándares	
2.	Planear y evaluar los Planes de Mejoramiento generados de la autoevaluación del Sistema Único Habilitación (SUH) y del Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud (PAMEC)	No aplica para el periodo de la cuenta	

3.	Fortalecer la viabilidad de la institución y del sistema, a partir del cumplimiento de las condiciones y requisitos básicos para la prestación de los servicios de salud que ofrece la institución, desde la identificación de las acciones de mejora, teniendo como base los estándares máximos de calidad, promoviendo la elaboración de planes de mejoramiento que permitan la satisfacción de los usuarios	No aplica para el periodo de la cuenta	
4.	Revisar la información de la institución que se encuentra en la base de datos del aplicativo REPS; verificar si está actualizada; reportar novedades, cierres temporales de servicios y reanudación; actualizarla conforme a lo preceptuado en el numeral 26.1 del Artículo 26 de la Resolución N° 3100 de 2019	Se realizo revisión del aplicativo reps; verificando la novedad de cambio de representante legal y servicios habilitados	
5.	Realizar la Autoevaluación, verificando las condiciones de habilitación establecidas en el Manual de Prestadores y de Habilitación de Servicios de Salud y la posterior declaración de su cumplimiento en el REPS	Se realiza verificación en REPS la autoevaluación por un año más, encontrándose vigente desde 2024-07-01 al 2025-06-01	
6.	Definir planes de mejoramiento de acuerdo a los resultados de la Autoevaluación.	No aplica para el periodo de la cueta	
7.	Implementar el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en la E.S.E. Hospital San Antonio	Se desarrollaron las acciones tendienres a cumplir con los estándares 1,5,9,13,15,19,25,32,48,53,110, 125	Se adjuntan soportes de ejecución
8.	Como resultado de las actividades antes descritas, el Contratista como productos a entregar deberá generar los siguientes documentos: * Informe de los planes de mejora definidos de acuerdo a la autoevaluación del sistema único de habilitación. * El documento "Programa de auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud" con sus respectivos anexos de acuerdo a cada paso de la ruta crítica.	Se hace entrega de la ejecución del Pamec con corte agosto 2024	Se adjuntan soportes de ejecucion
9.	Las demás actividades conexas que sea necesario desarrollar para garantizar el cumplimiento a satisfacción del Objeto contractual	No aplica para el periodo de la cuenta.	

RELACION DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIALY APORTES PARAFISCALES SI APLICA

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO-MES	FECHA DE PAGO AÑO-MES-DIA	VALOR PAGADO
PENSION	**2024-08**	2024/09/10	**$208.000**
SALUD	**2024-08**	2024/09/10	**$ 162.500**
RIESGOS PROFECIONALES	**2024-08**	2024/09/10	**$ 6.800**

EMPLEADA

FIRMA

Yuly Paredes

NOMBRE Y CÉDULA

YULI KATHERINE PAREDES VILLALBA
CC. NO.1.093.749.273 de los Patios

Original: EXPEDIENTE DEL CONTRATO
Copia: SUPERVISIÓN – CONTABILIDAD

CUENTA DE COBRO N°03

LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CERRITO SANTANDER
NIT: 804.013.228-5

DEBE A:

NOMBRE:	**YULI KATHERINE PAREDES VILLALBA**
C.C. N°:	1.093.749.273 de los Patios
DIRECCION:	Avenida 9E 9N-87 guaimaral
TELEFONO:	3161307238
CIUDAD:	Cerrito Santander
FECHA:	**11 septiembre 2024**

CONCEPTO	VALOR
"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ASESORÍA Y DESARROLLO DEL SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD – PAMEC EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CERRITO SANTANDER" según Contrato **CPSP-027-2024.**, correspondientes al periodo comprendido entre el veintiocho (28) de Julio al venitiocho (28) de Agosto 2024.	$3.000.000
TOTAL	$3.000.000

Atentamente,

YULI KATHERINE PAREDES VILLALBA
C.C. N°1.093.749.273 de los Patios

1. OBJETIVO

Realizar la descontaminación, limpieza y secado de los dispositivos médicos que lleguen al área de contaminación.

2. ALCANCE

Inicia con la recepción de los dispositivos médicos contaminado para su lavado hasta su entrega para ser empaquetados.

3. RESPONSABILIDADES.

La auxiliar de enfermería.

4. DEFINICIONES

Descontaminación: Proceso físico o químico mediante el cual los objetos contaminados se dejan seguros para ser manipulados por el personal, al bajar la carga microbiana.

Desinfección: Proceso mediante el cual se eliminan muchos de los micro organismos patógenos de una superficie inanimada, excepto las formas esporuladas.

Detergente: Agentes químicos utilizados para la eliminación de suciedad insoluble en agua. Los detergentes de uso doméstico, no deben ser utilizados en equipo o instrumental médico.

Detergente enzimático: Son detergentes que contienen enzimas proteolíticas que disuelven la materia orgánica y están especialmente diseñados para el lavado de instrumental y equipo médico.

Limpieza de dispositivos médicos: Es la remoción, generalmente realizada con agua y detergente, de la materia orgánica e inorgánica visible (Ej.: sangre, sustancias proteicas y otros residuos) de las superficies de los instrumentos o equipos para la salud. **Técnica aséptica:** Son todas las medidas de prevención de contacto con microorganismos que puedan contaminar un área.

5. NORMATIVIDAD

MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN, Ministerio Protección social, Julio 9 de 2004, Resolución 02183

6. DESARROLLO

6.1. GENERALIDADES DESCONTAMINACIÓN Y LIMPIEZA

- Antes de comenzar el proceso, con los dispositivos médicos deben ser separados de los dispositivos médicos delicados o de los dispositivos médicos requieren un manejo especial.
- Las instrucciones sobre descontaminación y limpieza deben ser consultadas las indicaciones de los fabricantes, para obtener instrucciones específicas y determinar si el aparato tolera inmersión o la exposición a altas temperaturas (por ejemplo, los instrumentos neumáticos no pueden ser sumergidos, o los dispositivos médicos termocurables no pueden ser expuestos a altas temperaturas).
- Limpieza y descontaminación de los dispositivos médicos quirúrgicos debe ser iniciada inmediatamente después de su utilización.
- Todo dispositivos médico descontaminado deben ser considerados como contaminados. Por lo tanto, deben ser tratados como tales.
- La E.S.E Hospital San Antonio determina que la descontaminación la hace primero con un detergente enzimático, según las indicaciones del principio activo por 15 minutos su inmersión.
- Se hará un enjuague inicial en un detergente enzimático que serviría para remover la sangre, los tejidos, los residuos gruesos de los codos, uniones y dientes de los equipos o instrumentos. Además, de esta forma se baja la biocarga.

- Todos los equipos médicos reutilizables deben estar completamente limpios antes de ser desinfectados o esterilizados.
- Esta etapa inicial es la más importante en el proceso de esterilización.
- El proceso de limpieza en sí puede no descontaminar algunos objetos, debido a su diseño o a la naturaleza de la contaminación o debido a que la intención de su utilización puede representar un alto riesgo de transmisión de enfermedades a los empleados y a los usuarios.
- Las auxiliares no deben introducir sus manos, así estén protegidas con guantes, dentro de las bandejas o contenedores que incluyan objetos cortopunzantes que puedan causar cortaduras o pinchazos en los guantes. Ejemplo: Tijeras, ganchos, pinzas o entre otros, con el fin de sacarlos, moverlos o recogerlos. debe manipularse con pinzas para su retiro.
- En el proceso de Limpieza se hará manualmente (con un cepillo de cerdas rigurosamente de adentro hacia afuera y bajo) teniendo en cuenta la seguridad del personal utilizando los elementos de bioseguridad como son caretas, guantes, delantal.
- Para facilitar la limpieza, los dispositivos médicos o compuestos por más de una parte deben ser desarmados, y todas las uniones de los instrumentos deben abrirse para comprobar que todas las superficies estén efectivamente limpias.
- No se recomienda el uso de agentes germicidas químicos sobre instrumental contaminado con materia orgánica, ya que esto generaría una falsa sensación de seguridad en el operario.
- Los instrumentos deben ser cuidadosamente inspeccionados, en busca de defectos o daños y de restos de materia orgánica e inorgánica. 5.2. PASOS DE

6.2. LIMPIEZA Y DESCONTAMINACION

- Se inicia con un enjuague inicial en un detergente enzimático (estará en un contenedor plástico destinado para tal fin completamente rotulado con tipo de

detergente y tiempo de inmersión por un tiempo de 15 minutos) para disolver la sangre, ayudaría a prevenir su coagulación en el instrumento y serviría para remover la sangre, los tejidos, los residuos gruesos de los codos, uniones y dientes de los equipos o instrumentos. Además, de esta forma se baja la biocarga.

- En el caso que en el dispositivo medico el sustrato se halla secado se deberá estar en inmersión por un tiempo de 30 minutos.
- Se saca el instrumental con una pinza a una bandeja, inicia el proceso de lavado.
- En el proceso de Limpieza (lavado) se hará manualmente (con un cepillo de cerdas rigurosamente de adentro hacia afuera y bajo) teniendo en cuenta la seguridad del personal utilizando los elementos de bioseguridad como son caretas, guantes, delantal. Se enjuaga el material con abúndate agua. Se coloca en una bandeja.
- Posteriormente se realiza secado del instrumental, con toalla desechable, se introduce el instrumental en una bandeja con tapa y se transporta al área de esterilización limpia. Al entrar al área de esterilización el personal se colocara ropa limpia y realizara recepción del material que entra al área a través del formato (ES FO 02).
- En esta área se sumerge los dispositivos médicos en un recipiente con GLUTAJDEHIDO al 2% por 30 minutos para la desinfección del material. (ES GU 09)
- Después se saca el material y se lava con abundante agua potable y se realiza secado del instrumental, con toalla desechable.

Como complemento de esta guía, se deben tener en cuenta las guías ES-GU-08, manejo de detergentes enzimáticos y la ES-GU-09 Manejo de agentes desinfectantes.

6.3. GENERALIDADES DEL SECADO

- Debe realizarse con telas que no desprendan hilos o toalla desechables que en un determinado momento pueden afectar la funcionabilidad de los dispositivos médicos.
- Se debe realizar un buen secado, en razón a que el agua se puede convertir en una barrera de la esterilización.
- El material debe estar completamente seco, ya que la humedad interfiere con los procesos de esterilización.
- Un artículo con materia orgánica visible no puede ser considerado estéril aunque haya sido sometido al proceso de lavado no sería apto para su secado.
- Cuando hay presencia de humedad en los dispositivos médicos estos reaccionan así, en él vapor produce manchas deteriorando así el estado del dispositivo y por ente su vida útil.

6.4. RIESGOS

- El logro de no descontaminar completamente el dispositivo traerá como consecuencia un producto no limpio y esto generaría una contaminación cruzada intrahospitalaria tanto para el personal y el usuario de centro de atención.
- La no descontaminación y limpieza traería como consecuencia del proceso de esterilización la no satisfacción del producto final no cumpliendo el objetivo de la Garantía de la Calidad en el proceso de esterilización.

6.5. LUBRICACIÓN

- Después de la limpieza, los instrumentos pueden manifestar rigidez y dificultad en el manejo así como también pueden presentar manchas u otros eventos, por lo que es importante la lubricación después de la limpieza y antes de la esterilización.

- Se realiza sólo para el instrumental quirúrgico. La solución lubricante utilizada debe ser soluble en agua y haber sido específicamente elaborada para esterilización.
- No deben utilizarse aceites minerales o de silicona, ni aceite de máquinas, pues los agentes esterilizantes no penetran debidamente y por lo tanto los microorganismos no serían destruidos
- Existen lubricantes que contienen un inhibidor de óxido útil para prevenir la electrólisis de las puntas y filos.
- El uso del lubricante es el primer paso del mantenimiento preventivo en los instrumentales.

7. PROCEDIMIENTO

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE	REGISTROS
1	Se sumerge el material contaminado	Auxiliar de enfermería	
2	Material con residuos frescos se sumerge con jabón enzimático y se deja 15 minutos	Auxiliar de enfermería	
3	Material con residuos secos se sumerge con jabón enzimático y se deja 30 minutos	Auxiliar de enfermería	
4	Luego el material se pasa a lavado	Auxiliar de enfermería	
5	Se hace limpieza cada material con cepillo de codos	Auxiliar de enfermería	
6	Se enjuaga con agua y se seca con toallas desechables de adentro hacia afuera	Auxiliar de enfermería	

7	Luego se transporta el área de esterilización	Auxiliar de enfermería	Registro
8	El material se sumerge en glutaldehido 2% se sumerge 20 minutos	Auxiliar de enfermería	
9	Se sumerge con agua potable	Auxiliar de enfermería	
10	El material pasa a secado	Auxiliar de enfermería	

1. OBJETIVO

Describir el procedimiento que contempla las directrices para el manejo de dispositivos médicos reutilizables antes, durante y después de la esterilización.

2. ALCANCE

La esterilización es un proceso para garantizar la esterilidad de un dispositivo médico, deben ser implementadas desde el momento en que son utilizados y recibidos por el Área Esterilización hasta el momento de su utilización..

3. RESPONSABILIDADES.

La auxiliar de enfermería.

4. DEFINICIONES

Estéril: Condición libre de microorganismos viables.

Esterilización a vapor: Proceso de esterilización que utiliza como agente esterilizante el vapor saturado a determinada temperatura bajo presión por un tiempo de exposición estipulado.

Esterilización rápida a vapor (flash): Es un ciclo de esterilización, especialmente diseñado para la esterilización de elementos de uso inmediato, sin empaque; que no debe ser usado para implantes.

Esterilización: Proceso químico o físico mediante el cual se eliminan todas las formas vivas de microorganismos incluyendo las formas esporuladas, hasta un nivel aceptable de garantía de esterilidad. (10 para dispositivos médicos).

Esterilizador: Aparato utilizado para esterilizar elementos, equipo y dispositivos médicos por exposición directa al agente esterilizante

5. NORMATIVIDAD

MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN, Ministerio Protección social, Julio 9 de 2004, Resolución 02183

6. DESARROLLO

6.1. GENERALIDADES

Un proceso de esterilización deberá considerarse satisfactorio solamente cuando se hayan alcanzado los parámetros físicos y/o químicos deseados, según estén determinados por un programa apropiado de desarrollo, validación y monitoreo del ciclo de esterilización.

No lograr los parámetros físicos y/o químicos, deseados se constituye en la base para declarar el proceso de esterilización como no conforme. (Norma ISO 14161).

El proceso final, al cual deben ser sometidos los elementos médicos, se debe seleccionar de acuerdo con el riesgo de infección que representa este dispositivo al estar en contacto con el paciente, teniendo en cuenta la reconocida clasificación de Spaulding.

6.2. CLASIFICACIÓN DE SPAULDING

6.2.1. ARTÍCULOS CRÍTICOS

Son objetos que entran a cavidades normalmente estériles del organismo incluido el sistema vascular. Estos dispositivos representan un riesgo alto de infección si están contaminados con cualquier microrganismo, por lo que deben estar siempre estériles. Ejemplos: instrumental quirúrgico, fórceps, escalpelos, cinceles de huesos, fresas quirúrgicas.

6.2.2. **ARTICULOS SEMICRITICOS**

Son aquellos que entran en contacto con mucosa o piel no intacta. Las mucosas son, por lo general, resistentes a las infecciones por esporas bacterianas comunes, pero susceptibles a las formas vegetativas de las bacterias, virus y M. Tuberculosis.

Estos artículos deben estar libres de toda forma vegetativa de los microorganismos y de preferencia, deben ser estériles.

En caso de que la esterilización no sea posible, deben recibir, al menos, un procedimiento de desinfección de alto nivel. Ejemplos: Equipos de terapia respiratoria, anestesia, espejos, condensadores de amalgama, jeringas carpule.

6.2.3. **ARTICULOS NO CRITICOS**

Estos artículos solo entran en contacto con la piel intacta o no tienen contacto con el paciente. La piel sana actúa como una barrera efectiva para la mayoría de los microorganismos, y por lo tanto el nivel de desinfección puede ser mucho menor. En general solo requieren limpieza y secado y en ocasiones desinfección de bajo nivel. Ejemplos: ropa de cama, incubadoras, halos, colchones, pisos, paredes, muebles cabezotes de RX.

MICROBIOLOGÍA A COMBATIR

Los dispositivos médicos es uno de los principales medios para adquirir infecciones, generando un alto riesgo para los usuarios. La materia orgánica como sangre, moco, saliva y aerosoles usados en dispositivos rotatorios, son potenciales poseedores de una amplia variedad de gérmenes, en los que podemos mencionar algunos;

- Virus de la Hepatitis B
- Virus de la Hepatitis C
- VIH
- Herpes Simple I
- Candida Albicans

- Neisseria
- Myco Bacterium Tuberculosis
- Virus Varicela Zoster

Un aspecto a considerar desde el punto de vista funcional, es la manera en que cualquier dispositivo médico debe pasar por un proceso de esterilización.

Entendiendo que este tiene varios pasos, el reto para producir un dispositivo estéril debe seguir las indicaciones recomendadas por la Norma en el Manual de Buenas Prácticas en Esterilización de Colombia 2004, donde indica que es unidireccional.

Todo con el propósito de evitar cruces durante el proceso que puedan llevar a contaminación o riesgo para el personal asistencial que intervienen.

6.3. DIAGRAMA DE PASOS DE ESTERILIZACION



6.4. LIMPIEZA Y DESINFECION

Como la describe en la Guía de Lavado y Secado de Dispositivos Médicos, es el paso más importante del proceso de esterilización, ya que el retiro de la materia orgánica es requisito para el método elegido de esterilización cumpla con la destrucción de los gérmenes que puedan persistir en el dispositivo.

Una vez se termine el uso del dispositivo se recomienda sumergirlo en un detergente enzimático (15 minutos) para evitar el desecamiento de dicha materia orgánica lo que impediría su fácil remoción y la garantía de su esterilización.

Después de realizado el remojo, se procede a retirar manualmente la suciedad con cepillos de cerdas suaves para la eliminación de la biocarga.

En el caso de instrumental no critico se recomienda que este se sumerja en una solución desinfectante de alto nivel (glutaraldehido al 2% es la mejor solución para desinfección de alto nivel con mayor penetración y prolongada duración, 28 días o 140 ciclos) por un tiempo de 30 minutos, luego de la limpieza.

Se sugiere no exceder los tiempos recomendados por el fabricante, ya que puede ocasionar deterioro prematuro del dispositivo.

6.5. **SECADO**

Se debe realizar un buen secado, en razón a que el agua se puede convertir en una barrera de la esterilización. Ver más generalidades en la guía de lavado y secado de dispositivos médicos

6.6. **EMPAQUE**

Es necesario usar empaque grado médico para dispositivos clasificados como críticos o semicríticos.

El uso de este tipo empaque es opcional para dispositivos considerados como no críticos.

Dentro la amplia variedad de empaque grado medico podemos mencionar:

- Papel crepado.
- Tela no tejida
- Bolsas de propileno
- Tejido tipo algodón

6.7. SELLADO:

El cierre debe impedir totalmente el paso de polvo o suciedad al interior de los paquetes. Los resultados dependen directamente de la temperatura, la que en general difiere para los distintos puntos de materiales.

6.8. **ESTERILIZACION**

El método recomendado, y el utilizado por la E.S.E Hospital San Antonio son el Autoclave

Tiempos recomendados en autoclave a vapor

Dispositivos con doble Envoltura	132° C 10 minutos	121° C/15 psi 20 minutos
Dispositivos con una Envoltura	132° C 8 minutos	121° C/15 psi 20 minutos
Dispositivos sin Envolver	132° C 3 minutos	121° C/15 psi 20 minutos

6.9. MONITOREO DE LA ESTERILIZACIÓN

Los altos estándares de garantía de la calidad en los pasos de limpieza hasta el empaque de los dispositivos son efectivos, pero todo podría perderse si no estamos verificando cómo está funcionando el sistema de esterilización (tipo autoclave).

Esto se podría traducir en pérdida de tiempo, dinero y en un alto riesgo de infección para los usuarios. La ADA y el CDC estimulan a evaluar regularmente la eficiencia de sus esterilizadores. Varios factores, entre ellos una sobrecarga o problemas mecánicos, son responsables de que sucedan fallas en el proceso.

Por eso se toman medidas con controles físicos y químicos se convierten en parte importante del control del ciclo de esterilización y en un parámetro obligatorio para procesos de habilitación y acreditación institucional.

6.10. CONTROLES FISICOS

Nos muestran la manera en que está funcionando el equipo, gracias a la información que nos brindan los paneles de estos, donde ilustran la situación actual con relojes e impresiones, entre otros. Así podemos conocer la presión, temperatura, tiempo y demás aspectos relacionados con el buen funcionamiento del equipo.

A pesar de todo, este monitoreo no dice si el material esta estéril o no estéril.

6.11. CONTROLES QUIMICOS

- EXTERNOS: Cinta para autoclave a vapor o cinta testigo, permite monitorear la exposición al agente esterilizante. Diferenciar los paquetes procesados de los no procesados (No asegura la esterilización del instrumental)
- INTERNOS: Nos ayudan a monitorear el cumplimiento de los parámetros de esterilización en la carga en el autoclave para este proceso se determina los indicadores químicos los cuales nos mide (tiempo, temperatura).

6.12. **ACCIONES DE MONITOREO** Es si un indicador químico muestra falla, se debe seguir las siguientes recomendaciones:

- Dejar fuera de servicio la autoclave.
- Revisión del esterilizador por el biomédico.
- Corregir los problemas de los procedimientos y evaluar el siguiente ciclo

6.13. **ALMACENAMIENTO**

- Por Norma y siguiendo las recomendaciones de CDC, se sugiere que el área de almacenamiento de los dispositivos desechables o esterilizados se realice en un sitio cerrado.
- Esto con el fin de manejar un criterio de integralidad y evitar la humedad del empaque. Sin embargo, la fecha de esterilización debe figurar en la parte externa del empaque.
- Si el empaque está comprometido se debe proceder de nuevo y realizar todos los pasos de esterilización.
- No se debe almacenar dispositivos bajo riesgo de rotura o de exposición a humedad.

7. PROCEDIMIENTO

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE	REGISTROS
1	Material empacado y listo	Auxiliar de enfermería	
2	Se esteriliza el material en la autoclave	Auxiliar de enfermería	
3	Se hace monitoreo de la esterilización	Auxiliar de enfermería	
4	Se realizan los controles físicos y químicos	Auxiliar de enfermería	
5	El material se almacena y se distribuye a ls servicios	Auxiliar de enfermería	

1. OBJETIVO

Utilizar un sistema de entrega y transporte que garantice el aseguramiento de la esterilidad hasta el punto de uso del elemento.

2. ALCANCE

Inicia con la verificación del estado en que se encuentra el material estéril en el área de esterilización y culmina con la entrega del material solicitado.

Durante el trasporte de los dispositivos médicos estériles, debe verificarse el estado de su empaque y el estado satisfactorio de su esterilidad.

3. RESPONSABILIDADES.

El material estéril quedará bajo la responsabilidad de la auxiliar de enfermería que entrega el material, así como al profesional de las diferentes áreas de atención donde se realice el retiro en el área de esterilización.

4. DEFINICIONES

Distribución: Es aquel conjunto de actividades, que se realizan desde que el producto ha sido elaborado o procesado por el área de esterilización hasta el consumidor

Transporte: traslado de un lugar a otro de algún elemento

5. NORMATIVIDAD

MANUAL DE BUENAS PRACTICAS EN CENTRALES DE ESTERILIZACIÓN, Ministerio Protección social, Julio 9 de 2004, Resolución 02183

6. DESARROLLO

6.1. GENERALIDADES

Después de tener los dispositivos el material estéril, se debe utilizar un sistema de entrega y transporte que garantice el aseguramiento de la esterilidad hasta el punto de uso del material.

Su fecha de vencimiento en el paquete y un sistema para garantizar que primero se utilicen los materiales que llevan más tiempo almacenados.

Las personas encargadas de manipular los paquetes deben mantener las normas de asepsia.

Transportar de forma separada los elementos estériles y no estériles, garantizando que no entren en contacto entre ellos.

6.2. TRANSPORTE Y DISTRIBUCION

El sistema de transporte se debe diseñar de tal forma que evite el daño de los empaques y se mantenga la integridad del elemento estéril.

Para el transporte de los elementos por fuera del área esterilización es recomendable utilizar cubetas cerradas con tapas, especialmente destinados para este fin, que permitan el aislamiento del paquete de los factores externos que puedan afectar su esterilidad.

6.3. REQUISITOS PARA EL TRANSPORTE DE MATERIAL Y EQUIPOS

- Asegurar la protección del material durante el transporte;
- Transportar de forma separada los elementos estériles y no estériles, garantizando que no entren en contacto entre ellos;
- Transportar a los manipuladores garantizando que se mantenga la bioseguridad;

- Demostrar técnicas de asepsia y antisepsia a todo el proceso (cubetas y personal).

7. PROCEDIMIENTO

N°	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE	REGISTROS
1	Transporte de material contaminado	Auxiliar de enfermería	
2	Lavado y secado del material	Auxiliar de enfermería	
3	Material limpio y seco	Auxiliar de enfermería	
4	Empaque y Esterilización	Auxiliar de enfermería	
5	Empaque condiciones óptimas	Auxiliar de enfermería	
6	Almacenaje del material estéril.		
7	Transporte y distribución		
8.	Cubetas cerradas • Normas de Bioseguridad • Técnica aséptica		
9	No mezclar estéril y sin esterilizar		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1093749273
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YULI KATHERINE VILLALBA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 7A # 4-161 NUEVO ESCOBAL	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7941587563**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO:	2024	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	905005435		

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**