RQ 403 11/03/2026

Fecha	11/03/2026
Unidad Gestora	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Descripción Necesidad	La E.S.E. Hospital Universitario de Santander, como institución de mediana y alta complejidad y referente en el nororiente colombiano, tiene el deber ineludible de garantizar entornos seguros que minimicen los riesgos biológicos. El servicio de aseo y desinfección no es una labor meramente estética, sino una barrera crítica de bioseguridad. La limpieza técnica es el primer paso para la desinfección efectiva, siendo la estrategia principal para la prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), las cuales impactan directamente en la morbimortalidad de los usuarios y en los costos institucionales. La necesidad de este servicio se sustenta en el cumplimiento imperativo de los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. Específicamente, se busca dar cumplimiento a la Resolución 3100 de 2019 (que define las condiciones de habilitación de servicios de salud), la cual exige procesos estrictos de limpieza y desinfección, mantenimiento de infraestructura y orden en todas las áreas asistenciales y administrativas. Asimismo, el servicio garantiza el cumplimiento de la Resolución 2184 de 2019 y el Decreto 780 de 2016 en cuanto a la gestión integral de residuos hospitalarios. La complejidad de la E.S.E. HUS requiere una intervención técnica especializada que abarque: a) Aseo y Desinfección Hospitalaria: Ejecución de técnicas de limpieza terminal y concurrente en áreas críticas (UCI, Quirófanos, Urgencias), semicriticas y no críticas, asegurando la eliminación de reservorios de agentes infecciosos. b) Gestión Integral de Residuos: Manejo, segregación, recolección interna y almacenamiento de residuos peligrosos (biosanitarios, cortopunzantes, químicos) y no peligrosos, mitigando riesgos ambientales y sanitarios según el PGIRASA institucional. c) Cafetería y Mantenimiento de Áreas Verdes: Soporte logístico en el servicio de cafetería para áreas administrativas y cuidado de jardinería, elementos que contribuyen a la humanización del servicio y al mantenimiento preventivo de la infraestructura física. Dada la operación ininterrumpida (24/7) del Hospital, cualquier deficiencia o suspensión en el servicio de aseo derivaría en un riesgo sanitario inminente, el cierre de servicios por incumplimiento de requisitos higiénico-sanitarios y la posible propagación de brotes epidemiológicos. Por lo tanto, se requiere la contratación de una solución integral que aporte personal capacitado, insumos de grado hospitalario y maquinaria especializada, garantizando la suficiencia y oportunidad que el volumen de pacientes de la institución demanda. En virtud de lo anterior, la contratación de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE ASEO Y CAFETERÍA se constituye en una necesidad prioritaria y obligatoria para asegurar la continuidad de la prestación del servicio de salud, proteger la integridad de los colaboradores y usuarios, y preservar el patrimonio físico de la E.S.E. HUS.
Justificación	La E.S.E. Hospital Universitario de Santander, dentro de su estructura de planta de personal, no cuenta con el número de cargos suficientes ni con la especialidad técnica requerida para cubrir la demanda operativa de los servicios de aseo, desinfección y gestión de residuos en una infraestructura de alta complejidad. Por tanto, ante la inexistencia de personal de planta que pueda asumir estas tareas sin afectar el cumplimiento de otras funciones misionales, se hace imperativo contratar externamente un equipo humano que cuente con el perfil, la capacitación en riesgo biológico y la experiencia necesaria para el entorno hospitalario. Está científicamente comprobado que el medio ambiente hospitalario actúa como un reservorio de microorganismos multirresistentes. La acumulación de carga bacteriana en superficies y mobiliario es

	un vector directo en la transmisión de patógenos. En consecuencia, la higiene hospitalaria no es una actividad accesoria, sino una estrategia de control de infecciones fundamental. Garantizar un ambiente óptimo no solo protege a los usuarios y sus familias, sino que salvaguarda la salud de docentes, estudiantes y colaboradores que desarrollan sus actividades en las áreas asistenciales y administrativas. Bajo el principio técnico de que superficies debidamente limpias, desinfectadas y secas inhiben la proliferación de gérmenes, la E.S.E. HUS debe asegurar protocolos de limpieza terminal y concurrente de alta eficiencia. Todo elemento que rodee al paciente desde la unidad de cuidado crítico hasta las áreas comunes debe gozar de una higiene exhaustiva. El incumplimiento de estos estándares aumentaría la tasa de infecciones intrahospitalarias, prolongando la estancia de los pacientes y elevando los costos de atención para la institución. Para que el Hospital Universitario de Santander cumpla con su objeto social de prestar servicios de salud con calidad y seguridad, es requisito sine qua non mantener la continuidad de los servicios integrales de aseo y cafetería. Esta contratación permite: mitigar riesgos epidemiológicos y sanitarios, cumplir con los estándares de acreditación y habilitación vigentes y garantizar la adecuada gestión de residuos peligrosos y no peligrosos, protegiendo el medio ambiente y cumpliendo con la normativa de salud pública. Dada la alta rotación de pacientes y la complejidad de los procedimientos que se realizan en la entidad, se concluye que la contratación externa de los SERVICIOS INTEGRALES DE ASEO Y CAFETERÍA es la única alternativa técnica y administrativamente viable para asegurar la salubridad institucional, la seguridad del paciente y el bienestar de toda la comunidad hospitalaria.
Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE ASEO Y CAFETERÍA PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**
Especificaciones en orden Técnico	El contratista deberá cumplir con las siguientes especificaciones técnicas: **1. PERSONAL MÍNIMO.** La entidad, requiere para la adecuada ejecución del presente proceso contractual, que el contratista cumpla con las siguientes especificaciones técnicas del servicio descritas en los Anexo Formato especificaciones técnicas del servicio:

ÍTEM	PERFILES OPERATIVOS
1	COORDINADOR DE ENLACE NOTA: Este profesional, estará vinculado al presente contrato, sin afectar el presupuesto contractual.
2	SUPERVISOR DE PISO
3	AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES
4	ASCENSORISTAS
5	AUXILIAR DE RUTA SANITARIA
6	JARDINERO

Nota: Ver Formatos especificaciones técnicas del servicio GTH-PTH-FO-01.

Los servicios deberán ejecutarse en los siguientes horarios, distribuciones y permanecer en cada área según lo solicitado:

FORMATO DE HORARIOS Y ÁREAS ATENDIDAS				
SERVICIO		LUNES A VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
SEDES	CASA GERENCIA	6:00 AM - 6:00 PM	N/A	N/A
	GERENCIA CAFETERIA	6:00 AM - 6:00 PM	N/A	N/A
	CONSULTA EXTERNA,	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	N/A

		CENTRAL DE GASES MEDICINALES			
		JARDINERO INTERNO	6:00 AM - 12:00 PM 1:00 PM - 3:00 PM	6:00 AM - 12:00 PM	N/A
		JARDINERO EXTERNO	6:00 AM - 12:00 PM 1:00 PM - 3:00 PM	6:00 AM - 12:00 PM	N/A
		SEDE REHABILITACION	6:00 AM - 12:00 PM 1:00 PM - 3:00 PM	6:00 AM - 12:00 PM	N/A
	1 PISO	CENTRAL URGENCIAS	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM
		CENTRAL URGENCIAS	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM
		UCI 1, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
		MORGUE Y PATOLOGIA	6:00 AM - 4:00PM	6:00 AM - 4:00 PM	6:00 AM - 4:00 PM
		MANTENIMIENTO PLANTA FISICA, ALMACÉN, TALLER DE ORTESIS Y PRÓTESIS, NUTRICIÓN, CONTROL INTERNO, UNIDAD DE INFORMACIÓN, LAVANDERÍA, MANTENIMIENTO PLANTA FÍSICA, UNIDAD DE RECURSOS FÍSICOS Y SERVICIOS BÁSICOS, CONMUTADOR, CENTRAL DE MONITOREO, TALLER DE BIOMÉDICA	6:00 AM - 3:00 PM	6:00 AM - 3:00 PM	N/A
	2 PISO	IMAGENOLOGIA RX	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM
		CENTRAL URGENCIAS II	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM
		CENTRAL FASE II	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM
		URGENCIAS III	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM
		ONCOLOGIA Y RADIOTERAPIA	6:00 AM - 4:00PM	6:00 AM - 4:00 PM	
		HEMOCENTRO	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
		SIAU - FARMACIA - DESARROLLO INSTITUCIONAL - INFRAESTRUCTURA	6:00 AM - 2:00 PM	6:00 AM - 2:00 PM	6:00 AM - 2:00 PM
	3 PISO	LABORATORIO - FARMACIA	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
		UNIDAD DE QUEMADOS	6:00 AM - 4:00 PM	6:00 AM - 4:00 PM	6:00 AM - 4:00 PM
		UCI 3	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM
	4 PISO	UCI 4	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM
		UCI NEONATAL	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
	5 PISO	SALA PARTOS	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM

	CIRUGIA PLASTICA	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
6 PISO	QUIROFANOS DIA	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM
	QUIROFANOS NOCHE	6:00 PM - 6:00 AM	6:00 PM - 6:00 AM	6:00 PM - 6:00 AM
	MEDICINA INTERNA - HEMATOLOGÍA	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
7 PISO	MEDICINA INTERNA MUJERES	6:00 AM - 3:00 PM	6:00 AM - 3:00 PM	6:00 AM - 3:00 PM
	MEDICINA INTERNA HOMBRES	9:00 AM - 6:00 PM	9:00 AM - 6:00 PM	9:00 AM - 6:00 PM
8 PISO	CIRUGIA GENERAL	6:00 AM - 3:00 PM	6:00 AM - 3:00 PM	6:00 AM - 3:00 PM
	MEDICINA INTERNA	6:00 AM - 3:00 PM	6:00 AM - 3:00 PM	6:00 AM - 3:00 PM
9 PISO	UCI ADULTOS	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM
	UCI PEDIATRICA	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
	CONSULTORIOS	6:00 AM - 4:00 PM	N/A	N/A
10 PISO	PEDIATRIA-MEDICO LACTANTE	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM
	MEDICO LACTANTE - QUIRURGICA	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
11 PISO	GINECOLOGIA	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
	ESPECIALIDADES Q	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
12 PISO	PISO 12 ADMINISTRATIVA, LABORATORIOS BPC	6:00 AM - 4:00 PM	6:00 AM - 4:00 PM	N/A
13 PISO	AREA DE BIENESTAR ESTUDIANTES	6:00 AM - 4:00 PM	6:00 AM - 4:00 PM	N/A
ZONAS COMUNES	RUTA SANITARIA (DOS)	6:00 AM - 4:00 PM	6:00 AM - 4:00 PM	6:00 AM - 4:00 PM
	ROTADOR NOCHE (DOS)	6:00 PM - 6:00 AM	6:00 PM - 6:00 AM	6:00 PM - 6:00 AM
	ROTADOR DIA (DOS)	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
	ASCENSORISTAS (SEIS)	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
	ROTADOR HIGIENICOS E INSUMOS	6:00 AM - 12:00 PM 1:00 PM - 4:00 PM	6: 00AM - 12:00PM	N/A
	TURNADOR	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM	6:00 AM - 6:00 PM
OTROS	COORDINADOR NOTA: Este profesional, estará vinculado al presente contrato, sin afectar el presupuesto contractual.	6:00 AM - 4:00 PM	7:00 AM - 12:00 PM	N/A
	SUPERVISOR	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00 PM 6:00 PM - 6:00 AM	6:00 AM - 6:00PM 6:00 PM - 6:00 AM

NOTA 1. La distribución para los servicios aquí descritos puede variar, de acuerdo con la dinámica de crecimiento y organización que planea la ESE Hospital Universitario de Santander.

NOTA 2. El contratista prestará los servicios contratados en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, comprendidas por: la Sede Principal ubicada en la Carrera 33 No. 28-126, la Casa Gerencia, situada en la Calle 31 No. 31-50; la Casa AVAC ubicada en la Calle 45 No. 1-83 y el Centro de Rehabilitación ubicado en la Calle 10 No. 29-24, en la ciudad de Bucaramanga.

Para la ejecución el contratista deberá contar con los siguientes equipos o maquinaria:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
1	Brilladoras de baja y alta revolución (para ser empleadas en los pisos de la torre hospitalaria).	(De acuerdo con el personal

2	Hidrolavadoras industriales.	requerido)
3	Carros para aseo hospitalario con exprimidor de trapero	
4	Guadañadora	
5	Aspiradora de agua y polvo, voltaje 127v, potencia 1300w, frecuencia 50-60hz.	
6	Carro recolector residuos hospitalarios con tapa.	
7	Maquinas Vaporizadora para superficies (Sistema a vapor a alta presión y temperatura, desinfecta y desodoriza)	

2. INSUMOS PARA EL SERVICIO DE ASEO HOSPITALARIO:

La ESE HUS, requiere el suministro de insumos de los siguientes elementos, de acuerdo la necesidad de los servicios y previa solicitud por parte del supervisor del contrato, mismos elementos que deberán emplearse en las actividades diarias a desempeñar del objeto del contrato:

ÍTEM	ELEMENTO	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN
1	ABONO PARA PLANTAS	Orgánico: Esencial para proporcionar nutrientes clave como nitrógeno, fósforo y potasio, fundamentales para el crecimiento, floración y salud general. Bulto 5 kilogramos	BULTO
2	ACEITE DE MOTOR DE 2 TIEMPOS	Baja emisión de humos Excelente lubricación Protección del motor a altas revoluciones. 2 tiempos.	CUARTO
3	ÁCIDO OXÁLICO	Polvo blanco concentrado con alto poder blanqueador para limpieza efectiva.	KILO
4	ALCOHOL	Concentración 69.9% v/v Solución frasco Antiséptico tópico para la piel Desinfección de superficies y elementos quirúrgicos	375 ML
5	ALCOHOL INDUSTRIAL	Concentración 96 % v/v Solvente de alta pureza y rápida evaporación Ideal para desinfección, limpieza y formulaciones químicas	20 LITROS
6	AMBIENTADOR LÍQUIDO	PH (100%) 13.0 – 14.0 Densidad: de 1.00 – 1.01 g/cm3 por galones Registro invima	GALÓN
7	ATOMIZADOR PEQUEÑO	Material en propileno Pistola de gatillo manual con mecanismo de presión para un rociado constante y controlado Rombos de seguridad Rótulo impreso en el frasco, con datos del producto (registro invima, dejando espacio para demarcar fecha de preparación y fecha de vencimiento). Regleta de medida en ml.	550 ML
8	ATOMIZADOR MEDIANO	Material en propileno Pistola de gatillo manual con mecanismo de presión para un rociado constante y controlado Rombos de seguridad Rótulo impreso en el frasco, con datos del producto (registro invima, dejando espacio para demarcar fecha de preparación y fecha de vencimiento). Regleta de medida en ml.	700 ML
9	ATOMIZADOR GRANDE	Material en propileno Pistola de gatillo manual con mecanismo de presión para un rociado constante y controlado Rombos de seguridad	1000 ML

...declaro bajo juramento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y demás que aquí aplicables.

		Rótulo impreso en el frasco, con datos del producto (registro invima, dejando espacio para demarcar fecha de preparación y fecha de vencimiento). Regleta de medida en ml.	
10	BALDE	Elaborado en plástico Capacidad: 12 litros Manija móvil "pico" anti derrames Color verde, azul o rojo	12 LITROS
11	BLANQUEADOR O HIPOCLORITO DE USO HOSPITALARIO	Concentración mínima del 13%. PH: 11,50-13,50 **NOTA.** El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	GALÓN
12	BOLSA BLANCA 16*20 CALIBRE 1.0	Ancho: 16 pulgadas Largo: 20 pulgadas Calibre 1.0 Material: plástico Color: blanco **NOTA.** Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
13	BOLSA BLANCA 21*21 CALIBRE 1.2	Ancho: 21 pulgadas Largo: 21 pulgadas Calibre 1.2 Material: plástico Color: blanco **NOTA.** Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
14	BOLSA BLANCA 30*30 CALIBRE 1.5	Ancho: 30 pulgadas Largo: 30 pulgadas Calibre 1.5 Material: plástico Color: blanco **NOTA.** Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
15	BOLSA DE CIERRE HERMÉTICO DE 10 X 14 CMS.	Cierre hermético Color: transparente Material: plástico	UNIDAD

		Ancho: 10 cm Largo: 14 cm Calibre: 2	
16	BOLSA DE CIERRE HERMÉTICO DE 20 X 20 CMS.	Cierre hermético Color: transparente Material: plástico Ancho: 20 cm Largo: 20 cm Calibre: 2	UNIDAD
17	BOLSA DE CIERRE HERMÉTICO DE 25 X 25 CMS.	Cierre hermético Color: transparente Material: plástico Ancho: 25 cm Largo: 25 cm Calibre: 2	UNIDAD
18	BOLSA DE CIERRE HERMÉTICO DE 30 X 40 CMS.	Cierre hermético Color: transparente Material: plástico Ancho: 30 cm Largo: 40 cm Calibre: 2	UNIDAD
19	BOLSA DE CIERRE HERMÉTICO DE 8 X 10 CMS.	Cierre hermético Color: transparente Material: plástico Ancho: 8 cm Largo: 10 cm Calibre: 2	UNIDAD
20	BOLSA NEGRA 16*20 - CALIBRE 1.0	Ancho: 16 pulgadas Largo: 20 pulgadas Calibre 1.0 Material: plástico Color: negro **NOTA.** Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
21	BOLSA NEGRA 21*21 - CALIBRE 1.2	Ancho: 21 pulgadas Largo: 21 pulgadas Calibre 1.2 Material: plástico Color: negro **NOTA.** Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
22	BOLSA NEGRA 30*30 – CALIBRE 1.5	Ancho: 30 pulgadas Largo: 30 pulgadas Calibre 1.5 Material: plástico Color: negro **NOTA.** Deberán tener pre impreso lo siguiente:	UNIDAD

			símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	
	23	BOLSA PLÁSTICA COLOR BLANCO TAMAÑO 80 X 80 CMS. CALIBRE 1.7	Material: plástico Color blanco Tamaño 80 x 80 cm Calibre:1.7	UNIDAD
	24	BOLSA PLÁSTICA COLOR NEGRO TAMAÑO 80 X 80 CMS. CALIBRE 1.7	Material: plástico Color: negro Tamaño: 80 x 80 cm Calibre:1.7	UNIDAD
	25	BOLSA PLÁSTICA COLOR ROJO TAMAÑO 80 X 80 CMS. CALIBRE 1.7	Material: plástico Color: rojo Tamaño: 80 x 80 cm Calibre:1.7	UNIDAD
	26	BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE DE 1 KILO X 100 UNIDADES.	Material: plástico Color: trasparente Tamaño: 20x30 cm, 18x25 cm o similar Peso soportado estático: 1 kg Calibre: 1	PAQUETE (100 UNIDADES)
	27	BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE DE 5 KILOS X 100 UNIDADES.	Material: plástico Color: trasparente Tamaño: 30x40 cm, 30x60 cm o 40x60cm Peso soportado estático 5 kg Calibre: 1	PAQUETE (100 UNIDADES)
	28	BOLSA ROJA 16 X 20 - CALIBRE 1.0	Ancho: 16 pulgadas Largo: 20 pulgadas Calibre 1.0 Material: plástico Color : rojo **NOTA.** Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
	29	BOLSA ROJA 21 X 21 – CALIBRE 1.2	Ancho: 21 pulgadas Largo: 21 pulgadas Calibre 1.2 Material: plástico Color : rojo **NOTA.** Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
	30	BOLSA ROJA 30 X 30 – CALIBRE 1.5	Ancho: 30 pulgadas Largo: 30 pulgadas Calibre 1.5 Material: plástico Color: rojo	UNIDAD

Este documento puede ser consultado en la página Web de la Entidad www.hus.gov.co, donde se encuentra publicado desde el 2012 y el Decreto 1737 de 2015, para los fines allí establecidos.

		NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	
31	BOLSA VERDE 16 X 20 - CALIBRE 1.0	Ancho: 16 pulgadas Largo: 20 pulgadas Calibre 1.0 Material: plástico Color: verde **NOTA.** Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
32	BOLSA VERDE 21 X 21 – CALIBRE 1.2	Ancho: 21 pulgadas Largo: 21 pulgadas Calibre 1.2 Material: plástico Color: verde **NOTA.** Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
33	BOLSA VERDE 30 X 30 – CALIBRE 1.5	Ancho: 30 pulgadas Largo: 30 pulgadas Calibre 1.5 Material: plástico Color : verde **NOTA.** Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
34	BROCHA	Cerda natural 100% suave, con la facultad de proporcionar una alta suavidad, evitando cualquier tipo de rayón en superficies. Ancho del cabezal: 2 pulgadas	UNIDAD
35	CEPILLO DE MANO TIPO PLANCHITA	Fabricado con mango de plástico sólido y fibra de PBT de rigidez Medida: de 1 ¼" (3.18 cm) de longitud.	UNIDAD
36	CEPILLO DURO DE PISO	Fibras duras especiales para el lavado de pisos no delicados. Rosca mejorada para óptima sujeción y firmeza Rosca angular para mayor ergonomía	UNIDAD
37	CEPILLO PEQUEÑO	Dientes convencionales de forma rectangular la cabeza del cepillo compuesta por cerdas perpendiculares que ayudan a limpiar las zonas	UNIDAD

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

		difíciles de alcanzar. Longitud: 3.3 cm Ancho: 23 cm Alto: 3.3 cm Peso: 15 gr	
38	CEPILLO SANITARIO	Cepillo de polipropileno para limpiar sanitario Medidas: 10x37 cm	UNIDAD
39	CERAS POLIMÉRICAS	Antideslizante liquido lechoso blanco PH 100% 8.0 – 9.0	4 LITROS
40	CUELGA TRAPEROS - ORGANIZADORES	Dimensiones: 3 x 7 x 40 cm, 3 x 7 x 40 cm Composición: 2 und chazo de ¼" blanco, 4 und gancho para soporte escobas plástico cromado, 1 und regleta plástica soporte escobas, 2 und tornillos lam. 8x1 (escudos, diagonales)	UNIDAD
41	CHUPA PARA DESTAPAR CAÑERÍAS	Material polietileno de alta calidad Cabeza de copa de 6 pulgadas. Mango de 19 pulgadas que aplica presión con precisión y destapa cañerías	UNIDAD
42	DELANTAL QUIRÚRGICO	Color: rojo Material: Policloruro de vinilo (PVC) de alta resistencia o polietileno de baja densidad (LDPE) para versiones desechables. Soporte: malla interna de poliéster para evitar desgarros en modelos de uso pesado. Acabado: superficie lisa y no porosa para evitar la acumulación de bacterias y facilitar la limpieza. Dimensiones: ancho de 70-80 cm y largo de 110-120 cm (cobertura desde el pecho hasta debajo de la rodilla).	UNIDAD
43	DELANTAL QUIRÚRGICO	Color verde Material: Policloruro de vinilo (PVC) de alta resistencia o polietileno de baja densidad (LDPE) para versiones desechables. Soporte: malla interna de poliéster para evitar desgarros en modelos de uso pesado. Acabado: superficie lisa y no porosa para evitar la acumulación de bacterias y facilitar la limpieza. Dimensiones: ancho de 70-80 cm y largo de 110-120 cm (cobertura desde el pecho hasta debajo de la rodilla).	UNIDAD
44	DESENGRASANTE	PH (100%) 13.0 – 14.0 Densidad. 20, 1.05 – 1.07 g/cm3 líquido. **NOTA.** El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	GALÓN
45	DESENGRASANTE	PH (100%) 13.0 – 14.0 Densidad 20, 1.05 – 1.07 g/cm3 líquido. NOTA. El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así	500ML

		la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	
46	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL DE DESINFECCIÓN PARA USO HOSPITALARIO.	Con agentes bactericidas, fungicidas, tuberculicidas, esporicidas y virucidas, no corrosivo. No raya, no mancha, no corroe, no oxida. Color: traslucido Biodegradable sin fragancia Registro invima. **NOTA.** El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	GALÓN
47	DICLOROISOCIANURATO DE SODIO O TRICLOSENE DE SODIO EN UNA BASE EFERVESCENTE.	Composición: dicloroisocianurato de sodio (nadcc) deshidratado. Peso del comprimido: 1.67 g. Contenido de cloro activo: 1 g (1,000 mg) por comprimido. Forma física: tabletas o gránulos blancos con base efervescente.	UNIDAD
48	CABEZAL DE ESCOBA ESMERALDA DURA	Medidas: 10cm x 15.2cm x 37cm Cerdas: polipropileno de alta densidad, con un calibre grueso para proporcionar rigidez ("dura"). Color: esmeralda	UNIDAD
49	ESCOBA MUNICIPIO ESPECIAL	Medidas: 32 × 2.5 x 38 cm Largo del mango: 140 cm Cerdas: material de paja Color: marrón Mango: madera	UNIDAD
50	ESCOBA TIPO MOTOSO COMPLETO	Cabezal material: fibras sintéticas tipo microfibra. Base: soporte de plástico reforzado o madera donde se anclan las mechas. Cabo material: metal plastificado. Longitud: estándar de 1.20 m a 1.50 m. Rosca: punta con rosca de 3/4" de ajuste preciso para evitar que el cabezal se suelte durante el vaivén. Área de barrido mínima de 50 cm de largo por 16 cm de ancho	UNIDAD
51	CABEZAL DE ESCOBA CERDAS SUAVES	Medidas: 10cm x 15.2cm x 37cm Cerdas: polipropileno de alta densidad, con un calibre suave.	UNIDAD
52	ESCOBÓN – TELARAÑERO	Cepillo con base de copa en polietileno, para ensamble de adaptador rosca. Fibra dura de 10 cm, ideal para limpieza de paredes y esquinas Alto: 10 cm Ancho: 26 cm Longitud de barrido: 10 cm Resistente al agua.	UNIDAD
53	ESPÁTULA	Tamaño: no. 2	UNIDAD

El suscrito manifiesta que autoriza el tratamiento de sus datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes vigentes.

		Material de la hoja: acero inoxidable (resistente a la corrosión) o acero al carbono (más rígido, requiere mantenimiento para evitar óxido). Material del mango: polipropileno, plástico ergonómico, rencauchutado o madera.	
54	ESPONJA DE BRILLOS INOXIDABLES	Densidad 1.16 gramos / c3 Material: alambre de acero inoxidable.	UNIDAD
55	ESPONJA	Color: verde y azul Composición: generalmente fibras de nylon-poliéster. Dimensiones: 12 cm x 8 cm x 2.5 cm (aprox.) Resistencia: compatible con hipoclorito, nadcc y desengrasantes alcalinos. Densidad: 18 – 22kg/m3 (larga duración) Abrasividad: media-alta (remoción de suciedad adherida)	UNIDAD
56	ETIQUETAS	Material: adhesivo plastificado Ancho: 10 cm Largo: 6.5 cm Rótulos de los productos químicos (producto, lote, fecha de recepción, fecha de proceso, fecha de vencimiento y responsable) Color: blanco y azul	UNIDAD
57	FERTILIZANTE	Formulación (npk): porcentaje en peso de nitrógeno, fósforo y potasio, p.ej., 15-15-15. Nutrientes secundarios y menores: aportes de azufre (s), calcio (ca), magnesio (mg), zinc (zn), etc. Características físicas: presentación (gránulos, polvo, líquido), densidad, solubilidad y color. Propiedades químicas: PH (solución al 10% típicamente 5.5-7.2), conductividad eléctrica (salinidad).	50KG
58	FORROS DE ESCOBA PARA BARRER	Material: fabricados en microfibra. Dimensiones: 30 cm x 14 cm Color: azul oscuro	UNIDAD
59	FORROS DE ESCOBA PARA TERMINALES	Color: blanco Material: fabricados en microfibra Dimensiones: 30 cm x 14 cm	UNIDAD
60	GAFAS INDUSTRIALES	Ajustables a la cara, lavables. Resistente al impacto. Lente: claro, transparente. 100% policarbonato.	PARES
61	GASOLINA	Mezcla de hidrocarburos derivados del petróleo (c4 a c12) Gasolina motor corriente	GALÓN
62	GUANTES AMARILLOS	Color amarillo. Talla: 9 calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
63	GUANTES CARNAZA	Color amarillo. Largo de 16" Carnaza espesor mayor de 1.3 mm Hilo de algodón calibre 30	PAR
64	GUANTES DE VAQUETA	Color amarillo. Material: poliéster Calibre 30	PAR

		Medida: 21 - 24 cm.	
65	GUANTES PLÁSTICOS	Color: amarillo Talla: 8 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
66	GUANTES PLÁSTICOS	Color: amarillo Talla: 8/5 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
67	GUANTES PLÁSTICOS	Color: verde Talla: 9 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
68	GUANTES PLÁSTICOS	Mosqueteros Talla: 10 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad Longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
69	GUANTES PLÁSTICOS	Mosqueteros Talla: 9 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
70	GUANTES PLÁSTICOS RESIDUOS	Color: rojo Talla: 8/2 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad Longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
71	GUANTES PLÁSTICOS RESIDUOS	Color: rojo Talla: 9 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
72	JABÓN DETERGENTE EN POLVO MULTIUSOS	Certificado de biodegradabilidad mínimo del 90% Componentes: Tensioactivos aniónicos: agentes de limpieza que remueven suciedad y grasa. Carbonato de sodio Registro invima PH: alcalino	1000 GR
73	JABÓN EN BARRA	Composición: ácidos grasos de mínimo 50% Envoltura: individual Certificado de biodegradabilidad mínimo del 90% Registro invima	230 GR
74	JABÓN LÍQUIDO ANTIBACTERIAL PARA MANOS	Certificado de biodegradabilidad mínimo del 90% Registro invima Líquido viscoso homogéneo olor: fragancia suave PH: 6.0 – 7.5 (balanceado para la piel) Glicerina	GARRAFA
75	JABÓN LÍQUIDO ESPESO	Inoloro Densidad: 20°c 1,0-1,1 Ácido sulfónico lineal fuertemente desengrasante corrosivo	GALÓN

		Base estabilizante de PH	
76	JABÓN MULTIUSOS LIMPIADOR DE PISOS.	PH: 8 – 10 Densidad: 1.0 – 1.08 g/ml Liquido Olor: Citronela Viscosidad: media a alta **NOTA.** El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	GALÓN
77	LIJA	Respaldo de papel resistente al agua. Resina sobre resina - estructura cerrada. 100% carburo de silicio Papel resistente a la fricción. Mayor poder de desbaste y excelente acabado. Granulometría: de 100, 120 o 150	PLIEGO
78	LIMPIADOR / DESINFECTANTE	Para superficies en acero inoxidable Limpieza de ascensores y puertas del centro de acopio final de residuos hospitalarios. Líquido Color: transparente Olor: Inoloro PH: 6 – 12 (según formulación) Densidad: 0.95 – 1.10 g/ml	GALÓN
79	LÍQUIDO PARA LIMPIAR VIDRIOS	Concentración 100% PH (100%) 7.0 – 8.0 Densidad: 0.98 – 1.00 g/ cm3 por galones **NOTA.** El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	GALÓN
80	MANGO METÁLICO ESCOBA Y TRAPERO	Extensión mínima de 140 cm Material : metálico	UNIDAD
81	MANGO PARA RECOGEDOR	Aluminio/metal: ligero, duradero y resistente a la corrosión. Longitud estándar de 70 a 120 cm.	UNIDAD
82	MANTENEDOR POLÍMEROS ACRÍLICOS LIMPIA Y BRILLA EN UNA SOLA OPERACIÓN	PH (100%) 8.0 – 9.0 Densidad de 1.00 – 1.02 cm3 por galones	GALÓN
83	MANTENEDOR POLÍMEROS ACRÍLICOS LIMPIA Y BRILLA EN UNA SOLA OPERACIÓN	PH (100%) 8.0 – 9.0 Densidad de 1.00 – 1.02 cm3 por litros	LITRO
84	MECHA DE TRAPERO	Rosca Algodón (usos industriales/pesados): Composición: generalmente 90% a 95% algodón con un pequeño porcentaje de poliéster para mayor resistencia.	UNIDAD

85	NYLON	Para uso en guadaña Nylon 6 (pa6)	METRO
86	DISCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 16" Color: blanco Tipo de fibra: polyester	UNIDAD
87	DISCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 20" Color: blanco Tipo de fibra: polyester	UNIDAD
88	DISCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 16" Color: marrón Tipo de fibra: polyester	UNIDAD
89	DISCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 20" Color: marrón Tipo de fibra: polyester	UNIDAD
90	DISCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 16" Color: negro Tipo de fibra: polyester	UNIDAD
91	DISCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 20" Color: negro Tipo de fibra: polyester	UNIDAD
92	DISCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 16" Color: rojo Tipo de fibra: polyester	UNIDAD
93	DISCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 20" Color: rojo Tipo de fibra: polyester	UNIDAD
94	POLIETILENO PLÁSTICO	Tubular de 1.5 metros de ancho. Descripción: plástico polietileno tubular suministrado por kilo Calibre: 3 Ancho:1.5 mts	ROLLO X KILO
95	RASTRILLOS	Dientes: 18 Materiales: cabezas de acero al carbono (mayor resistencia) o polipropileno (ligero, para hojas). Dimensiones: anchos de trabajo comunes entre 20 cm y 40 cm.	UNIDAD
96	CABEZAL DE RECOGEDOR	Plástico resistente o polietileno.	UNIDAD
97	REMOVEDOR DE CERA	PH (100%) 13.0 – 14.0 Densidad de 1.00 – 1.01 g/cm3 por galones	GALÓN
98	SABRA	Color: azul Material: fibras sintéticas no tejidas. Abrasivo: partículas esparcidas unidas con resina termo endurecida. Uso: limpieza de utensilios, lavado de superficies, remoción de suciedad adherida y grasa quemada.	UNIDAD
99	SABRA	Color: verde Material: fibras sintéticas no tejidas. Abrasivo: partículas esparcidas unidas con resina termo endurecida. Uso: limpieza de utensilios, lavado de superficies, remoción de suciedad adherida y grasa quemada.	UNIDAD
100	SELLADOR EXTRA DURABLE DE ALTO BRILLO PARA TRÁFICO INTENSO ANTIDESLIZANTE	Polimérico acrílico, acabado sellado. Ingredientes activos: 9,0-14, %(brix) PH: 7,0 -8,0 Libre de fosfatos Contenido mínimo de sólidos del 100%	GALÓN

		NOTA. El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	
101	TAPABOCAS	Color blanco Tamaño: 17.5 cm x 9.5 cm para adultos. Diseño: debe incluir al menos tres pliegues para permitir la expansión y cobertura de nariz, boca y mentón.	CAJA (50 UNIDADES)
102	TAPABOCAS N-95	Eficiencia de filtración: mínimo 95% contra aerosoles sólidos y líquidos sin aceite.	CAJA (20 UNIDADES)
103	TAZA	Color: rojo, verde o azul Material: principalmente polipropileno de grado alimenticio, caracterizado por ser resistente, flexible y duradero. Capacidad: 3,5L	UNIDAD
104	TELA TOALLA	Composición 93% Algodón 7% Nylon Medidas: 40cm*40cm	UNIDAD
105	TIJERAS DE JARDÍN	Mango de plástico liso Hojas elaboradas en acero inoxidable	UNIDAD
106	VARSOL	Estado líquido Olor punzante característico Color transparente Insoluble al agua. Propiedades: solvente - desengrasante	GALÓN
107	LUSTRA MUEBLES	PH: 7-8 Densidad: 095 – 1.05 g/ml No es soluble en agua	500 ML

NOTA: Las bolsas plásticas deben cumplir los calibres y código de colores establecidos en la Resolución No 591 de 2024. Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.

3. INSUMOS PARA EL SERVICIO DE CAFETERÍA

El contratista deberá suministrar los siguientes elementos según la necesidad del servicio:

ÍTEM	ELEMENTO	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN
1	AROMÁTICA	Infusión elaborada a base de hierbas, frutas deshidratadas y especias, aroma intenso y sin calorías, naturales	CAJA (50 UNIDADES)
2	AZÚCAR REFINADA BLANCA EN TUBIPACK	Solución higiénica y conveniente para endulzar bebidas y alimentos. Refinada blanca - tubipack sobres	PAQUETE (200 COBRES)
3	CREMA NO LÁCTEA PARA CAFÉ (EN POLVO)	Textura cremosa y suave, ideal para disolver al instante sin grumos. Libre de lactosa y colesterol, está elaborada con ingredientes naturales, sin preservativos.	PAQUETE (100 SOBRES DE 4 GR)
4	BOTELLÓN DE AGUA NATURAL	Agua natural	BOTELLON (20 LITROS)
5	CAFÉ TOSTADO Y MOLIDO 100% PURO	Aroma: pronunciado y agradable. Acidez: media. Uso: para greca	2500 GR
6	MEZCLADORES	Material: madera con punta curva para bebidas.	PAQUETE

Con la firma de este documento manifiesto que otorgo el tratamiento de mis datos personales conforme a la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

		PARA BEBIDA	Grosor: de 5mm Largo: 11 cm	(500 UNIDADES)
	7	VASOS DE CARTÓN	Capacidad: 7 oz Apto para bebidas calientes (café, aromática). Material: cartón polyboard (papel de celulosa 100% virgen) con recubrimiento interno y externo de polietileno (pe).	PAQUETE (50 UNIDADES)
	8	VASOS PLÁSTICOS	Capacidad: 7 oz Material: polietileno	PAQUETE (50 UNIDADES)

Obligaciones Especificas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA.

1. El contratista al inicio del contrato debe entregar en medio magnético organizadas en carpeta por cada ejecutor del proceso, los documentos dentro de la hoja de vida, que deben contener el siguiente estricto orden y cada soporte es individual.
   - I. Formato único hoja de vida. Debidamente diligenciado y firmado por el ejecutor del proceso.
   - II. Copia título y copia acta de grado.
   - III. Experiencia laboral. Las certificaciones de experiencia laboral deben contener como mínimo: Nombre o Razón Social de la empresa que la expide, fechas exactas de vinculación y desvinculación o de inicio o terminación cuando se trate de un contrato, nombre del cargo desempeñado, relación de las funciones desempeñadas o las obligaciones del contrato, nombre, firma y cargo de quien expide.
   - IV. Certificados judiciales originales vigentes (procuraduría, contraloría y antecedentes judiciales, medias correctivas). Expedidos en el momento del ingreso a la empresa contratante.
   - V. Esquema de vacunación. Titulación de anticuerpos para Hepatitis B.
   - VI. Autorización para el tratamiento de datos personales
   - VII. Soportes de cursos requeridos de acuerdo con el perfil ejecutor del proceso.
   - VIII. Certificado de Aptitud Laboral con la resolución del Médico que la expide

NOTA: Si durante la ejecución del contrato se presentan novedades en la administración de personal y estos deben ser sustituidos por el contratista, el nuevo personal debe entregar al supervisor en medio magnético la documentación mencionada. Este personal, debe cumplir con los mismos perfiles del personal a ser reemplazado.

Frente al aspecto de **CAPACITACIÓN**:

2. El contratista deberá adoptar y capacitar a la totalidad del personal previo inicio del contrato y durante la ejecución de este, acerca de los procesos establecidos en el GAF-SBA-IN-01 INSTRUCTIVO PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS Y SUPERFICIES HOSPITALARIAS, e higiene de manos que aplicará en cada área, además deberá presentar los soportes de estás cuando se le soliciten.
3. El contratista deberá garantizar la inducción y re inducción en las nuevas vinculaciones previo al inicio de actividades en el hospital, contando con el certificado correspondiente en los temas de capacitación en limpieza, desinfección hospitalaria y servicio al cliente.
4. El contratista deberá garantizar que el personal de operarios que vayan a adelantar actividades de aseo en la ruta sanitaria, deberá contarse con la capacitación en el manejo de sustancias peligrosas.
5. El contratista deberá garantizar que el personal destinado a las labores de limpieza y desinfección cuente con capacitación técnica periódica y certificada, integrando obligatoriamente dentro de su programa formativo los módulos relativos a la comunicación de peligros de sustancias químicas conforme al Sistema Globalmente Armonizado (etiquetado, pictogramas y fichas de datos de seguridad), la identificación de peligros, riesgos y medidas preventivas para el manejo seguro de insumos, así como los protocolos de respuesta ante situaciones de emergencia; lo anterior, sin perjuicio de aquellas temáticas adicionales que el contratista

determine pertinentes para asegurar el cumplimiento del objeto contractual y la mitigación de riesgos laborales.

6. El contratista deberá presentar durante el primer mes de ejecución un **PLAN DE CONTINGENCIA ANTE RIESGO DE INCIDENTES** (objetivos y procedimientos, elementos de protección personal, responsables y recursos), el cual debe comprometerse a cumplir en caso de presentarse algún riesgo contemplado dentro del plan (sin ocasionar costos adicionales para la Entidad). Suministro de productos de alta eficiencia (gelificaste granulados o líquidos) - Plan de contingencia respectivo (objetivos y procedimientos, elementos de protección personal, responsables y recursos) - Recipientes rígidos para el material corto punzante, de tal manera que minimice la exposición de la sustancia y/o residuo al cliente interno y externo de la ESE Hospital Universitario de Santander, cuando ocurra la emergencia.
7. El contratista deberá presentar durante el primer mes de ejecución los **PLAN DE CONTINGENCIA EN EVENTOS PARALELOS** en cada una de las áreas de la ESE Hospital Universitario de Santander, como son: a) en caso de inundación total o parcial. B) en caso de incendio total o parcial. C) en caso de una pandemia, para ser puestos en marcha bajo su responsabilidad y sin costo adicional para el Hospital. Debe especificar los pasos a seguir para asegurar el SERVICIO DE ASEO INTEGRAL de ESE HUS, en caso de que se presenten los siguientes eventos: Paro de trabajadores del contratista y Escasez de insumos o de mano de obra.
8. El contratista deberá dotar de uniformes y calzado a todos los operarios, según lo exige la ley y suministrar oportunamente elementos de protección personal necesarios de acuerdo con el tipo de actividad de los operarios.
9. El contratista deberá proceder a la suplencia inmediata de las vacantes temporales o definitivas que se presenten por concepto de ausencias, incapacidades médicas, periodos de vacaciones, calamidades domésticas o cualquier otra novedad de personal; dichas sustituciones deberán ser reportadas formalmente a la supervisión del contrato para su respectivo control y validación.
10. El contratista se compromete a garantizar la disposición permanente de un equipo mínimo de cinco (5) trabajadores destinados a la ejecución del objeto contractual, quienes deberán acreditar la certificación vigente para Trabajo Seguro en Alturas, en estricto cumplimiento de la Resolución 4272 de 2021 (o aquella norma que la modifique, adicione o sustituya); dicho personal será el único facultado para realizar las labores de limpieza y desinfección de ventanales, fachadas, techos, luminarias, ductos de aire o cualquier otra superficie que supere la altura reglamentaria establecida en la normatividad de seguridad y salud en el trabajo.
11. El contratista asumirá la responsabilidad integral de formular y ejecutar tanto el plan de contingencia derivado de eventos institucionales o propios del contratista, como el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH) de la entidad, garantizando en todo momento la operatividad, el cumplimiento de la normativa ambiental y sanitaria vigente, y la adecuada disposición final de los desechos para mitigar cualquier impacto en la prestación del servicio.
12. El contratista deberá ejecutar de manera técnica y sistemática las operaciones diarias de sacudido, barrido, trapeado, lavado, brillado, limpieza, desinfección, destapado y mantenimiento de pisos en todas las dependencias y áreas detalladas en el cuadro de FORMATO DE HORARIOS Y ÁREAS ATENDIDAS asegurando la intervención integral de los elementos y sitios allí descritos conforme a los estándares de asepsia y conservación requeridos por la institución:
•Cielos rasos. • Muros y paredes. • Pisos. • Closets • Duchas. • Lavamanos. • Baños. • Gabinetes. • Espejos. • Ventanas. • Marcos de las ventanas. • Vidrios • Persianas. •Toalleros. • Guarda escobas. • Grifería. • Pasillos. • Tragaluces. • Iluminaciones. • Rejillas ventiladoras de puertas. • Rejillas ventiladoras de ductos. • Cuadros. • Buscapersonas. • Muebles (escritorios, mesas, archivadores, juegos de sala) • Puertas. • Marcos, bisagras y chapas de las puertas. • Papeleras o canecas. • Materas. • Escalones. • Pasamanos. • Televisores. • Tarimas. • Teléfonos. • Carteleras. • Avisos de señalización. • Interruptores. • Toma – corrientes. • Ventiladores. • Rincones y jardineles. • Calzadas internas y externas. • Tapetes y

cortinas de baño. • Guardalinos. • Muebles incrustados. • Silletas. • Canecas. • Ascensores. • Andenes. • Domos y cubiertas exteriores. • Mobiliario de zonas comunes y centrales de enfermería. • Camillas y sillas de según necesidad. • Mesa de noche del paciente, cama, mesa puente con desinfectante (estancia prolongada 8 días, y/a solicitud del personal de enfermería). • Equipos médicos (cuando no estén en uso) en forma superficial. • Carros para el almacenamiento de ropa de enfermería • Computadores. • Cortinas hospitalarias que se encuentren en las instalaciones de la ESE HUS • dispensadores de jabón y alcohol glicerinado, y demás elementos que se encuentren en las instalaciones de la ESE HUS.

13. El contratista realizar y verificar diariamente que todos los elementos de aseo cumplan con la marcación según el ente de control secretaria de Salud, como son: fecha de apertura, lote, nombre del producto, fecha de re empaque, fecha de vencimiento según ficha técnica del producto, registro INVIMA, dilución, uso y precauciones organizados y guardados con el fin de evitar el cruce epidemiológico.
14. El contratista deberá garantizar el suministro de todos los equipos, herramientas, elementos y materiales que se requieren para el cumplimiento del objeto del contrato, sustituyendo en forma inmediata los equipos por eventualidades de pérdida, daño o mantenimiento.
15. El contratista deberá realizar la instalación y mantenimiento de **VEINTICINCO (25)** sistemas bacteriostáticos y ambientales en lugares varios (baños públicos, áreas sociales, Auditorio hemocentro - lugar a decidir por parte del supervisor delegado para el contrato), sin costo alguno para garantizar la perfecta ejecución del contrato.
16. El contratista deberá cumplir y seguir los procedimientos de la gestión interna de los residuos, realizando segregación, recolección transporte, almacenamiento, ruta sanitaria, cumpliendo normas de bioseguridad, ambientales y sanitarias como se detallarán en el acápite denominado ESPECIFICACIONES TÉCNICAS EN EL PROCESO DE LA GESTIÓN AMBIENTAL.
17. El contratista deberá realizar una ruta sanitaria de acuerdo con horarios, lineamientos y procedimientos establecidos en el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares del Hospital.
18. El contratista se obliga a realizar el pesaje, registro y entrega diaria de los diferentes tipos de residuos generados por la institución al área de gestión ambiental del Hospital, garantizando la veracidad y oportunidad de la información reportada por áreas y/o servicios mediante el diligenciamiento del formulario RH1 durante cada ruta sanitaria; todo lo anterior, en estricto cumplimiento de los protocolos y procedimientos definidos en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRH) y la normativa sanitaria vigente.
19. El contratista deberá asistir personalmente a las reuniones que convoque el supervisor del contrato, para analizar el desarrollo del objeto contratado, firmando el acta correspondiente.
20. El contratista deberá enviar la factura mensualmente junto con la relación de las áreas sobre las cuales realizo la actividad que está dentro del objeto del contrato, adjuntando cumplidos de servicio y las copias de los pagos por concepto de seguridad social y aportes para fiscales, según lo establecido en el pliego de condiciones.
21. El contratista debe distribuir y mantener dotado de manera permanente a las diferentes servicios de la ESE HUS, de los elementos de higiénicos (papel higiénico rollo, toallas de mano, toallas tipo z y rollo de paño absorbentes de polipropileno - celulosa) los cuales son suministrados por el área de almacén de la ESE HUS, informando la ubicación y estadísticas de consumo de estos.
22. El contratista debe disponer del personal requerido para participan en la brigada de emergencias de la institución, durante la ejecución del contrato.
23. El contratista debe solicitar de manera previa al consumo la aprobación del supervisor, para realizar el pedido mensual de insumos, respetando los montos mensuales establecidos.
24. El contratista se obliga a custodiar y administrar los insumos suministrados para la ejecución del objeto contractual, garantizando su uso eficiente, racional y proporcional conforme a las necesidades técnicas del servicio; asimismo, deberá implementar las medidas de control necesarias para evitar el desperdicio, deterioro o pérdida de dichos elementos, velando en todo momento por su correcta aplicación y el aprovechamiento óptimo de los recursos destinados al

cumplimiento de las actividades contratadas.

25. Para el correcto control de sus empleados el contratista deberá comprometerse a implementar un sistema de autenticación biométrica y durante la ejecución del contrato se verificarán, las acciones tendientes, de manera conjunta con el Hospital, para la implementación de dicho control.
26. El contratista debe, garantizar mínimo el personal descrito en los formularios GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, cubriendo la necesidad de la ESE HUS.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DESDE EL PROCESO DE LA GESTIÓN AMBIENTAL.

27. **Control y pesaje de residuos:** El contratista deberá garantizar que el personal de servicios generales designados a la ruta sanitaria (recolección interna de residuos) deberá pasar obligatoriamente todos los residuos no peligrosos orgánicos aprovechables y no aprovechables recolectados antes de depositarlos en el cuarto de almacenamiento central o en el punto de entrega final.
    - Se debe pesar por separado:
    - Residuos no aprovechables
    - Residuos orgánicos aprovechables
    - El pesaje se debe realizar con basculas calibradas
    - Registro obligatorio:
    - El personal deberá diligenciar el formato RH-1 de control diario pesaje de residuos
    - Pesaje diario por ruta
    - La información consolidada se debe entregar mensualmente a la oficina de gestión ambiental.
28. **Uso de los cuartos transitorios de residuos:** El contratista, deberá tener presente que los cuartos transitorios de almacenamiento de residuos (también denominados puntos intermedios o cuartos de acumulación temporal) deberán destinarse exclusivamente al almacenamiento temporal de residuos generados en el ESE Hospital Universitario de Santander. Queda estrictamente prohibido almacenar, depositar o guardar en estos cuartos cualquier elemento, material u objeto que no sea residuo clasificado (peligroso y no peligroso).

    Ejemplos de elementos prohibidos:
    - Insumos de limpieza (detergentes, desinfectantes, trapos limpios, escobas, traperos, carritos, baldes, etc.)
    - Elementos de protección personal usados o nuevos (botas, guantes, delantales, etc.)
    - Elementos personales (bolsos, carteras, portacomidas, etc.)
    - Herramientas, maquinarias o repuestos
    - Materiales de oficina, muebles, alimentos y bebidas.

    Cumpliendo con lo establecido con el PGIRASA y la resolución 0591 de 2024, Control diario:
    - El personal de servicios generales debe verificar al inicio y al final de cada turno que los cuartos transitorios contengan únicamente residuos correctamente separados y almacenados en los contenedores designados.
    - Cualquier elemento no permitido deberá ser retirado inmediatamente y reubicado en el lugar correspondiente.
    - En caso de detectar elementos no permitidos deberá ser reportado en bitácora y reportarlo directamente con el coordinador del área.
    - Anexos recomendados fotografías de los cuartos transitorios.

    NOTA: Se realizarán inspecciones no informadas en cualquier momento, por personal delegado por la ESE HUS para garantizar mencionado cumplimiento.
29. **Marcaje de recipientes y bolsas:** El contratista garantizará que todo el personal de servicios generales cumpla estrictamente con los protocolos de marcado de recipientes y bolsas con el fin

de asegurar trazabilidad, higiene, segregación adecuada y organización en la gestión de residuos.

- Marcado de bolsa: El personal de servicios generales deberá marcar todas las bolsas utilizadas en la recolección de residuos con la siguiente información: Nombre del servicio, Número de piso donde se instaló la bolsa y Fecha de instalación de la bolsa en formato DD/MM/AAAA.
- Marcado de recipientes: El personal de servicios generales deberá marcar todos los recipientes utilizados en la segregación de residuos únicamente con el nombre del servicio del cual están instalados y/o dispuestos para la recolección.
- El marcado deberá hacerse de forma legible, permanente y resistente al agua, utilizando marcadores indelebles.
- Deben llevar y cumplir con registro de evidencias de las capacitaciones, inicial y periódica, este registro se puede revisar en las inspecciones realizadas por parte de Gestión Ambiental.
- Control: El coordinador (a) de servicios generales puede realizar observaciones diarias, por su parte gestión ambiental realiza verificaciones aleatorias en cualquier momento.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DESDE EL PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.

30. El contratista debe garantizar durante la ejecución del contrato el cumplimiento y adherencia del personal vinculado a los procedimientos implementados, estableciendo controles y reportes de indicadores que permitan monitorear el cumplimiento de este contrato, los cuales deberá presentar periódicamente. Los sitios donde debe realizarse el aseo y desinfección son los siguientes: Cielo raso, piso brillado total y diario, muros y paredes, pisos, duchas, lavamanos, lavatraperos, baños, espejos, gabinetes, ventanas, marco de las ventanas, vidrios por la parte interior diariamente, toalleros, guarda escobas, grifería, pasillos, tragaluces, iluminaciones, cuadros, Muebles (escritorios, mesas, archivadores, juegos de sala), puertas, marcos, bisagras y chapas de las puertas, papeleras o canecas, escalones, pasamanos, televisores, tarima, teléfonos, carteleras, avisos de señalización, interruptores, toma- corriente, rejilla de ventiladores, rincones y sardineles, calzadas, tapetes y cortinas de baño, cortinas, muebles, sillas, ascensores, andenes, mobiliarios en zonas comunes, computadores.
31. El contratista debe utilizar el hipoclorito de sodio para uso hospitalario, consultorios médicos, áreas críticas, semicriticas y no críticas
32. El contratista debe utilizar Dicloroisocianurato de Sodio o Triclosene de Sodio en todas las unidades de medidas de precaución adicional (aislamiento hospitalario) dilución de 4.000 ppm.
33. El contratista debe realizar el tratamiento a los residuos líquidos que se deban inactivar y/o desactivar antes de la disposición final, previas instrucciones o procedimientos establecidos por la institución.
34. El contratista debe realizar verificación del proceso de limpieza y desinfección terminal en las habitaciones de las áreas críticas y semicriticas al egreso del paciente por medio de luminometria por ATP y ser entregado el reporte de manera mensual al supervisor del contrato, ya que se dispone del mismo para realizar seguimiento por parte del equipo de prevención y control de infecciones hospitalario, este proceso debe ser aleatorio y acordado previamente, con una solicitud de un mínimo mes de cincuenta (50) pruebas de luminometria, las cuales estarán distribuidas de la siguiente manera para su realización:

ITEM	SERVICIOS CRÍTICOS	SERVICIOS NO CRITICOS	NO MUESTRAS MENSUALES	NO MUESTRAS MENSUALES
1	UCIA piso 1	Urgencias Adultos	4	2
2	UCIA piso 3	Urgencias Pediátricas	4	2
3	UCIA piso 4	Pediatría	4	2
4	UCIA piso 9	Cirugía general piso 8	4	2
5	UCI Pediátrica	Ginecobstetricia	4	2

6	UCI Neonatal	Cirugía general piso 11	4	2
7	Unidad Quemados	Medicina Interna	4	2
8	Quirófanos		4	
9	Urgencias Ginecobstetricia		4	
		TOTAL	**36**	**14**

35. El contratista debe realizar verificación del proceso de limpieza y desinfección rutinaria del grupo de aseo en las habitaciones de las áreas críticas y semicriticas por luz UV y ser entregado al supervisor del contrato. Este proceso se enmarca en el valor de URL de registrarse el proceso por encima de este en más del 10% del tamizaje del área deberá repetir el proceso de limpieza y desinfección, mínimo mes 15 pruebas de luminometria.

36. El proceso se realizará basado en el GAF-SBA-IN-01 INSTRUCTIVO PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS Y SUPERFICIES HOSPITALARIAS vigente y a medida que la normatividad lo exija, éste se actualizará, obligando al contratista a realizar los ajustes pertinentes.

37. El contratista debe realizar la ruta sanitaria de acuerdo con el diseño de los mapas en cada área, en el cumplimiento de sus tareas diarias: identificación de bolsas de residuos, recolección, evacuación, traslado interno a los depósitos de residuos, lavado de canecas, arreglo, organización y limpieza terminal diaria de depósitos central e intermedios; arreglo y organización en los depósitos centrales de los residuos de riesgo biológicos, material de reciclaje, ordinario y riesgo químico. Así mismo, cumplir para tales efectos la normatividad vigente y el Plan de Gestión Integral de residuos sólidos generados en la atención en salud y otras actividades (PGIRASA).

38. El contratista debe entregar los residuos hospitalarios generados, a las empresas de gestión externa para tratamiento y disposición final de los mismos, en las condiciones normativas y pesadas, con los registros RH1 establecidos por el hospital para tal fin.

39. El contratista debe verificar diariamente que todos los elementos de aseo cumplan con:

40. Marcación de bolsas de residuos hospitalarios decreto 591 del 04 de abril del 2024 del Ministerio de salud y protección social.

41. Las bolsas BLANCAS, VERDES Y ROJAS deberán tener pe impreso el símbolo que identifique el residuo, salvo para los residuos no aprovechables y la clasificación de los residuos a disponer, igualmente se deberá diligenciar de manera legible y con marcador indeleble la información que dispone la normatividad vigente.

42. Marcación e identificación de insumos con: fecha de apertura, lote, nombre del producto, fecha de re empaque, fecha de vencimiento según ficha técnica del producto, registró INVIMA, dilución, uso y precauciones.

43. Organización de las áreas de trabajo, es decir productos y elementos organizados y guardados de acuerdo con las normas internas establecidas, con el fin de evitar cruce epidemiológico.

44. Estas actividades deben estar documentadas y con puntos de control definidos.

45. El contratista debe garantizar el suministro de todos los equipos, herramientas, elementos y materiales que se requieren para el cumplimiento del objeto del contrato, sustituyendo en forma inmediata los equipos por eventualidades de pérdida, daño o mantenimiento.

46. El contratista debe distribuir el jabón de acuerdo con las especificaciones técnicas descritas, en los lugares y espacios dispuestos para tal fin en todas las instalaciones de la ESE HUS, garantizando la existencia en cualquier momento. En caso de necesitarse la instalación de dispensadores en nuevas áreas o servicios, estos serán instalados por parte del contratista sin costo adicional.

47. Realizar la limpieza externa a los vidrios de las áreas 2 veces al mes. Esta limpieza se realizará para aquellos vidrios donde se pueda emplear elementos básicos para su limpieza (escobillones, limpia vidrios magnéticos, entre otros).

48. El contratista debe limpiar las áreas externas tales como, áreas de parqueaderos internos,

andenes peatonales internos y externos con personal calificado y todos los requerimientos normativos, previa concertación el supervisor del contrato.

49. El contratista debe garantizar el mantenimiento y cuidado de prados, jardines interiores y exteriores de la institución y realizando el riego de plantas, realizando mensualmente su poda, y diariamente su riego, garantizando protección con poli sombra para evitar accidentes con objetos que proyecte la podadora.
50. El contratista debe garantizar en todos los servicios asistenciales la limpieza y desinfección de las cortinas en tela anti fluido rutinariamente y en caso de derrames. El lavado de estos elementos se realizará a través de la lavandería contratista de la entidad.
51. El contratista debe reportar cualquier tipo de novedad frente al servicio contratado por medio del coordinador de enlace de la empresa contratista. Así como las observaciones y quejas del servicio serán comunicadas al contratista para su seguimiento y acciones de mejora requeridas.
52. El contratista es responsable de todo deterioro de la infraestructura y/o bienes de la Institución que utilice y se dañe durante la ejecución de actividades, por lo tanto, deben hacer la reposición del bien o el mantenimiento de este de ser el caso.
53. El contratista no utilizará por ningún motivo los métodos en seco para eliminar el polvo. En el ambiente hospitalario está prohibido el barrido en seco; Siempre se procederá el arrastre húmedo.
54. El contratista debe instalar avisos preventivos para que transiten con cuidado cuando el piso está húmedo, para evitar caídas de los usuarios y demás personal que circule por estas áreas.
55. El contratista debe realizar la limpieza en horizontal en zigzag, de arriba abajo, y siempre de adentro hacia afuera, de lo más limpio a lo más sucio.
56. El contratista debe diluir el hipoclorito en agua, de acuerdo con las instrucciones establecidas en el GAF-SBA-IN-01 INSTRUCTIVO PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS Y SUPERFICIES HOSPITALARIAS.
57. El contratista por ningún motivo debe utilizar hipoclorito en superficies metálicas.
58. El contratista debe tener en cuenta que los implementos de aseo y limpieza del baño deben ser diferentes para los de las habitaciones, pasillos, etc.; al igual que los traperos y paños.
59. Para la realización de eventos o campañas especiales requeridas por el supervisor delegado y que sean objeto del desarrollo del presente contrato, el contratista debe tomar medidas para cumplir los procedimientos necesarios establecidos por la entidad y prestar apoyo en lo que tiene que ver con el objeto contractual sin que se vea afectado el presupuesto contractual.
60. El contratista debe utilizar los elementos de protección personal durante la ejecución de sus actividades.
61. El contratista debe garantizar la entrega de insumos, maquinaria, y/o equipos a sus ejecutores, estos insumos se describen puntualmente y detallados y por ningún motivo deben ser destinados para otro fin, adicionalmente debe informar al supervisor del contrato cuando estos insumos llegan al hospital, con el fin de verificar las cantidades solicitadas.
62. El uniforme para el personal debe ser con cierre invisible lateral, no debe tener bolsillos y botones que faciliten la acumulación de microorganismos, y debe ser de tela anti fluido de buena calidad que no presente decoloración por la salpicadura de las sustancias utilizadas para el proceso de limpieza y desinfección, botas de caucho con suela antideslizante, guantes de caucho (largos) adecuados para el tipo de labor que desempeñan (amarillo, verde y rojo), gafas de seguridad en policarbonato antiempañantes, tapabocas convencional o N95 de acuerdo al área en que se encuentren, protector respiratorio con filtro (con cambio periódico del filtro) de alta eficiencia para la recolección de residuos peligrosos para el personal de la ruta sanitaria, peto o delantal plástico largo para todo el personal, gorro en tela (mínimo 2 gorros por persona).
63. El contratista debe suministrar oportunamente a sus ejecutores la identificación, el carnet debe ser portado en un lugar visible.
64. El contratista debe mensualmente realizar en una encuesta de satisfacción del servicio prestado y presentar los resultados de la encuesta al supervisor del contrato.
65. El contratista debe presentar informe de ejecución mensual, donde incluya las evidencias de

Yo [illegible], identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de [illegible] autorizo al tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, según las políticas establecidas.

todos los turnos contratados.

66. El coordinador de enlace asignado por el contratista debe reportar oportunamente al supervisor del contrato los daños en los elementos o áreas esenciales para el cumplimiento de sus actividades (dinamómetros, marcadores, daños en los lavatraperos).

67. El contratista debe entregar al supervisor del contrato un KIT PORTÁTIL PARA AUDITAR EL PROCESO DE LIMPIEZA el cual está diseñado y apto para verificar cualitativamente los procesos de limpieza de manera fácil y rápida. El kit está conformado por un marcador de tinta invisible y por una linterna de luz negra (UV) la cual hace visible las marcas realizadas con el lapicero. EL kit está diseñado para marcar discretamente las superficies sobre las cuales se quiere inspeccionar y monitorear la oportuna aplicación del protocolo de limpieza.

68. El contratista se obliga a suministrar los insumos, elementos y materiales contratados para la adecuada prestación del servicio de aseo y cafetería durante la ejecución del contrato. Dichos insumos deberán cumplir estrictamente con las especificaciones técnicas establecidas.

Requisitos Técnicos Habilitantes

REQUISITOS HABILITANTES DE ORDEN TÉCNICO.

La entidad ha establecido los siguientes requisitos de orden técnico habilitantes considerando que son características mínimas necesarias que deben cumplir el contratista para la ejecución del contrato. Estos requisitos se consideran ajustados, idóneos y propicios para la ejecución del contrato asegurando que se contará con un contratista que reúna las mejores calidades buscando el óptimo cumplimiento del contrato.

1. PERSONAL QUE PARTICIPA EN LA EJECUCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR.

1.1. El proponente deberá garantizar a través de escrito suscrito por el representante legal que cumple con el personal requerido (VER GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO). Junto con el plan de distribución del personal para cubrir la necesidad planteada.

1.2. El proponente deberá presentar las hojas de vida de acuerdo a los perfiles y requisitos solicitados en los formatos (GTH-PTH-FO-01 FORMATO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO, Versión 4), de los siguientes perfiles:

ÍTEM	PERFILES OPERATIVOS	CANTIDAD
1	COORDINADOR DE ENLACE NOTA: Este profesional, estará vinculado al presente contrato, sin afectar el presupuesto contractual.	1
2	SUPERVISOR DE PISO	3
3	PERSONAL EN TRABAJOS EN ALTURA NOTA: anexar copia certificación vigente y actualizada para Trabajo Seguro en Alturas, de conformidad con lo establecido en la Resolución 4272 de 2021 (o la norma que la modifique o sustituya)	5
	Total	**9**

Que deberán contener lo siguiente:

a) Los documentos que acrediten el perfil requerido incluida experiencia.
b) Formato único hoja de vida, debidamente diligenciado y firmado por el ejecutor del proceso.
c) Fotocopia de la cédula de ciudadanía, ampliada al 150 % por ambas caras y legibles (Ley 190 de 1.995).
d) Certificado de definición de la situación militar, cuando aplique.
e) Fotocopia de la tarjeta profesional, cuando para el ejercicio de la profesión se exija.
f) Certificado de ausencia de antecedentes profesionales, cuando aplique
g) Ausencia de antecedentes Judiciales que le impidan contratar con el Estado (Verificable por la ESE HUS)

h) Paz y Salvo para con el Sistema de Control de medidas correctivas (verificable por la ESE HUS)
i) Ausencia de antecedentes Disciplinarios que le impidan contratar con el Estado (Verificable por la ESE HUS)
j) Ausencia de Antecedentes Fiscales que le impidan contratar con el Estado (Verificable por la ESE HUS)
k) Certificado de inhabilidades por delitos sexuales
l) No figurar en lista de deudores por obligaciones alimentarias (Redam).
m) Certificación o carta de intención suscrita por el profesional de vincularse a la ejecución del proceso en la eventualidad de q ue se le llegare adjudicar el mismo, del siguiente personal.

2. INSTRUCTIVO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

El proponente deberá adjuntar junto con la propuesta el instructivo para la limpieza y desinfección de las áreas y las superficies hospitalarias. Este instructivo, debe acoplarse a los procesos y procedimientos emitidos por parte de la ESE Hospital Universitario de Santander. (GAF-SBA-IN-01 INSTRUCTIVO PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS Y SUPERFICIES HOSPITALARIAS, higiene de manos).

3. INSUMOS.

El proponente deberá presentar los certificados de biodegrabilidad de los siguientes INSUMOS PARA EL SERVICIO DE ASEO HOSPITALARIO, dando cumplimiento a la resolución 689 de 2016 (reglamento técnico que establece los límites máximos de fosforo y la biodegradabilidad de los tensos activos presentes en detergentes y jabones, sustancias).

ÍTEM	ELEMENTO	DESCRIPCIÓN
45	Desengrasante	Envase debe estar correctamente etiquetados bajo los parámetros establecidos en el sistema globalmente armonizado indicando: nombre comercial del producto, pictogramas de los compuestos peligrosos e instrucciones de uso Incoloro PH (100%) 13.0 – 14.0 Densidad 20, 1.05 – 1.07 G/CM3
46	Desengrasante	Envase debe estar correctamente etiquetados bajo los parámetros establecidos en el sistema globalmente armonizado indicando: nombre comercial del producto, pictogramas de los compuestos peligrosos e instrucciones de uso Incoloro PH (100%) 13.0 – 14.0 Densidad 20, 1.05 – 1.07 G/CM3 X MILILITROS
47	Desinfectante de alto nivel de desinfección para uso hospitalario.	Desinfectante para ser empleado en Consultorios médicos, Unidades renales, semicriticas y no críticas de ambientes hospitalarios, equipos biomédicos y dispositivos médicos. - Con agentes bactericidas, fungicidas, tubercolicidas, esporicidas y virucidas, no corrosivo. - Composición: ingredientes activos 0,210%, amonio: 0,105%, Ingredientes inertes:99,790%, EDTA:4,210%, Neutronyx 656:0,526% -Interacción con materiales: no raya, no mancha, no corroe, no oxida. - Color: traslucido - Biodegradable - Sin fragancia - El envase debe estar correctamente etiquetados bajo los parámetros establecidos en el sistema globalmente armonizado indicando: nombre comercial del producto, pictogramas de los compuestos peligrosos e instrucciones de uso - Con registro INVIMA
75	Jabón detergente en polvo multiusos	Descripción: detergente en polvo multiusos, bolsa x 1000 gr.
76	Jabón en barra	Composición de ácidos grasos de mínimo 50%, envoltura individual, con certificado de biodegradabilidad mínimo del 90% (con registro INVIMA)

77	Jabón líquido Antibacterial para manos	Garrafa de 3.8 litros. Descripción: garrafa de jabón Antibacterial para manos de 3.800 ml.
78	Jabón líquido espeso	Incoloro PH 7,0-7,5 densidad 20°C 1,0-1,1 ácido sulfónico lineal fuertemente desengrasante, corrosivo, base estabilizante de PH
79	Jabón multiusos Limpiador de pisos.	Fragancia Citronela, El envase debe estar correctamente etiquetados bajo los parámetros establecidos en el sistema globalmente armonizado indicando: nombre comercial del producto, pictogramas de los compuestos peligrosos e instrucciones de uso
106	Sellador Extra Durable de alto brillo para tráfico intenso antideslizante	- Polimérico acrílico, acabado sellado. -ingredientes Activos:9,0-14, %(brix) -PH:7,0 -8,0 -Libre de fosfatos -Contenido mínimo de sólidos del 100% - El envase debe estar correctamente etiquetados bajo los parámetros establecidos en el sistema globalmente armonizado indicando: nombre comercial del producto, pictogramas de los compuestos peligrosos e instrucciones de uso

3.1.1. El oferente deberá presentar las fichas técnicas de al menos una unidad de los equipos y la maquinaria necesaria para la ejecución del contrato:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN
1	Brilladoras de baja y alta revolución (para ser empleadas en los pisos de la torre hospitalaria).
2	Hidrolavadoras industriales.
3	Carros para aseo hospitalario con exprimidor de trapero
4	Guadañadora
5	Aspiradora de agua y polvo, voltaje 127v, potencia 1300w, frecuencia 50-60hz.
6	Carro recolector residuos hospitalarios con tapa.
7	Maquinas Vaporizadora para superficies (Sistema a vapor a alta presión y temperatura, desinfecta y desodoriza)

4. FICHAS TÉCNICAS.

El oferente deberá presentar las fichas técnicas de los insumos enlistados a continuación:

A. INSUMOS PARA EL SERVICIO DE ASEO HOSPITALARIO:			
ÍTEM	ELEMENTO	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN
1	ABONO PARA PLANTAS	Orgánico: Esencial para proporcionar nutrientes clave como nitrógeno, fósforo y potasio, fundamentales para el crecimiento, floración y salud general. Bulto 5 kilogramos	BULTO
2	ACEITE DE MOTOR DE 2 TIEMPOS	Baja emisión de humos Excelente lubricación Protección del motor a altas revoluciones. 2 tiempos.	CUARTO
3	ÁCIDO OXÁLICO	Polvo blanco concentrado con alto poder blanqueador para limpieza efectiva.	KILO
4	ALCOHOL	Concentración 69.9% v/v Solución frasco Antiséptico tópico para la piel Desinfección de superficies y elementos quirúrgicos	375 ML
5	ALCOHOL INDUSTRIAL	Concentración 96 % v/v Solvente de alta pureza y rápida evaporación Ideal para desinfección, limpieza y	20 LITROS

		formulaciones químicas	
6	AMBIENTADOR LÍQUIDO	PH (100%) 13.0 – 14.0 Densidad: de 1.00 – 1.01 g/cm3 por galones Registro invima	GALÓN
7	ATOMIZADOR PEQUEÑO	Material en propileno Pistola de gatillo manual con mecanismo de presión para un rociado constante y controlado Rombos de seguridad Rótulo impreso en el frasco, con datos del producto (registro invima, dejando espacio para demarcar fecha de preparación y fecha de vencimiento). Regleta de medida en ml.	550 ML
8	ATOMIZADOR MEDIANO	Material en propileno Pistola de gatillo manual con mecanismo de presión para un rociado constante y controlado Rombos de seguridad Rótulo impreso en el frasco, con datos del producto (registro invima, dejando espacio para demarcar fecha de preparación y fecha de vencimiento). Regleta de medida en ml.	700 ML
9	ATOMIZADOR GRANDE	Material en propileno Pistola de gatillo manual con mecanismo de presión para un rociado constante y controlado Rombos de seguridad Rótulo impreso en el frasco, con datos del producto (registro invima, dejando espacio para demarcar fecha de preparación y fecha de vencimiento). Regleta de medida en ml.	1000 ML
10	BALDE	Elaborado en plástico Capacidad: 12 litros Manija móvil "pico" anti derrames Color verde, azul o rojo	12 LITROS
11	BLANQUEADOR O HIPOCLORITO DE USO HOSPITALARIO	Concentración mínima del 13%. PH: 11,50-13,50 NOTA. El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	GALÓN
12	BOLSA BLANCA 16*20 CALIBRE 1.0	Ancho: 16 pulgadas Largo: 20 pulgadas Calibre 1.0 Material: plástico Color: blanco NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo,	UNIDAD

Por medio de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

			debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	
	13	BOLSA BLANCA 21*21 CALIBRE 1.2	Ancho: 21 pulgadas Largo: 21 pulgadas Calibre 1.2 Material: plástico Color: blanco NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
	14	BOLSA BLANCA 30*30 CALIBRE 1.5	Ancho: 30 pulgadas Largo: 30 pulgadas Calibre 1.5 Material: plástico Color: blanco NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
	15	BOLSA DE CIERRE HERMÉTICO DE 10 X 14 CMS.	Cierre hermético Color: transparente Material: plástico Ancho: 10 cm Largo: 14 cm Calibre: 2	UNIDAD
	16	BOLSA DE CIERRE HERMÉTICO DE 20 X 20 CMS.	Cierre hermético Color: transparente Material: plástico Ancho: 20 cm Largo: 20 cm Calibre: 2	UNIDAD
	17	BOLSA DE CIERRE HERMÉTICO DE 25 X 25 CMS.	Cierre hermético Color: transparente Material: plástico Ancho: 25 cm Largo: 25 cm Calibre: 2	UNIDAD
	18	BOLSA DE CIERRE HERMÉTICO DE 30 X 40 CMS.	Cierre hermético Color: transparente Material: plástico Ancho: 30 cm	UNIDAD

...de 30 días calendario para que allegue la información de que trata la citada norma, so pena de ser sancionado conforme a lo establecido en el Decreto 1077 de 2015, y demás leyes aplicables.

		Largo: 40 cm Calibre: 2	
19	BOLSA DE CIERRE HERMÉTICO DE 8 X 10 CMS.	Cierre hermético Color: transparente Material: plástico Ancho: 8 cm Largo: 10 cm Calibre: 2	UNIDAD
20	BOLSA NEGRA 16*20 - CALIBRE 1.0	Ancho: 16 pulgadas Largo: 20 pulgadas Calibre 1.0 Material: plástico Color: negro NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
21	BOLSA NEGRA 21*21 - CALIBRE 1.2	Ancho: 21 pulgadas Largo: 21 pulgadas Calibre 1.2 Material: plástico Color: negro NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
22	BOLSA NEGRA 30*30 – CALIBRE 1.5	Ancho: 30 pulgadas Largo: 30 pulgadas Calibre 1.5 Material: plástico Color: negro NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
23	BOLSA PLÁSTICA COLOR BLANCO TAMAÑO 80 X 80 CMS. CALIBRE 1.7	Material: plástico Color blanco Tamaño 80 x 80 cm Calibre:1.7	UNIDAD
24	BOLSA PLÁSTICA COLOR NEGRO TAMAÑO 80 X 80 CMS.	Material: plástico Color: negro Tamaño: 80 x 80 cm	UNIDAD

	CALIBRE 1.7	Calibre:1.7	
25	BOLSA PLÁSTICA COLOR ROJO TAMAÑO 80 X 80 CMS. CALIBRE 1.7	Material: plástico Color: rojo Tamaño: 80 x 80 cm Calibre:1.7	UNIDAD
26	BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE DE 1 KILO X 100 UNIDADES.	Material: plástico Color: trasparente Tamaño: 20x30 cm, 18x25 cm o similar Peso soportado estático: 1 kg Calibre: 1	PAQUETE (100 UNIDADES)
27	BOLSA PLÁSTICA TRANSPARENTE DE 5 KILOS X 100 UNIDADES.	Color: trasparente Tamaño: 30x40 cm, 30x60 cm o 40x60cm Peso soportado estático 5 kg Calibre: 1	PAQUETE (100 UNIDADES)
28	BOLSA ROJA 16 X 20 - CALIBRE 1.0	Ancho: 16 pulgadas Largo: 20 pulgadas Calibre 1.0 Material: plástico Color : rojo NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
29	BOLSA ROJA 21 X 21 – CALIBRE 1.2	Ancho: 21 pulgadas Largo: 21 pulgadas Calibre 1.2 Material: plástico Color: rojo NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
30	BOLSA ROJA 30 X 30 – CALIBRE 1.5	Ancho: 30 pulgadas Largo: 30 pulgadas Calibre 1.5 Material: plástico Color : rojo NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
31	BOLSA VERDE 16 X 20 -	Ancho: 16 pulgadas	UNIDAD

...fin de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales según la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, con los fines aquí establecidos.

		CALIBRE 1.0	Largo: 20 pulgadas Calibre 1.0 Material: plástico Color : verde NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	
	32	BOLSA VERDE 21 X 21 – CALIBRE 1.2	Ancho: 21 pulgadas Largo: 21 pulgadas Calibre 1.2 Material: plástico Color : verde NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
	33	BOLSA VERDE 30 X 30 – CALIBRE 1.5	Ancho: 30 pulgadas Largo: 30 pulgadas Calibre 1.5 Material: plástico Color : verde NOTA. Deberán tener pre impreso lo siguiente: símbolo que identifique el residuo, debe contener un espacio donde se pueda diligenciar con marcador indeleble la siguiente información (nombre y dirección del establecimiento generador, área o servicio o procedimiento de generación, responsable del diligenciamiento y fecha de cierre).	UNIDAD
	34	BROCHA	Cerda natural 100% suave, con la facultad de proporcionar una alta suavidad, evitando cualquier tipo de rayón en superficies. Ancho del cabezal: 2 pulgadas	UNIDAD
	35	CEPILLO DE MANO TIPO PLANCHITA	Fabricado con mango de plástico sólido y fibra de PBT de rigidez Medida: de 1 ¼" (3.18 cm) de longitud.	UNIDAD
	36	CEPILLO DURO DE PISO	Fibras duras especiales para el lavado de pisos no delicados. Rosca mejorada para óptima sujeción y firmeza Rosca angular para mayor ergonomía	UNIDAD
	37	CEPILLO PEQUEÑO	Dientes convencionales de forma rectangular la cabeza del cepillo compuesta por cerdas perpendiculares que ayudan a limpiar las zonas difíciles de alcanzar.	UNIDAD

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 para los fines aquí establecidos.

		Longitud: 3.3 cm Ancho: 23 cm Alto: 3.3 cm Peso: 15 gr	
38	CEPILLO SANITARIO	Cepillo de polipropileno para limpiar sanitario Medidas: 10x37 cm	UNIDAD
39	CERAS POLIMÉRICAS	Antideslizante liquido lechoso blanco PH 100% 8.0 – 9.0	4 LITROS
40	CUELGA TRAPEROS - ORGANIZADORES	Dimensiones: 3 x 7 x 40 cm, 3 x 7 x 40 cm Composición: 2 und chazo de ¼" blanco, 4 und gancho para soporte escobas plástico cromado, 1 und regleta plástica soporte escobas, 2 und tornillos lam. 8x1 (escudos, diagonales)	UNIDAD
41	CHUPA PARA DESTAPAR CAÑERÍAS	Material polietileno de alta calidad Cabeza de copa de 6 pulgadas. Mango de 19 pulgadas que aplica presión con precisión y destapa cañerías	UNIDAD
42	DELANTAL QUIRÚRGICO	Color: rojo Material: Policloruro de vinilo (PVC) de alta resistencia o polietileno de baja densidad (LDPE) para versiones desechables. Soporte: malla interna de poliéster para evitar desgarros en modelos de uso pesado. Acabado: superficie lisa y no porosa para evitar la acumulación de bacterias y facilitar la limpieza. Dimensiones: ancho de 70-80 cm y largo de 110-120 cm (cobertura desde el pecho hasta debajo de la rodilla).	UNIDAD
43	DELANTAL QUIRÚRGICO	Color verde Material: Policloruro de vinilo (PVC) de alta resistencia o polietileno de baja densidad (LDPE) para versiones desechables. Soporte: malla interna de poliéster para evitar desgarros en modelos de uso pesado. Acabado: superficie lisa y no porosa para evitar la acumulación de bacterias y facilitar la limpieza. Dimensiones: ancho de 70-80 cm y largo de 110-120 cm (cobertura desde el pecho hasta debajo de la rodilla).	UNIDAD
44	DESENGRASANTE	PH (100%) 13.0 – 14.0 Densidad. 20, 1.05 – 1.07 g/cm3 líquido. NOTA. El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	GALÓN
45	DESENGRASANTE	PH (100%) 13.0 – 14.0 Densidad 20, 1.05 – 1.07 g/cm3 líquido.	500ML

			NOTA. El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica. 500 ml	
	46	DESINFECTANTE DE ALTO NIVEL DE DESINFECCIÓN PARA USO HOSPITALARIO.	Con agentes bactericidas, fungicidas, tubercolicidas, esporicidas y virucidas, no corrosivo. No raya, no mancha, no corroe, no oxida. Color: traslucido Biodegradable sin fragancia Registro invima. NOTA. El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	GALÓN
	47	DICLOROISOCIANURATO DE SODIO O TRICLOSENE DE SODIO EN UNA BASE EFERVESCENTE.	Composición: dicloroisocianurato de sodio (nadcc) deshidratado. Peso del comprimido: 1.67 g. Contenido de cloro activo: 1 g (1,000 mg) por comprimido. Forma física: tabletas o gránulos blancos con base efervescente.	UNIDAD
	48	CABEZAL DE ESCOBA ESMERALDA DURA	Medidas: 10cm x 15.2cm x 37cm Cerdas: polipropileno de alta densidad, con un calibre grueso para proporcionar rigidez ("dura"). Color: esmeralda	UNIDAD
	49	ESCOBA MUNICIPIO ESPECIAL	Medidas: 32 × 2.5 x 38 cm Largo del mango: 140 cm Cerdas: material de paja Color: marrón Mango: madera	UNIDAD
	50	ESCOBA TIPO MOTOSO COMPLETO	Cabezal material: fibras sintéticas tipo microfibra. Base: soporte de plástico reforzado o madera donde se anclan las mechas. Cabo material: metal plastificado. Longitud: estándar de 1.20 m a 1.50 m. Rosca: punta con rosca de 3/4" de ajuste preciso para evitar que el cabezal se suelte durante el vaivén. Área de barrido mínima de 50 cm de largo por 16 cm de ancho	UNIDAD

51	CABEZAL DE ESCOBA CERDAS SUAVES	Medidas: 10cm x 15.2cm x 37cm Cerdas: polipropileno de alta densidad, con un calibre suave.	UNIDAD
52	ESCOBÓN – TELARAÑERO	Cepillo con base de copa en polietileno, para ensamble de adaptador rosca. Fibra dura de 10 cm, ideal para limpieza de paredes y esquinas Alto: 10 cm Ancho: 26 cm Longitud de barrido: 10 cm Resistente al agua.	UNIDAD
53	ESPÁTULA	Tamaño: no. 2 Material de la hoja: acero inoxidable (resistente a la corrosión) o acero al carbono (más rígido, requiere mantenimiento para evitar óxido). Material del mango: polipropileno, plástico ergonómico, rencauchutado o madera.	UNIDAD
54	ESPONJA DE BRILLOS INOXIDABLES	Densidad 1.16 gramos / c3 Material: alambre de acero inoxidable.	UNIDAD
55	ESPONJA	Color: verde y azul Composición: generalmente fibras de nylon-poliéster. Dimensiones: 12 cm x 8 cm x 2.5 cm (aprox.) Resistencia: compatible con hipoclorito, nadcc y desengrasantes alcalinos. Densidad: 18 – 22kg/m3 (larga duración) Abrasividad: media-alta (remoción de suciedad adherida)	UNIDAD
56	ETIQUETAS	Material: adhesivo plastificado Ancho: 10 cm Largo: 6.5 cm Rótulos de los productos químicos (producto, lote, fecha de recepción, fecha de proceso, fecha de vencimiento y responsable) Color: blanco y azul	UNIDAD
57	FERTILIZANTE	Formulación (npk): porcentaje en peso de nitrógeno, fósforo y potasio, p.ej., 15-15-15. Nutrientes secundarios y menores: aportes de azufre (s), calcio (ca), magnesio (mg), zinc (zn), etc. Características físicas: presentación (gránulos, polvo, líquido), densidad, solubilidad y color. Propiedades químicas: PH (solución al 10% típicamente 5.5-7.2), conductividad eléctrica (salinidad).	50KG
58	FORROS DE ESCOBA PARA BARRER	Material: fabricados en microfibra. Dimensiones: 30 cm x 14 cm Color: azul oscuro	UNIDAD
59	FORROS DE ESCOBA PARA TERMINALES	Color: blanco Material: fabricados en microfibra Dimensiones: 30 cm x 14 cm	UNIDAD
60	GAFAS INDUSTRIALES	Ajustables a la cara, lavables. Resistente al impacto. Lente: claro, transparente.	PARES

		100% policarbonato.	
61	GASOLINA	Mezcla de hidrocarburos derivados del petróleo (c4 a c12) Gasolina motor corriente	GALÓN
62	GUANTES AMARILLOS	Color amarillo. Talla: 9 calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
63	GUANTES CARNAZA	Color amarillo. Largo de 16" Carnaza espesor mayor de 1.3 mm Hilo de algodón calibre 30	PAR
64	GUANTES DE VAQUETA	Color amarillo. Material: poliéster Calibre 30 Medida: 21 - 24 cm.	PAR
65	GUANTES PLÁSTICOS	Color: amarillo Talla: 8 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
66	GUANTES PLÁSTICOS	Color: amarillo Talla: 8/5 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
67	GUANTES PLÁSTICOS	Color: verde Talla: 9 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
68	GUANTES PLÁSTICOS	Mosqueteros Talla: 10 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad Longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
69	GUANTES PLÁSTICOS	Mosqueteros Talla: 9 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
70	GUANTES PLÁSTICOS RESIDUOS	Color: rojo Talla: 8/2 Calibre: 30 Material. Látex natural de alta calidad Longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	PAR
71	GUANTES PLÁSTICOS RESIDUOS	Color: rojo Talla: 9 Calibre: 30	PAR

			Material. Látex natural de alta calidad longitud: 30 cm (protección hasta el antebrazo)	
	72	JABÓN DETERGENTE EN POLVO MULTIUSOS	Certificado de biodegradabilidad mínimo del 90% Componentes: Tensioactivos aniónicos: agentes de limpieza que remueven suciedad y grasa. Carbonato de sodio Registro invima PH: alcalino	1000 GR
	73	JABÓN EN BARRA	Composición: ácidos grasos de mínimo 50% Envoltura: individual Certificado de biodegradabilidad mínimo del 90% Registro invima	230 GR
	74	JABÓN LÍQUIDO ANTIBACTERIAL PARA MANOS	Certificado de biodegradabilidad mínimo del 90% Registro invima Líquido viscoso homogéneo olor: fragancia suave PH: 6.0 – 7.5 (balanceado para la piel) Glicerina	GARRAFA
	75	JABÓN LÍQUIDO ESPESO	Inoloro Densidad: 20°c 1,0-1,1 Ácido sulfónico lineal fuertemente desengrasante corrosivo Base estabilizante de PH	GALÓN
	76	JABÓN MULTIUSOS LIMPIADOR DE PISOS.	PH: 8 – 10 Densidad: 1.0 – 1.08 g/ml Liquido Olor: Citronela Viscosidad: media a alta NOTA. El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	GALÓN
	77	LIJA	Respaldo de papel resistente al agua. Resina sobre resina - estructura cerrada. 100% carburo de silicio Papel resistente a la fricción. Mayor poder de desbaste y excelente acabado. Granulometría: de 100, 120 o 150	PLIEGO
	78	LIMPIADOR / DESINFECTANTE	Para superficies en acero inoxidable Limpieza de ascensores y puertas del centro de acopio final de residuos hospitalarios. Líquido Color: transparente Olor: Inoloro PH: 6 – 12 (según formulación)	GALÓN

		Densidad: 0.95 – 1.10 g/ml	
79	LÍQUIDO PARA LIMPIAR VIDRIOS	Concentración 100% PH (100%) 7.0 – 8.0 Densidad: 0.98 – 1.00 g/ cm3 por galones NOTA. El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	Galón
80	MANGO METÁLICO ESCOBA Y TRAPERO	Extensión mínima de 140 cm Material : metálico	Unidad
81	MANGO PARA RECOGEDOR	Aluminio/metal: ligero, duradero y resistente a la corrosión. Longitud estándar de 70 a 120 cm.	Unidad
82	MANTENEDOR POLÍMEROS ACRÍLICOS LIMPIA Y BRILLA EN UNA SOLA OPERACIÓN	PH (100%) 8.0 – 9.0 Densidad de 1.00 – 1.02 cm3 por galones	Galón
83	MANTENEDOR POLÍMEROS ACRÍLICOS LIMPIA Y BRILLA EN UNA SOLA OPERACIÓN	PH (100%) 8.0 – 9.0 Densidad de 1.00 – 1.02 cm3 por litros	Litro
84	MECHA DE TRAPERO	Rosca algodón Algodón (usos industriales/pesados): Composición: Generalmente 90% a 95% algodón con un pequeño porcentaje de poliéster para mayor resistencia.	Unidad
85	NYLON	Para uso en Guadaña Nylon 6 (PA6)	Metro
86	DISCO BLANCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 16" Color: Blanco Tipo de Fibra: Polyester	Unidad
87	DISCO BLANCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 20" Color: Blanco Tipo de Fibra: Polyester	Unidad
88	DISCO BLANCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 16" Color: Marrón Tipo de Fibra: Polyester	Unidad
89	DISCO BLANCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 20" Color: Marrón Tipo de Fibra: Polyester	Unidad
90	DISCO BLANCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 16" Color: Negro Tipo de Fibra: Polyester	Unidad
91	DISCO BLANCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 20" Color: Negro Tipo de Fibra: Polyester	Unidad
92	DISCO BLANCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 16" Color: Rojo Tipo de Fibra: Polyester	Unidad
93	DISCO BLANCO PARA LIMPIEZA Y PULIDO DE (PAC)	Tamaño: 20" Color: Rojo Tipo de Fibra: Polyester	Unidad
94	POLIETILENO	Tubular de 1.5 metros de ancho.	Rollo X Kilo

	PLÁSTICO	Descripción: plástico polietileno tubular suministrado por kilo Calibre: 3 Ancho:1.5 mts	
95	RASTRILLOS	Dientes: 18 Materiales: Cabezas de acero al carbono (mayor resistencia) o polipropileno (ligero, para hojas). Dimensiones: Anchos de trabajo comunes entre 20 cm y 40 cm.	Unidad
96	CABEZAL DE RECOGEDOR	Polipropileno (PP) Plástico resistente o polietileno.	Unidad
97	REMOVEDOR DE CERA	PH (100%) 13.0 – 14.0 Densidad de 1.00 – 1.01 g/cm3 por galones	Galón
98	SABRA	Color: azul Material: Fibras sintéticas no tejidas. Abrasivo: Partículas esparcidas unidas con resina termo endurecida. Uso: Limpieza de utensilios, lavado de superficies, remoción de suciedad adherida y grasa quemada.	Unidad
99	SABRA	Color: verde Material: Fibras sintéticas no tejidas. Abrasivo: Partículas esparcidas unidas con resina termo endurecida. Uso: Limpieza de utensilios, lavado de superficies, remoción de suciedad adherida y grasa quemada.	Unidad
100	SELLADOR EXTRA DURABLE DE ALTO BRILLO PARA TRÁFICO INTENSO ANTIDESLIZANTE	Polimérico acrílico, acabado sellado. Ingredientes activos: 9,0-14, %(brix) PH:7,0 -8,0 Libre de fosfatos Contenido mínimo de sólidos del 100% Nota. El envase integrará de forma legible el nombre comercial, los pictogramas de peligro estandarizados (como inflamabilidad o toxicidad según corresponda) y las instrucciones de uso detalladas, garantizando así la correcta identificación del riesgo químico, la trazabilidad del compuesto y la seguridad operativa durante su manipulación y aplicación técnica.	Galón
101	TAPABOCAS	Color Blanco Tamaño: 17.5 cm x 9.5 cm para adultos. Diseño: Debe incluir al menos tres pliegues para permitir la expansión y cobertura de nariz, boca y mentón.	Caja (50 unidades)
102	TAPABOCAS N-95	N95 Eficiencia de Filtración: Mínimo 95% contra aerosoles sólidos y líquidos sin aceite.	Caja (20 unidades)
103	TAZA	Color: Roja, verde o azul Material: Principalmente Polipropileno (PP) de grado alimenticio, caracterizado por ser resistente, flexible y duradero. Capacidad: 3,5L	Unidad
104	TELA TOALLA	Composición 93 % algodón 7% nylon Medidas: 40cm*40cm	Unidad

105	TIJERAS DE JARDÍN	Mango de plástico liso Hojas elaborada en acero inoxidable	Unidad
106	VARSOL	Estado líquido Olor punzante característico Color Transparente Insoluble al agua. Propiedades: Solvente - desengrasante	Galón
107	LUSTRAMUEBLES	PH: 7-8 Densidad: 095 – 1.05 g/ml No es soluble en agua	500

B. INSUMOS PARA CAFETERIA

ÍTEM	ELEMENTO	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN
1	Aromática	Infusión elaboradas a base de hierbas, frutas deshidratadas y especias, aroma intenso y sin calorías, naturales	Caja (50 unidades)
2	Azúcar refinada blanca en tubipack	Solución higiénica y conveniente para endulzar bebidas y alimentos. Refinada blanca - Tubipack sobres	Paquete (200 cobres)
3	Crema no láctea para café (en polvo)	Textura cremosa y suave, ideal para disolver al instante sin grumos. Libre de lactosa y colesterol, está elaborada con ingredientes naturales, sin preservativos.	Paquete (100 sobres de 4 gr)
4	Botellón de agua natural	agua natural	Botellón (20 litros)
5	Café tostado y molido 100% puro	Aroma: Pronunciado y agradable. Acidez: Media. Uso: para greca	2500 gr
6	Mezcladores PARA BEBIDA	Material: madera con punta curva para bebidas Grosor: de 5mm Largo: 11 cm	Paquete (500 unidades)
7	Vasos de cartón	Capacidad: 7 Oz Apto para bebidas calientes (café, aromática). Material: Cartón Polyboard (papel de celulosa 100% virgen) con recubrimiento interno y externo de polietileno (PE).	Paquete (50 unidades)
8	Vasos plásticos	Capacidad: 7 Oz Material: Poliestireno	Paquete (50 unidades)

REQUISITOS DE PONDERACIÓN

EVALUACIÓN PROPUESTA FACTOR TÉCNICO Y DE CALIDAD (Puntaje máximo 600 puntos)

La ESE HUS ponderará los factores que a continuación se relacionan, en busca de seleccionar un proveedor que garantice de manera oportuna la prestación del servicio de aseo, desinfección y cafetería, atendiendo tanto las rutinas programadas periódicamente como aquellas necesidades excepcionales y urgentes que surjan para asegurar la continuidad de la operación institucional:

1. **ESTACIONES DE CAMBIO PARA BEBÉS DE PARED EN BAÑOS PÚBLICOS (Puntaje máximo 400 puntos)**

FACTOR DE PONDERACIÓN	PUNTOS	FORMA DE ACREDITACIÓN

El oferente, al diligenciar la presente autoriza el tratamiento de sus datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

	El proponente deberá ofrecer la disposición e instalación de tres (03) estaciones de cambio para bebés de pared, tipo abatible, fabricadas en material no poroso que permita una fácil desinfección. Estos elementos serán ubicados en las áreas que determine el supervisor del contrato, con el fin de fortalecer el eje de Humanización de la entidad, y deberán permanecer instalados y en adecuado funcionamiento durante toda la ejecución del contrato, sin generar un costo adicional.	400	Oferta suscrita por el representante legal, en la que se incluya la disposición e instalación de tres (03) estaciones de cambio para bebés de pared, tipo abatible, fabricadas en material no poroso que permita su fácil desinfección, garantizando que permanecerán instaladas y en funcionamiento durante la ejecución del contrato. Dicha oferta deberá estar acompañada de la correspondiente ficha técnica de los elementos propuestos

El proponente que no acredite este requisito obtendrá cero (0) puntos.

2. PERSONAL OPERATIVO CUALIFICADO (Puntaje máximo 100 puntos)

FACTOR DE PONDERACIÓN	PUNTOS	FORMA DE ACREDITACIÓN
Se otorgará puntaje al proponente que acredite contar con personal operativo (auxiliares de servicios generales, ascensoristas, auxiliares de ruta sanitaria y jardineros) con nivel educativo superior a la educación media.	100	El oferente deberá demostrar que dicho personal cuenta con formación técnica, tecnológica o profesional, mediante la presentación de los respectivos certificados o diplomas que acrediten el nivel de estudios alcanzado.

Solamente se otorgará los 100 puntos al oferente que acredite la mayor cantidad de personal operativo calificado, conforme a los criterios establecidos.

3. AGENCIA, SUCURSAL, SEDE ADMINISTRATIVA O ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO (PUNTAJE máximo 100 puntos)

FACTOR DE PONDERACIÓN	PUNTOS	FORMA DE ACREDITACIÓN
Se otorgará puntaje al proponente que acredite contar con una sucursal, sede administrativa o establecimiento de comercio en el área metropolitana de Bucaramanga, con el fin de garantizar que los oferentes dispongan de la infraestructura mínima necesaria para asegurar un servicio eficiente, continúo y de alta calidad.	100	Se acreditará mediante la presentación del certificado de matrícula mercantil vigente o documento equivalente que respalde la existencia y funcionamiento de la sucursal, sede administrativa o establecimiento de comercio en el área metropolitana de Bucaramanga.

El proponente que no acredite este requisito obtendrá cero (0) puntos.

Plazo	DESDE 01 DE ABRIL 2026 HASTA EL 15 DE DICIEMBRE 2026	**Lugar de Ejecución**	Bucaramanga Santander, Hospital Universitario de Santander ubicado en la Carrera 33 Número 28-126 y las sedes: - Casa Gerencia: Calle 31 N° 31-50 - Casa AVAC: Calle 45 N°1-83

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

			- Centro de Rehabilitación: Calle 10 N° 29-24

Valor Sugerido

TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE ($3.863.510.610), distribuido de la siguiente manera:

ITEM	CONCEPTO	VALOR
1	PROCESO	$ 365.642.198
2	A.I.U	$ 36.564.220
3	IVA /PROCESO	$ 6.947.202
	SUBTOTAL PROCESO	**$ 409.153.620**
4	MEDIOS DE PRODUCCIÓN	$ 45.377.040
	VALOR MENSUAL	**$ 454.530.660**
	VALOR TOTAL 8.5 MESES	**$ 3.863.510.610**

OBSERVACIONES: *V.S (Valor Sugerido) de acuerdo con el Plan de Compras e Indicadores Históricos de los anteriores procesos.*

ING. VLADIMIR LOPEZ BARÓN
Subgerente Administrativo y Financiero de ESE HUS

Elaboró: **MY (RA) Mauricio Romero Vélez**
Coord. Esp. Procesos Administrativos y Logísticos
Apoyo técnico Subgerencia Administrativa.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO
GTH-PTH-FO-01, Version 4
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO A PRESTAR	
NOMBRE DEL SERVICIO A PRESTAR:	Coordinador de enlace
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD A PRESTAR:	Liderar y supervisar los procesos de limpieza, desinfección, cafetería, transporte vertical y jardinería en las áreas asistenciales y administrativas de la ESE HUS. Garantizando ambientes seguros y estéticamente adecuados, asegurando el uso técnico de los insumos químicos bajo los estándares de la Resolución 689 de 2016 y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad exigidos por los entes de control, y el manejo eficiente de los recursos para la protección del paciente y el entorno ambiental

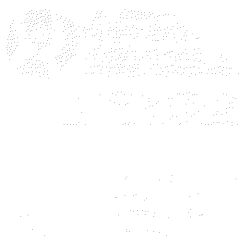
COMPETENCIAS REQUERIDAS			
EDUCACIÓN	**FORMACIÓN**	**EXPERIENCIA**	**HABILIDADES**
Título de Ingeniero Industrial y/o Ambiental y/o Administrador de empresas	Conocimientos demostrables de una entidad educativa reconocida por MINEDUCACION o SIET en cuanto: - Limpieza y desinfección hospitalaria - Manejo de residuos hospitalarios. - Curso en seguridad del paciente, humanización y atención centrada en el usuario - Certificado vigente como coordinador de trabajo seguro en alturas. - Certificado como evaluador de competencias laborales (expedida por SENA o entidad avalada por la ONAC) - Certificado en gestion de talento humano y/o administracion de recursos humanos. - Certificado en Competencia laboral en atencion al cliente (expedida por SENA o entidad avalada por la ONAC)	Experiencia laboral mínimo de VEINTI CUATRO (24) meses de años de experiencia profesional verificable en entidades y/o contratos con entidades HOSPITALARIAS	• Aprendizaje continuo. • Orientación a resultados. • Orientación al usuario y al ciudadano. • Compromiso con la organización. • Trabajo en equipo. • Adaptación al cambio. • Atención humanizada. • Responsabilidad. • Transparencia. • Mejora Continua. • Ética.
EQUIVALENCIAS Y/O HOMOLOGACIÓN DE COMPETENCIAS:		N/A	

RESPONSABILIDADES DE LAS ACTIVIDADES A PRESTAR	
ACTIVIDADES RUTINARIAS	1. Coordinación, del proceso de aseo y cafetería, verificando la ejecución para la adecuada gestión, administración y control de las labores requeridas. 2. Elaborar en conjunto con la supervisión del contrato el cronograma de aseo y desinfección de áreas y superficies. 3. Mantener actualizado el cronograma de aseo y desinfección de áreas y superficies. 4. Realizar capacitaciones (pre test – post test- evaluación de conocimiento- apropiación) al personal ejecutor del proceso de aseo y cafetería, sobre las actualizaciones del instructivo para la limpieza y desinfección de áreas y superficies hospitalarias de la ESE HUS. 5. Realizar la correcta clasificación de los documentos a su cargo siguiendo las normas vigentes. 6. Solicitar mensualmente los insumos requeridos para la ejecución de las actividades. 7. Enviar oportunamente reportes al supervisor del contrato, sobre los eventos que se puedan presentar y afecten la prestación del servicio de aseo y cafetería. 8. Elaborar y presentar informes, que se soliciten pertinentes durante la ejecución del contrato. 9. Realizar rondas de verificación de los servicios prestados. 10. Mantener constantemente informado al supervisor del contrato sobre la ejecución de las actividades del contrato. 11. Tratar con respeto al personal asignado por el supervisor del contrato, para realizar seguimiento a las actividades del contrato. 12. Participar activamente en los procesos de inducción, entrenamiento, capacitación y supervisión del talento humano en formación, en el marco de los Convenios de Docencia Servicio establecidos por la institución. 13. Participar en los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento en el puesto de trabajo y en la formación continua de los colaboradores. 14. Participar en los proyectos de investigación institucionales que correspondan, de acuerdo con el perfil, donde la ESE HUS sea institución participante. 15. Participar activamente en los procesos institucionales que promuevan las condiciones y estilos de vida saludables, el autocuidado, el entorno laboral saludable y busquen mitigar los factores de riesgo asociados. 16. Participar activamente en las prácticas de responsabilidad medioambiental de acuerdo con las actividades que realiza o desempeña. 17. Tener disponibilidad inmediata y permanente, por necesidades del área, en caso de emergencia o desastre en el Hospital, cuando se active el Plan hospitalario de Emergencias de la institución y/o se declare la Alerta Hospitalaria de cualquier tipo. 18. Participar activamente en los procesos establecidos para el cumplimiento del Modelo Integral de Planeación y Gestión, de los criterios de Hospital Universitario y del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS)
ACTIVIDADES NO RUTINARIAS	• Actividades que le sean asignadas y afines con la naturaleza del proceso.
RESPONSABILIDADES EN SST	• Procurar el cuidado integral de su salud. • Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. • Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Corporación. • Informar oportunamente a la corporación acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de prestación de servicios. • Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST de la corporación. • Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la corporación.

CONTRIBUCION AL DIRECCIONAMIENTO DEL CPL	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Identificar y reportar situaciones y acciones que puedan llegar afectar la seguridad del paciente durante la prestación del servicio y gestionarlos para obtener procesos de atención seguros y aplicar todas las medidas de seguridad establecidas en el CPL para prevenir la ocurrecia de eventos adversos.
HUMANIZACION DEL SERVICIO	Desarrollar los procesos de atención basados en un trato digno, cálido, humano, respetuoso y amable al cliente interno y externo.
GESTION DEL RIESGO	Fortalecer el uso de metodologías para identificar, priorizar, evaluar e intervenir los riesgos relacionados con la atención en salud.
GESTION DE LA TECNOLOGIA	Garantizar el uso seguro, racional y eficente de equipos tecnológicos mitigando los riesgos asociados al uso de la tecnología en la atención de usuarios.
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	Apoyar las actividades que contribuyen al mejoramiento continuo de los procesos asistenciales del centro productivo laboral.

FECHA: 02/02/2026

APROBÓ:	FIRMA:
	NOMBRE Y APELLIDOS: VLADIMIR LÓPEZ BARÓN
	CARGO: SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO



ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO
GTH-PTH-FO-01, Version 4
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO A PRESTAR	
NOMBRE DEL SERVICIO A PRESTAR:	Supervisor de piso
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD A PRESTAR:	Supervisar y validar de manera directa la ejecución de las actividades de limpieza y desinfección en las áreas asistenciales y administrativas de la ESE HUS, asegurando que el personal operativo aplique correctamente protocolos establecidos para las actividades de limpieza y desinfeccion hospitalaria. Garantizando el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, el uso adecuado de los EPP y el mantenimiento óptimo de las instalaciones, bajo los estándares de calidad exigidos por la entidad.

COMPETENCIAS REQUERIDAS			
EDUCACIÓN	**FORMACIÓN**	**EXPERIENCIA**	**HABILIDADES**
Bachillerato, tecnico / tecnologo en cualquier area relacionada a los procesos de aseo y limpieza	Conocimientos demostrables de una entidad educativa reconocida por MINEDUCACION o SIET en cuanto: - Limpieza y desinfección hospitalaria - Manejo de residuos hospitalarios. - Curso en seguridad del paciente, humanización y atención centrada en el usuario - Competencia laboral en atencion al cliente (expedida por SENA o entidad avalada por la ONAC) - Capacitacion en supervicion de servicios generales.	Expenenda laboral mínimo de un (1) año de experiencia laboral verificable en entidades y/o contratos con entidades HOSPITALARIAS	• Aprendizaje continuo. • Orientación a resultados. • Orientación al usuario y al ciudadano. • Compromiso con la organización. • Trabajo en equipo. • Adaptación al cambio. • Atención humanizada. • Responsabilidad. • Transparencia. • Mejora Continua. • Ética.
EQUIVALENCIAS Y/O HOMOLOGACIÓN DE COMPETENCIAS:		N/A	

RESPONSABILIDADES DE LAS ACTIVIDADES A PRESTAR	
ACTIVIDADES RUTINARIAS	1. Supervisar diariamente, el estado de los carros de aseo, para la adecuada gestión e informar al supervisor del contrato. 2. Supervisar diariamente, el estado de los traperos, escobas, baldes y demás elementos del aseo e informar al supervisor del contrato. 3. Supervisar diariamente, la limpieza de las escaleras laterales y centrales e informar al supervisor del contrato. 4. Supervisar diariamente, que los cuartos transitorios de residuos se encuentren en perfecto orden y aseo e informar al supervisor del contrato. 5. Supervisar diariamente, la limpieza de los parqueaderos e informar al supervisor del contrato. 6. Supervisar diariamente, el buen estado de los jardines e informar al supervisor del contrato. 7. Supervisar diariamente, la limpieza externa de andenes de la ESE HUS e informar al supervisor del contrato e informar al supervisor del contrato. 8. Supervisar diariamente, la limpieza y desinfección de las puertas de los ascensores e informar al supervisor del contrato. 9. Supervisar diariamente, la limpieza de los carros asignados para la ruta sanitaria y las canecas de los cuartos transitorios e informar al supervisor del contrato. 10. Tratar con respeto y humanización al personal de la ESE HUS. 11. Dirigir las comunicaciones sobre la supervisión realizada al coordinador de aseo. 12. Participar activamente en los procesos de inducción, entrenamiento, capacitación y supervisión del talento humano en formación, en el marco de los Convenios de Docencia Servicio establecidos por la institución. 13. Participar en los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento en el puesto de trabajo y en la formación continua de los colaboradores. 14. Participar en los proyectos de investigación institucionales que correspondan, de acuerdo con el perfil, donde la ESE HUS sea institución participante. 15. Participar activamente en los procesos institucionales que promuevan las condiciones y estilos de vida saludables, el autocuidado, el entorno laboral saludable y busquen mitigar los factores de riesgo asociados. 16. Participar activamente en las prácticas de responsabilidad medioambiental de acuerdo con las actividades que realiza o desempeña. 17. Tener disponibilidad inmediata y permanente, por necesidades del área, en caso de emergencia o desastre en el Hospital, cuando se active el Plan hospitalario de Emergencias de la institución y/o se declare la Alerta Hospitalaria de cualquier tipo. 18. Participar activamente en los procesos establecidos para el cumplimiento del Modelo Integral de Planeación y Gestión, de los criterios de Hospital Universitario y del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS) 19. Portar el uniforme correctamente con todos los elementos de protección personal
ACTIVIDADES NO RUTINARIAS	• Actividades que le sean asignadas y afines con la naturaleza del proceso.
RESPONSABILIDADES EN SST	• Procurar el cuidado integral de su salud. • Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. • Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Corporación. • Informar oportunamente a la corporación acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de prestación de servicios. • Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST de la corporación. • Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la corporación.

CONTRIBUCION AL DIRECCIONAMIENTO DEL CPL	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Identificar y reportar situaciones y acciones que puedan llegar afectar la seguridad del paciente durante la prestación del servicio y gestionarlos para obtener procesos de atención seguros y aplicar todas las medidas de seguridad establecidas en el CPL para prevenir la ocurrecia de eventos adversos.
HUMANIZACION DEL SERVICIO	Desarrollar los procesos de atención basados en un trato digno, cálido, humano, respetuoso y amable al cliente interno y externo.
GESTION DEL RIESGO	Fortalecer el uso de metodologías para identificar, priorizar, evaluar e intervenir los riesgos relacionados con la atención en salud.
GESTION DE LA TECNOLOGIA	Garantizar el uso seguro, racional y eficente de equipos tecnológicos mitigando los riesgos asociados al uso de la tecnologia en la atención de usuarios.
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	Apoyar las actividades que contribuyen al mejoramiento continuo de los procesos asistenciales del centro productivo laboral.

FECHA: 02/02/2026

APROBÓ:	**FIRMA:**
	NOMBRE Y APELLIDOS: VLADIMIR LÓPEZ BARÓN
	CARGO: SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO
GTH-PTH-FO-01, Version 4
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO A PRESTAR	
NOMBRE DEL SERVICIO A PRESTAR:	Auxiliar de servicios generales
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD A PRESTAR:	Ejecutar las actividades de limpieza, desinfección y mantenimiento de áreas asistenciales y administrativas en la ESE HUS, aplicando correctamente las técnicas de desinfección y el uso de insumos químicos (detergentes biodegradables y desinfectantes). El objetivo es garantizar ambientes higiénicos y seguros para los pacientes, visitantes y personal médico, cumpliendo estrictamente con los protocolos de bioseguridad, el uso de elementos de protección personal y el manejo adecuado de residuos,

COMPETENCIAS REQUERIDAS			
EDUCACIÓN	FORMACIÓN	EXPERIENCIA	HABILIDADES
Básica primaria	Conocimientos demostrables de una entidad educativa reconocida en cuanto: - Limpieza y desinfección hospitalaria - Manejo de residuos hospitalarios. - Curso en seguridad del paciente, humanización y atención centrada en el usuario	Expenenda laboral mínimo de UN (1) año en actividades relacionadas con aseo hospitalario	• Aprendizaje continuo. • Orientación a resultados. • Orientación al usuario y al ciudadano. • Compromiso con la organización. • Trabajo en equipo. • Adaptación al cambio. • Atención humanizada. • Responsabilidad. • Transparencia. • Mejora Continua. • Ética.
EQUIVALENCIAS Y/O HOMOLOGACIÓN DE COMPETENCIAS:		N/A	

RESPONSABILIDADES DE LAS ACTIVIDADES A PRESTAR	
ACTIVIDADES RUTINARIAS	1. Portar el uniforme correctamente con todos los elementos de protección personal (guantes, ras gorro. Botas. Tapabocas) 2. Realizar lavado de manos con jabón quirúrgico y alcohol de acuerdo al protocolo institucional. 3. Revisar el área con el auxiliar de servicios generales que entrega turno, recibiendo la información de novedades y las tareas que quedan pendientes. 4. Hacer la disolución adecuada de las sustancias utilizadas para limpiar y desinfectar, además de preparar otros elementos (hipoclorito, desengrasante, jabón multiusos. Limpia vidrios de acuerdo al protocolo vigente. 5. Lavar los baños ubicados en el área, según el protocolo institucional vigente. 6. Ubicar correctamente en los insumos asignados a cada área. 7. Retirar los residuos y ubicarlos en las áreas transitorias asignadas en cada piso. 8. Realizar los aseos terminales establecidos. 9. Realizar la limpieza recurrente según protocolos institucionales vigentes. 10. Participar en las capacitaciones programadas. 11. Velar por el buen uso y cuidado de los elementos y los equipos que se le entreguen para el desempeño de sus funciones Participar activamente en los procesos de inducción, entrenamiento, capacitación y supervisión del talento humano en formación, en el marco de los Convenios de Docencia Servicio establecidos por la institución. 12. Participar en los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento en el puesto de trabajo y en la formación continua de los colaboradores. 13. Participar en los proyectos de investigación institucionales que correspondan, de acuerdo con el perfil, donde la ESE HUS sea institución participante. 14. Participar activamente en los procesos institucionales que promuevan las condiciones y estilos de vida saludables, el autocuidado, el entorno laboral saludable y busquen mitigar los factores de riesgo asociados. 15. Participar activamente en las prácticas de responsabilidad medioambiental de acuerdo con las actividades que realiza o desempeña. 16. Tener disponibilidad inmediata y permanente, por necesidades del área, en caso de emergencia o desastre en el Hospital, cuando se active el Plan hospitalario de Emergencias de la institución y/o se declare la Alerta Hospitalaria de cualquier tipo. 17. Participar activamente en los procesos establecidos para el cumplimiento del Modelo Integral de Planeación y Gestión, de los criterios de Hospital Universitario y del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS)
ACTIVIDADES NO RUTINARIAS	• Actividades que le sean asignadas y afines con la naturaleza del proceso.
RESPONSABILIDADES EN SST	• Procurar el cuidado integral de su salud. • Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. • Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Corporación. • Informar oportunamente a la corporación acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de prestación de servicios. • Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST de la corporación. • Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la corporación.

CONTRIBUCION AL DIRECCIONAMIENTO DEL CPL	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Identificar y reportar situaciones y acciones que puedan llegar afectar la seguridad del paciente durante la prestación del servicio y gestionarlos para obtener procesos de atención seguros y aplicar todas las medidas de seguridad establecidas en el CPL para prevenir la ocurrecia de eventos adversos.
HUMANIZACION DEL SERVICIO	Desarrollar los procesos de atención basados en un trato digno, cálido, humano, respetuoso y amable al cliente interno y externo.
GESTION DEL RIESGO	Fortalecer el uso de metodologías para identificar, priorizar, evaluar e intervenir los riesgos relacionados con la atención en salud.
GESTION DE LA TECNOLOGIA	Garantizar el uso seguro, racional y eficente de equipos tecnológicos mitigando los riesgos asociados al uso de la tecnología en la atención de usuarios.
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	Apoyar las actividades que contribuyen al mejoramiento continuo de los procesos asistenciales del centro productivo laboral.

FECHA: 02/02/2026

APROBÓ:	FIRMA:
	NOMBRE Y APELLIDOS: VLADIMIR LÓPEZ BARÓN
	CARGO: SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO
GTH-PTH-FO-01, Version 4
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO A PRESTAR	
NOMBRE DEL SERVICIO A PRESTAR:	Ascensorista
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD A PRESTAR:	Gestionar el uso correcto de los ascensores de la ESE HUS, priorizando el traslado de emergencias, camillas y personal asistencial bajo estrictos criterios de seguridad. Su propósito es facilitar la movilidad interna del hospital, velando por el orden dentro de los equipos y asegurando que las superficies de contacto (botoneras y pasamanos) se mantengan en condiciones óptimas de presentación.

COMPETENCIAS REQUERIDAS			
EDUCACIÓN	**FORMACIÓN**	**EXPERIENCIA**	**HABILIDADES**
Básica primaria	Conocimientos demostrables de una entidad educativa reconocida en cuanto: - Curso en seguridad del paciente, humanización y atención centrada en el usuario	Expenenda laboral mínimo de UN (1) año en actividades relacionadas con aseo hospitalario	• Aprendizaje continuo. • Orientación a resultados. • Orientación al usuario y al ciudadano. • Compromiso con la organización. • Trabajo en equipo. • Adaptación al cambio. • Atención humanizada. • Responsabilidad. • Transparencia. • Mejora Continua. • Ética.
EQUIVALENCIAS Y/O HOMOLOGACIÓN DE COMPETENCIAS:		N/A	

RESPONSABILIDADES DE LAS ACTIVIDADES A PRESTAR	
ACTIVIDADES RUTINARIAS	1. Abrir y cerrar las puertas interiores y la puerta de seguridad y pulsar los botones correspondientes a cada piso o accionar la palanca de los ascensores para el transporte de pacientes y personal interno y externo de la ESE HUS. 2. Socializar el protocolo de bienvenida de la ESE HUS. 3. Informar la ubicación de las camas o servicios en los pisos correspondientes a los pacientes, personal interno y externo. 4. Realizar la limpieza del ascensor de acuerdo a los protocolos institucionales vigentes. 5. Dar respuesta por el radio asignado cuando sea solicitado. 6. Cumplir las normas de seguridad e higiene. 7. Velar por el buen uso y cuidado de los elementos y los equipos que se le entreguen para el desempeño de sus funciones. 8. Participar en capacitaciones. 9. Portar el uniforme correctamente, junto con todos los elementos de protección personal (guantes, gafas, gorro. botas. tapabocas). 10. Informar al coordinador sobre cualquier novedad que se presente en los ascensores. 11. Participar en los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento en el puesto de trabajo y en la formación continua de los colaboradores. 12. Participar en los proyectos de investigación institucionales que correspondan, de acuerdo con el perfil, donde la ESE HUS sea institución participante. 13. Participar activamente en los procesos institucionales que promuevan las condiciones y estilos de vida saludables, el autocuidado, el entorno laboral saludable y busquen mitigar los factores de riesgo asociados. 14. Participar activamente en las prácticas de responsabilidad medioambiental de acuerdo con las actividades que realiza o desempeña. 15. Tener disponibilidad inmediata y permanente, por necesidades del área, en caso de emergencia o desastre en el Hospital, cuando se active el Plan hospitalario de Emergencias de la institución y/o se declare la Alerta Hospitalaria de cualquier tipo. 16. Participar activamente en los procesos establecidos para el cumplimiento del Modelo Integral de Planeación y Gestión, de los criterios de Hospital Universitario y del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS)
ACTIVIDADES NO RUTINARIAS	• Actividades que le sean asignadas y afines con la naturaleza del proceso.
RESPONSABILIDADES EN SST	• Procurar el cuidado integral de su salud. • Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. • Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Corporación. • Informar oportunamente a la corporación acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de prestación de servicios. • Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST de la corporación. • Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la corporación.

CONTRIBUCION AL DIRECCIONAMIENTO DEL CPL	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Identificar y reportar situaciones y acciones que puedan llegar afectar la seguridad del paciente durante la prestación del servicio y gestionarlos para obtener procesos de atención seguros y aplicar todas las medidas de seguridad establecidas en el CPL para prevenir la ocurrecia de eventos adversos.
HUMANIZACION DEL SERVICIO	Desarrollar los procesos de atención basados en un trato digno, cálido, humano, respetuoso y amable al cliente interno y externo.
GESTION DEL RIESGO	Fortalecer el uso de metodologías para identificar, priorizar, evaluar e intervenir los riesgos relacionados con la atención en salud.
GESTION DE LA TECNOLOGIA	Garantizar el uso seguro, racional y eficente de equipos tecnológicos mitigando los riesgos asociados al uso de la tecnología en la atención de usuarios.
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	Apoyar las actividades que contribuyen al mejoramiento continuo de los procesos asistenciales del centro productivo laboral.

FECHA: 01/07/2025

APROBÓ:	FIRMA:
	NOMBRE Y APELLIDOS: VLADIMIR LÓPEZ BARÓN
	CARGO: SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO
GTH-PTH-FO-01, Version 4
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO A PRESTAR	
NOMBRE DEL SERVICIO A PRESTAR:	Auxiliar de ruta sanitaria
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD A PRESTAR:	Ejecutar la recolección, transporte interno y almacenamiento intermedio de los residuos generados en la ESE HUS, garantizando el cumplimiento estricto del código de colores y la segregación en la fuente. El objetivo es asegurar una ruta sanitaria segura que prevenga riesgos biológicos y ambientales, utilizando correctamente los elementos de protección personal y los insumos asignados (bolsas de diferentes calibres y contenedores), conforme a la normativa vigente y los protocolos de bioseguridad institucional

COMPETENCIAS REQUERIDAS			
EDUCACIÓN	FORMACIÓN	EXPERIENCIA	HABILIDADES
Básica primaria	Conocimientos demostrables de una entidad educativa reconocida en cuanto: - Manejo de residuos hospitalarios. - Curso en seguridad del paciente, humanización y atención centrada en el usuario	Expenenda laboral mínimo de UN (1) año en actividades relacionadas con aseo hospitalario	• Aprendizaje continuo. • Orientación a resultados. • Orientación al usuario y al ciudadano. • Compromiso con la organización. • Trabajo en equipo. • Adaptación al cambio. • Atención humanizada. • Responsabilidad. • Transparencia. • Mejora Continua. • Ética.
EQUIVALENCIAS Y/O HOMOLOGACIÓN DE COMPETENCIAS:		N/A	

RESPONSABILIDADES DE LAS ACTIVIDADES A PRESTAR	
ACTIVIDADES RUTINARIAS	1.Tomar el peso de residuos peligrosos. 2.Realizar limpieza de cuartos de almacenamiento final de residuos ordinarios (verde), peligrosos (rojo) y reciclaje (gris), según el protocolo. 3.Realizar ruta sanitaria en los horarios establecidos y en el orden correspondiente. 4.Lavar la nevera contenedora de placentas, según el protocolo correspondiente 5.Limpiar la parte interna del ascensor, según el protocolo correspondiente. 6.Realizar limpieza de oficinas y bodegas correspondientes al área, según el protocolo. 7.Realizar barrido de acuerdo a los protocolos institucionales. 8.Informar al coordinador sobre cualquier novedad que se presente en los ascensores. 9.Participar en los procesos de inducción, reinducción, entrenamiento en el puesto de trabajo y en la formación continua de los colaboradores. 10.Participar en los proyectos de investigación institucionales que correspondan, de acuerdo con el perfil, donde la ESE HUS sea institución participante. 11.Participar activamente en los procesos institucionales que promuevan las condiciones y estilos de vida saludables, el autocuidado, el entorno laboral saludable y busquen mitigar los factores de riesgo asociados. 12.Participar activamente en las prácticas de responsabilidad medioambiental de acuerdo con las actividades que realiza o desempeña. 13.Tener disponibilidad inmediata y permanente, por necesidades del área, en caso de emergencia o desastre en el Hospital, cuando se active el Plan hospitalario de Emergencias de la institución y/o se declare la Alerta Hospitalaria de cualquier tipo. 14.Participar activamente en los procesos establecidos para el cumplimiento del Modelo Integral de Planeación y Gestión, de los criterios de Hospital Universitario y del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS)
ACTIVIDADES NO RUTINARIAS	• Actividades que le sean asignadas y afines con la naturaleza del proceso.
RESPONSABILIDADES EN SST	• Procurar el cuidado integral de su salud. • Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. • Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Corporación. • Informar oportunamente a la corporación acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de prestación de servicios. • Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST de la corporación. • Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la corporación.

CONTRIBUCION AL DIRECCIONAMIENTO DEL CPL	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Identificar y reportar situaciones y acciones que puedan llegar afectar la seguridad del paciente durante la prestación del servicio y gestionarlos para obtener procesos de atención seguros y aplicar todas las medidas de seguridad establecidas en el CPL para prevenir la ocurrecia de eventos adversos.
HUMANIZACION DEL SERVICIO	Desarrollar los procesos de atención basados en un trato digno, cálido, humano, respetuoso y amable al cliente interno y externo.
GESTION DEL RIESGO	Fortalecer el uso de metodologías para identificar, priorizar, evaluar e intervenir los riesgos relacionados con la atención en salud.
GESTION DE LA TECNOLOGIA	Garantizar el uso seguro, racional y eficente de equipos tecnológicos mitigando los riesgos asociados al uso de la tecnología en la atención de usuarios.
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	Apoyar las actividades que contribuyen al mejoramiento continuo de los procesos asistenciales del centro productivo laboral.

FECHA: 01/07/2025

APROBÓ:	FIRMA:
	NOMBRE Y APELLIDOS: VLADIMIR LÓPEZ BARÓN
	CARGO: SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SERVICIO
GTH-PTH-FO-01, Version 4
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

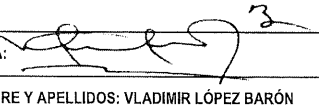
IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO A PRESTAR	
NOMBRE DEL SERVICIO A PRESTAR:	Jardinero
OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD A PRESTAR:	Asegurar la adecuada presentación y salud de los espacios verdes de la ESE HUS, realizando la limpieza y mantenimiento preventivo de jardines y zonas perimetrales. El objetivo es velar por la recuperación de los suelos mediante el uso de fertilizantes y el control de plagas, operando la maquinaria de jardinería bajo normas de bioseguridad y utilizando los elementos de protección personal para minimizar riesgos laborales y ambientales

COMPETENCIAS REQUERIDAS			
EDUCACIÓN	FORMACIÓN	EXPERIENCIA	HABILIDADES
Básica primaria	Conocimientos demostrables de una entidad educativa reconocida en cuanto: - Curso en seguridad del paciente, humanización y atención centrada en el usuario	Expenenda laboral mínimo de UN (1) año en actividades relacionadas con aseo hospitalario y/o jardinería	• Aprendizaje continuo. • Orientación a resultados. • Orientación al usuario y al ciudadano. • Compromiso con la organización. • Trabajo en equipo. • Adaptación al cambio. • Atención humanizada. • Responsabilidad. • Transparencia. • Mejora Continua. • Ética.
EQUIVALENCIAS Y/O HOMOLOGACIÓN DE COMPETENCIAS:		N/A	

RESPONSABILIDADES DE LAS ACTIVIDADES A PRESTAR	
ACTIVIDADES RUTINARIAS	1.Realizar la poda mensual en las áreas asignadas. 2.Realizar barrido y lavado de calles correspondientes al frente de las instalaciones de la ESE HUS y los parqueaderos y zonas verdes 3.Realizar operaciones específicas de mantenimiento de césped. 4.Portar los elementos de protección personal durante la ejecución de las actividades propias del cargo. 5.Reportar novedades que impidan la óptima prestación del servicio. Participar en los proyectos de investigación institucionales que correspondan, de acuerdo con el perfil, donde la ESE HUS sea institución participante. 6.Participar activamente en los procesos institucionales que promuevan las condiciones y estilos de vida saludables, el autocuidado, el entorno laboral saludable y busquen mitigar los factores de riesgo asociados. 7.Participar activamente en las prácticas de responsabilidad medioambiental de acuerdo con las actividades que realiza o desempeña. 8.Tener disponibilidad inmediata y permanente, por necesidades del área, en caso de emergencia o desastre en el Hospital, cuando se active el Plan hospitalario de Emergencias de la institución y/o se declare la Alerta Hospitalaria de cualquier tipo. 9.Participar activamente en los procesos establecidos para el cumplimiento del Modelo Integral de Planeación y Gestión, de los criterios de Hospital Universitario y del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS)
ACTIVIDADES NO RUTINARIAS	• Actividades que le sean asignadas y afines con la naturaleza del proceso.
RESPONSABILIDADES EN SST	• Procurar el cuidado integral de su salud. • Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud. • Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Corporación. • Informar oportunamente a la corporación acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de prestación de servicios. • Participar en las actividades de capacitación en seguridad y salud en el trabajo definido en el plan de capacitación del SG–SST de la corporación. • Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST de la corporación.

CONTRIBUCION AL DIRECCIONAMIENTO DEL CPL	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Identificar y reportar situaciones y acciones que puedan llegar afectar la seguridad del paciente durante la prestación del servicio y gestionarlos para obtener procesos de atención seguros y aplicar todas las medidas de seguridad establecidas en el CPL para prevenir la ocurrecia de eventos adversos.
HUMANIZACION DEL SERVICIO	Desarrollar los procesos de atención basados en un trato digno, cálido, humano, respetuoso y amable al cliente interno y externo.
GESTION DEL RIESGO	Fortalecer el uso de metodologías para identificar, priorizar, evaluar e intervenir los riesgos relacionados con la atención en salud.
GESTION DE LA TECNOLOGIA	Garantizar el uso seguro, racional y eficente de equipos tecnológicos mitigando los riesgos asociados al uso de la tecnología en la atención de usuarios.
MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	Apoyar las actividades que contribuyen al mejoramiento continuo de los procesos asistenciales del centro productivo laboral.

FECHA: 01/07/2025

APROBÓ:	FIRMA: 
	NOMBRE Y APELLIDOS: VLADIMIR LÓPEZ BARÓN
	CARGO: SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

INSTRUCTIVO PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS Y SUPERFICIES HOSPITALARIAS

GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO

GAF-SBA-IN-01
VERSIÓN 4
JULIO DE 2025

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos para orientar las acciones de limpieza y desinfección de las superficies, de acuerdo a la determinación de áreas: críticas, semicríticas y no críticas de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, disminuyendo el riesgo de ocurrencia de infección, evitando la contaminación cruzada, controlando la exposición laboral del equipo de salud, funcionarios y usuarios de la institución a los agentes patógenos, mediante la estandarización de las técnicas y procedimientos que garanticen la bioseguridad.

2. ALCANCE

Inicia con las pautas a seguir para la limpieza y desinfección rutinaria y finaliza con el proceso de verificación en los servicios

3. APLICABLE A

Todos los procesos de Gestión de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.

4. RESPONSABLE

Subgerente Administrativo y Financiero
Profesional Especializado Unidad Funcional de Recursos Físicos y Servicios Básicos
Profesional Universitario de Servicios Básicos

5. DEFINICIONES

- **Aislamiento Hospitalario:** Conjunto de medidas destinadas a prevenir y controlar el riesgo de infección o transmisión de microorganismos, tanto a personas hospitalizadas, como al personal de salud, a través de barreras que interrumpen la cadena de transmisión de las infecciones.
- **Antiséptico a base de alcohol:** Producto alcohólico (líquido, gel o espuma) destinado a la aplicación en las manos con el fin de reducir el crecimiento de microorganismos. Tales productos pueden contener uno o más tipos de alcohol con excipientes, otros principios activos y humectantes.
- **Amonio cuaternario:** El amonio cuaternario son compuestos antimicrobianos, considerados como agentes activos catiónicos potentes en cuanto a su actividad desinfectante, ya que son activos para eliminar bacterias Gram positivas y Gram negativas, aunque éstas últimas en menor grado. Son bactericidas, fungicidas y virucidas. Son generalmente incoloros o amarillentos, no irritantes y desodorantes. Por su estructura química a bajas temperaturas tienden a "gelarse" pero recuperan su estado líquido al entibiarlos. También tienen una acción detergente y son solubles en agua y alcohol.
- **Bacteriostático:** Químico que inhibe la replicación bacteriana
- **Bactericida:** Se le denomina a una sustancia que tiene la capacidad de destruir bacterias, microorganismos unicelulares u otros organismos. Los bactericidas pueden venir en forma de desinfectantes o antisépticos antibióticos. Algunas bacterias pueden causar daño a los seres humanos, animales o plantas, debido al hecho de que las bacterias pueden sobrevivir en casi todas las condiciones, a menudo es difícil eliminarlos

- **Barrido húmedo:** Tiene el objetivo de remover el polvo y los residuos sueltos en el suelo, utilizando un paño húmedo y/o trapero.
- **Biodegradabilidad:** Susceptibilidad que tiene un compuesto o una sustancia química de ser descompuesta por microorganismos.
- **Bioseguridad:** Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas.
- **Brillar:** Proceso mediante el cual, al utilizar productos químicos y maquinaria adecuada, se consigue obtener un reflejo natural y homogéneo en los pisos.
- **Campaña:** Conjunto de actos o esfuerzos de índole diversa que se aplican a conseguir un fin determinado
- **Descontaminación:** Inactividad de los gérmenes patógenos de los objetos, de modo que sea seguro manipularlos.
- **Desecho:** Cualquier producto deficiente, inservible o inutilizado.
- **Desecho hospitalario:** Elementos resultantes o subproductos del proceso de atención a los usuarios.
- **Desengrasante biodegradable:** Sustancia diseñada para retirar la grasa presente en las superficies ambientales o elementos que adicional es amigable con el medio ambiente.
- **Des germinación:** Proceso que busca disminuir el número de microorganismos en un área mediante su remoción.
- **Desinfección:** La desinfección es un proceso físico y químico posterior a la limpieza que destruye todos los microorganismos patógenos de objetos inanimados y superficies con excepción de las esporas bacterianas.
- **Desinfectante:** Agente o sustancia química utilizada para inactivar microorganismos patógenos reconocidos, las formas de vida microbiana. Su aplicación está indicada sobre objetos inanimados.
- **Detergente:** Producto que posee como finalidad la limpieza y que contiene en su formulación tenso activos que reducen la tensión superficial del agua, facilitando su penetración, dispersión.
- **Enjuague:** Tiene la finalidad de remover el jabón o detergente con agua.
- **Equipo de aseo:** elementos Definidos para hacer limpieza y desinfección en las áreas.
- **Fluido corporal:** Sustancia que segrega el cuerpo humano.
- **Hipoclorito:** Desinfectante e inactivador básico en el proceso de limpieza, altamente corrosivo.
- **Limpieza:** Proceso mecánico y químico que remueve el material orgánico de las superficies.
- **Limpieza recurrente o rutinaria**: Es el procedimiento de limpieza realizado diariamente entre paciente y paciente, o entre procedimientos, en todas las unidades con la finalidad de limpiar y organizar el ambiente.
- **Limpieza terminal:** Se trata de una limpieza más completa y en forma minuciosa y profunda incluyendo todas las superficies horizontales y verticales, internas y externas de las áreas hospitalarias.
- **Materia orgánica:** Sustancia que contiene fluidos corporales.
- **Normas de bioseguridad:** Son las medidas de precauciones que deben aplicar los trabajadores de áreas asistenciales. Estas normas obedecen a recomendaciones dadas por el Centro para el Control de Enfermedades (CDC-USA).
- **Paño de limpieza:** Paño absorbente de fácil lavado.
- **Residuos biosanitarios:** Son todos aquellos elementos que fueron utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales y que tuvieron contacto con fluidos corporales del paciente.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- **Riesgo biológico:** Es la probabilidad de exposición ocupacional a agentes infecciosos.
- **Riesgo químico:** Es la exposición no controlada a agentes químicos pueda producir efectos agudos o crónicos y la aparición de lesiones o enfermedades.
- **Secar:** Pasar un paño seco por una superficie que se encuentra húmeda.
- **Solidificante:** Sustancia que produce un proceso físico que conduce a la materia de un estado líquido a un estado sólido, mediante la alteración de sus condiciones de temperatura (congelación) o presión.
- **Técnica de arrastre o aséptica:** Consiste en limpiar de izquierda a derecha en forma de zigzag en un solo sentido, evitando repetir el paso del paño varias veces por el mismo lado.

6. CONDICIONES GENERALES

En la institución se tienen establecidas como máximo 5 (Cinco) actualizaciones en los diferentes tipos de documento antes de su obsolescencia de acuerdo con el Manual de Normas Generales para la Creación, Actualización y Control de Documentos (GMC-GCA-MA-02), por tal motivo el historial de modificaciones se evidencia en el Anexo 1.

6.1 BIOSEGURIDAD

Principio universal de Bioseguridad: Todo paciente, independiente del diagnóstico por el cual ingresa a la institución, se debe considerar potencialmente contaminado.

Normas de bioseguridad generales:

- No usar joyas ni accesorios (pulseras, anillos, reloj, cadena etc.)
- Utilizar los elementos de protección personal (monogafas, guantes, delantal y tapabocas convencional o N95)
- Realizar el lavado de manos (cinco momentos OMS) antes y después de realizar cualquier procedimiento.
- El uso de guantes no exime del lavado de manos, antes y después de realizar las tareas de limpieza y desinfección
- Mantener las uñas cortas y sin esmalte.
- Mantener el cabello recogido y ordenado.
- No guardar ni consumir alimentos en el área de trabajo.
- Presentarse con uniforme completo, limpio, cerrado, sin manchas, portando la Identificación de funcionario.
- Utilizar calzado cerrado, impermeable y con suela antideslizante.
- Manejo de residuos hospitalarios según protocolo institucional
- Mantener actualizado esquema de vacunación y titulación de anticuerpos.
- No uso de celulares ni audífonos durante la realización de las actividades de limpieza y desinfección.
- Adoptar y cumplir con el procedimiento de salud ocupacional y seguridad industrial (UFTH-P-08) cómo reportar un accidente de trabajo.

6.2 PRINCIPIOS Y RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- Preparar el horario y/o bitácora de limpieza para las distintas áreas de la institución, hacerlo visible y/o publicado para todo el personal de servicios generales (mensual). Documento externo.
- Antes de iniciar el procedimiento, preparar y revisar que estén completos los implementos y/o elementos para realizar las actividades.
- Barrer las superficies con escoba forrada para evitar volatizar el polvo a las superficies ambientales.
- Lavar las superficies de arriba para abajo para que la suciedad caiga al suelo y sea lo último de recoger. Limpie primero las instalaciones que sean más altas y de ahí, siga limpiando hacia abajo - por ejemplo, se debe limpiar primero las lámparas del techo, después las mesa, luego los estantes, y como último, el piso.
- Hacer remoción de la suciedad mediante acción mecánica y abrasiva en las superficies ambientales.
- Emplear trapeadores y paños limpios/desinfectados cada vez que inicie un proceso de limpieza.
- La limpieza y desinfección se inicia de las áreas más limpias a las más sucias, primero habitación y luego el baño.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- Los recipientes de las sustancias químicas deben tener etiqueta según: Tipo de sustancia, fecha de re envase, Fecha de vencimiento y pictograma de peligrosidad y compatibilidad.
- Preparar la cantidad necesaria de solución química de acuerdo a la labor.
- Descartar residuos de solución que no se alcance a consumir en el periodo de viabilidad para su uso.
- No se debe mezclar el producto desinfectante con el jabón líquido.
- Lavar y desinfectar los paños y traperos después de usarse, dejar secar manteniéndolos colgados en un perchero con la mecha hacia abajo antes de volver a utilizarse, lo que contribuye a minimizar el grado de contaminación cruzada.
- En habitaciones de pacientes con aislamiento hospitalario (COVID-19), los elementos de limpieza son asignados para su uso exclusivo (no compartir con otras habitaciones).
- Los elementos utilizados para la limpieza y desinfección en áreas críticas, se micríticas y no críticas; no se deben mezclar entre ellos ni con los elementos asignados para la atención de fluidos contaminados; deben estar identificados, por separado y en buen estado de higiene, en lugar organizado para tal fin y con señalización del área.
- Siempre señalizar los corredores, dejando un lado libre para el tránsito del personal, mientras se procede a la limpieza del otro lado. Utilizar los avisos preventivos, mantener los insumos y elementos organizados
- Retirar los residuos cada vez que se requiera o de acuerdo al horario asignado.
- Diligenciar el formato RH1 de acuerdo al pesaje de los residuos diariamente.
- No abrir o cerrar las puertas con las manos enguantadas.
- Los traperos son exclusivos para cada área y en cada ambiente hay que desinfectar.
- El personal de servicios generales que detecte una fuga o goteo en cualquier lugar del hospital, debe comunicarlo en forma inmediata al coordinador de enlace.

6.3 ÁREA REQUERIDA UNIDADES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Todos los servicios de la institución deben disponer de cuartos independientes con poceta y lavadero o unidades para lavado de implementos de limpieza con un espacio suficiente y adecuado para la colocación de los implementos e insumos requeridos en la labor.

6.4 INSUMOS PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- Implementos de seguridad: Gorro, gafas tapabocas, uniforme, delantal de acuerdo al área, guantes de acuerdo al área y botas.
- Elementos e insumos de limpieza: carro transportador, carro exprimidor, 4 traperos, 1 escoba dura, 1 escoba suave, 1 escoba para paredes cada una con forro individual, de acuerdo a la labor, bolsas rotuladas, tasas, zabras y paños de limpieza
- Productos químicos: desinfectante, limpiador multiusos, desengrasante cada uno rotulado de acuerdo al sistema global armonizado y clasificado según compatibilidad y el grado de peligrosidad.
- Kit de limpieza unidades de aislamiento: trapero, escoba, recogedor, tasa rotulados de color rojo exclusivo para unidades en aislamiento o limpieza de fluidos corporales presentes en las superficies ambientales.

6.5 CÓDIGO DE COLORES TRAPEROS

COLOR	ÁREA O TIPO DE LIMPIEZA
AMARILLO	Baños
	Pasillos
VERDE	Habitaciones – Consultorios –Cubículos - Quirófanos

BLANCO	Pacientes inmunosuprimidos
ROJO	Áreas Contaminadas – Fluidos Corporales

6.6 TIPOS DE SUCIEDAD

- **Suciedad pigmentaria como hollín, polvo, arenilla:** El polvo es un conjunto de micro partículas disgregadas que se pueden encontrar, cubriendo el suelo o en suspensión en el aire, depositándose sobre los objetos.
- **Suciedad grasa**: La producen todas las materias que contienen aceites y grasas. En muchos casos la alcalinidad fija la grasa si no es saponificable.
- **Suciedad biológica:** Son las producidas por manchas de sangre, albúmina, sudor etc. Las suciedades de origen biológico se fijan en seco, siendo muy difícil su eliminación.
- **Suciedades conteniendo óxidos metálicos**: Las producen los óxidos de hierro, cobre, plata, bronce, etc.
- **Suciedades producidas por microorganismos:** Hongos y bacterias.

6.7 NIVELES DE DESINFECCIÓN

Estos niveles se basan en el efecto microbicida de los agentes químicos sobre microorganismos y pueden ser:

- **Desinfección de alto nivel (DAN):** Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan los microorganismos. Como ejemplos: el orthophthaldehído 6.6., el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros.
- **Desinfección de nivel intermedio (DNI):** Se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas y algunas esporas bacterianas. Aquí se incluyen el grupo de los fenoles, el hipoclorito de sodio, el alcohol, la cetrimida y el cloruro de benzalconio.
- **Desinfección de bajo nivel (DBN):** Es realizada por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en un período de tiempo corto (menos de 10 minutos). Como, por ejemplo, el grupo de amonios cuaternarios.

6.8 CRITERIOS DE INDICACIÓN PARA LA DESINFECCIÓN EARL SPAULDING

- **Materiales Críticos:** Son aquellos que representan un riesgo alto de infección si están contaminados con algún microorganismo, incluidas las esporas bacterianas. Son elementos que entran a los tejidos estériles o al sistema vascular. Ejemplos: instrumental quirúrgico, sondas cardiacas, catéteres vasculares o urinarios, prótesis, mallas etc. Estos deben ser siempre estériles para ser usados.
- **Materiales Semicríticos:** Son objetos que entran en contacto con las membranas mucosas del tracto respiratorio, genital y urinario y con la piel que no se encuentra intacta; deben estar libres de microorganismos, excepto de esporas bacterianas. Los ejemplos típicos son los equipos de anestesia, de terapia respiratoria y los endoscopios. para su cuidado se recomienda la desinfección de alto nivel (DAN) con compuestos como el glutaraldehído, peróxido de hidrógeno, ácido peracético o compuestos clorados, teniendo presente que el mayor inconveniente de los dos últimos es su poder corrosivo. Los laparoscopios y artroscopios idealmente se deben esterilizar, pero si es necesario en circunstancias especiales, se pueden someter a desinfección de alto nivel (DAN), sin que esto signifique riesgos para el paciente.
- **Materiales No Críticos:** Son aquellos que entran en contacto con piel intacta, en este caso la piel sana y actúan como una barrera efectiva para evitar el ingreso de la mayoría de los microorganismos; por lo tanto, el nivel de desinfección requiere ser menor, en general sólo exige limpieza adecuada y desinfección de nivel intermedio o de bajo nivel: Ejemplos: tensiómetros, barandas de las camas, incubadoras, colchones, muebles en general, pisos, ropa de cama etc. Su desinfección es muy importante porque se pueden convertir en reservorios y en una ruta indirecta de transmisión de patógenos nosocomiales resistentes.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

6.9 CLASIFICACIÓN DE ÁREAS

ÁREA CRÍTICA

Son áreas donde se realizan procedimientos invasivos, donde los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección y áreas sin pacientes donde se realiza el lavado de material contaminado.

- Área de ambiente de preparación de fórmulas especiales (lactario)
- Áreas de cirugía
- Central de esterilización
- Laboratorio clínico
- Lavandería
- Neumología
- Sala de endoscopia
- Urgencias Ginecoobstétricas
- Sala de radiología intervencionista (invasiva)
- Sala enfermedades respiratorias agudas (ERA), terapia respiratoria
- Unidad de broncoscopio
- Unidad de cuidado intensivo
- Unidad de Hemodinamia
- Unidad de Neonatología
- Unidad de quemados
- Unidad de quimioterapia
- Unidades de diálisis
- Unidad de trasplante
- Urgencias (sala de reanimación, aislamiento y salas de procedimientos)
- Quirófanos
- Morgue
- Banco de sangre
- Servicio de Gestión Pre Transfusional
- Oncología

ÁREAS SEMI-CRÍTICAS

Son todas las salas ocupadas por pacientes con enfermedades infecciosas de baja transmisibilidad y enfermedades no infecciosas. En estas áreas, los pacientes pueden permanecer largos periodos o estar de manera transitoria, pueden tener contacto con elementos y mobiliario a través de la piel intacta o presentar contacto con fluidos corporales.

- Áreas de consulta
- Áreas de hospitalización
- Áreas lúdicas
- Vacunación
- Área de preparación y distribución de alimentos
- Área de procedimientos de cardiología
- Áreas de aprendizaje
- Áreas de imagenología no invasiva
- Ascensores y corredores
- Encefalografía
- Almacenamiento de residuos
- Terapia Física (Rehabilitación)

ÁREAS NO CRÍTICAS

Son todos los demás compartimientos no ocupados por pacientes y donde no se realizan procedimientos de riesgo.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

En estas áreas las personas están de paso y no tienen contacto con fluidos corporales y elementos hospitalarios.

- Almacén
- Áreas administrativas
- Áreas de mantenimiento
- Oficinas
- Salas de espera
- Vestier

6.10 DELIMITACIÓN DE ÁREAS EN ÁREA QUIRÚRGICA

Es la señalización que se hace para delimitar las diferentes zonas del área quirúrgica, con el fin de restringir el acceso del personal, los pacientes y los visitantes, y así reducir el número de gérmenes que ingresan a los quirófanos a través de las personas. La sala de cirugía está dividida en tres áreas:

- **Área no restringida:** Esta área incluye un punto central de control establecido para monitorear la entrada de pacientes, del personal y de los materiales. En esta área se permiten trajes de calle y la circulación no está limitada.
- **Área semi restringida:** Esta zona incluye las áreas de apoyo periférico de la sala de cirugía y cuenta con áreas de almacenamiento para los suministros limpios y estériles, áreas de trabajo para guardar y procesar instrumentos y corredores que conducen a las áreas restringidas de la sala de cirugía. La circulación en esta área está limitada y solo tiene acceso el personal y visitantes autorizados y pacientes.
- **Área restringida:** Esta área incluye las salas de procedimientos quirúrgicos y las áreas de lavado de manos del personal quirúrgico. Es obligatorio el uso de vestido quirúrgico y gorro. Las mascarillas se usan cuando haya suministros estériles abiertos al interior de la sala de cirugía y cuando inicie el procedimiento. La limpieza en esta área se realiza de acuerdo a la técnica aséptica es decir de lo más limpio a lo más contaminado.

Todos los servicios donde se realice limpieza y desinfección de áreas de aislamiento deben tener un orden; primero los pacientes de mínima manipulación, seguido pacientes limpios y al finalizar siempre pacientes contaminados; los elementos para dicha desinfección deben ser diferentes en cada uno de estos casos, esto con el fin de evitar infecciones cruzadas y no romper las medidas de precaución especial.

6.11 ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

- Utilizar todos los Elementos de protección personal asignados: Gorro, gafas de seguridad, tapabocas o respirador según la indicación, guantes de caucho, botas de caucho con suela antideslizante, delantal o peto
- No manipular ninguna área, equipo o elemento diferente al objeto de la limpieza con los elementos de protección personal
- Mantener elementos de protección personal en buen estado de limpieza y almacenamiento
- Informar cualquier cambio o daño de los elementos de protección personal, para su revisión, verificación y reposición en lo pertinente

6.12 PRODUCTOS UTILIZADOS

- La elección de productos desinfectantes puede ser amplia, debiendo evaluar la gama de productos autorizados por la normatividad vigente. Una alta efectividad en la erradicación de microorganismos ambientales se ha observado en productos de fácil acceso tanto por su costo como su disponibilidad, corta latencia entre su aplicación, efecto y compatibilidad con superficies en las cuales se aplicará.

Cuadro 1. Espectro de acción y usos de los productos usados en desinfección

PRODUCTO	ESPECTRO DE ACCIÓN	USOS

	GRAM+	GRAM-	MICROBACTERIAS	VIRUS LIPÍDICOS	VIRUS NO LIPIDICOS	HONGOS	ESPORAS	
Alcoholes	+++	+++	++	+++	+	++	+	Desinfección de elementos
Cloro y compuestos clorados	+++	+++	+++	+++	+++	++	++	Desinfección de Superficies
Amonios cuaternarios	+++	+++	+++	+++	+++	++	++	Desinfección de superficies y elementos

Para ser esporicidas es necesario que las soluciones estén activadas a pH 7,5-8,5.
*****A una concentración del 3%.***
Fuente: Manual de Medidas Básicas para el Control de Infecciones en IPS febrero 2018.

- Rótulo de las diluciones de Hipoclorito de Sodio: El rotulado de las diluciones preparadas por el prestador de servicios de salud debe contener las siguientes variables:

Cuadro 2. Rotulado de las diluciones de hipoclorito de sodio preparadas por los prestadores de servicios de salud.

VARIABLE	DESCRIPCIÓN
Nombre del producto	Colocar el nombre del desinfectante (hipoclorito de sodio)
Concentración del producto	Colocar la concentración en partes por millón según el tipo de actividad: aseo recurrente, terminal o derrame de fluidos.
Fecha y hora de preparación	Describir la fecha de preparación y hora en que se preparó el desinfectante.
Fecha de vencimiento	Es el tiempo de vida útil que tiene este producto a partir de la fecha de fabricación.

- Se debe tener en cuenta que todos los productos deben estar soportados por la hoja de seguridad, contar con la ficha de seguridad de cada uno de ellos y estar ubicadas dentro de una carpeta en medio físico o magnético en el área donde se utilice el producto.
- Vigilar y controlar la fecha de vencimiento, pictograma y la tabla de compatibilidad de cada producto.
- Etiquetar, almacenar y manejar de acuerdo a las instrucciones de la hoja de seguridad.
- El alcohol se usa en su empaque original, cuando se da apertura al químico colocar la fecha en el recipiente.
- Preparar y limpiar las áreas utilizadas para recibir y almacenar productos,
- Almacenar en áreas limpias, secas, ventiladas y protegidas de la luz.
- Controlar la humedad del área de almacenamiento, cumplir con las condiciones de ventilación y señalizar el área

- Asegure condiciones de almacenamiento según instrucción del fabricante ubicar en anaqueles, estantes o su equivalente
- Mantener los recipientes herméticamente cerrados y limpios y asegurar que se encuentren limpios y sea el indicado de acuerdo al tipo de insumo.
- Monitorización cualitativa o cuantitativa mediante sistemas de verificación de limpieza y desinfección del ambiente hospitalario. Supervisión permanente de las acciones realizadas en cada uno de los procesos, con revisión y

entrega de resultados a quienes intervienen para definir las mejoras que sean necesarias y al Comité de Infecciones.

7. DESARROLLO

7.1 LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN RUTINARIA

Esta limpieza se realiza según la necesidad del servicio, puede ser dos o más veces al día de acuerdo a la complejidad del servicio.

ACTIVIDAD	DOCUMENTO APLICABLE	RESPONSABLE
1. REALIZAR LIMPIEZA RUTINARIA Al realizar la limpieza rutinaria el operario de aseo ejecutará las siguientes actividades antes de iniciar la limpieza. • Higiene de manos según protocolo de lavado de manos. • Utilizar todos los elementos de protección Individual EPI. • Antes de iniciar el lavado se debe despejar el área, retirando los elementos que dificulten la labor. • Colocar señalización de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes. **BAÑOS** • Inactivar durante 10-15 minutos la unidad sanitaria con la solución desinfectante recomendada. (Aplicar hipoclorito de sodio al 13% a la unidad sanitaria diluido a 2.500 ppm es decir 20cc x litro de agua). • Realizar la recolección de los residuos en su correspondiente bolsa rotulada, para llevarlos al cuarto de almacenamiento intermedio y a su vez verifique el estado del recipiente colocando bolsa limpia (para residuos peligrosos utilice guantes rojos). • Enjuagar, lavar con solución jabonosa y zabra abrasiva los elementos y partes del baño de acuerdo a la técnica aséptica es decir techo, paredes, lavamanos, jabonera y perillas de la ducha y puerta, enjuagar muy bien con abundante agua. • Al finalizar la limpieza verificar que los drenajes (desagües) se encuentren despejados. • Colocar la dotación del baño (jabón, papel higiénico, toallas de papel). • Secar y ordenar. • Realizar higiene de manos según protocolo. **Nota:** La desinfección de pato, pisingo, riñonera, mica tina durante la estadía del paciente se realiza con un agente químico determinado por la institución y está a cargo del servicio de enfermería. **UNIDAD DEL PACIENTE** • Iniciar la limpieza mecánica, de las superficies visiblemente sucias (escritorios, sillas, mesas de noche, mesas de puente, atriles) con	Formato Registro Diario Generación de Residuos Hospitalarios GAF-GEA-FO-04 Bitácora de Turno Protocolo para la Higiene de Manos GIN-INF-PT-03 Instructivo Preparación de Hipoclorito GAF-SBA-IN-02 Plan de Gestión Integral para los Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades (PGIRASA) GAF-GEA-PL-01 Formato descripción de actividades de limpieza y desinfección GAF-SBA-FO-12	Auxiliar de Servicios Generales

solución jabonosa, con el paño doblado en cuatro partes; de arriba abajo y del centro a la periferia es decir usando la técnica aséptica. usar paño humedecido con agua y retirar el producto químico completamente. • Iniciar el barrido con escoba forrada y luego trapear Comenzar de adentro hacia fuera. • Hacer el cuadrante del área y continuar la superficie con movimientos en forma de ochos. • Trapear con jabón líquido recomendado por la ESE- HUS. Si hay un derrame con o sin riesgo biológico, aplique las indicaciones del instructivo. • Enjuagar el trapeador y repetir el proceso cuantas veces sea necesario • Tener cuidado de no dejar sitios mojados que favorecen el crecimiento bacteriano. • Verificar el estado de los drenajes (desagües) y retirar todas las suciedades que se encuentren en el piso como chicles, manchas, etc. • Lavar, desinfectar y verificar los implementos que queden limpios al finalizar la labor en cada área o habitación, evitando la contaminación cruzada. • Diligenciar el formato RH1 de acuerdo al pesaje de los residuos diariamente. **BANDEJAS DE ALIMENTOS CON FLUIDOS CORPORALES** Si durante la estadía del paciente se presenta derrame de fluidos corporales en la bandeja de alimentos realice inactivación con hipoclorito de sodio al 13% diluido a 5000 ppm es decir 40cc x litro de agua y en una bolsa roja rotulada, lleve al área de trabajo sucio y notifique a enfermería para que a su vez ellos se comuniquen con nutrición para el retiro definitivo del servicio.		
2. REALIZAR LIMPIEZA TERMINAL Se realiza la limpieza y desinfección terminal al egreso del paciente de la habitación y según programación en las demás áreas hospitalarias. Al realizar la limpieza terminal el operario de aseo ejecutará las siguientes actividades. • Higiene de manos según protocolo de lavado de manos. • Utilizar todos los elementos de protección Individual EPI. • Antes de iniciar el lavado se debe despejar el área, retirando los elementos que dificulten la labor. • Colocar señalización de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes. **BAÑOS** • Inactivar durante 10-15 minutos la unidad sanitaria con la solución desinfectante recomendada. (Aplicar hipoclorito de sodio al 13% a la	Protocolo para la Higiene de Manos GIN-INF-PT-03 Instructivo Preparación de Hipoclorito GAF-SBA-IN-02 Formato limpieza y desinfección de las unidades de paciente GAF-SBA-FO-13	Auxiliar de Servicios Generales

unidad sanitaria diluido a 5.000 ppm es decir 40cc x litro de agua).

- Realizar la recolección de los residuos en su correspondiente bolsa rotulada, para llevarlos al cuarto de almacenamiento intermedio y a su vez verifique el estado del recipiente colocando bolsa limpia (para residuos peligrosos utilice guantes rojos).
- Enjuagar, lavar con solución jabonosa y zabra abrasiva los elementos y partes del baño de acuerdo a la técnica aséptica es decir techo, paredes, lavamanos, jabonera y perillas de la ducha y puerta, enjuagar muy bien con abundante agua.
- Al finalizar la limpieza verificar que los drenajes (desagües) se encuentren despejados.
- Secar y ordenar.
- Realizar higiene de manos según protocolo

UNIDAD DEL PACIENTE

Los sitios donde se realizan procedimientos de diagnóstico (invasivos, pero no quirúrgicos) es un área crítica y el aseo terminal debe proceder inmediatamente después de atender la programación de la franja de atención:

- Realizar la limpieza y desinfección de áreas y superficies en donde se ubicó el paciente durante la estancia en la ESE HUS.
- Verificar que el paciente haya egresado de la unidad y consultar con el personal de enfermería, si todos los elementos que se encuentran en el área son para desechar y proceder a retirarlos.
- Realizar el proceso descrito de limpieza terminal para la habitación y baño del paciente.
- Iniciar el proceso de limpieza con el lavado de techos, paredes y ventanas con solución jabonosa unidireccionalmente.
- La limpieza de la cama, colchón, baranda, escalerilla, mesa comedora, mesa de noche, sillas auxiliares, perillas de puerta e interruptores de luz se realiza con solución jabonosa y se retira con paño humedecido con agua.

LIMPIEZA DE POLVO

- Para retirar el polvo se recomienda doblar el paño en cuadros y humedecer con agua, estos paños se deben cambiar a medida que se van llenando de suciedad.
- En la limpieza horizontal o vertical, pasar el paño en línea recta (técnica de arrastre), ayuda a no dejar marcas en la superficie; sostener el paño con suavidad de manera que le permita absorber el polvo con facilidad.
- Comenzar la limpieza por las partes altas, continuar hacia las partes más bajas, superficies planas, lados y soportes.
- Verificar la limpieza
- No sacudir el paño para no dispersar el polvo.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

LIMPIEZA DE VIDRIOS • Primero se limpia la hoja de vidrio y el marco. • Con un paño impregnado de solución jabonosa se inicia su limpieza por la parte superior con movimientos horizontales, hasta llegar a la parte inferior. • Remover la suciedad con un paño húmedo logrando una total transparencia en la hoja de vidrio. No olvidar secar los marcos de las ventanas; éstos se oxidan con el exceso de agua. **LIMPIEZA DE MUEBLES Y SILLAS** • Los muebles y sillas, retirar manchas pegajosas causadas por el contacto con las manos, los medicamentos, etc., mediante el uso de un paño humedecido en solución jabonosa. • Retirar la solución jabonosa con un paño humedecido con agua • Pasar un paño humedecido con desinfectante • Una vez terminado todo el procedimiento de limpieza, aplicar el desinfectante a las superficies de contacto directo por el paciente sobre la superficie limpia, seca y con paño exclusivo. **DESINFECCIÓN DE CORTINAS** • En la limpieza terminal de unidades de paciente humedecer un paño con el desinfectante que este en uso (Amonio cuaternario) y con acción mecánica de forma uniforme realizar un barrido en la superficie de la cortina. • Si la cortina está contaminada por fluidos corporales o es de paciente en aislamiento se debe enviar a la lavandería externa así: • Personal administrativo del área notificar por el sistema a mantenimiento para que la retire • Personal de servicios generales depositarla en bolsa roja rotulada y llevarla directamente a ropería. • Notificar a mantenimiento cuando ropería devuelva la cortina El lavado de cortinas terminal se realiza de acuerdo a Cronograma establecido en forma trimestral por servicios. **Nota:** La limpieza terminal en áreas asistenciales se realiza cada 8 días, según programación de la coordinadora de enfermería y supervisor de enlace limpieza y desinfección hospitalaria. (Recomendado por la institución) en toda el área, cerrar la habitación.		
3. REALIZAR LIMPIEZA EN ÁREAS DE CIRCULACIÓN • Higiene de manos según protocolo de lavado de manos. • Utilizar todos los elementos de protección Individual (EPP). • Antes de iniciar el lavado se debe despejar el área, retirando los elementos que dificulten la labor. • Colocar señalización de precaución de piso húmedo para evitar accidentes.	Protocolo para la Higiene de Manos GIN-INF-PT-03 Instructivo Preparación de Hipoclorito	Auxiliar de Servicios Generales

• Realizar la limpieza cada vez que las necesidades lo exijan. • Realizar revisión constante durante el día. • Dentro de la limpieza rutinaria se incluyen el sanitario, el orinal, el lavamanos, el espejo, el piso y los dispensadores de jabón, toallas de papel o secador de aire. • Recoger las bolsas de los recipientes de residuos y desecharlas según protocolo institucional. • Inactivar con hipoclorito de sodio al 13% diluido a 2.500ppm es decir 20cc x litro de agua dejar actuar 10 minutos: la batería sanitaria, los recipientes de residuos, posteriormente enjuagar, lavar con solución jabonosa y zabra abrasiva los elementos y partes del baño de acuerdo a la técnica aséptica es decir techo, paredes, lavamanos, jabonera y perillas de la ducha y puerta, enjuagar muy bien con abundante agua. • Secar los recipientes y colocarles nuevamente la bolsa indicada. • Limpiar el espejo con un paño húmedo y dejarlo seco. Nota: Los patos, pisingos, riñoneras, micas, tinas, mientras la unidad del paciente esté ocupada su inactivación está a cargo del personal de enfermería. **BAÑOS PÚBLICOS** • Higiene de manos según protocolo de lavado de manos. • Utilizar todos los elementos de protección Individual (EPP). • Antes de iniciar el lavado se debe despejar el área, retirando los elementos que dificulten la labor. • Colocar señalización de precauciones de piso húmedo para evitar accidentes. • Realizar la limpieza cada vez que las necesidades lo exijan. • Realizar revisión constante durante el día. • Dentro de la limpieza rutinaria se incluyen el sanitario, el orinal, el lavamanos, el espejo, el piso, el cambia pañal y los dispensadores de jabón, toallas de papel o secador de aire. • Recoger las bolsas de los recipientes de residuos y desecharlas según protocolo institucional. • Inactivar con hipoclorito de sodio al 13% diluido a 2.500ppm es decir 20cc x litro de agua dejar actuar 10 minutos: la batería sanitaria, los recipientes de residuos, posteriormente enjuagar, lavar con solución jabonosa y zabra abrasiva los elementos y partes del baño de acuerdo a la técnica aséptica es decir techo, paredes, lavamanos, jabonera y perillas de la ducha y puerta, enjuagar muy bien con abundante agua. • Secar los recipientes y colocarles nuevamente la bolsa indicada. • Limpiar el espejo con un paño húmedo y dejarlo seco. • El piso se trapea cuantas veces se requiera.	GAF-SBA-IN-02	Auxiliar de enfermería

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

• Al finalizar la limpieza verificar que los drenajes (desagües) se encuentren despejados. • Colocar la dotación del baño (jabón, papel higiénico, toallas de papel). • Realizar higiene de manos según protocolo • Trapear el piso con solución detergente líquida y posteriormente aplicar solución desinfectante. **ESCALERAS** • Mantener las escaleras libres de obstáculos y en perfecto estado de limpieza. • Colocar avisos preventivos de piso húmedo para evitar accidentes. • Limpiar con un paño húmedo los pasamanos. • Desprender las manchas que se observen en las paredes, alrededor de los interruptores y en los zócalos, donde se acumula suciedad x contacto. **SALAS DE ESPERA** • Recoger los desechos, llevarlos a los cuartos de almacenamientos temporales y colocar nuevamente las bolsas según el código de colores establecido. • Limpiar con paño húmedo los marcos de las ventanas, los muebles y los objetos colgados en las paredes. • Correr las sillas y remover las manchas que se ubican alrededor de estas. • Realizar barrido con escoba forrada, posteriormente trapear con solución jabonosa, cuantas veces se requiera. • Los almacenes, vestuarios, áreas de mantenimiento la limpieza se realiza como en las áreas de sala de espera en mención.		
4. REALIZAR VERIFICACIÓN Se realiza la verificación por medio de la encuesta que cada operaria entrega mensualmente al encargado del área. Por medio de las rondas de seguridad del ambiente físico se aplica la lista de chequeo.	Encuesta de Satisfacción del Cliente – Documento externo	Auxiliar de Servicios Generales Coordinadora de Enlace
5. REALIZAR ENTREGA DE INSUMOS El servicio que requiera los insumos para la higiene de manos debe realizar la solicitud al área de Prevención y Control de Infecciones, quien evalúa la necesidad y la remite a la oficina de Servicios Básicos, posteriormente la Profesional Universitario Servicios Básicos realiza ronda de inspección visual en el servicio que realiza la solicitud, y finalmente establece las cantidades máximas autorizadas a entregar semanalmente de cada insumo por servicio. Las cantidades establecidas se envían a través del correo electrónico al	Control de Entrega de Insumos de la ESE HUS GAF-SBA-FO-14	Prevención y Control de Infecciones Profesional Universitario Servicios Básicos Coordinadora de Enlace

Coordinador de Enlace y, el supervisor de piso realiza la entrega de los insumos autorizados para el servicio semanalmente, previa verificación de stock en el servicio, dicha entrega se registra en el respectivo formato.		Supervisor de Piso

7.2 LIMPIEZA DE LABORATORIO: RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

- Aplicar normas de bioseguridad y recomendaciones generales para la realización de la limpieza y desinfección.
- No limpiar ni quitar el polvo de las mesas de trabajo sin autorización del personal del laboratorio.
- La limpieza diaria de mesones y pocetas para el lavado de manos y material, es realizada
- por las auxiliares de laboratorio.
- En caso de cualquier tipo de accidente, ruptura o derrame durante las labores de limpieza informar inmediatamente al jefe del laboratorio.

7.3 LIMPIEZA DEL BANCO DE SANGRE: RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

- Aplicar normas de bioseguridad y recomendaciones generales para la realización de la limpieza y desinfección.
- La limpieza y desinfección ambiental del banco de sangre debe realizarse diariamente. Se deben limpiar los pisos y las superficies horizontales de trabajo. Otras superficies (estantes, techos, vidrios, paredes) se limpian semanalmente de acuerdo al cronograma establecido.
- La limpieza se hace siempre desde las áreas "limpias" hacia las áreas "sucias", a fin de evitar la transferencia de contaminantes.
- Contar con utensilios de limpieza exclusivos para cada una de las áreas: sucias y limpias.

7.4 LIMPIEZA DE LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

- La limpieza y desinfección ambiental de la Central de Esterilización debe realizarse diariamente. Se deben limpiar los pisos y las superficies horizontales de trabajo. Otras superficies (estantes, techos, vidrios, paredes) se limpian semanalmente de acuerdo al cronograma establecido.
- La limpieza se hace siempre desde las áreas "limpias" hacia las áreas "sucias", a fin de evitar la transferencia de contaminantes.
- Contar con utensilios de limpieza exclusivos para cada una de las áreas: sucias y limpias.

7.5 LIMPIEZA DE ÁREAS QUIRÚRGICAS Y URGENCIAS GINECO OBSTÉTRICAS.

La limpieza recurrente es aquella que se realiza después de cada intervención quirúrgica y al finalizar el día:

- Programar los procesos de limpieza para prevenir que los microorganismos exógenos contaminen las salas de cirugía, antes, durante y después de cada procedimiento quirúrgico y al final de cada día.
- Realizar limpieza y desinfección terminal de los quirófanos cada 8 días incluyendo: *Techos, paredes y pisos de salas quirúrgicas, oficinas, salas de espera, vestidores y cafetería.
- Antes de la primera cirugía programada del día, todas las superficies horizontales en el quirófano se deben limpiar en húmedo para retirar el polvo, con un paño exclusivo impregnado en desinfectante.
- Para la segunda cirugía y siguientes intervenciones quirúrgicas en los intervalos entre cada una de ellas hacer una limpieza del entorno del paciente.
- Realizar el lavado de manos con jabón quirúrgico antes de iniciar el procedimiento y utilizar todos los elementos de protección personal.
- Verificar que el paciente haya sido retirado y consultar con el personal de salas si todos los elementos dejados en ella son para desechar.
- Efectuar la recolección de compresas, campos, sábanas, batas y colocar en el compresero, ubicado en el contenedor de ropa sucia del área.
- Realizar la recolección de los residuos dentro de la sala quirúrgica para llevarlos posteriormente al cuarto de almacenamiento temporal.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- Revisar que los recipientes de succión, que estén perfectamente sellados, retirarlos, empáquelos en bolsa roja, márquela y llévela al cuarto de residuos temporal.
- Diligenciar el formato RH1 de acuerdo al pesaje de los residuos diariamente.
- Previa higiene de manos cambiar los guantes con los que realizó la recolección de todos los desechos de la sala de cirugía y colóquese unos guantes nuevos.
- Limpiar todas las superficies de la colchoneta, apoya brazos, estribos de ginecología; posteriormente retirar completamente la solución jabonosa de los elementos con un paño humedecido en agua y con la superficie limpia y seca aplicar el desinfectante uniformemente.
- Lavar con agua y jabón fuera del quirófano, el recipiente que contenía la bolsa con los desechos de cirugía; posteriormente aplicar desinfectante.
- Limpiar el piso utilizando la técnica del doble balde y trapero (uno para la solución jabonosa y otro con agua limpia). Los baldes para la limpieza no deben ingresar al quirófano, deben permanecer en la puerta del mismo. Aplicar jabón biodegradable con el trapero uniformemente en toda la superficie y con otro trapero el desinfectante. Repetir el procedimiento cuantas veces sea necesario.
- Con otro trapero aplicar el desinfectante uniformemente y permitir el secado. El trapeador que se utilice para la limpieza del quirófano debe ser diferente del que se utilice para las otras áreas del hospital.
- Realizar inspección visual de la limpieza garantizando que todas las superficies se encuentren secas antes de ingresar todos los elementos a la sala quirúrgica, ubicándolos en el lugar correspondiente.
- Retirar todos los elementos de protección personal y realizar higiene de manos al finalizar el procedimiento.
- Informar al personal encargado del quirófano, que el procedimiento ha finalizado.

7.6 LIMPIEZA ÁREA DE AMBIENTE DE PREPARACIÓN DE FÓRMULAS ESPECIALES (LACTARIO)

Antes de iniciar cualquier procedimiento de limpieza y desinfección, se deben aplicar normas de bioseguridad y seguir las recomendaciones generales establecidas para el manejo seguro de sustancias químicas.

- El personal responsable de las actividades de limpieza y desinfección (auxiliar de servicios generales y auxiliar de enfermería) debe estar debidamente capacitado y utilizar los Elementos de Protección Personal (EPP) exigidos: guantes, gafas, tapabocas y gorro. Adicionalmente, el auxiliar de servicios generales debe realizar el cambio de ropa limpia a uniforme estéril antes de iniciar sus labores, con el fin de mantener las condiciones de higiene
- Las fichas técnicas e instructivos de preparación deben estar accesibles en el área. El personal debe leer las indicaciones del producto antes de su uso para evitar errores o accidentes.
- Todos los productos deben ser preparados en las concentraciones indicadas y almacenados en recipientes debidamente rotulados: Nombre del producto, concentración (en partes por millón o mL/L), fecha y hora de preparación y fecha de vencimiento.
- Considerando que el ambiente de preparación de fórmulas especiales es un área crítica, la limpieza y desinfección se debe realizar siguiendo estrictamente el flujo de áreas limpias a sucias. El orden recomendado para la limpieza diaria es el siguiente: área de preparación de fórmulas especiales, área de almacenamiento, y entrega de fórmulas, transfer, etiquetado y área de lavado.

- La limpieza y desinfección de las áreas debe ser realizada diariamente por el auxiliar de servicios generales, con una frecuencia de tres (3) veces al día, en los horarios de 5:50 a.m., 5:00 p.m. y 1:00 a.m. Este procedimiento incluye las siguientes actividades:
  - Barrer y trapear todas las superficies de circulación.
  - Recolectar los residuos en bolsas rotuladas según el tipo de desecho, verificando previamente el estado del recipiente y transportarlos al cuarto de almacenamiento intermedio.
  - Colocación de una nueva bolsa limpia en el recipiente.
  - Registro del pesaje diario en el formato RH1.

Para la ejecución de la limpieza y desinfección se utilizan los siguientes productos:

- Jabón líquido: 50 mL por cada litro de agua.
- Desinfectante (hipoclorito de sodio): 20 mL por cada litro de agua.
- Limpiador desengrasante: (50 mL por litro de agua).

- Diariamente se debe realizar la limpieza y desinfección de superficies, menaje y equipos por las auxiliares de enfermería con una frecuencia de 2 (Dos) veces al día, en los horarios de 7 a.m. y 3:30 p.m.

La limpieza y desinfección de superficies en el área de preparación (mesones, mesas auxiliares, estanterías, entre otros) debe realizarse de la siguiente manera:

Pre- limpieza

- Retirar residuos visibles con paño desechable o papel toalla
- Verificar que la superficie esté libre de elementos o materiales en uso.

Limpieza

- Preparar una solución jabonosa utilizando 50 mL de jabón líquido por 1 litro de agua potable
- Aplicar la solución con ayuda de una esponja o paño limpio, realizando un barrido mecánico uniforme sobre toda la superficie
- Enjuagar con agua potable para eliminar residuos de jabón.

Desinfección

- Aplicar hipoclorito de sodio en concentración de 20 mL por litro de agua utilizando un paño humedecido en la solución.
- Frotar la superficie asegurando contacto completo.
- Dejar actuar la solución por 5 a 10 minutos.
- Retirar el exceso de producto con un paño limpio y seco.

Secado

- Verificar que no queden residuos de humedad antes de volver a utilizar la superficie.

Para la limpieza y desinfección de equipos se debe seguir o realizar el siguiente procedimiento:

Pre-limpieza

- Alistar implementos y soluciones
- Asegurarse de que el equipo esté apagado y desconectado de la fuente eléctrica
- Verificar temperatura: Si el equipo contiene agua caliente (como el baño María), debe estar a temperatura

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

tibia antes de manipularse.
- Retirar piezas removibles como bandejas, tapas o accesorios (si aplica).
- Drenar el equipo si contiene líquidos: abrir válvulas o desagües y recoger el contenido en balde.
- Eliminar residuos sólidos visibles (restos de comida, grasa, suciedad incrustada).

Limpieza

- Aplicar solución jabonosa o desengrasante (50 ml de jabón líquido por 1 L de agua) con esponja o cepillo sobre todas las superficies internas y externas.
- Restregar cuidadosamente con esponja toda la superficie, haciendo énfasis en uniones, esquinas y áreas de contacto frecuente.
- Enjuagar con agua potable para eliminar los residuos del jabón.
- Drenar nuevamente si el equipo acumula agua (como el baño María).

Desinfección

- Aplicar solución desinfectante en la cantidad correspondiente según el tipo de equipo (por ejemplo, 4 ml por litro de agua, para baño maría) por aspersión en todas las superficies.
- Dejar actuar durante 5–10 minutos
- Retirar o enjuagar completamente con agua potable según el tipo de equipo (para evitar contaminación química o corrosión).
- Realizar un segundo drenaje si es necesario
- Secar con toallas desechables o dejar secar al aire libre.

La limpieza y desinfección del menaje y utensilios (jarras, frascos, canastillas, ollas, entre otros) debe realizarse de la siguiente manera:

Alistamiento

- Recolectar y trasladar el menaje al área de lavado

Limpieza

- Llenar la poceta del lavaplatos con agua potable y preparar la solución de jabón líquido (15 mL por 1 L de agua)
- Sumergir el menaje en la solución durante 3 minutos.
- Frotar con esponja hasta eliminar completamente residuos visibles
- Enjuagar con abundante agua potable.

Desinfección

- Llenar la poceta con agua potable y agregar la solución desinfectante para menaje no contaminado (20 mL de hipoclorito de sodio al 13% por 1 L de agua)
- Sumergir el menaje en la solución durante 5 a 10 minutos.
- Enjuagar con agua potable limpia.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- Escurrir y colocar el menaje en estantes para su secado. (En el caso de las canastillas, usar un paño limpio y desinfectado)

La limpieza y desinfección de los frascos de fórmulas infantiles debe realizarse de la siguiente manera:

Alistamiento

- Reunir todos los frascos y soluciones necesarias para la limpieza.
- Retirar residuos visibles del interior del frasco.

Limpieza

- Aplicar solución de jabón líquido limpiador (15 ml por litro de agua) con esponja sobre las superficies internas y externas del frasco, sumergiéndolos en agua caliente durante 3 minutos.
- Frotar con esponja o churrasco.
- Enjuagar con abundante agua caliente para eliminar residuos de jabón.

Desinfección

- Aplicar por inmersión la solución desinfectante (20 mL de hipoclorito de sodio al 13% por 1 L de agua)
- Mantener los frascos en contacto con la solución por 5 a 10 minutos.
- Enjuagar nuevamente con agua potable.
- Limpiar con un paño limpio y seco o dejar escurrir
- Colocar los frascos en canastillas para su traslado a esterilización.

- El aseo terminal de toda el área debe ser realizado por el auxiliar de servicios generales una (1) vez a la semana, los días martes, en el horario de 7:00 a.m. Este procedimiento incluye la limpieza profunda y desinfección de todas las superficies y rincones de difícil acceso, techos, paredes y pisos garantizando condiciones óptimas de higiene en el ambiente.Debe ejecutarse de forma sistemática, siguiendo el principio de lo más limpio a lo más sucio y de arriba hacia abajo, para evitar la recontaminación de zonas previamente intervenidas. Las actividades que deben realizarse incluyen:

1. Techos

Pre-limpieza
- Alistar implementos y soluciones a utilizar.

Limpieza
- Retirar telarañas
- Limpiar con paño húmedo en solución jabonosa (50 ml por litro de agua).

Desinfección
- Aplicar solución desinfectante por aspersión (hipoclorito 20 ml por litro de agua)
- Dejar actuar por 20 minutos.

Secado
- Dejar secar al ambiente.

2. Paredes

Pre-limpieza
- Alistar implementos, retirar telarañas.

Limpieza
- Humedecer con agua potable
- Aplicar solución jabonosa (50 ml por litro de agua) con ayuda de escoba o cepillo, restregando de arriba hacia abajo, haciendo énfasis en esquinas, uniones de baldosas y áreas detrás de puertas
- Enjuagar con agua potable

Desinfección
- Aplicar solución desinfectante por aspersión (20 ml por litro de agua)
- Dejar actuar 10 minutos y enjuagar nuevamente.

3. Pisos

Pre-limpieza
- Alistar implementos
- Ubicar señal de piso húmedo.

Limpieza
- Realizar barrido de seco de zonas limpias a sucias, recoger residuos.
- Aplicar solución jabonosa (50 ml por litro de agua) y restregar con énfasis en esquinas, rejillas y sifones
- Enjuagar con agua potable.

Desinfección
- Aplicar solución desinfectante por aspersión (20 ml por litro de agua)
- Dejar actuar 20 minutos
- Enjuagar nuevamente

4. Otros elementos y estructuras

Incluir en el procedimiento las rejillas, ventanas y rincones de difícil acceso. Aplicar limpieza con solución jabonosa y posterior desinfección con solución desinfectante

5. Gestión de residuos

Recolectar y disponer correctamente los residuos generados, según el protocolo institucional.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- Se debe disponer de un área exclusiva y señalizada para el almacenamiento de productos químicos de limpieza y desinfección, la cual debe mantenerse seca, ventilada, limpia y protegida de la luz solar directa. En particular, soluciones como el hipoclorito de sodio deben almacenarse en recipientes cerrados, en un lugar fresco y alejado de fuentes de calor o luz directa, y no deben conservarse por más de 8 horas después de su preparación, para garantizar su efectividad. Asimismo, todos los implementos de limpieza (traperos, escobas, paños, baldes, etc.) deben contar con un sistema de codificación por colores, que permita diferenciarlos según el tipo de área en la que se utilizan.

- Con el fin de mitigar el riesgo de desarrollo de resistencia por parte de microorganismos patógenos, se debe implementar un esquema de rotación mensual de desinfectantes, utilizando productos con principios activos diferentes. De manera rutinaria, se utiliza hipoclorito de sodio en las labores diarias de desinfección. Sin embargo, una (1) vez al mes, en una fecha programada, se debe reemplazar el hipoclorito por un desinfectante de diferente principio activo, como el amonio cuaternario de quinta generación, el cual será utilizado exclusivamente durante ese día en todas las actividades de desinfección del área. Este procedimiento permite mantener la eficacia de los productos desinfectantes y garantizar un ambiente seguro y controlado.

- Diariamente se debe realizar nebulización de ambientes, pisos y paredes con la finalidad de disminuir la contaminación presente en ellas, el auxiliar de servicios generales y/o auxiliares de enfermería serán responsables de preparar la solución desinfectante en un atomizador y realizarla al inicio de la jornada y cada vez que se considere necesario por una eventualidad del servicio

- En caso de derrames (de leche materna, entre otros) en las labores de limpieza y desinfección se debe realizar el siguiente procedimiento:
  - Colocar señal de "piso húmedo" para prevenir accidentes.
  - Absorber de inmediato la sustancia derramada utilizando un paño limpio desechable o papel absorbente.
  - Lavar la superficie con solución jabonosa (50 mL de jabón líquido por litro de agua), aplicando fricción mecánica con un paño limpio.
  - Enjuagar con agua potable.
  - Aplicar solución desinfectante (hipoclorito de sodio a 20 mL/L), dejar actuar durante 10 minutos.
  - Retirar el exceso de producto con un paño limpio y seco.
  - Eliminar los residuos utilizados como material contaminado, según el protocolo institucional de manejo de residuos

- Las actividades de limpieza y desinfección deben ser supervisadas diariamente por el auxiliar de enfermería y/o Coordinadora de enfermería del Ambiente de Preparación de Fórmulas Especiales. Además, se debe realizar mensualmente el diligenciamiento del Formato Lista de Chequeo de Procedimientos Operativos Estandarizados de Saneamiento (GAT-NUT-FO-29), a cargo del mismo personal responsable.

- Como parte del monitoreo del proceso de limpieza y desinfección, se debe realizar análisis microbiológicos dos veces por semana. Para ello, se toman aleatoriamente muestras de las fórmulas infantiles preparadas, con el fin de evaluar microbiológicamente el producto final. Adicionalmente, se realizan muestreos del ambiente del área de preparación, así como frotis de manos del personal auxiliar de enfermería. Estas actividades se ejecutan de acuerdo con un cronograma establecido para la toma de muestras microbiológicas, el cual es responsabilidad de los auxiliares de enfermería del área de producción y del auxiliar de laboratorio de alimentos.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

7.7 LIMPIEZA ÁREAS NO CRÍTICAS: OFICINAS GENERALES

- Realizar higiene de manos y colocarse los implementos de bioseguridad.
- Retirar los residuos de los recipientes, posteriormente lavar los contenedores, e instalar las bolsas de acuerdo al color del recipiente y disponerlo en su lugar.
- Diligenciar el formato RH1 de acuerdo al pesaje de los residuos diariamente.
- Esta limpieza se realiza a primera hora de la mañana; barrido con escoba forrada, detrás de las sillas, volver a colocar las sillas en su lugar armónicamente.
- Limpiar con paño húmedo los muebles, los cuadros, las bibliotecas, las puertas, las sillas, las persianas, las ventanas, etc. y luego pasar con un paño seco.
- Limpiar equipos de cómputo y teléfonos con un paño seco y desinfectante
- Aplicar solución jabonosa con trapero exclusivo al piso, retirar y aplicar solución desinfectante.

7.8 LIMPIEZA DE LOS PASILLOS

- Los materiales para limpieza se deben mantener organizados en los carros de aseo. Estos carros deben estar dispuestos en sitios que no obstaculicen el paso de personas y equipos.
- El aseo de los pasillos incluye revisión de techos y remoción de las telarañas.
- Llevar los residuos a los depósitos temporales y puntos ecológicos y depositarlos en los recipientes indicados según el tipo de residuo.
- Diligenciar el formato RH1 de acuerdo al pesaje de los residuos diariamente.
- Lavar los recipientes, colocarle la bolsa que corresponda a su color y ubicarla en su lugar.
- Limpiar las paredes, puertas de entrada e interruptores eléctricos.
- Realizar barrido con escoba forrada
- Trapear con jabón líquido.
- Si el pasillo es muy amplio se puede dividir en dos, realizando el trapeado en un solo lado para no obstaculizar el paso de personas y equipos.
- Usar el aviso de precaución de piso húmedo para evitar accidentes.

7.9 LIMPIEZA DE LOS CUARTOS DE ASEO

- Efectuar los procedimientos de limpieza diariamente y de manera exhaustiva, una vez a la semana.
- Incluir en la limpieza y desinfección los implementos de aseo como carros, frascos, medidores, traperos, escobas, baldes, guantes, etc.
- Definir el tiempo de rotación de cada implemento y llevar registro para la trazabilidad de los mismos.

7.10 DERRAMES DE LÍQUIDOS CORPORALES

- Señalizar el área y restringir el paso, con un aviso de prevención.
- Colocar los elementos de protección individual necesarios: gorro, tapabocas, guantes, mascarilla, bata.
- Si el derrame es líquido se debe recoger utilizando material absorbente (gel solidificante, aserrín, papel absorbente) de afuera hacia adentro, el cual será dispuesto luego de su utilización como residuo Biosanitario en la correspondiente bolsa roja rotulada.
- Aplicar solución desinfectante de hipoclorito de sodio al 13% diluido a 5.000 ppm 40cc x litro de agua y dejar actuar por 20 minutos, limpiar con solución jabonosa y enjuagar. (Ver Instructivo Preparación de Hipoclorito GAF-SBA-IN-02).
- En caso de ruptura de material de vidrio, contaminado con sangre, otro líquido corporal o material orgánico, recoger los vidrios con escoba y recogedor.
- Los elementos de aseo utilizados se deben dejar en hipoclorito de sodio a 5000 ppm durante 30 minutos u otro desinfectante de nivel intermedio. (Traperos, escobas, recogedor) y posteriormente lavar.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

7.11 DESINFECCIÓN DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y COMUNICACIONES

- En el aseo termina semanal se realiza esta actividad, para áreas administrativas y a diario en áreas asistenciales: Kit de limpieza de computadores: desinfectante, 2 paños, brocha.
- Voltear el teclado del computador para que la suciedad existente en su interior, se exteriorice y con la brocha hacer un barrido de las partículas existentes.
- Aplicar desinfectante al paño e iniciar el proceso de desinfección monitor, CPU, teclado mouse, porta mouse y teléfono

7.12 CAMPAÑAS DIARIAS

Registrar en el formato de Campañas Diarias de Limpieza (GAF-SBA-F0-06).

A diario registrar la labor en el formato de descripción de actividades de limpieza y desinfección (GAF-SBA-FO-12).

Las labores de limpieza y desinfección de las áreas alternas se realizan de acuerdo a las campañas diarias establecidas en cada servicio así:

7.12.1 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 13 habitaciones médicos y zonas comunes.

Auxiliar de Servicios Generales

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.2 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 12

Auxiliar de Servicios Generales - Área Administrativa

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.

7.12.3 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 11

Auxiliar de Servicios Generales - Área Hospitalización

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.4 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 10

Auxiliar de Servicios Generales - Área Hospitalización

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.5 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 8

Auxiliar de Servicios Generales – Área hospitalización

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.6 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 7

Auxiliar de Servicios Generales – Hospitalización Medicina interna

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.7 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 6

Auxiliar de Servicios Generales - Área hematología

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.8 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 6

Auxiliar de Servicios Generales - Área Quirófanos

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.9 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 5

Auxiliar de Servicios Generales - Área quemados – Cirugía plástica.

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.10 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 5

Auxiliar de Servicios Generales - Área partos

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.11 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 4

Auxiliar de Servicios Generales - Área UCI ADULTO

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.12 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 3

Auxiliar de Servicios Generales - Área UCI NEONATAL – LACTARIO - UCI

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.13 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 3

Auxiliar de Servicios Generales - Área laboratorio

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.14 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 3

Auxiliar de Servicios Generales - urgencias

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.15 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 2

Auxiliar de Servicios Generales – Urgencias Antigua

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.16 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 2

Auxiliar de Servicios Generales – Imagenología

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.17 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 2

Auxiliar de Servicios Generales – Farmacia

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.
- **Domingo:** Terminal de Cafetín.

7.12.18 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 1

Auxiliar de Servicios Generales - Área UCI ADULTO

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.19 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 1

Auxiliar de Servicios Generales - urgencias – mantenimiento

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.20 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 1

Auxiliar de Servicios Generales - Área Oncología

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

7.12.21 CAMPAÑAS DIARIAS - PISO 1

Auxiliar de Servicios Generales - Área Hemocentro - Área consulta externa – Administración - Rehabilitación

- **Lunes:** Limpiar Paredes, apagadores, lavado de dispensadores.
- **Martes:** Limpieza de madera, perillas de puertas, lavado de canecas.
- **Miércoles:** Lavado cuartos de ropa sucia, canecas, telarañas, vidrios, apagadores.
- **Jueves:** Lavado carro escurridor, lavado cuarto porta elementos, limpieza de pasamanos.
- **Viernes:** Limpieza general, oficinas, botiquines, áreas limpias, áreas sucias.
- **Sábado:** Limpieza terminal, estaciones de enfermería, lavado general, lavamanos.
- **Domingo:** Limpieza terminal área de bienestar.

8. EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

Verificación a través de listas de chequeo:

- Formato Lista de Chequeo Limpieza y Desinfección (GAF-SBA-FO-19), se aplica mensualmente por el coordinador de Servicios Básicos.
- Formato Limpieza y Desinfección de las Unidades de Paciente (GAF-SBA-FO-13), se diligencia diariamente por el personal de Servicios Generales.

9. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Organización Panamericana de la Salud. Manual de esterilización para centros de salud; 2008.
- Norma Técnica Colombiana 4672. Requisitos mínimos para la comercialización de desinfectantes de uso hospitalario
- Colombia. INVIMA. Documento preliminar Manual de Preparación, uso y almacenamiento adecuado de los desinfectantes liberadores de cloro en los servicios de las IPS., 2011
- Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad en el laboratorio, tercera edición; 2005.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 3100. (25, noviembre, 2019). Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud. Bogotá. 2014. p. 22 y 201.
- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario. (octubre, 2011). Bogotá. 2014

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 000666. (24, abril, 2020). Por la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID-19.
- Limpieza y desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia.

10. ANEXOS

ANEXO 1. HISTORIAL DE CAMBIOS

Octubre de 2018	Emisión del documento	Yolanda Cediel Castillo Profesional Especializada UFRFSB	Helda Cecilia Amaya Diaz	Yolanda Cediel Castillo Profesional Especializada UFRFSB
Octubre de 2020	Se actualiza el instructivo de acuerdo a los lineamientos del sistema único de acreditación y de acuerdo a la normatividad emitida por el Ministerio de Salud debido a la contingencia COVID-19.	Angie Melissa Vargas Quintero Profesional Universitario Servicios Básicos	Yolanda Cediel Castillo Profesional Especializado UFRFSB	John Mauricio Robles Ramírez Subgerente Administrativo y Financiero
Junio de 2022	Se actualiza el instructivo de acuerdo a los lineamientos institucionales y normatividad Vigente.	Angie Melissa Vargas Quintero Profesional Universitario Servicios Básicos	Yolanda Cediel Castillo Profesional Especializado UFRFSB	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativo y Financiero
Marzo de 2023	Se actualiza el instructivo de acuerdo a los lineamientos institucionales y sistema único de acreditación	Angie Melissa Vargas Quintero Profesional Universitario Servicios Básicos	Yolanda Cediel Castillo Profesional Especializado UFRFSB Programa de Prevención y Control de Infecciones	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativo y Financiero
Agosto de 2023	Se incluye en área criticas Banco de Sangre, campañas diarias por servicios y lavado de patos, pisingos, riñonera, mica, tina en limpieza recurrente y terminal	Angie Melissa Vargas Quintero Profesional Universitario Servicios Básicos	Yolanda Cediel Castillo Profesional Especializado UFRFSB Programa de Prevención y Control de Infecciones	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativo y Financiero

11. SOCIALIZACIÓN

Una vez aprobado este documento, es compromiso del **responsable** garantizar su socialización a la población objeto definida en el **aplicable a**, mediante la utilización de cualquiera de las herramientas desarrolladas por la institución para tal fin, dejando la evidencia respectiva en el Formato Informe Socialización de Documentos (GMC-GCA-FO-30), la cual debe ser enviada como soporte al correo institucional procesoscalidad@hus.gov.co.

12. CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	**Fecha**	**Descripción de la Modificación**	**Actualizado por**	**Revisado por**	**Aprobado por**
2	Enero de 2025	Se modificó el instructivo según lineamientos institucionales	Angie Melissa Vargas Quintero Profesional Universitario Servicios Básicos	Yolanda Cediel Castillo Profesional Especializado UFRFSB	Vladimir López Barón Subgerente Administrativo y Financiero
3	Marzo de 2025	Se modificó el instructivo según lineamientos institucionales	Angie Melissa Vargas Quintero Profesional Universitario Servicios Básicos	Yolanda Cediel Castillo Profesional Especializado UFRFSB	Vladimir López Barón Subgerente Administrativo y Financiero
4	Julio de 2025	revisado y editado por el equipo de Nutrición, con el fin de incluir las labores correspondientes al ambiente de preparación de fórmulas especiales, de acuerdo con la criticidad del área.	Diana Katherine Chaparro Hernandez Profesional universitario área salud Nutrición y Dietética	Angie Melissa Vargas Quintero Profesional Universitario Servicios Básicos	Vladimir López Barón Subgerente Administrativo y Financiero

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

INSTRUCTIVO PARA EL SEGUIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO DEL MANUAL DE ACREDITACIÓN AMBULATORIO Y HOSPITALARIO

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

GTH-PTH-IN-03
VERSIÓN 5
DICIEMBRE DE 2024

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1. OBJETIVO

Unificar los criterios a plasmar en los requerimientos de personal para los procesos contratados, en cumplimiento de los estándares de acreditación de Gerencia del Talento Humano de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.

2. ALCANCE

Inicia con el registro de necesidad a través de un requerimiento y finaliza con el seguimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

3. APLICABLE A

Todos los procesos de gestión de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander.

4. RESPONSABLE

Subgerente Administrativo y Financiero
Profesional Especializado de la Unidad Funcional de Talento Humano

5. DEFINICIONES

- **Requisito Contractual:** Es una obligación derivada de un pacto entre las partes, cuyo incumplimiento acarrea consecuencias jurídicas.

6. CONDICIONES GENERALES

- Aplica para los contratistas cuya ejecución del servicio se realice mediante apoyo profesional de los diferentes colaboradores en todos los procesos de la ESE HUS.
- El contratista debe asegurar que para la Gestión del Talento Humano de apoyo para la ejecución de los servicios en la ESE HUS tiene en cuenta los principios de enfoque diferencial e interseccional, garantizando la igualdad de oportunidades, así como la prevención y eliminación de toda forma de discriminación.
- Que el presente instructivo haga parte de las obligaciones contractuales.

7. DESARROLLO

ÍTEM	REQUISITO CONTRACTUAL
Mecanismos de Escucha al Personal Estándar 104.Código (TH1)	El contratista debe entregar, dentro de los cinco (05) primeros días calendario de cada mes al supervisor, un informe que contenga la tabulación de las necesidades detectadas en el mes inmediatamente anterior, resultantes de la implementación de los mecanismo de escucha activa del cliente interno, como buzón, página web, correo electrónico, teléfono etc., donde se identifiquen necesidades del personal asignado en cuanto a bienestar laboral, capacitación, clima organizacional, estímulos e incentivos, cultura organizacional, comunicación, evaluación del desempeño, y condiciones laborales y sus planes de acción y/o estrategias para dar respuesta a las necesidades detectadas las cuales se deben incluir

	en el plan de capacitación, plan de bienestar e incentivos, sistema de seguridad y salud en el trabajo, medición de clima organizacional, medición de la satisfacción del cliente interno, medición de la cultura organizacional. Dicho informe deberá contener: • La identificación del mecanismo de escucha activa del cliente interno utilizado en su empresa, así como su fácil acceso y disponibilidad a todos los colaboradores. • Evidencia de la actividad del uso de los mecanismos por parte de los colaboradores. • Descripción de las estrategias para dar respuesta a las necesidades detectadas • Consolidación de las solicitudes y servicios de acuerdo con las necesidades de los colaboradores Formato Consolidado Identificación de Necesidades de los Colaboradores (GTH-DTH-FO-54). El supervisor adjuntará el documento como soporte del cumplimiento del contrato y a su vez; lo remitirá de manera **digital** a la Unidad Funcional de Talento Humano.
Asignación del Talento Humano. Estándar 106. Código (TH3)	El contratista debe asignar los colaboradores en las cantidades requeridas para los servicios a prestar distribuyendo los turnos, reemplazos, descansos y reubicaciones en el evento en que una situación así lo requiera de manera mensual. El supervisor hará el seguimiento al cumplimiento de las obligaciones técnicas del servicio según lo requerido en el Formato Especificaciones Técnicas del Servicio (GTH-PTH-FO-01), cada vez que se presente una novedad de ingreso y/o rotación. El contratista debe reportar al supervisor los datos y/o indicadores de reubicación de personal, rotación de personal, asignación de reemplazos, entrenamiento en puesto de trabajo y promoción de personal, así como los solicitados dentro del proceso contratado El contratista debe asegurar que el proceso de vinculación de los colaboradores a la ESE Hospital Universitario de Santander se realiza teniendo en cuenta los principios de enfoque diferencial e interseccional, garantizando la igualdad de oportunidades, así como la prevención y eliminación de toda forma de discriminación.
Competencias Personal Idóneo Estándar 108.Código (TH5)	El contratista debe aportar evidencia documentada de la verificación de las competencias. El supervisor adjuntará los documentos como evidencia del cumplimiento del contrato y a su vez; lo remitirá de manera digital al Proceso de Gestión de Talento Humano.
Hoja de Vida Estándar 109.Código (TH6)	El contratista debe dar cumplimiento a los siguientes documentos: • Procedimiento para la Verificación de Antecedentes Personales y Títulos Académicos (GTH-ITH-PR-03). • Formato Lista de Chequeo Hoja de Vida (GTH-ITH-FO-01). • Formato autorización de tratamiento de datos personales (GTH-ITH-FO-03). • Instructivo para la Recepción de Hojas de Vida (GTH-DTH-IN-05).
Inducción y Re inducción Estándar 107. Código (TH4)	• Los supervisores de contrato solicitan a la Unidad Funcional de Talento Humano, la creación de usuario de los colaboradores que ingresen a su área, a través del diligenciamiento del Formato Novedades de Usuario de Red y Plataforma (GII-SIS-FO-09) • El supervisor hace seguimiento al contratista en base a los reportes generados por talento humano con el fin de garantizar que el 100% de los colaboradores que prestan servicios en la ESE HUS realicen la inducción y re inducción general en el aula virtual de aprendizaje durante el primer (1) mes a su vinculación.
Formación y	El contratista debe presentar al supervisor durante el primer mes de ejecución del contrato el Plan de formación y capacitación. Se sugieren los lineamientos del Procedimiento para

Capacitación Estándar 110.Código (TH7)

Estructurar el Plan Institucional de Capacitación (GTH-DTH-PR-05).

- Para detectar necesidades de formación y capacitación, se sugiere aplicar el Formato Encuesta para Detectar Necesidades de Formación y Capacitación (GTH-DTH-FO-05).
- El contratista debe entregar al supervisor, informe de los resultados obtenidos según las necesidades detectadas.

El Plan de Capacitación y formación debe incluir como mínimo los siguientes temas:

- Seguridad del paciente.
- Humanización.
- Gestión del Riesgo
- Gestión de la tecnología
- Liderazgo
- Responsabilidad social empresarial
- Atención centrada en el usuario y su familia
- Trabajo en equipo
- Habilidades comunicativas
- Código de Integridad de la ESE HUS Código de Integridad (GTH-DTH-MA-01)

- Así mismo, debe brindar apoyo a las socializaciones de guías de manejo, protocolos, procedimientos e instructivos, re inducciones y demás temas de formación y capacitación que sean requeridos por la ESE HUS de manera presencial y/o virtual, en el proceso de mejoramiento continuo de la calidad.

- El contratista debe entregar al supervisor dentro de los primeros cinco (05) días calendario del mes, un informe de la ejecución del plan de capacitación implementado en el mes inmediatamente anterior que contenga:
  - Resultados y gráficas de participación por servicio y/o perfil y/o cargo
  - Soportes de evidencias como fotografías, pantallazos, imágenes de planillas de asistencias, o las que considere necesarias.
  - Caracterización de los colaboradores con los ítems descritos

TEMA:				FECHA:	
TOTAL DE COLABORADORES QUE PRESTAN SERVICIOS EN LA ESE HUS		POBLACIÓN OBJETO A LA CUAL VA DIRIGIDA LA CAPACITACIÓN		NÚMERO DE COLABORADORES QUE PARTICIPARON EN LA CAPACITACIÓN	

PERFIL/CARGO/SERVICIO A PRESTAR	TOTAL DE PARTICIPANTES POR SERVICIO Y/O PERFIL Y/O CARGO	GÉNERO			RANGO DE EDAD			
		M	F	Otro	18 a 30 Años	31 a 40 Años	41 a 50 Años	> de 50 Años

- El contratista debe garantizar que el total de los colaboradores participen en el plan de formación y capacitación, presentando indicadores de cobertura, asistencia.

$$\%\text{ASISTENCIA} = \frac{\text{Número de colaboradores que participaron en la capacitación}}{\text{Número de población objeto a la cual va dirigida la capacitación}}$$

$$\%\text{COBERTURA} = \frac{\text{Número de población objeto a la cual va dirigida la capacitación}}{\text{Total de colaboradores que ejecutan actividades en la ESE HUS}}$$

- El supervisor debe adjuntar el documento como evidencia de cumplimiento del contrato y a su vez lo remitirá de manera **digital** al Proceso de Gestión de Talento Humano

Evaluación de Desempeño

El contratista debe garantizar que cuenta con un procedimiento de evaluación del desempeño de los colaboradores que prestan servicios en la ESE HUS, en el que evalúe

Estándar 111.Código (TH8)	como mínimo las siguientes competencias y sus conductas asociadas: **Cumplimiento de las actividades** • Trabaja con base en objetivos claramente establecidos y realistas • Diseña y utiliza indicadores para medir y comprobar los resultados obtenidos • Adopta medidas para minimizar riesgos • Plantea estrategias para alcanzar o superar los resultados esperados • Se fija metas y obtiene los resultados institucionales esperados • Cumple con oportunidad las funciones de acuerdo con los estándares, objetivos y tiempos establecidos por la entidad • Gestiona recursos para mejorar la productividad y toma medidas necesarias para minimizar los riesgos • Aporta elementos para la consecución de resultados enmarcando sus productos y I o servicios dentro de las normas que rigen a la entidad • Evalúa de forma regular el grado de consecución de los objetivos **Atención humanizada** • Valora y atiende las necesidades y peticiones de los usuarios y de los ciudadanos de forma oportuna • Reconoce la interdependencia entre su trabajo y el de otros • Establece mecanismos para conocer las necesidades e inquietudes de los usuarios y ciudadanos • Incorpora las necesidades de usuarios y ciudadanos en los proyectos institucionales, teniendo en cuenta la visión de servicio a corto, mediano y largo plazo • Aplica los conceptos de no estigmatización y no discriminación y genera espacios y lenguaje incluyente • Escucha activamente e informa con veracidad al usuario o ciudadano **Responsabilidad** • Cumple las acciones, deberes y compromisos inherentes al servicio, asumiendo las consecuencias que se deriven del mismo. • Respeta los derechos de los demás afiliados a la Asociación, del personal de la entidad hospitalaria y del usuario • Mantiene el secreto profesional. • Respeta los principios éticos relacionado con el desempeño de las actividades a ejecutar. **Transparencia** • Tiene la capacidad para que los demás entiendan claramente sus motivaciones, intenciones y objetivos. • Ejecuta las actividades de acuerdo con los métodos y practicas establecidas, sin tener nada que ocultar. • Facilita el acceso a la información pública completa, veraz oportuna y comprensible a través de los medios destinados para ello. **Mejora continua** • Acepta y se adapta fácilmente a las nuevas situaciones • Responde al cambio con flexibilidad • Apoya a la entidad en nuevas decisiones y coopera activamente en la implementación de nuevos objetivos, formas de trabajo y procedimientos

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- Promueve al grupo para que se adapten a las nuevas condiciones
- Es capaz de generar nuevas ideas en la ejecución de actividades, tendientes al mejoramiento y la eficiencia de los procesos.
- Tiene deseo y voluntad de progresar, de alcanzar mayores responsabilidades, capacidad de ir un poco más allá de lo asignado y autocorregirse

Ética

- Coherencia entre el pensar, el decir y el actuar, para promover los comportamientos deseables conforme a la ley moral natural y las normas legales de la sociedad.

Compromiso con la organización

- Utilización racional de todos los recursos disponibles que dé como resultado la realización eficiente de las actividades ejecutadas
- Asume con propiedad la ejecución de sus actividades dentro del centro productivo de trabajo y entiende el valor de los compromisos y la responsabilidad adquirida.
- Demuestra estar comprometido a dar siempre, un esfuerzo adicional por el bien de la Organización además de estar orgulloso de pertenecer a la misma
- Promueve el cumplimiento de las metas de la organización y respeta sus normas
- Antepone las necesidades de la organización a sus propias necesidades
- Apoya a la organización en situaciones difíciles
- Demuestra sentido de pertenencia en todas sus actuaciones
- Toma la iniciativa de colaborar con sus compañeros y con otras áreas cuando se requiere, sin descuidar sus tareas

Aprendizaje continuo

- Se interesa y participa en los diferentes programas y capacitaciones inherentes al perfil que desempeña en el CPT.
- Implementa eficazmente en sus actividades los conocimientos adquiridos en las capacitaciones recibidas.
- Demuestra interés en el grado de cumplimiento a las capacitaciones recibidas mediante plataformas tecnológicas, relacionadas con el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.
- Modelo Integrado de Planeación y Gestión, capacitaciones y formaciones propias del perfil y demás temas
- Mantiene sus competencias actualizadas en función de los cambios que exige la institución en la prestación de un óptimo servicio
- Gestiona sus propias fuentes de información confiable y/o participa de espacios informativos y de capacitación
- Comparte sus saberes y habilidades con sus compañeros de trabajo, y aprende de sus colegas habilidades diferenciales, que le permiten nivelar sus conocimientos en flujos informales de inter-aprendizaje

Trabajo en equipo

- Cumple los compromisos que adquiere con el equipo
- Respeta la diversidad de criterios y opiniones de los miembros del equipo
- Asume su responsabilidad como miembro de un equipo de trabajo y se enfoca en contribuir con el compromiso y la motivación de sus miembros
- Planifica las propias acciones teniendo en cuenta su repercusión en la consecución de los objetivos grupales

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- Establece una comunicación directa con los miembros del equipo que permite compartir información e ideas en condiciones de respeto y cordialidad
- Integra a los nuevos miembros y facilita su proceso de reconocimiento y apropiación de las actividades a cargo del equipo
- Comportamiento con compañeros, disposición para dar y recibir colaboración de manera que contribuya a establecer un ambiente de cordialidad.
- Demuestra habilidad para establecer comunicación y empatía con los demás afiliados de la asociación y el personal de la entidad hospitalaria.
- Demuestra capacidad de negociación y concertación para dirimir situaciones difíciles con los afiliados de la asociación y el personal de la entidad hospitalaria

Metodología: para asignar las calificaciones se presenta frente a la descripción de cada factor una guía de valoración de cinco (5) de niveles así.

Excelente	Cuando el desempeño del colaborador supera ampliamente los parámetros establecidos y su factor es de nivel muy alto.	Rango entre 90 - 100
Bueno	Cuando el evaluador posee su factor en un nivel satisfactorio y su desempeño está acorde con las actividades asignadas.	Rango entre 75 – 89
Regular	Cuando el desempeño del colaborador está por debajo del nivel esperado, requiere aplicar estrategias y adquirir compromisos para satisfacer las exigencias del factor	Rango entre 60 - 74
Malo	Cuando el evaluado muestra un nivel bajo del factor, no satisface las exigencias básicas, requiere de mayor esfuerzo en sus actividades, como también aplicar estrategias y adquirir compromisos para satisfacer las exigencias de factor	Rango entre 45 – 59
Deficiente	Cuando el evaluado posee un nivel muy bajo para el factor y no satisface las exigencias mínimas para el desempeño de sus actividades	Rango entre 0 - 44

El contratista debe garantizar que en la evaluación del desempeño participe el supervisor, así como debe dar a conocer a sus colaboradores el procedimiento de evaluación del desempeño y su retroalimentación.

La evaluación del desempeño se debe realizar una única vez durante la ejecución del contrato en el mes de junio a los colaboradores que hayan prestado sus servicios en la ESE HUS durante un tiempo no inferior a 30 días calendario.

El contratista debe entregar en **el mes de Julio** al supervisor, informe de los resultados de la evaluación del desempeño según los lineamientos descritos al final del presente documento y planes de mejora cuando el porcentaje de la evaluación sea menor o igual al 80%.

El supervisor adjuntará el documento como evidencia del cumplimiento del contrato y a su vez; lo remitirá de manera digital al Proceso de Gestión de Talento Humano.

Transformación Cultura Organizacional Estándar 114.Código (TH11)

El contratista debe medir la cultura organizacional en la ESE HUS donde se evidencia que las variables a medir son los ejes trazadores de acreditación enunciados a continuación:

- Seguridad del paciente.
- Humanización.
- Gestión del riesgo

	• Gestión de la tecnología Debe aplicar el Formato Encuesta para Evaluar la Cultura Organizacional Enfocada a la Acreditación de la ESE HUS (GTH-DTH-FO-17). Esta evaluación de la cultura organizacional se debe realizar una vez al año y el contratista debe entregar al supervisor en **el mes de junio**, informe de los resultados de la medición de la cultura organizacional según los lineamientos descritos al final del presente documento. El contratista debe garantizar que el total de los colaboradores participen en las mediciones Adicionalmente, debe brindar apoyo a las actividades de transformación de la Cultura Institucional que sean requeridas por la ESE HUS.
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo Estándar 115.Código (TH12)	El contratista debe dar cumplimiento a los siguientes documentos: Instructivo para la Verificación de Requisitos del SG-SST a Contratistas (GTH-DTH-IN-06). Formato Reporte de Información de Accidentes y Enfermedades Laborales (GTH-DTH-FO-01). Todos los demás documentos que se definan como necesarios para el logro de la acreditación institucional de la ESE HUS.
Clima Organizacional Estándar 116.Código (TH13)	El contratista debe medir el Clima Organizacional de los colaboradores que prestan sus servicios en la ESE HUS con las variables: • **Orientación organizacional:** Claridad de los servidores públicos sobre la misión, los objetivos, las estrategias, los valores y las políticas de una entidad, y de la manera como se desarrollan la planeación y los procesos, se distribuyen las funciones y la dotación de recursos necesarios para el efectivo cumplimiento de su labor. • **Administración del talento humano:** Nivel de percepción de los servidores públicos sobre los procesos organizacionales orientados a una adecuada ubicación de éstos en sus respectivos cargos y a su capacitación, bienestar y satisfacción, con el objetivo de favorecer su crecimiento personal y profesional. • **Estilo de dirección:** Conocimientos y habilidades gerenciales aplicadas en el desempeño de las funciones del área. Rasgos y métodos personales para guiar a individuos y grupos hacia la consecución de un objetivo. • **Comunicación e integración:** Es el intercambio retroalimentador de ideas, pensamientos y sentimientos entre dos o más personas a través de signos orales, escritos o mímicos, que fluyen en dirección horizontal y vertical en las entidades, orientado a fortalecer la identificación y cohesión entre los miembros de la entidad. • **Trabajo en grupo:** Es el realizado por un número determinado de personas que trabajan de manera interdependiente y aportando habilidades complementarias para el logro de un propósito común con el cual están comprometidas y del cual se sienten responsables. • **Capacidad profesional:** Se refiere al conjunto de conocimientos, habilidades, motivaciones y comportamientos personales de los funcionarios que, en forma integrada, constituyen lo requerido para garantizar su buena autoestima, confiabilidad y buenos aportes en el cargo que desempeñan. • **Medio ambiente físico:** Condiciones físicas que rodean el trabajo (iluminación, ventilación, estímulos visuales y auditivos, aseo, orden, seguridad, mantenimiento locativo) y que, en conjunto, inciden positiva o negativamente en el desempeño laboral de los servidores públicos. Debe aplicar el Formato Encuesta de Clima Organizacional (GTH-DTH-FO-04) • El contratista debe entregar al supervisor para el **mes de junio**, informe de los

	resultados de la medición del clima organizacional por cada variable, según los lineamientos descritos al final del presente documento. • El contratista debe brindar apoyo a las actividades de Clima Organizacional que se ejecuten en la ESE HUS y garantizar que el total de los colaboradores participen en las mediciones El supervisor adjuntará las evidencias como cumplimiento del contrato y a su vez; lo remitirá de manera digital al Proceso de Gestión de Talento Humano.
Satisfacción del Cliente Interno Estándar 116.Código (TH13)	Para la medición de la Satisfacción del Cliente Interno, se debe tener en cuenta como mínimo las siguientes variables: • **Satisfacción frente al servicio interno:** Satisfacción de los colaboradores frente a la calidad del servicio interno, la agilidad de este, la confiabilidad de la información que reciben los colaboradores de la ESE HUS, la coherencia de la respuesta en el servicio que solicitaron y la claridad de los métodos que existen en la institución para acceder a la información, productos o servicios por parte de otras dependencias. • **Satisfacción frente a los colaboradores:** satisfacción de los colaboradores respecto al conocimiento y competencias y, trabajo en equipo que tienen sus compañeros de la ESE HUS. • **Satisfacción frente a la adherencia a los valores de integridad:** satisfacción de los colaboradores respecto a la amabilidad y respeto, compromiso y diligencia, justicia y honestidad que tienen adheridos los colaboradores de la ESE HUS. • Debe aplicar el Formato Encuesta de Satisfacción del Cliente Interno (GTH-DTH-FO-03). • El contratista debe entregar al supervisor para el **mes de junio**, informe de los resultados de la medición de la satisfacción del cliente interno por cada variable, según los lineamientos descritos al final del presente documento • El contratista debe brindar apoyo a las actividades de Clima Organizacional que se ejecuten en la ESE HUS y garantizar que el total de los colaboradores participen en las mediciones El supervisor adjuntará las evidencias como cumplimiento del contrato y a su vez; lo remitirá de manera digital al Proceso de Gestión de Talento Humano.
BIENESTAR	El contratista debe presentar al supervisor durante el primer mes de ejecución del contrato el Plan de Bienestar Laboral e Incentivos y así mismo, debe brindar apoyo a las actividades de bienestar que se ejecuten en la ESE HUS. Se debe ajustar a los lineamientos del Procedimiento para Estructurar el Plan de Bienestar Social e Incentivos (GTH-DTH-PR-15). El contratista debe entregar al supervisor dentro de los primeros 5 días calendarios de cada mes, un informe donde se demuestre que durante en el mes anterior, ha desarrollado a cabalidad las actividades programadas en el Plan de Bienestar Laboral e Incentivos, adjuntando soportes de evidencias como fotografías, pantallazos, imágenes de planillas de asistencias o las que considere necesarias. El supervisor adjuntará los documentos como evidencia del cumplimiento del contrato y a su vez; lo remitirá de manera **digital** a la Unidad Funcional de Talento Humano

Los informes de Medición de la Cultura Organizacional, clima laboral, satisfacción del cliente interno y evaluación del desempeño deben contener como mínimo con los siguientes ítems:

1) Portada
2) Objetivos
3) Metodología

4) Total de colaboradores que prestan servicios en la ESE HUS.
5) Total de colaboradores que participan en la actividad.
6) Caracterización por servicio y/o perfil y/o cargo, edad y género de los colaboradores que participan en la actividad
7) Resultados y gráficas de participación por servicio y/o perfil y/o cargo con su análisis presentando indicador de cobertura

$$\%COBERTURA = \frac{\text{Número de poblacion objeto a la cual va dirigida la actividad}}{\text{Total de colaboradores que ejecutan actividades en la ESE HUS}}$$

8) Conclusiones de los resultados obtenidos

8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- COLOMBIA. MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario Versión 3.1. (Octubre, 2011). Bogotá. 2018

9. ANEXOS

ANEXO 1. HISTORIAL DE CAMBIOS

Fecha	Descripción de la Modificación	Actualizado por	Revisado por	Aprobado por
Diciembre de 2014	Emisión del documento	Grupo de estándares de talento humano	Damary Rueda Sánchez Líder del proceso Gestión del talento humano	
Febrero de 2015	Cambio en el nombre del Instructivo (Instructivo de seguimiento para el cumplimiento de los estándares de Gerencia del Talento Humano del manual de Acreditación ambulatorio y Hospitalario), Se realizaron cambios en el ítem de priorización acciones de mejor para impactar la transformación cultural	Grupo de estándares de talento humano	Nicéforo Rincón García Líder del proceso Gestión de Adquisición de Bienes y Servicios	Damary Rueda Sánchez Líder del proceso Gestión del talento humano
Enero de 2016	Ajustes en cada uno de los ítems en cuanto a periodicidad y entregables para dar cumplimiento al manual de Acreditación Ambulatorio y Hospitalario	Grupo de estándares de talento humano	Nicéforo Rincón García Líder del proceso Gestión de Adquisición de Bienes y Servicios	Damary Rueda Sánchez Líder del proceso Gestión del talento humano
Diciembre de 2017	Ajustes en cada uno de los ítems en cuanto a definir requisitos habilitantes y requisitos contractuales, según indicaciones de la oficina asesora jurídica	Grupo de estándares de talento humano	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano Anyul Suarez Morales Jefe Oficina Asesora Jurídica	Martha Rosa Amira Vega Blanco Subgerente Administrativa y Financiera

Diciembre de 2018	Ajustes en cada uno de los ítems por mejoramiento continuo del proceso de acreditación	Grupo de estándares de talento humano	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	Martha Rosa Amira Vega Blanco Subgerente Administrativa y Financiera
Noviembre de 2019	Ajustes en cada uno de los ítems por mejoramiento continuo del proceso de acreditación	Luz Mery Carrillo Neira Profesional Universitario	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	Martha Rosa Amira Vega Blanco Subgerente Administrativa y Financiera
Agosto de 2022	Ajustes en cada uno de los ítems por mejoramiento continuo del proceso de acreditación	Claudia Viviana Lozano Millan Profesional Universitario	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativa y Financiera
Diciembre de 2022	Ajustes en cada uno de los ítems por mejoramiento continuo del proceso de acreditación	Claudia Viviana Lozano Millan Profesional Universitario	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativa y Financiera

9. SOCIALIZACIÓN

Una vez aprobado este documento, es compromiso del **responsable** garantizar su socialización a la población objeto definida en el **aplicable a**, mediante la utilización de cualquiera de las herramientas desarrolladas por la institución para tal fin, dejando la evidencia respectiva en el Formato Informe Socialización de Documentos (GMC-GCA-FO-30), la cual debe ser enviada como soporte al correo institucional procesoscalidad@hus.gov.co.

10. CONTROL DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Actualizado por	Revisado por	Aprobado por
2	Diciembre de 2022	Ajustes en cada uno de los ítems por mejoramiento continuo del proceso de acreditación oportunidades de Mejora ICONTEC	Claudia Viviana Lozano Millán Profesional Universitario	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional Talento Humano	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativo y Financiero
3	Septiembre de 2023	Se incluyen condiciones generales.	Claudia Viviana Lozano Millán Profesional Universitario	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional Talento Humano	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativo y Financiero
4	Julio de 2024	Se amplían y se ajustan acciones del instructivo.	Claudia Viviana Lozano Millán Profesional Universitario	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

			Lina Marcela Moreno Vega Abogada Talento Humano	Unidad Funcional Talento Humano	Administrativo y Financiero
5	Diciembre de 2024	Se incluyen en las condiciones generales los principios de enfoque diferencial e interseccional	Lina Marcela Moreno Vega Abogada Talento Humano	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional Talento Humano	Vladimir López Baron Subgerente Administrativo y Financiero

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

INSTRUCTIVO PARA LA VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A CONTRATISTAS

GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

GTH-DTH-IN-06
VERSIÓN 1
DICIEMBRE DE 2025

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1. OBJETIVO

Establecer los requisitos que los contratistas deben cumplir en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo al prestar sus servicios o ejecutar actividades en la ESE Hospital Universitario de Santander.

2. ALCANCE

Este documento inicia con el establecimiento contractual de los requisitos en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo que deben cumplir los contratistas cuando prestan servicios en la institución y finaliza con la verificación del cumplimiento de lo exigido por parte de las empresas contratistas.

3. APLICABLE A

Este documento es aplicable a todos los procesos de Gestión de la E.S.E Hospital Universitario de Santander.

4. RESPONSABLE

Subgerencia Administrativa y Financiera
Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano

5. DEFINICIONES

- **Accidente de trabajo:** Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante, aún fuera del lugar y horas de trabajo. Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador. También se considerará como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical, aunque el trabajador se encuentre en permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función. De igual forma se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.
- **ARL:** administradora de riesgos laborales.
- **Accidente grave:** Aquel que trae como consecuencia amputación de cualquier segmento corporal; fractura de huesos largos (fémur, tibia, peroné, húmero, radio y cúbito); trauma craneoencefálico; quemaduras de segundo y tercer grado; lesiones severas de mano, tales como aplastamiento o quemaduras; lesiones severas de columna

vertebral con compromiso de médula espinal; lesiones oculares que comprometan la agudeza o el campo visual o lesiones que comprometan la capacidad auditiva.

- **Actividades de alto riesgo:** Se consideran actividades de alto riesgo para la salud de los trabajadores las siguientes: "…. Trabajos con exposición a radiaciones ionizantes, trabajos con exposición a sustancias comprobadamente cancerígenas…" Decreto 2090 de 2003.
- **Contratista:** Persona natural o jurídica que mediante un acuerdo de voluntades se obliga a dar, hacer o no hacer una actividad a cambio de una contraprestación en dinero o en especie. (Ajustada definición contrato del Código de Comercio)
- **Copasst:** Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- **Elementos de protección personal (E.P.P.):** Cualquier elemento o conjunto de elementos destinados a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le de garantía de protección de uno o varios riesgos, que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.
- **Enfermedad laboral:** Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobiemo Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.
- **Investigación de accidente o incidente**: Proceso sistemático de determinación y ordenación de causas, hechos o situaciones que generaron o favorecieron la ocurrencia del accidente o incidente, que se realiza con el objeto de prevenir su repetición, mediante el control de los riesgos que lo produjeron.
- **Lugar de trabajo:** lugar bajo el control de la organización, donde una persona necesita estar o ir por razones de trabajo.
- **Peligro:** Fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a las personas, o una combinación de estos.
- **Perfil socio demográfico:** descripción detallada de la población trabajadora que incluye la descripción de las características sociales y demográficas de un grupo de trabajadores, tales como: grado de escolaridad, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, raza, ocupación, área de trabajo, edad, sexo y turno de trabajo.
- **Riesgo:** Combinación de la probabilidad de que ocurra un evento peligroso o de la exposición y la severidad de la lesión o la enfermedad (afectación a la salud) que puede ser causada por un evento o una exposición.
- **Seguridad y salud en el trabajo:** Aquella disciplina que trata de la prevención de las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo, y de la protección y promoción de la salud de los trabajadores. Tiene por objeto mejorar las condiciones y el medio ambiente de trabajo, así como la salud en el trabajo, que conlleva la promoción y el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones.

- **Sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo- SG-SST**: Consiste en el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua y que incluye la política, la organización, la planificación, la aplicación, la evaluación, la auditoría y las acciones de mejora con el objetivo de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo.

6. CONDICIONES GENERALES

- **Antes de la ejecución del contrato**

Todos los proponentes deben entregar junto con los documentos exigidos en la invitación, licitación y/o contratación directa en los términos de referencia, los siguientes documentos:

- Certificación suscrita por el representante legal de la empresa y por la ARL, en la cual conste que cuenta con Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, indicadores de accidentalidad, enfermedad laboral y ausentismo del último año
- Autoevaluación de estándares mínimos de acuerdo a la Resolución 0312 de 2019
- Políticas escritas de Seguridad y Salud en el Trabajo, encaminadas a la prevención de accidentes de trabajo, enfermedades laborales, promoción y protección de la salud de todos los trabajadores de la empresa contratista que prestará los servicios en la ESE-HUS.

CONSORCIO O UNIÓN TEMPORAL. En caso de consorcio o Unión Temporal, cada una de las empresas que lo conforman deberá presentar la información descrita en el párrafo anterior.

- **Durante la ejecución del contrato**

Durante la ejecución del contrato, se realizará la verificación del cumplimiento de los requisitos y responsabilidades de los contratistas de acuerdo al proceso que se encuentren ejecutando.

Durante la ejecución del contrato, el contratista debe cumplir con los siguientes requisitos:

- **Afiliación al sistema general de seguridad social en salud**

Cada vez que se presenten cambios debe notificarlos al Supervisor del contrato presentando la documentación de Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, posteriormente se autoriza su ingreso para el cumplimiento de las labores. El contratista realizará a sus colaboradores los pagos correspondientes de seguridad social tal y como lo exige la ley.

- **Carnet de identificación**

Todas las personas que posean una relación laboral o contractual con la empresa contratista deben portar el carné de Identificación de la empresa contratista a la que pertenece.

- **Elementos de protección personal**

El contratista debe garantizar que entrega, capacita y verifica el uso adecuado de Elementos de Protección Personal a sus colaboradores de acuerdo a lo definido en los contratos y según los riesgos a los que estará expuesto su personal.

Estos elementos deben cumplir con la normativa nacional, NTC y a nivel internacional NIOSH, ANSI y las que se apliquen en su momento a las distintas actividades llevadas a cabo por los colaboradores. Los elementos de protección personal que se deterioren y dejen de brindar protección al trabajador deben ser cambiados inmediatamente por quien suministre los elementos garantizando que se tienen en cantidades suficientes para su reemplazo.

- **Reportes de accidentes**

El contratista debe enviar mediante correo electrónico a Seguridad y Salud en el Trabajo sobre los incidentes y accidentes ocurridos en las instalaciones de la ESE-HUS dentro de los 2 días hábiles siguientes a su ocurrencia.
El contratista debe enviar mediante correo electrónico a Seguridad y Salud en el Trabajo los FURAT de los accidentes ocurridos en las instalaciones de la ESE-HUS de manera inmediata.
Paro los accidentes graves, mortales y enfermedades laborales calificadas se deben anexar los reportes a las Administradoras de Riesgos Laborales, Empresas Promotoras de Salud y Dirección Territorial realizando la entrega del reporte de manera Inmediata a la ocurrencia del evento.

- **Investigación de accidentes**

El contratista debe concertar con Seguridad y Salud en el Trabajo de la ESE-HUS para realizar la investigación de los accidentes de trabajo ocurridos en la ESE-HUS, y remitir copia del plan de mejora a implementar resultante de la investigación de los accidentes de trabajo ocurridos (máximo 10 días después de ocurrido el evento).
En caso que el incidente o accidente tenga relación con condiciones inseguras, el contratista debe informar a la mayor brevedad posible a Seguridad y Salud en el Trabajo de la ESE-HUS para que se gestionen y se tomen las medidas pertinentes por parte del HUS.
La empresa contratista debe informar a Seguridad y Salud en el Trabajo de la ESE-HUS, el cierre efectivo de los accidentes de trabajo.

- **Indicadores**

El contratista debe mantener actualizadas las estadísticas de accidentalidad, enfermedad laboral y ausentismo de acuerdo a lo dispuesto en la normativa legal vigente y presentar de manera mensual informe de indicadores de accidentalidad y ausentismo tanto de origen laboral como de origen común y los días generados en cada caso, enfermedades laborales calificadas, días perdidos en cada caso, número de horas hombre laboradas, tenga o no accidentes.
En caso que durante el mes no se presenten accidentes de trabajo, el contratista debe demostrarlo y entregar el documento que lo certifique.

- **Cronograma de actividades**

Incluir en su cronograma de actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo actividades de promoción y prevención incluyendo capacitaciones sobre los temas de bioseguridad, riesgo biológico, riesgo público, riesgo biomecánico, riesgo físico, riesgo químico y psicosocial.

- **Capacitación y entrenamiento**

El contratista debe realizar las capacitaciones y entrenamientos necesarios para evitar accidentes y enfermedades laborales a sus colaboradores, y debe contar con un programa de inducción, capacitación y entrenamiento en Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a los colaboradores.

- **Exámenes médicos ocupacionales**

Certificación que demuestre el cumplimiento de la realización de los Exámenes Médicos de ingreso, periódicos, post-incapacidad y de egreso de su personal.

- **Informe de condiciones de salud y perfil sociodemográfico**

El contratista debe enviar informe de condiciones de salud y perfil sociodemográfico de sus colaboradores.

- **Seguimiento de recomendaciones y restricciones laborales o solicitudes de información para calificaciones de pérdida de capacidad laboral**

El contratista implementará actividades de seguimiento y control a las recomendaciones y restricciones médico laborales de sus colaboradores y constatara mediante evidencias que la empresa las ha acatado, es decir, que ha realizado las acciones que se requieran en materia de reubicación o readaptación.

La empresa contratista debe informar a Seguridad y Salud en el Trabajo de la ESE-HUS, las evidencias o soportes de recibido por parte de quienes califican en primera oportunidad y/o a las Juntas de Calificación de Invalidez, de los documentos que corresponde remitir al empleador para efectos del proceso de calificación de origen y pérdida de capacidad laboral.

- **Actividades de promoción y prevención**

El contratista implementará actividades de promoción y protección de la Salud, según los riesgos para la salud propios de cada trabajo. Estas actividades podrán incluir vigilancia epidemiológica, inmunizaciones, auto cuidado, estilos de vida saludable, control del estrés laboral y uso del tiempo libre, entre otras.

- **Política de seguridad y salud en el trabajo**

El contratista debe contar con una política SST y asegurar que sea divulgada y aplicada por todos sus colaboradores a través de controles y seguimiento.

- **Política para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancia psicoactivas**

El contratista debe contar con una política para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas y asegurar que sea divulgada y aplicada por todos sus colaboradores a través de controles y seguimiento.

7. DESARROLLO

Todos los contratistas de la ESE-HUS, deben mantener y presentar, cuando le sea requerido por parte del responsable respectivo la siguiente documentación, con la cual acredita el cumplimiento de los requisitos legales relacionados a continuación:

No.	ITEM	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE ENTREGA
1	**AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**	El contratista debe afiliar a todos sus trabajadores al Sistema de Seguridad Social en Salud y presentar la respectiva planilla (EPS, ARL, AFP) al supervisor del contrato.	**Un día hábil** antes de iniciar la ejecución del objeto del contrato.
2	**PAGO DE APORTES**	El contratista debe presentar copia del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud de sus trabajadores al supervisor del contrato.	**Mensual.**
3	**AUTOEVALUACIÓN DE ESTANDARES MINIMOS ANTE LA ARL**	El contratista debe enviar a Seguridad y salud en el Trabajo, la certificación de autoevaluación de estándares mínimos del último año realizada ante la ARL, en la que se evidencie el porcentaje de cada acción del ciclo PHVA y el cumplimiento total.	**Antes de finalizar el primer mes** de ejecución del contrato.

No.	ITEM	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE ENTREGA
		En caso de tratarse de una empresa recientemente conformada, el contratista debe enviar la autoevaluación inicial del SG-SST de acuerdo a lo estipulado en el decreto 1072 de 2015 ARTÍCULO 2.2.4.6.16. *Evaluación inicial del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST.*	
4	**AUTOEVALUACIÓN DE ESTANDARES MINIMOS ANTE EL MINISTERIO DE TRABAJO**	El contratista debe enviar a Seguridad y Salud en el Trabajo, evidencia del cargue de los resultados de autoevaluación del SG SST ante el Ministerio de Trabajo del año inmediatamente anterior.	**Antes de finalizar el primer mes** de ejecución del contrato.
5	**CUMPLIMIENTO DEL MANUAL DE BIOSEGURIDAD DE LA ESE-HUS y ACTIVIDADES RELACIONADAS CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)**	El contratista debe verificar, controlar y evidenciar que, al inicio de las actividades laborales, los colaboradores cuentan con los elementos de protección personal necesarios y cumplen con los lineamientos y normas de bioseguridad definidas en el Manual de Bioseguridad (GTH-DTH-MA-02) y enviar a Seguridad y Salud en el Trabajo, copia de las evidencias de ejecución de actividades relacionadas con: • Inspecciones realizadas en el uso adecuado de EPP. • Acciones de mejora implementadas con el personal que no realiza correcto uso de los EPP. • Capacitaciones y sensibilizaciones en la forma correcta en la utilización y mantenimiento de los EPP. • Evidencias de entrega de EPP de acuerdo al riesgo al que se encuentran expuestos sus colaboradores.	**Mensual** (los primeros 5 días del mes).
6	**VACUNACIÓN Y TITULACIÓN**	El contratista debe garantizar que los colaboradores que ejecutan las actividades en la ESE-HUS cumplan con el esquema de vacunación y titulación correspondiente descrito en el Manual de Bioseguridad (GTH-DTH-MA-02), teniendo en cuenta si ejecuta actividades administrativas, asistenciales o de apoyo.	**Antes de finalizar el primer mes** de iniciado el contrato.
7	**COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN**	El contratista debe enviar a Seguridad y Salud en el Trabajo, copia del acta de	**Antes de finalizar el primer mes** de iniciado el contrato.

No.	ITEM	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE ENTREGA
	EL TRABAJO (COPASST) O VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	constitución del COPASST vigente de acuerdo a lo definido en la Resolución 2013 de 1986 del Ministerio de la Protección Social, en el Artículo 63 del decreto Ley 1295 de 1994 del Ministerio de la Protección Social. Así mismo, cada vez que se presenten cambios en este comité debe enviar dicha información a Seguridad y Salud en el Trabajo.	
8	**COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL (CCL)**	El contratista debe presentar copia del acta de constitución del Comité de Convivencia Laboral vigente dando cumplimiento a lo dispuesto en la Resolución 3461 del Ministerio de Trabajo y demás normas que lo modifiquen o sustituyan. Así mismo, cada vez que se presenten cambios en este comité debe enviar dicha información a Seguridad y Salud en el Trabajo.	**Antes de finalizar el primer mes** de iniciado el contrato.
9	**PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA FARMACODEPENDENCIA, ALCOHOLISMO Y TABAQUISMO**	El contratista debe enviar el Programa de Prevención y control de la farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo establecido por su empresa junto con el cronograma de actividades a ejecutar.	**Antes de finalizar el primer mes** de iniciado el contrato.
		El contratista debe enviar copia de las evidencias de ejecución de actividades relacionadas con el programa de prevención y control de la farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo realizadas al personal que ejecuta actividades en la ESE-HUS de acuerdo al cronograma establecido.	**Trimestral** (los primeros 5 días del mes).
10	**PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE RADIACIONES IONIZANES**	El contratista debe enviar a Seguridad y Salud en el Trabajo, copia de las evidencias de ejecución del Sistema de Vigilancia Epidemiológica para Radiaciones Ionizantes, según la normativa legal vigente en Seguridad y Protección Radiológica, si aplica, donde evidencie la ejecución de: • Certificado de examen médico ocupacional de ingreso, periódico y/o retiro del personal ocupacionalmente expuesto de acuerdo lo descrito en el Programa de Vigilancia Epidemiológica (GTH-DTH-PG-05) para el factor de riesgo físico radiaciones ionizantes.	**Mensual** (los primeros 5 días del mes).

No.	ITEM	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE ENTREGA
		• Evidencias de ejecución del Programa de capacitación en Protección Radiológica al personal ocupacionalmente expuesto. • Informes de inspección en el uso de elementos de protección plomados y en el uso del dosímetro personal. • Evidencias de la planeación y cumplimiento de periodos de descanso remunerado. • Evidencias de entrega de dosímetro de periodicidad mensual al personal ocupacionalmente expuesto de tórax y cristalino, según aplique. • Reportes dosimétricos junto con el informe de revisión de los mismos.	
11	**SUBSISTEMAS DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO, HIGIENE INDUSTRIAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL**	El contratista debe enviar a Seguridad y Salud en el Trabajo, informe de la ejecución de las actividades relacionadas con los subsistemas de medicina preventiva y del trabajo, higiene industrial y seguridad industrial, donde se deben incluir actividades de: • Bioseguridad • Riesgo biológico • Riesgo público • Riesgo biomecánico • Riesgo físico • Riesgo químico • Riesgo psicosocial El informe debe cumplir con los criterios exigidos en el documento GTH-PTH-IN-03 INSTRUCTIVO PARA EL SEGUIMIENTO DE LOS ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO DEL MANUAL DE ACREDITACIÓN AMBULATORIO Y HOSPITALARIO en cuanto al ítem de Formación y Capacitación.	**Mensual** (los primeros 5 días del mes).
12	**PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL**	El contratista que de forma directa o indirecta utilice vehículos o tenga vinculados conductores para la ejecución de las actividades en la ESE-HUS, debe documentar los lineamientos para el aseguramiento de la implementación de los requerimientos aplicables del ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA), según nivel	**Trimestral** (los primeros 5 días del mes siguiente) distribuidos así: Primer informe: entregar los primeros 5 días de febrero. Segundo informe: entregar los primeros 5 días de mayo.

No.	ITEM	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE ENTREGA
		que aplique (básico, estándar, avanzado) del Plan Estratégico de Seguridad Vial, y enviar las evidencias de: • Capacitación para conductores. • Capacitación a todos los demás actores viales. • Evidencias de ejecución de los programas de riesgos críticos: gestión de velocidad segura; prevención de la fatiga; prevención de la distracción; Cero tolerancias a la Conducción bajo los efectos del alcohol y sustancias Psicoactivas, y Actores Viales Vulnerables.	Tercer informe: entregar los primeros 5 días de agosto. Cuarto informe: entregar los primeros 5 días de noviembre.
13	**INFORME DE CONDICIONES DE SALUD**	El contratista debe presentar a Seguridad y Salud en el Trabajo, informe de condiciones de salud de acuerdo a los resultados de evaluaciones médicas ocupacionales de todos los colaboradores que ejecutan sus actividades en la ESE-HUS. Si el contrato finaliza antes del mes en que deben realizar la entrega, el contratista debe enviar el último informe de condiciones de salud para quedar a paz y salvo con esta información.	**Diciembre.**
14	**INFORME DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO**	El contratista debe presentar a Seguridad y Salud en el Trabajo, informe del perfil sociodemográfico del 100% de los colaboradores que ejecutan sus actividades en la ESE-HUS, en el cual deben incluir preguntas orientadas a identificar el personal fumador.	**Junio.**
15	**RESTRICCIONES LABORALES**	El contratista debe presentar a Seguridad y Salud en el Trabajo, informe de los casos de colaboradores con restricciones laborales, donde se relacione la siguiente información: • Nombre del colaborador • Perfil ejecutor • Área o servicio donde ejecuta o ejecutará sus actividades • Restricciones laborales que presenta • Tiempo de las restricciones • Seguimientos realizados a estas restricciones. En caso de no tener colaboradores con restricciones laborales durante el mes	**Mensual** (los primeros 5 días del mes).

No.	ITEM	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE ENTREGA
		inmediatamente anterior, deben notificarlo mediante correo electrónico.	
16	**MEDICIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL**	El contratista debe presentar a Seguridad y Salud en el Trabajo, informe de resultados de la medición de riesgo psicosocial de acuerdo a la batería de medición avalada por el Ministerio de Protección Social aplicada al 100% del personal que ejecuta actividades en la ESE-HUS. Así mismo, deben enviar el plan de mejora y cronograma a implementar con sus colaboradores de acuerdo a los resultados de la medición de riesgo psicosocial. En caso de presentarse colaboradores que no participan en la aplicación de esta medición, el contratista debe adjuntar el respectivo desistimiento firmado por cada colaborador.	**Junio.**
17	**CRONOGRAMA DE PLAN DE MEJORA DE RESULTADOS DE MEDICIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL**	El contratista debe presentar a Seguridad y Salud en el Trabajo el cronograma del plan de mejora resultante de la medición de riesgo psicosocial, el contratista debe presentar a Seguridad y Salud en el Trabajo, las evidencias de su ejecución.	**Junio.**
18	**EJECUCIÓN DE PLAN DE MEJORA DE RESULTADOS DE MEDICIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL**	El contratista debe presentar a Seguridad y Salud en el Trabajo, las evidencias de ejecución del plan de mejora de resultados de la medición de riesgo psicosocial.	**Junio.**
19	**ENFERMEDADES LABORALES**	El contratista debe informar y anexar los soportes de las enfermedades laborales calificadas, ocurridos al personal de sus empresas dentro de la ESE-HUS.	**Máximo a los dos (2) días después** de recibida la calificación.
20	**ACCIDENTES DE TRABAJO**	El contratista debe enviar el FURAT de los accidentes de trabajo que se presenten y **concertar** con Seguridad y Salud en el Trabajo de la ESE-HUS la fecha y hora para la realización de la investigación de los eventos.	**Inmediato.**
21	**FORMATO GTH-DTH-FO-01 REPORTE DE INFORMACIÓN DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES LABORALES**	El contratista debe enviar diligenciado de a Seguridad y Salud en el Trabajo, el Formato Reporte de Información de Accidentes y Enfermedades Laborales de acuerdo a los accidentes laborales presentados y enfermedades laborales diagnosticadas.	**Mensual** (los primeros 5 días del mes).

No.	ITEM	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE ENTREGA
		En caso de que no se hayan presentado accidentes de trabajo, el contratista debe notificar la siguiente información: • Número de horas hombre trabajadas en el mes • Número de colaboradores en el mes • Número de días de trabajo programados en el mes	
22	**PLAN DE MEJORA POR ACCIDENTES DE TRABAJO**	El contratista debe presentar a Seguridad y Salud en el Trabajo, el plan de mejora a implementar resultante de la investigación de los accidentes de trabajo ocurridos en la ESE-HUS que mitigue o elimine la ocurrencia o repetición del evento.	**Máximo a los diez (10) días** después de ocurrido el evento.
23	**EVIDENCIAS DE LECCIONES APRENDIDAS**	El contratista debe enviar a Seguridad y Salud en el Trabajo, copia de las evidencias de socialización de las lecciones aprendidas por accidentes de trabajo ocurridos el mes anterior, realizada (s) a través de los canales de comunicación institucional de cada empresa.	**Mensual** (los primeros 5 días del mes).
24	**FORMATO GTH-DTH-FO-43 REPORTE DE AUSENTISMO POR INCAPACIDAD MEDICA**	El contratista debe enviar diligenciado a Seguridad y Salud en el Trabajo, el Formato Reporte de Ausentismo por Incapacidad Medica, de sus colaboradores de acuerdo a las incapacidades laborales presentadas y radicadas en sus respectivas EPS o fondos de pensiones; la información suministrada debe tener soportes documentales internos en cada empresa.	**Mensual** (los primeros 5 días del mes).
25	**FORMATO GTH-DTH-FO-44 REPORTE DE AGRESIONES VERBALES AL PERSONAL**	En caso de presentarse situaciones de agresión verbal hacia el personal, el contratista debe enviar diligenciado el formato de reporte de agresiones verbales.	**Máximo a los dos (2) días** de ocurrida la agresión verbal.
26	**INVENTARIO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS**	Las empresas contratistas que para la ejecución del proceso en la ESE-HUS compren y almacenen sustancias químicas deben entregar a Seguridad y Salud en el trabajo diligenciado el formato GTH-DTH-FO-23 Inventario de Sustancias Químicas.	**Antes de finalizar el primer mes** de iniciado el contrato y cada vez que sea necesario actualizar el inventario (ya sea por incorporación o retiro de una sustancia química).
27	**FICHAS DE DATOS DE SEGURIDAD (FDS)**	Las empresas contratistas que para la ejecución del proceso en la ESE-HUS adquieran sustancias químicas, deben entregar a Seguridad y Salud en el trabajo las	**Antes de finalizar el primer mes** de iniciado el contrato y cada vez que sea necesario actualizar el inventario (ya

No.	ITEM	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA DE ENTREGA
		Fichas de Datos de Seguridad (FDS) actualizadas de estos productos.	sea por incorporación o retiro de una sustancia química).
NOTA: En caso de contrato inferior a un (1) mes, el contratista debe entregar todas las evidencias solicitadas y certificar las que no se presentaron a Seguridad y Salud en el Trabajo, una vez finalice el contrato.			

8. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 9 de 1979. Por la cual se dictan medidas sanitarias. Bogotá, 1979.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 1075 de 1992, Por la cual se reglamentan actividades en materia de Salud Ocupacional. Bogotá, 1992.
- COLOMBIA, CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley 1010 de 2006. Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. Bogotá, 2006.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1401 de 2007. por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo. Bogotá, 2007.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE TRABAJO Resolución 1409 de 2012. Por la cual se establece el Reglamento de Seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas. Bogotá, 2012.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE TRABAJO Decreto 1072 de 2015. Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Bogotá, 2015.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 482 de 2018. Por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiación ionizante, su control de calidad, la prestación de servicios de protección radiológica y se dictan otras disposiciones. Bogotá, 2018.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE TRABAJO Resolución 2021 de 2018. Por la cual se establecen lineamientos respecto a la inspección, vigilancia y control que se adelanta frente al contenido del artículo 63 de la Ley 1429 de 2010. Bogotá, 2018.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Decreto 1496 de 2018. Por el cual se adopta el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química. Bogotá, 2018.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE TRABAJO Resolución 0312 de 2019. Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Bogotá, 2019.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 2764 de 2022. Por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la guía técnica general para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones. Bogotá, 2022.

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

- COLOMBIA, MINISTERIO DE TRANSPORTE. Resolución 40595 de 2022. Por la cual se adopta la metodología para el diseño, implementación y verificación de los Planes Estratégicos de Seguridad Vial y se dictan otras disposiciones. Bogotá, 2022.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 2468 de 2023. Por la cual se adoptan las Guías de Prevención de Exposición a Riesgo Biológico en Seguridad y Salud en el Trabajo. Bogotá, 2023.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1843 de 2025. Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, y se dictan otras disposiciones. Bogotá, 2025.
- COLOMBIA, MINISTERIO DE TRABAJO Resolución 3461 de 2025. Por medio de la cual se derogan las Resoluciones 652 y 1356 de 2012, por las cuales se establecen lineamientos para la conformación y funcionamiento del Comité de convivencia Laboral, en entidades públicas y empresas privadas, y se dictan otras disposiciones. Bogotá, 2025.

9. ANEXO

Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Actualizado por	Revisado por	Aprobado por
1	Septiembre de 2018	Actualizar de manera detallada los requisitos que deben cumplir los contratistas en lo relacionado al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Ana Milena Acevedo Gil Profesional Especializado SST	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	Martha Rosa Amira Vega Blanco Subgerente Administrativa y Financiera
2	Noviembre de 2019	Actualizar de manera detallada los requisitos que deben cumplir los contratistas en lo relacionado al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	Ana Milena Acevedo Gil Profesional Especializado SST	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	Martha Rosa Amira Vega Blanco Subgerente Administrativa y Financiera
3	Noviembre de 2020	Se Actualiza el documento para incluir los ítems que corresponde al reporte de agresión verbal por parte de usuarios, pacientes o familia, Reporte de información de ausentismo medico de origen común e información sobre enfermedades laborales	Sergio Iván Villacreses Arenas Medico Especialista SST Ana Milena Acevedo Gil Profesional Especializado SST	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	John Mauricio Robles Ramírez Subgerente Administrativo y Financiero

4	Enero de 2022	Actualización del documento de acuerdo con los lineamientos institucionales y a la normatividad vigente.	Ana Milena Acevedo Gil Profesional Especializado SST Sergio Iván Villacreses Arenas Medico Especialista SST	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	John Mauricio Robles Ramírez Subgerente Administrativo y Financiero
5	Diciembre de 2022	Se actualizan ítems relacionados con la periodicidad de entrega de la información y se incluyen ítems complementarios de lo relacionado con el sistema de vigilancia epidemiológica para radiaciones ionizantes, y se incluye ítem sobre inspecciones realizadas en la institución. Así mismo, se complementa normatividad vigente.	Ana Milena Acevedo Gil Profesional Especializado SST Gustavo Adolfo Montoya Torres Medico Especialista SST	Damary Rueda Sánchez Profesional Especializado Unidad Funcional de Talento Humano	Juan Carlos Supelano Villamizar Subgerente Administrativo y Financiero

10. SOCIALIZACIÓN

Una vez aprobado este documento, es responsabilidad del líder del macroproceso y el responsable del proceso garantizar su socialización en los grupos primarios que le aplique, y/o mediante la utilización de cualquiera de las herramientas desarrolladas por la institución para tal fin, dejando la evidencia respectiva, la cual debe ser enviada como soporte al correo institucional procesoscalidad@hus.gov.co.

11. CONTROL DE MODIFICACIONES

Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Actualizado por	Revisado por	Aprobado por
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

La última versión de este documento está disponible en Software de Gestión utilizado actualmente en la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, y será la única válida para su utilización.
Evite mantener copias digitales o impresas de este documento porque corre el riesgo de tener una versión desactualizada

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
GFI-PRE-FO-02, Versión 4
GESTIÓN FINANCIERA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

FECHA	
DIRIGIDO A:	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE PRESUPUESTO**
VALOR:	**TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE ($ 3.863.510.610)**
OBJETO:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS INTEGRALES DE ASEO Y CAFETERÍA PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"**
SOLICITANTE:	**VLADIMIR LOPEZ BARÓN** Subgerente Administrativo y Financiero
UNIDAD GESTORA:	**SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**
VIGENCIA:	**2026**
FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO:	**TC (RA) RICARDO ARTURO HOYOS LANZIANO** Gerente E.S.E HUS

Elaboró: **MY (RA) Mauricio Romero Vélez**
Coord. Esp. Procesos Administrativos y Logísticos
Apoyo técnico Subgerencia Administrativa.