HOSPITAL PILOTO JAMUNDI - ESE - NIT 890.306.950-6

ACTA PARCIAL DE SUPERVISION
00-2026-ACIT-1177

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: **Contrato de Prestacion de Servicios 00-2026-HCON-350**
Fecha de suscripción: 2 de Junio de 2026 Tipo de contrato: [C3] Contrato de prestación de servicios
Contratista: [900681300] ESTERILIZAR II S.A.S
Representante legal: [900681300] ESTERILIZAR II S.A.S
Dirección: CL 5 41 32, Santiago de Cali (VALLE DEL CAUCA)
Teléfono(s): 5534514 - Fax: 3173000623 - Correo electrónico: info@esterilizar.co
Términos del contrato: Desde el 3 de Junio de 2026 Hasta el 2 de Septiembre de 2026 Duración: 3 Meses
Objeto del contrato: SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN AL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO DE LA ESE HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDÍ.

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado
2-Jun-2026	Apropiación inicial: REGISTRO PRESUPUESTAL 00-2026-RP-1344	20,000,000.00	0.00	20,000,000.00
3-Jun-2026	Acta de inicio: 00-2026-ACIN-363		0.00	20,000,000.00
21-Jul-2026	ACTA PARCIAL DE SUPERVISION: 00-2026-ACIT-1002 / Documento soporte: FGA FEVP 79926	9,886,506.00	49.43	10,113,494.00
5-Ago-2026	ACTA PARCIAL DE SUPERVISION: 00-2026-ACIT-1122 / Documento soporte: FGA FEVP 81179	6,384,931.00	81.36	3,728,563.00
31-Ago-2026	ADICION A CONTRATO: 00-2026-RP-2122	4,000,000.00	67.80	7,728,563.00
31-Ago-2026	ACTA PARCIAL DE SUPERVISION: 00-2026-ACIT-1177 / Documento soporte: FGA FEVP 82269	7,586,786.00	99.41	141,777.00
			Valor por ejecutar:	141,777.00

DATOS DEL ACTA PARCIAL DE SUPERVISION

Fecha de elaboración: Lunes, 31-Ago-2026 05:37 pm Factura: FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FEVP 82269

Avance técnico

EL CONTRATO TIENE UN AVANCE TECNICO DE CUMPLIMIENTO DEL 99.99%

Avance financiero

EL CONTRATO TIENE UN AVANCE FINANCIERO DE CUMPLIMIENTO DEL 99.40%

Comentarios

El contratista presentó el informe requerido en los términos establecidos (factura electrónica de venta, planilla de pago de seguridad social, informe de actividades realizadas)

El contratista prestó el servicio de esterilización al instrumental quirúrgico que el Hospital Piloto de Jamundí ESE remitió a sus instalaciones. Los servicios fueron prestados según lo estipulado en la propuesta económica, manteniendo los valores ofrecidos, por lo tanto, mantuvo las tarifas pactadas.
El instrumental quirúrgico que se esterilizó fue del área de urgencias
Se envió a esterilizar el instrumental el día 29-30-31 de julio y 01-02-03-04-05-06-08-09-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25 de agosto 2026.En total se realizaron las siguientes cargas:

NUMERO DE CARGAS CARGA TIPO VALOR +IVA
1 SERVICIO DE ESTERILIZACION O.E ¼+1/8 $166.500
25 ESTERILZACION A VAPOR 1 CARGA $239.000
1 SERVICIO DE EMPAQUE PGM ¾ +1/8 $209.125
1 SERVICIO EMPAQUE PGM 1/4 $21.750
2 BOLSA PLASTICA TRANSPARENTE $1.538

El valor de la factura $ 6.375.451mc/te + IVA $1.211.335 m/cte para un total de $7.586.786 m/cte.
se utilizaron los servicios de esterilización peróxido de hidrogeno + empaque para esterilización de los resucitadores.
Se registró el recibido y la entrega del instrumental recibido y esterilizado.
El contratista cumplió con las normas técnicas de esterilización y desinfección de alto nivel conforme al manual de buenas prácticas de esterilización y cuenta con indicador biológico y químicos que validan el proceso de esterilización.
Durante el periodo evaluado se observó trato humanizado y respeto con los Servidores Públicos, Contratistas y Usuarios en general, manteniendo buenas relaciones interpersonales con los demás miembros del equipo de trabajo. No se presentaron peticiones, quejas, reclamos y sugerencias PQRS.
Se anexa cuadro de control de envíos de instrumental a esterilización.

ACTA PARCIAL DE SUPERVISION
00-2026-ACIT-1177

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: **Contrato de Prestacion de Servicios 00-2026-HCON-350**
Fecha de suscripción: 2 de Junio de 2026 Tipo de contrato: [C3] Contrato de prestación de servicios
Contratista: [900681300] ESTERILIZAR II S.A.S
Representante legal: [900681300] ESTERILIZAR II S.A.S
Dirección: CL 5 41 32, Santiago de Cali (VALLE DEL CAUCA)
Teléfono(s): 5534514 - Fax: 3173000623 - Correo electrónico: info@esterilizar.co
Términos del contrato: Desde el 3 de Junio de 2026 Hasta el 2 de Septiembre de 2026 Duración: 3 Meses
Objeto del contrato: SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN AL INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO DE LA ESE HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDÍ.

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado

El contratista cumplió con las normas técnicas de esterilización y desinfección de alto nivel conforme al manual de buenas prácticas de esterilización y cuenta con indicador biológico y químicos que validen el proceso de esterilización.

SEGURIDAD SOCIAL
No. Planilla: 1083542859
Operador: simple
Fecha de Pago: 04 agosto 2026
Periodo de pago: SALUD agosto 2026 PENSION julio 2026
Valor Pagado: $6.286.100
Se recomendó pagar oportunamente y dentro de los plazos establecidos en el Decreto No. 1990 del 2016 la seguridad social integral. Se aclara que este pago de planilla no tiene días de mora.
Teniendo en cuenta las verificaciones realizadas y los soportes anexados por el contratista, se concluye que durante el periodo evaluado se cumplió con las obligaciones inherentes a la naturaleza del objeto contractual y se puede proceder al pago relacionado en este documento.

ANDRES SANDOVAL CORTES
SUBGERENTE CIENTIFICO
AMBULATORIO
SUPERVISOR DEL CONTRATO

esterilizar
ESTERILIZACION DE MATERIAL MEDICO Y COMERCIALIZACION DE INSUMOS

ESTERILIZAR I I SAS

NIT : 900,681,300 - 0
CL 5B 41 32
CALI - COLOMBIA
3173000623 3173000623
info@esterilizar.co
Retencion fuente por servicios 4% - No somos autorretenedores
Actividad Económica 7490 Tarifa 6,60

PTE RP

Cliente	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI		
NIT	890,306,950 - 6	Teléfono	4868676
Dirección	AV CIRCUNVALAR 9 13 BRR PILOTO	Vendedor	MERA FIGUEROA OLGA
Ciudad	JAMUNDI - COLOMBIA	Centro Costo	1
Correo	gerencia@hospitaljamundi.gov.co		

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NO. FEVP 82269

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-08-31	17:59:05
Expedición	2026-08-31	17:59:14
Vencimiento	2026-08-31	

Item	ReferenciaDeFabrica	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	900-03	SERVICIO ESTERILIZACION O.E 1/4+1/8	S	1.00	166,500.00	166,500.00
2	902-18	ESTERILIZACION A VAPOR 1 CARGA	S	25.00	239,000.00	5,975,000.00
3	902-17	ESTERILIZACION A VAPOR 3/4+1/8	S	1.00	209,125.00	209,125.00
4	903-02	SERVICIO EMPAQUE PGM 1/4 OE	S	1.00	21,750.00	21,750.00
5	74-102	BOLSA PLASTICA TRANSPARENTE 74 x 102CM Tip.Disp. No Invasivo Riesgo Sant. Clase I.	UND	2.00	1,538.00	3,076.00

Total Items 5

Total Bruto		6,375,451.00
RETENCION		255,018.04
IVA		1,211,335.69
Impoconsumo	0%	146.00
Total a Pagar		**$ 7.331.914,65**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 002- 82269 Vence el 2026-08-31 7.331.914,65

VALOR EN LETRAS

Siete Millones Trescientos Treinta Y Un Mil Novecientos Catorce Pesos M/Cte Con 65/100

OBSERVACIONES

$ 7.586.786

esterilizar Nit: 900-0 AUDITOR PURACIÓN

Firma Elaborado por : JUAN PABLO MEDI

Firma Recibido

Formas de pago: transferencia electronica, tarjetas débito y crédito, consignación efectivo o cheque con cruce restrictivo, a nombre de: ESTERILIZAR II SAS
Cuenta Corriente Banco de Occidente No. 077-01283-9, se solicita por favor enviar comprobante y relación de pago al correo: CONTABILIDAD@ESTERILIZAR.CO
(Todo material no reclamado despues de tres meses Esterilizar no se hace responsable)

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764101480531 aprobado en 2025-11-12 hasta el 2027-11-11, vigencia 24 Meses, prefijo FEVP desde el número 70001 al 90000

CUFE :bf0dc0b67ea889bcd83ddb4f85a4e8fb47f6a5c2b1dd15ed510dfeaa5d4547497e21ccb3656b398c526cf00bdc3babf1

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

SOPORTE FAC: 822996 AGOSTO 31

CONSECUTIVO REMISION	FECHA	CARGA BAJA OE/H2O2	CARGA VAPOR	O.E	VAPOR	EMP O.E	SUBTOTAL	IVA	TOTAL	BOLSA
				$ 444.000	$ 239.000	$ 87.000				
1	29/07/2026		1	$ -	$ 239.000	$ -	$ 239.000	45.410,00	284.410	$ -
2	30/07/2026		1+1/2	$ -	$ 358.500	$ -	$ 358.500	68.115,00	426.615	$ 1.538,00
3	31/07/2026		1	$ -	$ 239.000	$ -	$ 239.000	45.410,00	284.410	$ -
4	1/08/2026		3/4+1/8	$ -	$ 209.125	$ -	$ 209.125	39.733,75	248.859	$ -
5	2/08/2026		3/4+1/8	$ -	$ 209.125	$ -	$ 209.125	39.733,75	248.859	$ -
6	3/08/2026		1+1/4+1/8	$ -	$ 328.625	$ -	$ 328.625	62.438,75	391.064	$ -
7	4/08/2026		1	$ -	$ 239.000	$ -	$ 239.000	45.410,00	284.410	$ -
8	5/08/2026		3/4	$ -	$ 179.250	$ -	$ 179.250	34.057,50	213.308	$ -
9	6/08/2026		3/4	$ -	$ 179.250	$ -	$ 179.250	34.057,50	213.308	$ -
10	8/08/2026		1+1/8	$ -	$ 268.875	$ -	$ 268.875	51.086,25	319.961	$ -
11	9/08/2026		3/4	$ -	$ 179.250	$ -	$ 179.250	34.057,50	213.308	$ -
12	10/08/2026		1+1/8	$ -	$ 268.875	$ -	$ 268.875	51.086,25	319.961	$ -
13	11/08/2026		1	$ -	$ 239.000	$ -	$ 239.000	45.410,00	284.410	$ -
14	12/08/2026		1+1/2	$ -	$ 358.500	$ -	$ 358.500	68.115,00	426.615	$ -
15	13/08/2026	1/8	1	$ 55.500	$ 239.000	$ 10.875	$ 305.375	58.021,25	363.396	$ -
16	14/08/2026		1	$ -	$ 239.000	$ -	$ 239.000	45.410,00	284.410	$ -
17	15/08/2026		1/2	$ -	$ 119.500	$ -	$ 119.500	22.705,00	142.205	$ -
18	16/08/2026		3/4+1/8	$ -	$ 209.125	$ -	$ 209.125	39.733,75	248.859	$ -
19	17/08/2026	1/8	1/2	$ 55.500	$ 119.500	$ -	$ 175.000	33.250,00	208.250	$ -
20	18/08/2026		1	$ -	$ 239.000	$ -	$ 239.000	45.410,00	284.410	$ -
21	19/08/2026		1	$ -	$ 239.000	$ -	$ 239.000	45.410,00	284.410	$ -
22	20/08/2026		3/4	$ -	$ 179.250	$ -	$ 179.250	34.057,50	213.308	$ -
23	21/08/2026		1+1/8	$ -	$ 268.875	$ -	$ 268.875	51.086,25	319.961	$ -
24	22/08/2026		3/4	$ -	$ 179.250	$ -	$ 179.250	34.057,50	213.308	$ -
25	23/08/2026		1/2+1/8	$ -	$ 149.375	$ -	$ 149.375	28.381,25	177.756	$ -
26	24/08/2026	1/8	1/2+1/8	$ 55.500	$ 149.375	$ 10.875	$ 215.750	40.992,50	256.743	$ -
27	25/08/2026		1+1/2	$ -	$ 358.500	$ -	$ 358.500	68.115,00	426.615	$ 1.538,00
				$ 166.500	$ 6.184.125	$ 21.750	$ 6.372.375	$ 1.210.751	$ 7.583.126	$ 3.076
				0,375	25,875	0,250	$ 6.375.451			2,000

TOTAL CONTRATO	$ 20.000.000

SOBRANTE CONTRATO	$141.774

IVA	1.211.336
SUBTOTAL+IVA	7.586.787
RETE ICA 10*1000	0,000
RETEFUENTE 4%	255.018,040
RETEIVA	0,000
IMP BOLSA	146
	$7.331.914,65

IVA 584

esterilizar

PROCESO PROGRAMACIÓN Y TRANSPORTE	Codigo FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital piloto J. DIRECCIÓN: DÍA MES AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
—	Sotura basica	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
6	17-43-29-2018	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Para #6	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	una #3	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Valva #0 Ambulancia	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
—	Juan Diego	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
16	Pesinca	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	EXISINF adulto	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EX150 sup pediatrico	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EXISINF pediatrico	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
47	Pesinas	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
30	clinicos	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	Jeringa carpule	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Mayendo Ioncia	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Higienera	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	Espatula	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Cotafino	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Portagrapa	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	EXISOSUP adulto	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EXISINF pediatrico	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
51	Fresa x unidades	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	Reanderia Cracion	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Kuntscher cracion	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	equipo de uroi	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	Compas de OTO	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EXISINF adulto	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Espejo de EX	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Bayoneta	O.E. H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	Total de equipos = 185		

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de limites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: de: a: Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Blachmir Mina
Firma Auxiliar de CE

Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe: 1758

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe: 1758

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE
Firma Transportador Esterilizar Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe: 8:40

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente

Uso Exclusivo Esterilizar

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1	$ 239.000	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 239.000
				Maquila $	Solo Secado $		$ 45.240
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 284.240
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA MES AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. H_2O_2 VAPOR

esterilizar Ltda
NIT. 900681300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE
Firma Auxiliar de CE Blachmir Mina
Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe: 8:40

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital piloto — DIRECCIÓN: — DÍA / MES / AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	Sutura basica	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
8	Y-5-6-7-8-11-12	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Caja #4	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Valvas laringo	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	pinza castrejas	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	DIU planificacion	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	pinza kelly curacion	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Riñonera Hospitalizacion	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Bandeja curaciones	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Riñonera curaciones	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	2 pinza curaciones	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Tijera curaciones	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	3 pinzas grande	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
11	Quirurgicos adulto	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
5	Quirurgicos adulto	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
45	pinzas	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
16	Clinicos	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Jeringa carpule	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	elevador recto	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	elevador delgado	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	elevador ancho	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Foreps #16	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Forceps #69	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	porta imanes	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
33	Broca x Unidades	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	Total de equipos = 139	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hara responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de limites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: ____ de: ____ a: ____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega: ____

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI / NO — Items: ## — Hora Recibe: 10:10

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI / NO — Items: ## — Hora Recibe: 3:30

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE / TOTALMENTE — Firma Transportador Esterilizar — Diana — Inventariado: SI / NO — Items: ## — Hora Recibe: 11:10

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente ____

Uso Exclusivo Esterilizar ____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1 1/2	$ 358500	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 360.038
				Maquila $	Solo Secado $		$ 68407
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 428445
				Bolsa 1 crga $ 1538	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA / MES / AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. / H_2O_2 / VAPOR

esterilizar IIsas NIT. 900681300-0

Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE / TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI / NO — Items: # — Hora Recibe: 12:00

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es titulo valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Codigo FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: H Piloto

DIRECCIÓN:

DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	EQ SUTURA CARA #2	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
3	BASICOS #3-9-30	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
4	24-16-25-23	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
4	27-19-31-16	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	13-14 ——	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	JUAN DIEGO ZR	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
18	RESINAS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	CX 151 ADULTO	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	ODONTOLOGIA	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
69	RESINAS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
5	CX 150 ADULTO	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
5	CX 151 ADULTO	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	CX 151 PEDIATRICO	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
42	CLINICOS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	KIT DE SUTURA	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
3	JERINGA CARPULE	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
70	PRESAS X und.	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	LIMAS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	PORTAMATEIZ	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	ELEVADORES APICALES	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	ESPATOLA	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	HIGIENE ORAL	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	TOTAL EQUIPOS = 237	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha tecnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de limites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: ____ de: ____ a: ____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI / NO — Items: # — Hora Recibe: 21.46

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI / NO — Items: # — Hora Recibe: 21:40

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE — Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI / NO — Items: # — Hora Recibe: 7:20

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente

Uso Exclusivo Esterilizar

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1	$ 239.000	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 239.000
				Maquila $	Solo Secado $		$ 45.410
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 284.410
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN — DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN — O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar Ltda. NIT. 900681300-0

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE — Firma Auxiliar de CE

TOTALMENTE — Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI / NO — Items: # — Hora Recibe:

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es titulo valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la politica de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: PILOTO DIRECCIÓN: DÍA MES AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.	Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	EQ. SUTURA BASICOS #28	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5		ODONTOLOGIA	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
4	17-20-35-41	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5	19	RESINAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
5	42-28-43-33-44	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5	1	KIT DE SUTURA	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	PINZA MAGILL	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5	1	CX 150 ADULTO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	EQ PARTOS #9	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5	1	CX 150 PEDIATRICO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EQ EPISIOTOMIA # 4	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5	3	CLINICOS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	GANCHO AMNIOTICO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5	1	FORCEPS #16	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	BANDEJAS IMAGO,	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5	1	ELEVADORES APICALES	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	BANDEJAS CURACION	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5	1	ELEVADORES BANDERA	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	TIJERA CURACION	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5	1	HIGIENE ORAL	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	PINZA CURACION	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	PINZA CUERPO EXTRAÑO IMAGO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5		TOTAL EQUIPOS = 52	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	RIÑONERA CURACION	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material ~~NO Estéril~~

X _____ Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega: _____

2. Esterilizar recibe Material ~~NO Estéril~~ — Inventariado: SI NO — Items: ## — Hora Recibe: 6:00

Firma Transportador Esterilizar

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: ## — Hora Recibe: 16:00

Firma Auxiliar de CE

4. Esterilizar recibe **Material Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: ## — Hora Recibe: _____

PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE _____

Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	3/4/18	$ 209125	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 209125
				Maquila $	Solo Secado $		$ 39134
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 248859
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DIA MES AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. H_2O_2 ~~VAPOR~~

esterilizar Ilsas

5. Cliente recibe **Material Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: ## — Hora Recibe: _____

PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE _____

Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explicita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital Piloto Jamundi DIRECCIÓN:

DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	EQ. SUTURA CARA # 5	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	BASICOS # 12-16		
4	11-23-15-25		
1	EQ. PARTOS # 7		
1	RIÑONERA HOSPT		
1	PINZA AMNIOTOMIA		
	* ODONTOLOGIA *		
34	RESINAS		
1	OPERATORIA		
1	CX 150 ADULTO		
2	CX 150 PEDIATRICO		
12	CLINICOS		
2	TERINGAS CARPULE		
17	PRESAS X und.		

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
	TOTAL EQUIPOS = 109	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: ____ de: ____ a: ____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE
Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Transportador Esterilizar
Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe:

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE
Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe:

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE — Firma Transportador Esterilizar
TOTALMENTE — Firma Transportador Esterilizar
Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe:

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente

Uso Exclusivo Esterilizar

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	3/4+1/8	$209125	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 209125
				Maquila $	Solo Secado $		$ 399434
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 248859
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | ~~VAPOR~~

esterilizar IIsas
NIT. 900681300-0 Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE — Firma Auxiliar de CE
TOTALMENTE — Firma Auxiliar de CE
Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe:

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	CODIGO: FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital piloto Jamundi DIRECCIÓN: DÍA MES AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	Sotera basicas	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
9	5-1-24-29-6-44-13-18-32	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	17.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Cora #7.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Una #6	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EQ sello de tora X #2	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Valva laring90	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	pinza planificacion	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EQ para TOS #2	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Tijera curacion Juan diego	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
13	Resinas	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EXISTAFADO LTE	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
5	Fresas X unidades	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
28	Pecino	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
17	Clinicos	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	EXISO superficie LTE	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
4	EXIST INFECCIOSO LTE	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EXISO superficies mco	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	Jeringa carpule LE	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
66	Fresas X unidades	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	FORCEP #16.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	FORCEP #69	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Hig tere oral	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	portaagujas	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
120	Gasas odontologica	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	Bandeja Curacion	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Riñonera	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	Pinza curacion	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

Contadas en Entry 1 10/01/2014

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Luis Agudelo

Firma Auxiliar de CE

Hora Entrega: _____

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO

Items: 111

Hora Recibe: 1030

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO

Items: 329

Hora Recibe: 1033

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE

Firma Transportador Esterilizar

Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO

Items: 111

Hora Recibe: 1111

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1+4+1+8	$ 328.625	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 328.625
				Maquila $	Solo Secado $		$ 62.438
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 391.063
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA MES AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. H_2O_2 VAPOR

esterilizar IIsas NIT 900681300-0

Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE

Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO

Items: 111

Hora Recibe: 1111

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causara el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: HOSP PILOTO SEMUDOI. DIRECCIÓN:

DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	SUTURA BASICOS #1/2	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
5	30-14-4-9-38	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	44-8-7	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EQ PARTOS #10	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	RIÑONERA URG	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	VALVA LARINGO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	KELLY QUENA MD ZUANY	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EQ CX MENOR #1	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	* ODONTOLOGIA *	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
53	RESINAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
9	CX 150 ADULTO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
6	CX 151 ADULTO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	CX 151 PEDIATRICO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	CX 150 PEDIATRICO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	KIT DE SUTURA	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
41	CLINICOS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	JERINGAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
59	PRESAS x und.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	LIMAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	PORTAMATRIZ	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	LIMA DE HUESO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	FORCEPS # 16	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	ELEVADORES APICALES	H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	ELEVADORES BANDERA	H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	ESPATULA	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	BANDEJA CURACIÓN	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	TIJERA CURACIÓN	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	PINZAS CURACIÓN	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	ASEPSIA X 2 und	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	TOTAL EQUIPOS = 208	H2O2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional estogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: ____ de: ____ a: ____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: — Hora Recibe: 9:40

Firma Transportador Esterilizar

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 1950

Firma Auxiliar de CE

4. Esterilizar recibe **Material Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente

Uso Exclusivo Esterilizar

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1	$ 239.000	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 239.000
				Maquila $	Solo Secado $		$ 45.241
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 284.241
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar IIsas
NIT. 900681300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO — Items: — Hora Recibe:

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Codigo FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 | Versión 8

ENTIDAD: Hospital piloto DIRECCIÓN:

DÍA	MES	AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
3	Suturas basicas 33-34-35	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	Cora #4-1-6	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Una #3	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Pinza cuerpo fx	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Rinoreo fx	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Bateria lamparas	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Bayoneta	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Bandeja	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Eq una	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Rinoreo cr.	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	pinza corucion	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Tijera corucion	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	Espejo	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	Pinzas	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	Tijeras x und	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
5	Mixsop adulto	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
5	Mixinf adulto	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
4	Mixsop pediatrico	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Mixinf pediatrico	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
4	Jeringa carpule	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Fenoftalemo	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Portaagujas	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Kit de suturas	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Higiene oral	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	elevador ancho	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Espatula	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Forceps #16	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de, después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el numero de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de limites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE

Hora Entrega: 21:00

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO

Items:

Hora Recibe: 1:10

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO

Items:

Hora Recibe: 1:10

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Transportador Esterilizar

Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO

Items:

Hora Recibe: 9:17

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	3/4	$ 179250	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 179250
				Maquila $	Solo Secado $		$ 34058
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 213308
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar IIsas
NIT 900661300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE

Jeisson A Hamilano
Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO

Items:

Hora Recibe:

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: # Piloto. DIRECCIÓN:

DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	EQ SUTURA BASICOS #10	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	19 - 20 - 31	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EQ. PARTOS #4	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EQ. EPISIOTOMIA #5	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	PINZAS AUX PIF	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	KIT DE CX.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
*	ODONTOLOGIA *	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
310	RESINAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX 150 ADULTO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	CX 151 ADULTO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	OPERATORIA	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	KIT DE SUTURA	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
20	CLINICOS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	JERINGA CARPULE	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
66	FRESAS X und.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	PUNTA SCALER	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	PORTAMATRIZ	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	MANGO BISTURY	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	FORCEPS #69	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	ESPATULA	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	FORCEPS #16	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	RIÑONERA CURACION	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	BANDEJA CURACION	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
5	PINZAS AUX CURACION	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
*	JUAN DIEGO ZR *	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
8	RESINAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX 151 PEDIATRICO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	PRESAS X und.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Luis Agudelo
Firma Auxiliar de CE

Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe:

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe:

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Transportador Esterilizar Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe: 11-2

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	34	$ 179.250	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 179.250
				Maquila $	Solo Secado $		$ 32.054
				Domicilio $	Mant. / instr. $		$ 213.304
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar Ltda
NIT. 900[illegible]-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE

Alejandra Hernandez
Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe:

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital pito to Jaramillo DIRECCIÓN:

DÍA	MES	AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	suteras #24-25	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
5	18-1-29-16-25	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	casa #7	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Pinoneras 089	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
6	4-7-6-8-9-11	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	12-13-15	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	una #4	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	Ptal de equipos = 169	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
32	Resinas	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
33	Clinicos	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	1X1.5T Adulto	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	1X1.50 Adulto	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Pinza campolle	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Portamatriz	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Aplicador dedical	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Espatula	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
36	Fresas X Unidades	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Higiene oral oral — Alejandra —	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
21	Resina	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	1X1.50 Adulto	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	1X1.5T Adulto	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
14	Fresas X Unidades	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega: 7:30

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI NO — Items: 169 — Hora Recibe: 7:30

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI NO — Items: 169 — Hora Recibe: 4:30

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE — Firma Transportador Esterilizar — TOTALMENTE — Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI NO — Items: 169 — Hora Recibe: 2:00

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	7+1/2	$ 260875	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 260875
				Maquila $	Solo Secado $		$ 51086
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 312961
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR (X)

esterilizar Ltda. Esterilizar NIT. 900881300-0

5. Cliente recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE — Firma Auxiliar de CE — TOTALMENTE — Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI NO — Items: 169 — Hora Recibe: 2:00

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Codigo FOS006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital piloto Jaramillo DIRECCIÓN: DÍA MES AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
	Sobres basica	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
5	43-42-31-5-32	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
6	44-19-20-3-10-33	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Caja # 2.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
12	Sobres odontologica	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	Total = 12 equipos.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	120 sobres	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI NO — Items: — Hora Recibe: 1:50

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI NO — Items: — Hora Recibe: 1:50

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE — Firma Transportador Esterilizar
TOTALMENTE — Firma Transportador Esterilizar
Inventariado: SI NO — Items: — Hora Recibe:

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	3/4	$ 179250	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 179250
				Maquila $	Solo Secado $		$ 34.058
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 20.3308
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA MES AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. H_2O_2 VAPOR

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE — Firma Auxiliar de CE

TOTALMENTE — Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO — Items: — Hora Recibe:

esterilizar Esterilizar IIsas
NIT. 900681300-0

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital piloto J. DIRECCIÓN: DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	Método de Esterilización	Recibe Inventariado No.
	Suturas basicas	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
5	14-28-41-27-17	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	35-30	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Cara #5-6.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	BANDEJA CORAZON	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
8	1-4-6-7-9-8	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Cara #3	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	Reamadormago	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Rocheder	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Dilatadors.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Bandeja curacion	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Pinzera curacion	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Pinzo curacion.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Tijera curacion	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	Método de Esterilización	Recibe Inventariado No.
+	Caja Regla #1.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Caja #4.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	ODONTOLOGIA	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
25	RESINAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
18	CLINICOS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	150 ADULTO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	151 ADULTO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	180 PEDIATRICO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	ESTATUA	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	CUCHETA.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	TOTAL CAJAS 81	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hara responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de, después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega: _____

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI / NO — Items: 70 — Hora Recibe: 11:10

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI / NO — Items: 78 — Hora Recibe: 12:10

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE Diana
Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI / NO — Items: # — Hora Recibe: 9:14

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1+1/8	$268.975	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 268.975
				Maquila $	Solo Secado $		$ 51.086
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 319.961
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar IIsas
NIT Esterilizar 1500-0

5. Cliente recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE
Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI / NO — Items: ## — Hora Recibe: 9:16

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones despues de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACIÓN Y TRANSPORTE | Código FO5006-PVPT

REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO | Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 | Versión 8

ENTIDAD: Hospital pilot jornada

DIRECCIÓN:

DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	EQ. SUTURA CARA #2-4	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	SUTURA BASICO #3	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EQ. JADELL PLF	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EQ. SUTURA LORENA CAMPO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	* ODONTOLOGÍA *	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
37	RESINAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX 150 ADULTO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX 151 ADULTO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	KIT DE SUTURA	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
18	CLINICOS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	JERINGAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	LIMAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	PORTAMATRIZ	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	ELEVADORES APICALES	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	ELEVADOR ANCHO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	ESPATULAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	EYECTOR DE CONDUCTO	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
56	PRESAS X und.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	* ALEJANDRA ZE *	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	RESINAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	PRESAS X und.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	BANDEJA CURACIÓN	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	RIÑONERA CURACIÓN	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	PINZAS CURACIÓN	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	TIJERA CURACIÓN	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	* JUAN DIEGO ZE *	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
33	RESINAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	PRESAS X und.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
22	EQ. CESAREA CX	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	PAQUETE X 2 ESPATULAS UÑA 200	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

TOTAL PIEZAS 175

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

VICTOR VIS
Firma Auxiliar de CE

Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe: 9:30

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe: 9:20

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Transportador Esterilizar | Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe: 10:17

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente

Uso Exclusivo Esterilizar

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1	$ 239.000	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 239.000
				Maquila $	Solo Secado $		$ 45.410
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 284.410
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar Ltda.
NIT. 900681[illegible]-0 Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE | Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe: 10:10

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACIÓN Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital pilato DIRECCIÓN:

DÍA	MES	AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.	Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	maqui AUX CX	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	Kelly Recto CX	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
8	Tazones Reflecto Asepsia X-2	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	Dealer CX pot 2	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	pinza Kelly pyn	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
	Total de equipos 10	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5			OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega: _____

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: _____

Firma Transportador Esterilizar

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: _____

Firma Auxiliar de CE

4. Esterilizar recibe **Material Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 14:20

PARCIALMENTE — TOTALMENTE Diana

Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar 2 de 2

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	$	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ TOTAL SIN IVA
			Maquila $	Solo Secado $		$ TOTAL IVA
			Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ TOTAL CON IVA
			Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA MES AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. H_2O_2 VAPOR

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE — TOTALMENTE

Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 14:20

Esterilizar — Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACIÓN Y TRANSPORTE | Código: FO5006-PVPT

REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO | Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 | Versión 8

ENTIDAD: Hospital Piloto Soacha DIRECCIÓN: | DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
-	50 toras bolsicos	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
5	9-10-19-23-11	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
4	12-20-13-24	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
4	25-18-15-16	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Pinza Cistico	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Redondeo Curacion	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Equipo Oral #2 de	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
4	Pinzas curaciones	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Pinonero CE	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Bayoneta CX	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
6	Aspsio CX X2	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX menor #1	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX menor #2	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Pequeña CX #1	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
20	Resina	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
4	Cx Isi Adulto	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Cx Iso sup Adulto	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Cx Isi Pediatrico	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Cx Iso sup pediatrico	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Jeringa de pulg	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
27	Clinicos	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Espatula	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Elevador de recordera	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Elevador ancho	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
20	Fresas pos unidades	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Limas endodoncia	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Cedares delgado	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Higiene oral	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

1 de 2

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. **2.** Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. **3.** En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. **4.** Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. **5.** La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: de: a: Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO

Firma Transportador Esterilizar — Items: — Hora Recibe: 12:00

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO

Firma Auxiliar de CE — Items: — Hora Recibe: 12:00

4. Esterilizar recibe **Material Estéril** — Inventariado: SI NO

PARCIALMENTE — TOTALMENTE — Items: — Hora Recibe: 14:20

Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente

Uso Exclusivo Esterilizar

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1+1/2	$ 358.500	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 358.500
				Maquila $	Solo Secado $		$ 68.715
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 426.615
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar Ltda. NIT. 900681300-0

Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE — TOTALMENTE — Inventariado: SI NO — Items: — Hora Recibe: 14:20

Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: HOSPITAL PILOTO JAMUNDÍ DIRECCIÓN: DÍA MES AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	EQ. DIU PLANIFIC	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
4	PINZA AUX PLF	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
4	PINZELAS HOSPIT	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	SOLVEA BASICAS # 33	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	31-29-32	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	VALVA LARINGO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	BANDEJA ZR HBTO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
	* ALEJANDRA *	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
12	RESINAS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX 150 SUP ADULTO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
9	FRESAS X und.	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
	* HUMBERTO *	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
13	RESINAS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX 150 ADULTO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX 151 PEDIATRICO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
14	PRESAS X und. HBTO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	SEPARADOR SIMS X 2 CX	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	ASEPSIA CX X 2 und.	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	TAZON RAQUIDEA	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	MICROPORES CX.	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	GOMA DENTAL	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	ELECTROBISTURY CX	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	LATEX DE SUCCION CX	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	PORTA LAMPARA X 2 CX	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	REGLA DE CX.	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	BANDEJAS CURACION	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	RIÑONERA CURACION	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	TIJERA CURACION	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	PINZA CURACION	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

Firma Transportador Esterilizar

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

Firma Auxiliar de CE

4. Esterilizar recibe **Material Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 1:12 PM

PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE

Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar 1/2

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA		$	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ TOTAL SIN IVA
				Maquila $	Solo Secado $		$ TOTAL IVA
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ TOTAL CON IVA
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA MES AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. H_2O_2 VAPOR

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 1:20

Esterilizar

Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACIÓN Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: HOSPITAL PILOTO JAMUNDÍ DIRECCIÓN:

DÍA	MES	AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	EQ. CX CESAREA #1	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	EQ CX MENOR #3	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	TAZON RAQUIDEA CX	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	TAZON ASEPSIA #2	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	RIÑONERA CX	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	SEPARADOR RICHARDSON CX	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	ODONTOLOGIA	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
38	RESINAS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	CX 150 ADULTO	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
4	CX 151 ADULTO	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
97	CLINICOS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	JERINGAS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	CURETA DESTARTRAJE	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
59	PRESAS X und.	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	LIMAS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	EYECTOR	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	TOTAL EQUIPOS = 227	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI / NO — Items: # — Hora Recibe: 8:15

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI / NO — Items: # — Hora Recibe: 16:15

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE / TOTALMENTE
Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI / NO — Items: # — Hora Recibe: 11:2

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar 2/2

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1 + 1	8	$ 294500	+	Empaque $ 10875	Lavado y Secado $	=	$ 305375
					Maquila $	Solo Secado $		$ 58021
					Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 363396
					Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: ~~OE~~ | H_2O_2 | ~~VAPOR~~

esterilizar IIsas
NIT. 900681300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE / TOTALMENTE
Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE
Inventariado: SI / NO — Items: # — Hora Recibe: 11:2

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACIÓN Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital piloto Diana DIRECCIÓN:

DÍA	MES	AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
	Suturas basicas	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
5	42-43-44-35	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Valva # 3	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Pinza cuerpo ex	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	Bard # 5-7	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	Juan Diego	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
7	Resina	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
4	Fresas X Unidades	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Pinonero curaciones	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Tijera curaciones	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
6	Pinza curaciones	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
3	Bandeja curacion	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	odontologia	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
87	Resinas	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
51	Clinicos	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	Jeringa carpule	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
44	Fresas X Unidades	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
5	portamatriz	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
3	Limas endodoncicas	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
3	Forceps #16	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
3	Eyector de conducto	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	Espatula	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
3	Bisturi delgado	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
3	TXISOSUP Adulto	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
7	TXISINF Adulto	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	Higiene oral	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	FORCEPS #15 Adulto (solo)	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el numero de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**
Jose Luis Rosa
Firma Auxiliar de CE
Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Diana
Firma Transportador Esterilizar
Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe:

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Diana
Firma Auxiliar de CE
Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe:

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE TOTALMENTE Diana
Firma Transportador Esterilizar Firma Transportador Esterilizar
Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe: 9:50

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1	$ 239.000	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 239.000
				Maquila $	Solo Secado $		$ 45.440
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 284.440
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | ~~VAPOR~~

esterilizar IIsas
Esterilizar
NIT 900681300-0

5. Cliente recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE TOTALMENTE
Firma Auxiliar de CE Firma Auxiliar de CE
Inventariado: SI NO
Items:
Hora Recibe: 9:50

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACIÓN Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: HOSPITAL PILOTO JAMUNDÍ DIRECCIÓN:

DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.	Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	SUTURA CARA # 4-6	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	BASICOS #6-9	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
5	16-14-12-7-5	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	VALVA LARINGO #2	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	BANDEJA CURACIÓN	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	* ODONTOLOGÍA *	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
18	RESINAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
55	PRESAS X UNID.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
8	CLÍNICOS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	PORTAMATRIZ	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	EYECTOR	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	LIMAS	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	TOTAL EQUIPOS = 95	H2O2 VAPOR	3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega: _____

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI NO — Items: 95 — Hora Recibe: 15:30

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI NO — Items: 95 — Hora Recibe: 15:30

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE Diana

Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 12:3

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1/2	$ 119.500	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 119500
				Maquila $	Solo Secado $		$ 22905
				Domicilio $	Mant. Instr. $		$ 142405
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar IPS SAS
NIT. 900681300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE Katiana Ramírez

Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 12:3

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es titulo valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital Piloto. DIRECCIÓN:

DÍA	MES	AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.	Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
3	SOMZA CANAL # 1-3-2	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	BASICOS # 1-20-32	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
5	11-24-33-3-29	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	31-4	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	BANDEJA RAQUIDEA CX	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	ASEPSIA X2 CX	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	VALVA LARINGO CX	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	PINZA AUX CX	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
	TOTAL EQUIPOS = 18	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5			OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega: _____

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Dianov.
Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: _____

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Dianov.
Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: _____

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE ~~TOTALMENTE~~
Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI ~~NO~~ — Items: # — Hora Recibe: 1102

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	3147118	$ 209.125	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 209.125
				Maquila $	Solo Secado $		$ 397733
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 248.858
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: ~~16~~ ~~8~~ 26

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | ~~VAPOR~~

esterilizar S.A.S. NIT. 900681300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE — × Alendo Ramo, Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 1102

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: HOSPITAL piloto JAMUNDI DIRECCIÓN:

DÍA	MES	AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	EQ SUTURA CARA #4-6	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	BASICOS # 8-10	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
4	12-22-41-35	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
3	28-30-42	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	PIÑONERA UR6	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	PINZA CUERPO EXTRAÑO	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	DIVER pediatrico x 2	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	PORTALAMPARA x 2	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	MICROPORE CX	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
160	GASA ODONTOLOGICA	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

TOTAL EQUIPOS = 16

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

x Luis Agudelo
Firma Auxiliar de CE

Hora Entrega: _____

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI / NO
Items: #
Hora Recibe: 8:05

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI / NO
Items: #
Hora Recibe: 8:00

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE / TOTALMENTE

Firma Transportador Esterilizar / Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI / NO
Items: ##
Hora Recibe: 10:00

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1124 Lb	$ 175.000	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 175.000
				Maquila $	Solo Secado $		$ 332250
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 207250
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: ~~OE~~ | H_2O_2 | ~~VAPOR~~

esterilizar IIsas NIT. 900681300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE / TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE / Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI / NO
Items: 2
Hora Recibe: 2:00

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital piloto de Jamundi. DIRECCIÓN:

DÍA 18 MES 08 AÑO 2026

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	Equipo Sutura básico 19	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
8	13-5-15-9-25-18-6-43	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Equipo cara ± 4	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Equipo de uña ± 3	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	Bandeja Curación	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
4	Pinzas kelly cora	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Tijeras Curación	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Riñonera Curación	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Bandeja Imagen	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
—	odontología —	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	paquete espejo.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
3	Paquete. Explorador.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
—	odontología —	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
37	Resina	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Jeringa carpule.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
14	Clinicos	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Kit Sutura	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
4	Forceps ± 16	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
2	limas Endodoncia	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
57	Fresas x Unidad.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Eyector	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	mango Bisturi	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
1	Portamatriz.	OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H2O2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de, después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega: _____

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI NO — Items: 37 — Hora Recibe: 1:10

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI NO — Items: 37 — Hora Recibe: 1:50

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE — TOTALMENTE Diana — Inventariado: SI NO — Items: 37 — Hora Recibe: 10:35

Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1	$ 239.000	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 239000
				Maquila $	Solo Secado $		$ 45410
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 284410
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar IIsas
NIT 900681300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE — TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO — Items: 37 — Hora Recibe: 10:30

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACIÓN Y TRANSPORTE	Codigo FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: HOSP. Piloto Jamundí. DIRECCIÓN:

DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.	Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
	* ALEJANDRA *	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
13	RESINAS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
11	PLESAS x und.	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5			OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

Firma Transportador Esterilizar

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

Firma Auxiliar de CE

4. Esterilizar recibe **Material Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

PARCIALMENTE — Firma Transportador Esterilizar

TOTALMENTE — Firma Transportador Esterilizar

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar 2 De 2.

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA $ +

Empaque $		Lavado y Secado $	
Maquila $		Solo Secado $	
Domicilio $		Mant. / Instr. $	
Bolsa 1 crga $		Bolsa ½ crga $	

= $ TOTAL SIN IVA

$ TOTAL IVA

$ TOTAL CON IVA

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN — DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN — O.E. | H_2O_2 | VAPOR

5. Cliente recibe **Material Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

PARCIALMENTE — Firma Auxiliar de CE

TOTALMENTE — Firma Auxiliar de CE

Esterilizar

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

Calle 5B No. 41-32 Cali-Colombia Celulares: 317 300 0623 - 317 513 0402 info@esterilizar.co - www.esterilizar.co

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: HOSP. PILOTO. IDIMUNO. DIRECCIÓN:

DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	EQ JADELL PLF	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	RIÑONERA URO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	VALVA LARINGO URO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	SUTURA CARA #3-6-1	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
4	BASICOS #44-17-28-16	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	EQ. LEGRADO CX #3	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	BANDEJA CURACION	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	RIÑONERA CURACION	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	PINZA CURACION	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
*	JUAN DIEGO *	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
12	RESINAS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX 151 ADULTO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
5	PINZAS x und.	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	PORTAMAGEN 2	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
*	ODONTOLOGIA *	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
53	RESINAS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
4	CX 150 ADULTO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX 151 ADULTO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	CX 151 PEDIATRICO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	CX 150 PEDIATRICO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
34	CLINICOS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	ESPATULAS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	JERINGAS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
23	PINZAS x und.	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	LIMAS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	PORCEPS #69	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	PORCEPS #16	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	ELEVADOR DELGADO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	HYGIENE OLAI	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: de: a: Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE

Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO

Items:

Hora Recibe:

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO

Items: 188

Hora Recibe: 2050

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Transportador Esterilizar Firma Transportador Esterilizar

Inventariado: SI NO

Items:

Hora Recibe: 10:

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente

Uso Exclusivo Esterilizar 1 DE 2

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1	$ 239.000	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 239.000
				Maquila $	Solo Secado $		$ 45.410
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 284.410
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar Ltda
NIT. 900681300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO

Items:

Hora Recibe: 10:53

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital Piloto Jamundi DIRECCIÓN:

DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
—	Suturas Basicas	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1+4	7-31-32-14=1	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Cara #4	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Diplanificación	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Bochetes Piani	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	Pinza Kelly PF	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	Bandeja Cirugiones	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Manera Curación	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	Pinza Curación HBTO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
25	Resina	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
17	Fresar x unidades	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Cx Iso Sup adulto	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Cx Iso Sup pediatrico	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	Elevadores de bandera	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
59	Resinas	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
27	Cirugias	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	Jeringa Carpule	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	Punta Matriz	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Espatula	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Forceps #69	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	Elevador delgado	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Higiene Oral	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
4	Cx Iso Sup adulto	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Cx Iso Sup Pediatrico	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	Cx Iso Inf pediatrico	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
12	Fresas x Unidades	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Limas endodoncia	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Aplicador dedical	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	Cx Iso Inf adulto	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: de: a: Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO

Firma Transportador Esterilizar — Items: # — Hora Recibe: 23:15

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO

Firma Auxiliar de CE — Items: # — Hora Recibe: 23:15

4. Esterilizar recibe **Material Estéril** — Inventariado: SI NO

PARCIALMENTE — TOTALMENTE — Items: #

Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar — Hora Recibe: 10:1

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente

Uso Exclusivo Esterilizar

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	3/4	$ 179250	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 179250
				Maquila $	Solo Secado $		$ 34057
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 213308
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE — TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE — Jonatan Gallego. Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

esterilizar IIsas

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital pilotoJ DIRECCIÓN: DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	EQ PARTOS #7	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	BASICOS #20-15	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
5	24-4-9-6-3	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
4	8-11-10-12	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	PINZA AUX FOERSTER CX	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
	* ODONTOLOGIA *	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
70	RESINAS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
5	CX 150 ADULTO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
5	CX 151 ADULTO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	CX 151 PEDIATRICO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	CX 150 PEDIATRICO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
46	CLINICOS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
4	JERINGAS CARPULE	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	CURETA	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
122	PRESAS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	LIMAS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	PORTAMATRIZ	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	PORCEPS #69	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	ELEVADOR ANCHO	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
5	ESPATULA	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	HIGIENE ORAL	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
	* ALEJA ZR *	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
10	RESINAS	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
9	PRESAS x und.	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	EQ LAPAROTOMIA CX #2	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
	TOTAL EQUIPOS = 300 =	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de, después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega: _____

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 21:45

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 21:45

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE _____ Firma Transportador Esterilizar — TOTALMENTE Diana Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: _____

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA				+			=	
	1	1	8	$ 268875	Empaque $	Lavado y Secado $		$ 268875
					Maquila $	Solo Secado $		$ 51086
					Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 319961
					Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar ltda. NIT: 900681300-0

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE _____ Firma Auxiliar de CE — TOTALMENTE [signature] Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: _____

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE

REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO

Código: FO5006-PVPT | Fecha Elaboración: 06/ 12/ 2013 | Versión: 8

ENTIDAD: Hospital piloto J DIRECCIÓN:

DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	Sotera basico	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
4	13.41.42.43	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	Caja # 2-7.	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Pinza cuerpo extraño	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
8	Bandeja curaciones	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Riñonera curaciones	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Tijera curaciones	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
2	Pinza Kelly curaciones	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
3	Bandejas Imago	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	dilatador Imago	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	Rochester Imago	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
10	Resina	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
26	Pinicos.	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
36	Frascos x Unidades	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
1	FORCEPS 69	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
	Total = 92	OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5
		OE H_2O_2 VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de limites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: de: a: Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 10:35

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 11:35

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE TOTALMENTE
Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 3 4

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente

Uso Exclusivo Esterilizar

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	34	$ 179.850	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 179.850
				Maquila $	Solo Secado $		$ 341.057
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 213.307
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR X

esterilizar Ltda NIT. 900681300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE TOTALMENTE

Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe: 3 4

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequivoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital piloto J DIRECCIÓN:

DÍA	MES	AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	Sutero basico	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	19-23-16-17-	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	27-28-35-30	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	42-29	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	Total de equipos =	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
40		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**
Tatiana Rendon G.
Firma Auxiliar de CE
Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Diana V.
Firma Transportador Esterilizar
Inventariado: SI NO
Items: #
Hora Recibe:

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Diana V
Firma Auxiliar de CE
Inventariado: SI NO
Items: #
Hora Recibe:

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE
Firma Transportador Esterilizar
Firma Transportador Esterilizar
Inventariado: SI NO
Items: #
Hora Recibe: 34

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	11 + 1 + 6	$ 149875	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 149.375
				Maquila $	Solo Secado $		$ 28.881
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 179.756
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR X

esterilizar Mas
NIT 900681300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE
Firma Auxiliar de CE
Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO
Items: #
Hora Recibe: 3

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: HOSPITAL PIDOPAMPLONA DIRECCIÓN:

DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
1	EQ. SUTURA CARA #5	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	EQ-SUTURA UÑA #4	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	BASICOS #6-25	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
4	1-14-7-18	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	EQ. DIU PIF	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	PARTOS #9-5	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	PINZA AMNIOTOMIA	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	PORTAGUJA 426	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	EQ EPISIOTOMIA #6	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	AMBU ADULTO CX	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	* ODONTOLOGIA *	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
34	RESINAS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	CX 151 INF ADULTO	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
15	CLINICOS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	JERINGAS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	LIMAS	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	PORTAMATRIZ	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	LIMA DE HUESO	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	ELEVADORES BANDERA	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	HIGIENE ORAL	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	PINZA RANDALL AUX CX	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	TOTAL EQUIPOS = 74	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega: _____

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI / NO — Items: 74 — Hora Recibe: 340

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril**
Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI / NO — Items: 74 — Hora Recibe: 340

4. Esterilizar recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE / TOTALMENTE
Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar — Inventariado: SI / NO — Items: 74 — Hora Recibe: 415

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar _____

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	34	$ 204875	+	Empaque $ 10275	Lavado y Secado $	=	$ 215.750
				Maquila $	Solo Secado $		$ 410992
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 256.9212
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: ~~O.E.~~ | H_2O_2 | ~~VAPOR~~

esterilizar IIsas NIT 900681300-0
Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**
PARCIALMENTE / TOTALMENTE
Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE — Inventariado: SI / NO — Items: 74 — Hora Recibe: 415

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACIÓN Y TRANSPORTE	Código FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: Hospital piloto Jamundí DIRECCIÓN:

DIA	MES	AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	Bandeja CR	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Pinza CR	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
3	Pinza CR	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Riñonera CR.	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Bandeja CR.	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	Equipos #1-46	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	Sotera bolsita #22-11	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Cara #3	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Pinza Amloto	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Riñonera Org.	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
—	Humberto →	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
12	Pesinas	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
10	Fresas Unidades	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	CX INF adulto	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	CX INF pediatrico	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
43	Pesinas	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	CX SUP adulto	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
5	CX IST Adulto	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	CX SUP pediatrico	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	CX IST pediatrico	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Kit de sutura	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
28	Clinicos	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
4	Jeringa carpule	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
38	Fresas Unidades	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Lima endodoncia	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Portamatriz.	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	Forcep #46	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Elevador Ancho	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Elevador delgado	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Mueta de Lucas	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hara responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega: _____

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI / NO — Items: ## — Hora Recibe: 9:30

Firma Transportador Esterilizar

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI / NO — Items: ## — Hora Recibe: 9:30

Firma Auxiliar de CE

4. Esterilizar recibe **Material Estéril** — Inventariado: SI / NO — Items: ## — Hora Recibe: _____

PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE Diana

Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar 1 de 2

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA	1+1/2	$ 358.500	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ 360.038
				Maquila $	Solo Secado $		$ 682.407
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ 426.445
				Bolsa 1 crga $ 1588	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN: DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN: O.E. | H_2O_2 | VAPOR

esterilizar ll sas NIT. 900681300-0

Esterilizar

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE _____ TOTALMENTE Jonathan Escallon

Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI / NO — Items: ## — Hora Recibe: _____

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es titulo valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar

PROCESO PROGRAMACION Y TRANSPORTE	Codigo FO5006-PVPT
REMISIÓN Y CUENTA DE COBRO	Fecha Elaboración 06/ 12/ 2013 — Versión 8

ENTIDAD: _____ DIRECCIÓN: _____ DÍA | MES | AÑO

REMISIÓN

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
2	Retractor minesota	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Higiene oral	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
250	Cajas grande	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
2	Recipiente cirugiones	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
3	Pinza cirugiones	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
1	Pinza Kelly. P4	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	Total de equipos = 261	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
	Cajas grande 250	OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

Cant.	Descripción	MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN	Recibe Inventariado No.
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5
		OE / H_2O_2 / VAPOR	2 3 4 5

1. Es responsabilidad del cliente escoger el método de esterilización, debido a que desconocemos la ficha técnica del material a enviar a esterilizar; de lo contrario, de acuerdo a nuestro criterio profesional escogeremos el método de esterilización. 2. Con base a la norma todo el material transportado debe de ir en caja sellada, suministrada por la entidad y debe de ser inventariado por nombre o contadas sus piezas, en caso contrario esterilizar no se hará responsable por daños, pérdidas o deterioros. 3. En caso de; después de recibir un material, lavado, empacado o no, esterilizado y al final del proceso se visualiza que estaba mal lavado Esterilizar contacta al cliente y solicita la autorización para realizarle el proceso de lavado empacado y esterilizado. En caso de no lograr contactar al cliente debido a las altas horas de la noche; Esterilizar debe igual procesarlo. Cobrando el primero y segundo servicio. 4. Es responsabilidad del cliente, el entregar el material previamente lavado, desinfectado y seco. 5. La entidad es responsable de controlar el número de esterilizaciones que se realizan a un dispositivo de límites de uso (determinado por cada entidad).

Programación de Entrega del Material Estéril: El día: _____ de: _____ a: _____ Rango Mínimo de 30 Minutos

1. Cliente entrega Material **NO Estéril**

Firma Auxiliar de CE — Hora Entrega:

2. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

Firma Transportador Esterilizar

3. Esterilizar recibe Material **NO Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

Firma Auxiliar de CE

4. Esterilizar recibe **Material Estéril** — Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

PARCIALMENTE — TOTALMENTE

Firma Transportador Esterilizar — Firma Transportador Esterilizar

OBSERVACIONES

Uso Exclusivo Cliente _____

Uso Exclusivo Esterilizar 2 de 2

CUENTA DE COBRO

TOTAL CARGA		$	+	Empaque $	Lavado y Secado $	=	$ TOTAL SIN IVA
				Maquila $	Solo Secado $		$ TOTAL IVA
				Domicilio $	Mant. / Instr. $		$ TOTAL CON IVA
				Bolsa 1 crga $	Bolsa ½ crga $		

SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN — DÍA | MES | AÑO

MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN — O.E. | H_2O_2 | VAPOR

5. Cliente recibe **Material Estéril**

PARCIALMENTE — TOTALMENTE

Esterilizar — Firma Auxiliar de CE — Firma Auxiliar de CE

Inventariado: SI NO — Items: # — Hora Recibe:

"Esta cuenta de cobro presta mérito ejecutivo, es título valor según la ley 1231 de 2008 vencido el plazo de la presente cuenta de cobro causará el máximo interés de mora permitido por la ley". "No se aceptan reclamaciones después de recibido" autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la compañía, para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la compañía.

esterilizar E.U.
ESTERILIZACIÓN DE MATERIAL MÉDICO Y COMERCIALIZACIÓN DE INSUMOS

Santiago de Cali, 31 de agosto de 2026

SEÑORES

HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI.

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN DE APORTES

Cordial saludo,

Yo Stephany Jaramillo Medina, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.144.064.234, en mi condición de Representante Legal de la empresa ESTERILIZAR II SAS, identificada con el número de NIT: 900.681.300-0. Certifico que para el periodo agosto del año 2026 la empresa ha realizado el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscal exigidos por la Ley, Encontrándose al día y a paz y salvo por todo concepto en relación al pago de dichos aportes.

Igualmente certifico que la seguridad social y aportes parafiscales durante los últimos seis (6) meses calendario incluyendo el actual periodo, ya fueron cancelados.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Atentamente

STEPHANY JARAMILLO MEDINA

CC. 1.144.064.234 De Cali- Valle

Representante Legal.

PAGOSIMPLE | CERTIFICADO DE PAGO ANUAL

Fecha Creación martes, 04 de agosto de 2026 11:18:34 AM

Empresa ESTERILIZAR II SAS **Nit** 900681300

Período de consulta: 04/08/2026 - 04/08/2026

ESTERILIZAR II SAS, fecha de consulta: 04/08/2026 - 04/08/2026

Fecha de pago	2026-08-04		
Referencia pago/ Número planilla	1083542859	**Planilla Corregida**	
Período de Cotización	202607	**Nombre de la Sucursal**	
Período de Servicio	202608	**Código de la Sucursal**	
Planilla de tipo	(E) PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.	**Tipo de Empleados**	ACTIVO

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Mora	Valor Aporte	Valor Pagado
N800088702	EPS010	EPS SURA	4	$ 0	$ 509.000	$ 509.000
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 0	$ 280.400	$ 280.400
N800224808	230301	PORVENIR	2	$ 0	$ 884.800	$ 884.800
N800229739	230201	PROTECCION	3	$ 0	$ 1.505.000	$ 1.505.000
N805001157	EPS018	S.O.S EPS	2	$ 0	$ 156.900	$ 156.900
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE EPS	2	$ 0	$ 195.900	$ 195.900
N890303208	CCF57	COMFANDI	10	$ 0	$ 1.240.400	$ 1.240.400
N890903790	14-11	ARL SURA	10	$ 0	$ 358.700	$ 358.700
N900156264	EPS037	NUEVA EPS S.A.	1	$ 0	$ 98.200	$ 98.200
N900336004	25-14	COLPENSIONES	3	$ 0	$ 1.056.800	$ 1.056.800
					Total Pagado	$ 6.286.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-08-04, 11:13:31 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2026
Empresa	ESTERILIZAR II SAS
NIT	NI 900681300
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1083542859
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	539573186
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 6.286.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	2	$ 884.800	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	3	$ 1.505.000	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	3	$ 1.056.800	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 98.200	$ 0
N805001157	EPS018	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S	2	$ 156.900	$ 0
N890303093	EPS012	COMFENALCO VALLE EPS	2	$ 195.900	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 280.400	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	4	$ 509.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	10	$ 358.700	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	10	$ 1.240.400	$ 0
		SubTotales:		$ 6.286.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 6.286.100

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!