

	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO: AP-CT-F-50		
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN CONTRACTUAL		VERSIÓN: 4		
			PÁGINA: 1 DE 1		
		FECHA: 07/11/2024			

ÁREA Y/O SERVICIO: Dirección de Servicios Complementarios		UNIDAD: Simón Bolívar		
No. DE CONTRATO: 0663-2026	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mea	Año
NOMBRE DEL SUPERVISOR: CAMPOS MORENO LUZ DARY		1	2	2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA: WENDY TATIANA ZARATE FIGUEROA	DOCUMENTO: 1033791243			
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE PATOLOGIA				
TOTAL DE EJECUCIÓN (%): 100%				

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Prestar servicios como AUXILIAR DE PATOLOGÍA, recibir las muestras de patología según indicaciones del procedimiento del servicio vigentes.	Se recibieron muestras quirúrgicas, biopsias y piezas anatómicas verificando identificación, concordancia con órdenes médicas y condiciones de conservación, garantizando trazabilidad y cumplimiento de los procedimientos vigentes del servicio.
2. Aplicar los manuales, protocolos, guías e instructivos institucionales para todos los procedimientos, participar en las actualizaciones de la documentación mediante la revisión periódica los cuales se encuentra en ALMERA.	Se ejecutaron las actividades conforme a manuales y protocolos institucionales vigentes, consultando permanentemente la documentación oficial en ALMERA y aplicando las actualizaciones normativas en los procesos diarios.
3. Diligenciar los registros clínicos, consentimientos y anexos según la normatividad vigente (Resolución 1995 de 1999), registrar todas las actividades relacionadas con la prestación del servicio, garantizando veracidad, oportunidad, completitud y confidencialidad. Entrega y archivo de los consentimientos informados conforme al procedimiento vigente.	Se diligenciaron registros clínicos y formatos institucionales asegurando integridad, confidencialidad y oportunidad en la información; se verificó la existencia de consentimientos informados y se archivaron conforme a los lineamientos legales vigentes.
4. Cumplir con los lineamientos de bioseguridad y el uso de elementos de protección personal.	Se dio cumplimiento estricto a las normas de bioseguridad mediante el uso permanente de EPP, manejo adecuado de fluidos biológicos y aplicación de protocolos de desinfección y prevención de riesgo biológico.
5. Apoyar en el traslado, custodia, preservación y organización de las muestras de patología.	Se realizó traslado interno y custodia de muestras manteniendo condiciones adecuadas de fijación y rotulación, asegurando su integridad hasta el procesamiento.
6. Apoyar disección de las necropsias clínicas según programación.	Se realizaron dos necropsias clínicas, siguiendo los procedimientos establecidos. Se llevó a cabo la disección detallada de las muestras, asegurando el cumplimiento de los protocolos y la correcta documentación de los hallazgos para su análisis posterior.
7. Recibir, rotular y almacenar adecuadamente los elementos materiales probatorios según los lineamientos y normas judiciales, realizar el proceso de cadena de custodia.	Se efectuó recepción y rotulación de EMP garantizando identificación inequívoca, registro documental y cumplimiento riguroso de la cadena de custodia conforme a normativa judicial.
8. Apoyar en la recepción y entrega de cadáveres según programación.	Se participó en la recepción y entrega de cadáveres verificando documentación, identidad y condiciones establecidas por el protocolo institucional.
9. Cumplir con la atención de solicitudes del cliente interno y externo.	Se atendieron requerimientos de servicios clínicos y administrativos de manera oportuna, brindando información técnica dentro del marco de competencia del cargo.
10. Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades, intervenciones, actualización de la base de datos de ingreso a patología, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred.	Se registraron procedimientos realizados y se actualizó la base de datos institucional, contribuyendo a la consolidación de informes estadísticos del servicio.
11. Cumplir con la preparación del formal al 10% para patología y servicios solicitantes.	Se preparó solución fijadora de formal al 10% siguiendo estándares de concentración y bioseguridad, garantizando adecuada conservación tisular.
12. Organizar las muestras para hacer el procesamiento macroscópico.	Se organizaron y clasificaron muestras para macroscopía verificando identificación, fijación y priorización según complejidad o ruta oncológica.
13. Asistir al patólogo en el procesamiento macroscópico.	Se asistió al patólogo durante la descripción macroscópica, facilitando instrumental, rotulación de cassetes y registro de muestras obtenidas.
14. Descartar restos de tejido ya diagnosticado y recuperación de recipientes reutilizables (lavado), según programación.	Se realizó disposición final de tejidos conforme a normativa de residuos biológicos y lavado de recipientes reutilizables bajo protocolos de desinfección establecidos.
15. Archivar de especímenes quirúrgicos, láminas.	Se archivaron bloques de parafina, láminas histológicas y especímenes conforme al sistema de almacenamiento y trazabilidad del servicio.
16. Rotular y sellar los casos prioritarios o de ruta oncológica.	Se identificaron y sellaron oportunamente casos prioritarios garantizando su procesamiento preferencial según lineamientos institucionales.
17. Apoyar el proceso de histotecnología en la organización, rotulación, coloración y montaje de las láminas.	Se apoyó el proceso histotecnológico participando en rotulación, tinción y montaje de láminas, asegurando calidad técnica y correcta identificación.
18. Clasificar y disponer adecuadamente los residuos hospitalarios según la normatividad vigente y los lineamientos del Plan Institucional de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios.	Se clasificaron y dispusieron residuos biológicos y hospitalarios conforme al PGRIHS, minimizando riesgo sanitario y ambiental.
19. Participar en las actividades programadas por la Subred, capacitaciones presenciales o virtuales con el fin de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios.	Se participó en capacitaciones institucionales orientadas a fortalecer competencias técnicas y calidad en la prestación del servicio.
20. Aplicar la implementación de los puntos de control interno del servicio, reportar los eventos de notificación obligatoria, sucesos de seguridad, notificación de datos críticos, con la oportunidad establecida.	Se apoyó la implementación de controles internos y se reportaron oportunamente eventos o hallazgos relevantes conforme a los canales institucionales.
21. Apoyar la ejecución de los puntos de control interno del servicio y la implementación de acciones de mejora derivadas de auditorías internas y externas.	Se colaboró en la ejecución de acciones correctivas y de mejora continua derivadas de procesos de auditoría.
22. Usar correctamente las instalaciones, equipos y demás elementos disponibles para el desarrollo de sus actividades. Al mismo tiempo, informar oportunamente el deterioro o mal funcionamiento de estos.	Se utilizaron adecuadamente equipos e instalaciones del servicio, reportando oportunamente fallas para mantenimiento preventivo o correctivo.
23. Aplicar la plataforma estratégica (misión, visión, principios, valores, objetivos estratégicos, entre otros) así como la implementación de las políticas institucionales.	Se desarrollaron las funciones en coherencia con la plataforma estratégica institucional, promoviendo calidad, humanización y seguridad del paciente.
24. Elaborar informe mensual sobre el desarrollo de las actividades contractuales, realizar pago mensual de la planilla de seguridad social y realizar el cargo de estos junto con la certificación de cumplimiento a la plataforma SECOP II de forma oportuna.	Se elaboró y presentó informe mensual de actividades y se cumplió oportunamente con las obligaciones administrativas contractuales.
25. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema Único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	Se apoyó el cumplimiento de estándares de habilitación y calidad institucional mediante la correcta ejecución técnica de los procesos asignados.
26. Desarrollar las estrategias definidas a nivel institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	Se contribuyó al fortalecimiento de la gestión del riesgo y seguridad del paciente mediante la aplicación rigurosa de protocolos técnicos y administrativos del servicio.
27. Realizar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo con el objeto del contrato y a las necesidades del servicio, las cuales pueden ser desempeñadas en cualquiera de las unidades de la subred donde se preste el servicio.	Se realizaron actividades adicionales requeridas por el servicio, de acuerdo con el objeto contractual y necesidades asistenciales.

OBSERVACIONES:	
TOTAL A PAGAR (Número y letras): (S) 3.459.240 TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/C	
 NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA: WENDY TATIANA ZARATE FIGUEROA CCI: 1033791243	Fecha: 07 / 11 / 2024 Firma del rubrico supervisor:  CAMPOS MORENO LUZ DARY

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.