Contrato No.	0899-2025		
Nombre del contratista	MARIA CAMILA ORTIZ BARRIOS		
Nombre del supervisor	ELIZABETH BENITEZ CELY		
Unidad	UNIDAD DE APOYO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO		
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO BACTERIOLOGO PARA EL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO DE ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA - HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
Fecha de inicio	1/11/2025	**Fecha de terminación del contrato**	**31/07/2026**
Periodo Objeto del Informe	JUNIO 2026		

OBLIGACIONES

Obligación Contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del supervisor
1.Tomar y procesar muestras de acuerdo a la solicitud médica previa autorización de auditoria.	TOMA DE MUESTRAS	HORARIO (6:30-9:30) EN LA TOMA DE MUESTRAS	Realizado
2.Dar a conocer los derechos y deberes de los pacientes en consulta externa.	TOMA DE MUESTRAS	HORARIO (6:30-9:30) EN LA TOMA DE MUESTRAS	Realizado
3.Validar y reportar resultados de forma oportuna, que sirvan de apoyo diagnóstico a médicos tratantes.	PROCESAMIENTO Y VALIDACIÓN DE RESULTADOS	Productividad sistema enterprise	VERIFICADO EN LA SUPERVISIÓN
4.Realizar procesamiento continuo de todas las muestras y dejar registro en entrega de turno las muestras pendientes por procesar o validar.	PROCESAMIENTO Y VALIDACIÓN DE RESULTADOS	Productividad sistema enterprise	VERIFICADO EN LA SUPERVISIÓN
5.Realizar mantenimiento de equipos a cargo de acuerdo a las indicaciones de la casa matriz y llevar registro de los mismos.	REGISTRO DE MANTENIMIENTO DE LA SECCIÓN	REGISTRO EN EL FORMATO	REALIZADO
6.Realizar el control de calidad interno y externo de los analitos y plan de mejoramiento con sus respectivos análisis y correctivos de acuerdo a los resultados.	REGISTRO EN EL CONTROL DE CALIDAD	REGISTRO EN EL FORMATO	REALIZADO

7.Recibir y entregar turno de acuerdo a las pautas establecidas, dejando informe en los respectivos libros de la sección.	ENVÍO DE ENTREGA DE TURNO EN LOS HORARIOS RESPECTIVOS	EVIDENCIA DE ENTREGA DE TURNO EN EL FORMATO	REALIZADO
8.Elaborar informes estadísticos y dar respuesta a las solicitudes realizadas por los entes competentes en forma oportuna y veraz.	Entrega de documentos y/o respuesta requeridas por	Respuestas PQRS Diligenciamiento por solicitud de la coordinación	VERIFICADO
9.Realizar los respectivos reportes de notificación obligatoria de acuerdo a los protocolos establecidos por los entes de control.	REPORTE DE DATOS CRÍTICOS Y NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA	ENVÍO DE CEPAS DE NOTIFICACIÓN Y REPORTE DE CRÍTICOS MICROBIOLOGÍA	REALIZADO
10.Participar en la elaboración de pliegos para las licitaciones y adquisición de insumos para laboratorio.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
11.Responder y velar por el buen uso de los bienes y equipos que utilice para la realización de sus actividades al igual que hacer uso racional de los recursos asignados.	INTEGRIDAD PROFESIONAL Y PERTINENCIA INSTITUCIONAL	INFORME DE SUPERVISIÓN	REALIZADO
12.Asistir a las capacitaciones y reuniones delegadas por la coordinación de Laboratorio Clínico, tanto interna como externa.	SE ASISTE A REUNIÓN CON : INFECTOLOGÍA, HOSPITALIZACIÓN, EPM Y REUNIONES DELEGADAS POR LA COORDINACIÓN	ASISTENCIA EN LAS ACTAS REALIZADAS POR CALIDAD Y LA COORDINACION	REALIZADO
13.Conocer, aplicar y responder por el código de ética de los bacteriólogos y la ley 841/2003.	INTEGRIDAD PROFESIONAL	INFORME DE SUPERVISIÓN	REALIZADO
14.Guardar el secreto de confidencialidad la información a la que tiene acceso.	INTEGRIDAD PROFESIONAL	INFORME DE SUPERVISIÓN	REALIZADO
15.Mantener las relaciones interpersonales de respeto y cordialidad tanto con los pacientes como con los compañeros de trabajo, de acuerdo con las políticas de la institución.	INTEGRIDAD PROFESIONAL	INFORME DE SUPERVISIÓN	REALIZADO
16.Realizar actividades referentes a la gestión de la calidad en el laboratorio clínico, de acuerdo a la normatividad vigente nacional e institucional.	APOYO A LA OFICINA DE CALIDAD DEL	APOYO A LA COORDINACIÓN EN LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS Y /O	REALIZADO

	LABORATORIO CLÍNICO	**RESPUESTAS DE SOLICITUDES**	
17. Apoyar en las auditorías internas de los procesos del Laboratorio Clínico.	**SE REALIZA REVISIÓN DE EXÁMENES EXTRAHOSPITALARIOS Y SEGUIMIENTO A LAS FIRMAS Y EJECUCIÓN DE LAS REMISIONES.**	**FIRMA DE REMISIONES Y DILIGENCIAMIENTO DE LOS SEGUIMIENTOS A TAMIZAJE NEONATAL.**	**VERIFICADO Y REALIZADO**
18.Apoyar en los procesos de habilitación y/o acreditación correspondientes al Servicio de laboratorio clínico	**SE REALIZA APOYO A LOS REQUERIMIENTOS DE LA COORDINACIÓN**	**APOYO A LA COORDINACIÓN EN LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS Y /O RESPUESTAS DE SOLICITUDES**	**REALIZADO**
19.Elaborar, revisar, verificar y apoyar en la asesoría de los informes de calidad analítica de las diferentes secciones o pruebas del Laboratorio Clínico.	**SE REALIZA SEGUIMIENTO Y VERIFICACIÓN DEL CEPARIO DE MICROBIOLOGÍA**	**DILIGENCIAMIENTO DEL FORMATO**	**REALIZADO**
20.Informar cualquier irregularidad que se presente en los equipos, infraestructura, y Talento humano relacionado con el Servicio de Laboratorio Clínico.	**INTEGRIDAD PROFESIONAL Y PERTINENCIA INSTITUCIONAL**	**INFORME DE SUPERVISIÓN**	**REALIZADO**
21. Reportar inmediatamente al área pertinente cuando tenga algún accidente de trabajo de acuerdo con el protocolo de la entidad.	**COMITÉ EPM**	**ASISTENCIA COMITÉ**	**VERIFICADO**

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones contractuales

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL: En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop II, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, para gestionar el pago del periodo.

TIPO DE APORTE	DETALLE	MAYO
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	05/2026
	Fecha de pago	09/06/2026
	Nº de Planilla	1082653007
	Ingreso Base de Cotización	$1.952.800
	Valor cotizado	$244.100
	EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	05/2026
	Fecha de pago	09/06/2026
	Nº de Planilla	1082653007
	Ingreso Base de Cotización	$1.952.800
	Valor cotizado	$312.500
	Fondo de Pensiones	COLPENSIONES

TIPO DE APORTE	DETALLE	MAYO
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	05/2026
	Fecha de pago	09/06/2026
	Nº de Planilla	1082653007
	Ingreso Base de Cotización	$1.952.800
	Valor cotizado	$47.600
	A.R.L.	SURA
VALOR TOTAL PAGADO		**$604.200**

Recuerde que si su planilla fue pagada fuera de los plazos establecidos los valores a registrar corresponden al total pagado incluyendo la mora.



Firma del Contratista
Nombre: MARIA CAMILA ORTIZ BARRIOS_
C.C. No. 1007365573
Correo electrónico: MCORTIZ@HOMIL.GOV.CO
Teléfono de contacto: 3232997976

ELIZABETH BENITEZ CELY

Vo Bo Supervisor del Contrato (nombre):
C.C. No:52917414
Correo: EBENITEZ@HOMIL.GOV.CO
Teléfono: 3142472419

Firma del supervisor: 