

|                                                                                   |                                                       |                                     |                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| <b>HOSPITAL MILITAR CENTRAL</b>                                                   | <b>FORMATO: ACTIVIDADES CONTRATISTA (OPS)</b>         | <b>PERSONAL</b>                     | <b>CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-08</b> |
|  | <b>UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS</b> | <b>FECHA DE EMISIÓN: 20-02-2026</b> |                                    |
|                                                                                   | <b>PROCESO: GESTIÓN ADQUISICIONES</b>                 | <b>VERSIÓN: 02</b>                  |                                    |
|                                                                                   | <b>SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI</b>               | <b>PÁGINA 1 de 6</b>                |                                    |

|                                   |                                                                                                                                                                                                          |                                          |            |
|-----------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------|
| <b>Contrato No.</b>               | PS-0230-2026                                                                                                                                                                                             |                                          |            |
| <b>Nombre del contratista</b>     | MARIA CAMILA HERNÁNDEZ                                                                                                                                                                                   |                                          |            |
| <b>Nombre del supervisor</b>      | DIANA CAROLINA MORENO                                                                                                                                                                                    |                                          |            |
| <b>Unidad</b>                     | PATOLOGIA                                                                                                                                                                                                |                                          |            |
| <b>Objeto del Contrato</b>        | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES MEDICO ESPECIALISTA PATÓLOGO EN EL SERVICIO DE PATOLOGÍA PARA EL SERVICIO DE PATOLOGÍA DE LA ENTIDAD DESCENTRALIZADA DEL SECTOR DEFENSA - HOSPITAL MILITAR CENTRAL |                                          |            |
| <b>Fecha de inicio</b>            | 17-03-2023                                                                                                                                                                                               | <b>Fecha de terminación del contrato</b> | 30-11-2026 |
| <b>Periodo Objeto del Informe</b> | 16 DE MAYO AL 15 DE JUNIO                                                                                                                                                                                |                                          |            |

| OBLIGACIONES                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                          |                          |                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Obligación Contractual</b>                                                                                                                              | <b>Actividad desarrollada</b>                                                                                                                                                                                                                            | <b>Producto recibido</b> | <b>Observaciones o comentarios del supervisor</b>                                                                                                                                  |
| <b>1.</b> Prestar los servicios profesionales de Médico patólogo con experiencia mínimo de 12 meses                                                        | -Evaluación macroscópica y procesamiento.<br>-Elaboración de descripciones microscópicas.<br>-Emisión de diagnósticos anatomopatológicos.                                                                                                                | 300                      | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |
| <b>2.</b> Procesar las diferentes biopsias y especímenes remitidos al área de Patología                                                                    | -Recepción verificación e identificación de muestras remitidas<br>-Procesamiento histológico de tejidos.<br>-solicitud y análisis de estudios complementarios.                                                                                           | 0                        | N/A para este mes                                                                                                                                                                  |
| <b>3.</b> Participar en procesos de investigación, implementación de nuevos desarrollos tecnológicos, y de nuevos servicios, según disponibilidad técnica. | -Participación en proyectos de investigación clínico-patológica.<br><br>-Revisión y actualización de protocolos diagnósticos del servicio.<br><br>-Participación en comités académicos o reuniones clinicopatológicas.                                   | 0                        | N/A para este mes                                                                                                                                                                  |
| <b>4.</b> Realizar lectura y diagnóstico de especímenes y biopsias con la interpretación de estudios de inmunohistoquímica y moleculares adyacentes.       | -Emisión de diagnósticos histopatológicos con correlación clínico-patología.<br><br>-Interpretación de estudios de inmunohistoquímica para caracterización tumoral.<br><br>-integración de hallazgos morfológicos con resultados de pruebas moleculares. | 300                      | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |

| FORMATO | ACTIVIDADES PERSONAL<br>CONTRATISTA (OPS) | CÓDIGO  | GA-GECO-MN-01-FT-08 | VERSIÓN | 02 |
|---------|-------------------------------------------|---------|---------------------|---------|----|
|         |                                           | Página: | 2 de 2              |         |    |

|                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |     |                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                           |     |                                                                                                                                                                                    |
| <b>5.</b> Realizar la validación y verificación de resultados transcritos para su impresión                                                 | -Revisión y verificación de la transcripción de resultados diagnósticos.<br><br>-Correlación entre hallazgos microscópicos, macroscópicos y reporte final.                                                                                                | 300 | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |
| <b>6.</b> Realizar actividades de docencia con residentes de patología de la Universidad Militar Nueva Granada, y demás convenios vigentes. | -Orientación y supervisión académica de residentes de patología.<br><br>-Realización de sesiones de docencia.<br><br>-Apoyo en la formación diagnóstica mediante discusión de láminas histológicas.                                                       | 20  | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |
| <b>7.</b> Diligenciar adecuadamente todos los formatos que se requieran dentro del desempeño de este cargo.                                 | -Diligenciamiento completo y oportuno de los formatos institucionales requeridos.<br><br>-Registro adecuado de información en sistemas y documentos del servicio.                                                                                         | 10  | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |
| <b>8.</b> Prestar asesoría técnica y académica a los estudiantes residentes de la especialidad de Patología.                                | -Resolución de dudas diagnósticas y discusión de casos complejos.<br><br>-Acompañamiento en la toma de decisiones diagnósticas y selección de estudios complementarios.                                                                                   | 40  | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |
| <b>9.</b> Gestionar la asignación de muestras a los especialistas del área de patología.                                                    | -Distribución y asignación de muestras a los patólogos según carga laboral y subespecialidad.<br><br>-Priorización de casos de acuerdo con criterios clínicos y tiempos de respuesta,                                                                     | 0   | N/A para este mes                                                                                                                                                                  |
| <b>10.</b> Controlar los protocolos de ingresos de muestras, trazabilidad al ingreso y salida de la macro.                                  | -Verificación del cumplimiento de protocolos de ingreso de muestras al área de patología.<br><br>-Validación de identificación, rotulación y concordancia con las solicitudes clínicas.<br><br>-Seguimiento al flujo de muestras del área de microscopia. | 0   | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |
| <b>11.</b> Repartir los diferentes especímenes y biopsias al                                                                                | -Distribución equitativa de la carga académica y asistencial entre residentes.                                                                                                                                                                            | 0   | N/A para este mes                                                                                                                                                                  |

| FORMATO                                                                                                                                                | ACTIVIDADES PERSONAL CONTRATISTA (OPS)                                                                                                                                                                                                                                                                                             | CÓDIGO  | GA-GECO-MN-01-FT-08 | VERSIÓN                                                                                                                                                                            | 02 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Página: | 3 de 2              |                                                                                                                                                                                    |    |
| personal de residentes de acuerdo a la complejidad y nivel académico.                                                                                  | -Priorización de casos con fines formativos y de oportunidad diagnóstica.                                                                                                                                                                                                                                                          |         |                     |                                                                                                                                                                                    |    |
| <b>12.</b> Controlar el cumplimiento de los protocolos y guías de manejo del procesamiento de los diferentes tejidos ingresados a la macro.            | -Comprobar tiempos y condiciones de fijación<br>-Verificar etiquetado y trazabilidad en la mesa de microscopía<br>-Comprobar cumplimiento de muestreo según protocolo por tipo tisular                                                                                                                                             | 20      |                     | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |    |
| <b>13.</b> Controlar y verificar número de bloques que se procesan por tejido, así como la entrega de los mismos al citohistotecnólogo.                | -Verificar la correspondencia entre el número de bloques generados por cada muestra y lo consignado en la descripción macroscópica.<br>-Supervisar la adecuada rotulación identificación y registro de bloques de parafina<br>-coordinar y confirmar la entrega oportuna y completa de los bloques al área de citohistotecnología. | 00      |                     | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |    |
| <b>14.</b> Asistir a las capacitaciones y reuniones delegadas por la coordinación del Servicio de Patología tanto internas como externas.              | -Participar en capacitaciones internas y externas del servicio.<br>-Asistir a reuniones programadas por la coordinación.<br>-Aplicar los conocimientos adquiridos en la práctica diaria                                                                                                                                            | 10      |                     | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |    |
| <b>15.</b> Informar cualquier irregularidad que se presente en los equipos, infraestructura y talento humano relacionado con el Servicio de Patología. | -Reportar fallas en equipos e infraestructura.<br><br>-Notificar inconsistencias en procesos del servicio.<br><br>-Informar novedades relacionadas con el talento humano.                                                                                                                                                          | 0       |                     | N/A para este mes                                                                                                                                                                  |    |

| FORMATO                                                                                                         | ACTIVIDADES PERSONAL CONTRATISTA (OPS)                                                                                                                                                                                                                        |   | CÓDIGO  | GA-GECO-MN-01-FT-08                                                                                                                                                                | VERSIÓN | 02 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|
|                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                               |   | Página: | 4 de 2                                                                                                                                                                             |         |    |
| <b>16.</b> Asistir de carácter obligatorio a las inducciones y reinducciones programadas por la Coordinación de | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Participar en las inducciones y reinducciones programadas.</li> <li>-Cumplir con los lineamientos institucionales impartidos.</li> <li>-Actualizar conocimientos sobre procesos y normativas del servicio.</li> </ul> | 3 |         | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |         |    |

|                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |  |                                                                                                                                                                                    |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Laboratorio patología.                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |  |                                                                                                                                                                                    |  |  |
| <b>17.</b> Participar en la revisión y actualización de procesos, manuales, procedimientos en el Servicio de Patología al igual que emitir conceptos técnicos cuando se soliciten.                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Participar en la revisión y actualización de procesos y manuales del servicio.</li> <li>-Proponer mejoras en los procedimientos diagnósticos y operativos.</li> <li>-Emitir conceptos técnicos cuando sean requeridos.</li> </ul> | 0  |  | N/A para este mes                                                                                                                                                                  |  |  |
| <b>18.</b> Responder por la cadena de custodia en los casos que se requiera o se solicite.                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Garantizar la correcta cadena de custodia de las muestras.</li> <li>-Verificar la trazabilidad en todas las etapas del proceso.</li> <li>-Cumplir los protocolos establecidos para manejo y resguardo.</li> </ul>                 | 0  |  | N/A para este mes                                                                                                                                                                  |  |  |
| <b>19.</b> Conocer, aplicar y responder por el código de ética de los médicos y la ley 841 de 2003.                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Aplicar el código de ética medica en la práctica diaria</li> <li>-Cumplir la normativa vigente</li> <li>-Actuar con responsabilidad confidencialidad y profesionalismo.</li> </ul>                                                | 20 |  | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |  |  |
| <b>20.</b> Realizar control de riesgos en la presentación de servicios, con aplicación de las normas de lavados de manos, desinfección, segregación de residuos y manejo de aislamientos entre otras. | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Aplicar normas de Bioseguridad en la atención y procesos.</li> <li>-Cumplir protocolos de lavado de manos y desinfección.</li> <li>-Realizar adecuada segregación de residuos y manejo de aislamientos</li> </ul>                 | 15 |  | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |  |  |

| FORMATO                                                                                                   | ACTIVIDADES PERSONAL CONTRATISTA (OPS)                                                                                                                                                     | CÓDIGO            | GA-GECO-MN-01-FT-08                                                                                                                                                                | VERSIÓN | 02 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|----|
|                                                                                                           |                                                                                                                                                                                            | Página:           | 5 de 2                                                                                                                                                                             |         |    |
| 21. Guardar el secreto de confidencialidad de la información a la cual tiene acceso.                      | -Mantener la confidencialidad de la información del paciente.<br>Restringir el acceso a daos solo al personal autorizado<br>-Cumplir las políticas institucionales de protección de datos. | 300               | Se verificó el cumplimiento de las actividades contractuales correspondientes al periodo evaluado, evidenciando resultados satisfactorios y acordes con los objetivos establecidos |         |    |
| 22. Registrar e informar oportunamente los incidentes y eventos adversos que se presenten en cumplimiento | -Registrar oportunamente incidentes y eventos adversos.<br>-Notificar a la coordinación según los protocolos establecidos .<br>-Participar en acciones de mejora derivadas de los eventos. | N/A para este mes | N/A para este mes                                                                                                                                                                  |         |    |

|                             |  |  |  |
|-----------------------------|--|--|--|
| de las actividades diarias. |  |  |  |
|-----------------------------|--|--|--|

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

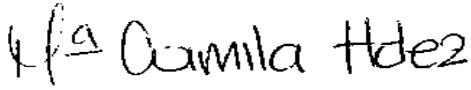
**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:** En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop II, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales, para gestionar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

| TIPO DE APORTE     | DETALLE                    | MES         |  |
|--------------------|----------------------------|-------------|--|
| APORTE A SALUD     | Periodo de cotización      | MAYO        |  |
|                    | Fecha de pago              | 18-06-2026  |  |
|                    | Nº de Planilla             | 9506475562  |  |
|                    | Ingreso Base de Cotización | \$6.000.000 |  |
|                    | Valor cotizado             | \$750.000   |  |
|                    | EPS                        | FAMISANAR   |  |
| APORTE A PENSIÓN   | Periodo de cotización      | MAYO        |  |
|                    | Fecha de pago              | 18-06-2026  |  |
|                    | Nº de Planilla             | 9506475562  |  |
|                    | Ingreso Base de Cotización | \$6.000.000 |  |
|                    | Valor cotizado             | \$960.000   |  |
|                    | Fondo de Pensiones         | PORVENIR    |  |
| APORTE A.R.L.      | Periodo de cotización      | MAYO        |  |
|                    | Fecha de pago              | 18-06-2026  |  |
|                    | Nº de Planilla             | 9506475562  |  |
|                    | Ingreso Base de Cotización | \$6.000.000 |  |
|                    | Valor cotizado             | \$146.200   |  |
|                    | A.R.L.                     | SURA        |  |
| VALOR TOTAL PAGADO |                            | \$1.856.200 |  |

| FORMATO | ACTIVIDADES PERSONAL<br>CONTRATISTA (OPS) | CÓDIGO  | GA-GECO-MN-01-FT-08 | VERSIÓN | 02 |
|---------|-------------------------------------------|---------|---------------------|---------|----|
|         |                                           | Página: | 6 de 2              |         |    |

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**

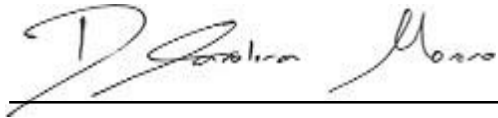


**Nombre:** MARIA CAMILA HERNANDEZ

C.C. No.

Correo electrónico: [mahernandez@homil.gov.co](mailto:mahernandez@homil.gov.co)

Teléfono de contacto:



**Vo Bo Supervisor del Contrato (nombre):**

**C.C. No:** 1014219304

**Correo:** dcmoreno@homil.gov.co

**Teléfono:** \_\_\_\_\_