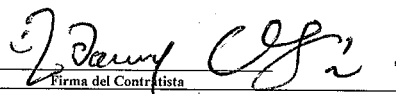


OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	El terapeuta ocupacional tiene las competencias para promover un estilo de vida saludable, así mismo generar ajustes razonables para apoyar procesos de educación inclusiva, aportando alternativas de accesibilidad y uso de tecnología de asistencia, es así que desde el acompañamiento que realizará a las duplas que participan en la estrategia de relevo domiciliario realizará la intervención a través de una sesión por mes cada uno de una hora a continuación se describen las temáticas que se abordaran en cada sesión.	Promover un estilo de vida saludable, así mismo generar ajustes razonables para apoyar procesos de educación inclusiva, aportando alternativas de accesibilidad y uso de tecnología de asistencia		Atención en Salud Resolutiva para la dupla y registro de las sesiones
2	Primera sesión En esta primera sesión el profesional realizará la presentación, el objetivo de la intervención, el tiempo que se utilizará, acordará la sesiones con la familia, así como también: •Identificación de necesidades para el fortalecimiento del cuidado (adaptaciones requeridas conforme al tipo de discapacidad) •Concertación de adaptaciones y priorización de acciones •Fortalecimiento de la autonomía- autocuidado Actividades de la vida diaria Seguimiento a acciones y actividades concertadas.	Realizar la presentación, el objetivo de la intervención, el tiempo que se utilizará, acordará la sesiones con la familia		Atención en Salud Resolutiva para la dupla y registro de las sesiones
3	Segunda sesión De acuerdo con lo trabajado en la primera sesión el profesional realizará el recuento de lo trabajado e identificará los avances de la persona que requiere cuidado y del cuidador que aportaran al fortalecimiento de la autonomía en la relación de las actividades de la vida diaria, a continuación, se describe las actividades: •Seguimiento a acciones y actividades concertadas •Fortalecimiento de la autonomía- Juego - Esparcimiento- tiempo libre.	Realizar el recuento de lo trabajado e identificará los avances de la persona que requiere cuidado y del cuidador que aportaran al fortalecimiento de la autonomía		Atención en Salud Resolutiva para la dupla y registro de las sesiones
4	Tercera sesión De acuerdo con lo trabajado en la segunda sesión el profesional realizará el recuento de lo trabajado e identificará los avances de la persona, con relación a las acciones y actividades concertadas y las actividades de la vida diaria realizadas, con el fin de fortalecer el proyecto de vida en el cuidador y de ser posible en la persona que requiere cuidado, a continuación, se describe las actividades: •Fortalecimiento de la autonomía- Actividades con remuneración económica- emprendimiento o planes para la educación •Seguimiento a acciones y actividades concertadas y educación para el desarrollo de actividades de la vida diaria de acuerdo con la condición de la persona que requiere cuidado.	Realizar el recuento de lo trabajado e identificará los avances de la persona, con relación a las acciones y actividades concertadas y las actividades de la vida diaria realizadas		Atención en Salud Resolutiva para la dupla y registro de las sesiones
5	Cuarta sesión De acuerdo con lo trabajado en la tercera sesión el profesional realizará el recuento de lo trabajado e identificará los avances de la persona, con relación a las acciones y actividades concertadas y las actividades de la vida diaria realizadas, con el fin de fortalecer el proyecto de vida en el cuidador y de ser posible en la persona que requiere cuidado, a continuación, se describe las actividades: •Seguimiento a acciones y actividades concertadas - plan para el mantenimiento de las habilidades desarrolladas •Fortalecimiento de la autonomía- participación social y comunitaria desde las habilidades de la familia	Fortalecimiento del proyecto de vida en el cuidador y de ser posible en la persona que requiere cuidado		Atención en Salud Resolutiva para la dupla y registro de las sesiones
6	Asistencia a comité	Socialización de las sesiones		Acta de asistencia a los comités.
7	Entre otras actividades para la operatividad del convenio. CONVENIO 0002 DE 2023.	Realizar actividades que ayuden con la ejecución del convenio.		Actas de actividades adicionales.

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión, Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.


Firma del Contratista

C.C.

1.122.785.709

de

SIBUNDOY

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATO

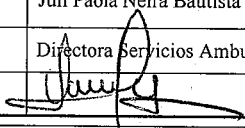
NOMBRE:

Juli Paola Neira Bautista

CARGO:

Directora Servicios Ambulatorios

FIRMA



Cuenta de cobro 15 - 2024

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
CENTRO ORIENTE E.S.E.**

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

Ángela Vanessa Otaya Lombana
C.C. 1122785709

LA SUMA DE:
CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATRO PESOS
M/CTE

\$4.613.064

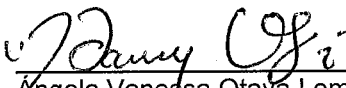
Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del **contrato No PS 5463 - 2023** correspondiente del 1 al 31 de mayo de 2024.

OBJETO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO TERAPEUTA OCUPACIONAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS EN SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E, CONVENIO 0002 DE 2023.

Cordialmente,



Ángela Vanessa Otaya Lombana
C.C. 1122785709

Teléfono: 3188222848 Dirección: CL 63A 28A 20
No Cuenta 4922009749 ahorros Scotiabank Colpatria
Fecha: 31 de mayo de 2024

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARA FISCAL Y SALUD			
CC	1122785709	ANGELA VANESSA OTAYA LOMBANA	calle 63a #28a-20	31886222848	avotayalo@unal.edu.co				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	SI			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-04	2024-04	I	2005/2024	77192380	\$577.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EPS008	Compensar EPS	86006842-7	230.700	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
					0	0	14	2.700	0
								Total a Pagar	No. Afiliados
								233.400	1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Cotización Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
230301	Porvenir	800224805-8	295.300	0	0	0	0	14	3.400
								Total a Pagar	No. Afiliados
								298.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad
14-11	ARL SURA	890603790-5	45.000	No. Autorización	45.000	14	800	450	450
								Total a Pagar	No. Afiliados
								45.600	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		

TOTALES PARA FISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	230.700	233.400	
Pensión	1	295.300	298.700	
Riesgos Laborales	1	45.000	45.600	
CCF	0	0	0	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	3	571.000	577.700	

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1122785709	ANGELA VANESSA OTAYA LOMBANA	calle 63a #28a-20	3188222848	avotaya@unal.edu.co
FORMA DE APORTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-04	2024-04	I	20/05/2024	77192380	\$577.700

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION										SALUD										RIESGOS LABORALES										CCF										PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Tipo Identificación		Apellidos y Nombres								Celular		Subtipo		Extranjero		Colombiano		ING		RET		TAE		TDP		TAP		VSP		VST		SLN		IDE		ST		SA		ACT		IG		CORRECCIÓN												Cód. AFP		IBC AFP		Colaborador o Afiliado		Voluntario Aportante		Voluntario Aportante		Fondo pensional de solididad		Fondo pensional de existencia		Cód EPS		IBC EPS		Colaborador Valor UPC		Cód ARL		IBC ARL		Clase de Riesgo		Colaborador		Código CCF		IBC CCF		Aporte parafiscales		Aporte SENA		Aporte ICBF		Aporte ESAP		Aporte MEN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
CC	1122785709	OTAYA LOMBANA ANGELA VANESSA								59	0		N																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

PAGADA