Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.6280045
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	5 días de tiempo transcurrido *(2/05/2024 10:48:09 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	CO1.PCCNTR.6280045
Objeto del contrato	41_1010_183 Prestar los servicios de atención de salud en el área de terapias especializadas y servicios ambulatorios de terapias tales como: Fisioterapia, terapia respiratoria, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, fonoaudiología, terapia domiciliaria, y demás servicios afines remitidos por el médico asesor, para los beneficiarios en la ciudad de Neiva, de acuerdo con los requerimientos de salud de los usuarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Huila.
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐Sí ☑No
Duración del contrato	222 Días
Fecha de inicio de contrato	23 horas de tiempo transcurrido *(6/05/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	15/12/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☑Sí ☐No *
Fecha de inicio de liquidación	16/12/2024 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha fin de liquidación	15/04/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Obligaciones Ambientales	☑Sí ☐No *
Fecha de inicio de obligaciones ambientales	3 días de tiempo transcurrido *(3/05/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha fin de obligaciones ambientales	15/12/2024 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Incluye criterios de sostenibilidad ambiental	☐Sí ☑No *
Obligaciones pos consumo	☐Sí ☑No *
Reversión	☐Sí ☑No *

Información de la Entidad Estatal contratante

SENA Regional Huila Grupo de Apoyo Administrativo Mixto

COLOMBIA, Neiva

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

CentroTerapias Ips
Servicios integrales de salud
COLOMBIA, Neiva
Número de documento 900299522

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
Centro de Terapias Ips & Cia LTDA	Bancolombia	Corriente	53474424565

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *Neyla Yasmin Gomez Toledo* ***Fecha de aprobación:*** *2/05/2024 12:07:13 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *MIGUEL ALIRIO ARGOTE* ***Fecha de aprobación:*** *2/05/2024 4:33:19 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_6280045_Firmado
Contrato en ejecución:

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐Sí ☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐Sí ☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:	Como acordado previamente
El contrato puede ser prorrogado	☑Sí ☐No
Fecha de notificación de prorrogación	5/12/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de	☐Sí ☑No

códigos de autorización?

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? ☑ Sí ☐ No

Garantías por lotes, grupos o etapas ☐ Sí ☑ No

Seriedad de la oferta ☐ Sí ☑ No

Cumplimiento ☑ Sí ☐ No

☑ Cumplimiento del contrato				
☑ % del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	3 días de tiempo transcurrido *(3/05/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
☐ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	14/04/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
☑ Pago de salarios				
☑ % del valor del contrato	5,00	Fecha de vigencia (desde)	3 días de tiempo transcurrido *(3/05/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
☐ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	2/05/2027 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
☑ Calidad del servicio				
☑ % del valor del contrato	20,00	Fecha de vigencia (desde)	3 días de tiempo transcurrido *(3/05/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	
☐ Valor de la garantía		Fecha de vigencia (hasta)	14/04/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	

Responsabilidad civil extra contractual ☑ Sí ☐ No

☑ No. de SMMLV 200

Fecha límite para entrega de garantías: 3 días de tiempo transcurrido *(3/05/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* Fecha de entrega de garantías: 1 día de tiempo transcurrido *(6/05/2024 9:24:42 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	
CO1.WRT.14282929	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	260.000.000,00 COP	SURAMERICANA	15/12/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada	Detalle
CO1.WRT.14283309	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato ⚠	Contrato de seguro	13.500.000,00 COP	SURAMERICANA	15/12/2027 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	Aprobada	Detalle

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos? ☐ Sí ☑ No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago Abono en cuenta

Plazo de pago de la factura 15 días

Comentarios

Número del Contrato CO1.PCCNTR.6280045

Proveedor Centro de Terapias Ips & Cia LTDA

Creado por ANGELA PAMELA RACEDO OSORIO

Agregado en 2 horas de tiempo transcurrido *(7/05/2024 9:05:27 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Comentario E presente contrato deriva del proceso: https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.5992815&isFromPublicArea=True&isModal=False

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Carrera 5 No. 16-16

Ubicación CO-HUI-41001 - Neiva

País COLOMBIA

Departamento Huila

Municipio Neiva

Dirección Carrera 5 No. 16-16

Código postal

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	Carrera 5 No. 16-16	COLOMBIA > Huila > Neiva

1 CO1.PCCNTR.6280045

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
30.000.000,00	30.000.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Precio total estimado	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
		41_1010_183 Prestar los servicios de atención de salud en el área de terapias especializadas y						

1	85122101	servicios ambulatorios de terapias tales como: Fisioterapia, terapia respiratoria, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, foncaudiología, terapia domiciliaria, y demás servicios afines remitidos por el médico asesor, para los beneficiarios en la ciudad de Neiva, de acuerdo con los requerimientos de salud de los usuarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Huila.	1,00	UN	30.000.000,00	30.000.000,00	30.000.000,00	30.000.000,00

Configuraciones de documentos del proveedor

Plazo máximo para el proveedor entregar los documentos de adjudicación: 3 días de tiempo transcurrido *(3/05/2024 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de entrega de documentos del proveedor: -

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
24. Anexo al Contrato (4).pdf	24. Anexo al Contrato (4).pdf	(detalle)
FORMATOS INVITACION PÚBLICA.zip	FORMATOS INVITACION PÚBLICA.zip	(detalle)

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	MIGUEL ALIRIO ARGOT	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	12120285	Guardar y notificar
Supervisor	PABLO JOSE GOMEZ R	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	7726738	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago	MIGUEL ALIRIO ARGOT	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	12120285	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	MIGUEL ALIRIO ARGOTE	4 días de tiempo transcurrido *(2/05/2024 4:38:45 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	MIGUEL ALIRIO ARGOTE
Supervisor	PABLO JOSE GOMEZ RUBIANO	4 días de tiempo transcurrido *(2/05/2024 4:38:45 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	MIGUEL ALIRIO ARGOTE
Ordenador del pago	MIGUEL ALIRIO ARGOTE	4 días de tiempo transcurrido *(2/05/2024 4:38:45 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	MIGUEL ALIRIO ARGOTE

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz: ☐Sí ☑No * — Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

Destinación del gasto: Inversión

Fuente de los recursos:

		Valor
Presupuesto General de la Nación - PGN	☑Sí ☐No *	30.000.000
Sistema General de Participaciones - SGP	☐Sí ☑No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐Sí ☑No *	
Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☐Sí ☑No *	
Recursos de Crédito	☐Sí ☑No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☐Sí ☑No *	
Total		30.000.000

Validación Código BPIN

	Código BPIN	Año	Estado
☐	202323670127103	2024	Validado

Entidad Estatal registrada en el SIIF: ☑Sí ☐No

Código de autorización:

Código unidad/subunidad ejecutora: 36-02-00-041-

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Saldo a comprometer	Código unidad/subunidad ejecutora	
☐	5424	CDP	Generado	30.000.000 COP	30.000.000 COP	36-02-00-041-000000	Editar

Saldo de CDP: 30.000.000 COP
Saldo de vigencias futuras: 0 COP
Saldo total a comprometer: 30.000.000 COP
Última consulta a SIIF: Exito
Fecha de consulta SIIF: 16/04/2024 12:36 PM

Compromiso presupuestal de gastos

	Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución
☐	42624	Presupuestal (CDP)	3/05/2024 12:00 AM	Generado	30.000.000 COP	30.000.000 COP	-	C-3603-1300-15-20305C-3603025-03	SIIF Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP: 30.000.000 COP
Saldo de compromisos AVF: 0 COP
Saldo total comprometido: 30.000.000 COP
Última consulta a SIIF: Exito
Fecha de consulta SIIF: 7/05/2024 9:05 AM

FORMATO
ACTA DE INICIO

CONTRATO No:	CO1.PCCNTR. 6280045 de 2024
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD EN EL ÁREA DE TERAPIAS ESPECIALIZADAS Y SERVICIOS AMBULATORIOS DE TERAPIAS TALES COMO: FISIOTERAPIA, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE LENGUAJE, FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA DOMICILIARIA, Y DEMÁS SERVICIOS AFINES REMITIDOS POR EL MÉDICO ASESOR, PARA LOS BENEFICIARIOS EN LA CIUDAD DE NEIVA, DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DE SALUD DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL HUILA
VALOR:	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE
CONTRATISTA:	CENTRO DE TERAPIAS IPS & CIA LTDA
NIT No.:	900299522-1
REPRESENTANTE LEGAL:	NEYLA YASMIN GOMEZ TOLEDO-C.C. 36302551
SUPERVISOR DESIGNADO:	PABLO JOSÉ GÓMEZ RUBIANO
PLAZO:	HASTA EL 15/12/2024
LUGAR DE EJECUCIÓN:	NEIVA (HUILA)

En la ciudad de Neiva, a los seis (06) días de mayo de 2024, entre los suscritos **MIGUEL ALIRIO ARGOTE**, identificado con la cédula ciudadanía No. 12.120.285 de Neiva (Huila), en calidad de Director (E) Regional Huila, por el SENA, y por la otra parte, **NEYLA YASMIN GOMEZ TOLEDO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 36302551 expedida de Neiva, en calidad de Representante Legal de la **CENTRO DE TERAPIAS IPS & CIA LTDA**, con Nit. 900299522-1, hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR. 6280045 de 2024, bajo los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal: No. 42624 del 3/05/2024.

Fecha de aprobación de las garantías: seis (06) mayo 2024
Fecha de inicio: seis (06) mayo 2024
Fecha de Terminación: quince de diciembre de 2024 (15/12/2024).

Firmado digitalmente por Miguel Alirio Argote

MIGUEL ALIRIO ARGOTE
Director Regional (E)

NEYLA YASMIN GOMEZ TOLEDO
Representante Legal CENTRO DE TERAPIAS IPS & CIA LTDA Nit. 900299522-1

PABLO JOSE GOMEZ RUBIANO
Supervisor del Contrato

Proyectó: Pablo José Gómez Rubiano
Técnico Grado 2, Grupo Regional Gestión del Talento Humano, SENA Huila

FORMATO
ACTA DE INICIO

CONTRATO No:	CO1.PCCNTR. 6280045 de 2024
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD EN EL ÁREA DE TERAPIAS ESPECIALIZADAS Y SERVICIOS AMBULATORIOS DE TERAPIAS TALES COMO: FISIOTERAPIA, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE LENGUAJE, FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA DOMICILIARIA, Y DEMÁS SERVICIOS AFINES REMITIDOS POR EL MÉDICO ASESOR, PARA LOS BENEFICIARIOS EN LA CIUDAD DE NEIVA, DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DE SALUD DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL HUILA
VALOR:	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE
CONTRATISTA:	CENTRO DE TERAPIAS IPS & CIA LTDA
NIT No.:	900299522-1
REPRESENTANTE LEGAL:	NEYLA YASMIN GOMEZ TOLEDO-C.C. 36302551
SUPERVISOR DESIGNADO:	PABLO JOSÉ GÓMEZ RUBIANO
PLAZO:	HASTA EL 15/12/2024
LUGAR DE EJECUCIÓN:	NEIVA (HUILA)

En la ciudad de Neiva, a los seis (06) días de mayo de 2024, entre los suscritos **MIGUEL ALIRIO ARGOTE**, identificado con la cédula ciudadanía No. 12.120.285 de Neiva (Huila), en calidad de Director (E) Regional Huila, por el SENA, y por la otra parte, **NEYLA YASMIN GOMEZ TOLEDO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 36302551 expedida de Neiva, en calidad de Representante Legal de la **CENTRO DE TERAPIAS IPS & CIA LTDA**, con Nit. 900299522-1, hemos convenido suscribir el acta de inicio del contrato No. CO1.PCCNTR. 6280045 de 2024, bajo los términos que anteceden y los siguientes:

Número y fecha del registro presupuestal: No. 42624 del 3/05/2024.

Fecha de aprobación de las garantías: seis (06) mayo 2024
Fecha de inicio: seis (06) mayo 2024
Fecha de Terminación: quince de diciembre de 2024 (15/12/2024).

Firmado digitalmente por Miguel Alirio Argote

MIGUEL ALIRIO ARGOTE
Director Regional (E)

NEYLA YASMIN GOMEZ TOLEDO
Representante Legal CENTRO DE TERAPIAS IPS & CIA LTDA Nit. 900299522-1

PABLO JOSE GOMEZ RUBIANO
Supervisor del Contrato

Proyectó: Pablo José Gómez Rubiano
Técnico Grado 2, Grupo Regional Gestión del Talento Humano, SENA Huila

Neiva 01 de Agosto del 2024

Cuenta de cobro N.03

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
NIT 899999034-1

DEBE A:

CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
NIT 900299522-1

LA SUMA DE: Nueve millones setecientos cuarenta y cinco mil ochocientos ochenta y dos pesos **($9.745.882).**

POR CONCEPTO: Prestación de servicios de Terapias Física en consulta Externa y Domiciliaria a los usuarios del SENA, correspondiente al periodo de 01 al 31 de Julio de 2024.

Anexos:

Relación de facturas
Copia Certificado Bancario
Copia Rut
Copia de pago de seguridad social.
Facturas con sus respectivos soportes.

Atentamente

NEYLA YASMIN GÓMEZ TOLEDO

RELACION DE USUARIOS DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
ATENDIDOS EN CONSULTA DOMICILIARIA POR EL
CENTRO TERAPIAS IPS CIA LTDA

JULIO 2024

T.I	NUMERO DE IDENTIFICACION	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	INTERVENCION DE TERAPIAS	Nº AUTORIZACION	Nª FACTURA	Nº DE TERAPIAS	VALOR U.	SUB TOTAL	VALOR TOTAL
CC	1638351	PEREZ	SILVA	IGNACIO	ALFREDO	T. FISICA DOMICILIARIA	976	FED5369	20	$ 62.263	$ 1.245.260	$ 2.490.520
						T. RESPIRATORIA DOMICILIARIA			20	$ 62.263	$ 1.245.260	
CC	36179933	GONZALEZ	SUAREZ	MARITZA		T. FISICA DOMICILIARIA	951	FED5370	10	$ 62.263	$ 622.630	$ 1.369.786
						T.OCUPACIONAL DOMICILIARIA			12	$ 62.263	$ 747.156	
CC	26507812	SAENZ	DE ZUÑIGA	GRACIELA		T. FISICA DOMICILIARIA	940	FED5371	8	$ 62.263	$ 498.104	$ 498.104
CC	26507812	SAENZ	DE ZUÑIGA	GRACIELA		T. FISICA DOMICILIARIA	1009	FED5372	15	$ 62.263	$ 933.945	$ 933.945
CC	38999807	BOTERO	DE BUITRAGO	CILIA		T. FISICA DOMICILIARIA	941	FED5373	4	$ 62.263	$ 249.052	$ 249.052
CC	26407727	URRIAGO	DE MOLANO	JUDITH		T. FISICA DOMICILIARIA	1044	FED5374	11	$ 62.263	$ 684.893	$ 684.893
TI	1076906531	GONGORA	CHARRY	JUAN	PABLO	T. FISICA	942	FED5375	11	$ 42.495	$ 467.445	$ 467.445
CC	1193130566	QUINTERO	GALVIS	LORENA	ANDREA	CONSULTA DE PSICOLOGIA	944	FED5376	3	$ 52.301	$ 156.903	$ 156.903
TI	1077238854	GONGORA	VALENCIA	SARA	LUCIA	CONSULTA DE PSICOLOGIA	943	FED5377	6	$ 52.301	$ 313.806	$ 313.806
TI	1076906531	GONGORA	CHARRY	JUAN	PABLO	T. FISICA	1091	FED5378	4	$ 42.495	$ 169.980	$ 169.980
CC	36170477	MOLINA	SOTO	LENNY	MARIA	T. FISICA DOMICILIARIA	746	FED5379	5	$ 62.263	$ 311.315	$ 311.315
CC	26520571	GONZALEZ	DE HERRERA	MARIA	FENIX	T. FISICA	1052	FED5380	4	$ 42.495	$ 169.980	$ 169.980
CC	26411501	MANRIQUE	DE ARCE	DIVA		T. FISICA DOMICILIARIA	931	FED5381	12	$ 62.263	$ 747.156	$ 747.156
CC	36069928	OJEDA	POLANIA	CARMEN	ELENA	T.OCUPACIONAL DOMICILIARIA	925	FED5382	15	$ 62.263	$ 933.945	$ 933.945
CC	36175815	ARCE	MANRIQUE	CLAUDIA		T. FISICA DOMICILIARIA	1127	FED5383	1	$ 62.263	$ 62.263	$ 249.052
						T.OCUPACIONAL DOMICILIARIA			3	$ 62.263	$ 186.789	
TOTAL:											**$ 9.745.882**	**$ 9.745.882**

NOTA : POR FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA CORRIENTE DE BANCOLOMBIA NUMERO 534-744245-65

NEYLA YASMIN GOMEZ TOLEDO
GERENTE

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
RELACION DE SERVICIOS PRESTADOS -SMA

No.	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	ORDEN DE ATENCION No.	FECHA DE LA ORDEN	SERVICIO PRESTADO	VALOR FACTURADO
CC	1638351	IGNACIO ALDREDO PEREZ SILVA	976	04/07/2024	T. FISICA DOMICILIARIO	$ 2.490.520
CC	1638351	IGNACIO ALDREDO PEREZ SILVA			T. FONOAUDIOLOGIA DOMICILIARIA	
CC	36179933	MARITZA GONZALEZ SUAREZ	951	03/07/2024	T. FISICA DOMICILIARIO	$ 1.369.786
CC	36179933	MARITZA GONZALEZ SUAREZ			T. OCUPACIONAL DOMICILIARIA	
CC	26507812	GRACIELA SAENZ DE ZUÑIGA	940	03/07/2024	T. FISICA DOMICILIARIO	$ 498.104
CC	26507812	GRACIELA SAENZ DE ZUÑIGA	1009	05/07/2024	T. FISICA DOMICILIARIO	$ 933.945
CC	38999807	CILIA BOTERO DE BUITRAGO	941	03/07/2024	T. FISICA DOMICILIARIO	$ 249.052
CC	26407727	JUDITH URRIAGO DE MOLANO	1044	11/07/2024	T. FISICA DOMICILIARIO	$ 684.893
TI	1076906531	JUAN PABLO GONGORA CHARRY	942	03/07/2024	T. FISICA	$ 467.445
CC	1193130566	LORENA ANDREA QUINTERO	944	03/07/2024	PSICOLOGIA	$ 156.903
TI	1077238854	SARA LUCIA GONGORA VALENCIA	943	03/07/2024	PSICOLOGIA	$ 313.806
TI	1076906531	JUAN PABLO GONGORA CHARRY	1091	17/07/2024	T. FISICA	$ 169.980
CC	36170477	LENNY MARIA MOLINA SOTO	746	04/06/2024	T. FISICA DOMICILIARIO	$ 311.315
CC	26520571	MARIA FELIX GONZALEZ DE HERRERA	1052	11/07/2024	T. FISICA	$ 169.980
CC	26411501	DIVA MANRIQUE DE ARCE	931	02/07/2024	T. FISICA DOMICILIARIO	$ 747.156
CC	36069928	CARMEN ELENA OJEDA POLANIA	925	02/07/2024	T. OCUPACIONAL DOMICILIARIA	$ 933.945
CC	36175815	CLAUDIA ARCE MANRIQUE	1127	23/07/2024	T. FISICA DOMICILIARIO	$ 249.052
					T. OCUPACIONAL DOMICILIARIA	
					VALOR TOTAL	**$ 9.745.882**

INFORME MENSUAL DE CONTRATISTA S.M.A. HUILA

Neiva, 14 de Agosto de 2024

Señores:
Servicio Nacional de Aprendizaje "SENA"
Atn: PABLO JOSÉ GÓMEZ RUBIANO
Supervisión del Contrato No. CO1.PCCNTR. #$36-02-00-041-000000;6280045
Neiva – Huila

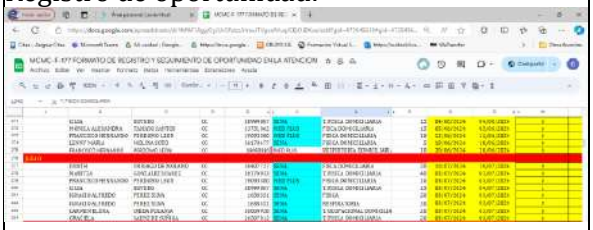
Asunto: Informe mensual de contrato No. CO1.PCCNTR. #$36-02-00-041-000000;6280045 de 2024, Mes de JULIO de 2024.

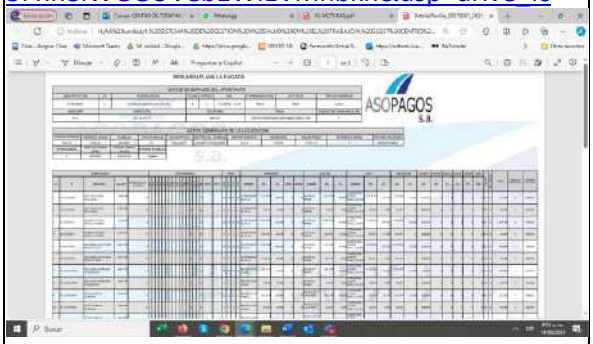
Yo, Neyla Yasmin Gomez Toledo, identificada con C.C. No. 36.302.551 de Neiva, en atención a las condiciones pactadas, conforme a lo establecido en la Oferta Presentada, en el Contrato, demás normas concordantes. Dando cumplimento a las obligaciones relacionadas en los Estudios previos, especialmente en lo expuesto en los numerales 14.1.1. Obligaciones Generales del Contratista y 14.1.2 Obligaciones Específicas del Contratista; a continuación, presento el Informe de supervisión del estado actual del contrato, por parte del Contratista:

CONTRATO No:	CO1.PCCNTR. #$36-02-00-041-000000;6280045 de 2024
TIPO DE CONTRATO:	MÍNIMA CUNTÍA
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE SALUD EN EL ÁREA DE TERAPIAS ESPECIALIZADAS Y SERVICIOS AMBULATORIOS DE TERAPIAS TALES COMO: FISIOTERAPIA, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA OCUPACIONAL, TERAPIA DE LENGUAJE, FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA DOMICILIARIA, Y DEMÁS SERVICIOS AFINES REMITIDOS POR EL MÉDICO ASESOR, PARA LOS BENEFICIARIOS EN LA CIUDAD DE NEIVA, DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DE SALUD DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL HUILA
VALOR:	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE
CONTRATISTA:	CENTRO DE TERAPIAS IPS & CIA LTDA
NIT:	900.299.522-1
REPRESENTANTE LEGAL (DEL CONTRATISTA)	NEYLA YASMIN GOMEZ TOLEDO
SUPERVISOR y/o ENLACE DEL CONTRATO (DEL CONTRATISTA)	PABLO JOSÉ GÓMEZ RUBIANO
LUGAR DE EJECUCIÓN:	Neiva – Huila
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	06 de MAYO de 2024
FECHA DE INICIO:	06 de MAYO de 2024

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	15 de Diciembre de 2024 o hasta agotar el presupuesto.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE
SALDO DEL CONTRATO: (Descontado este corte):	Diez millones setecientos cuarenta y tres, quinientos setenta y seis mil PESOS ($10.743.576) M/CTE

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA (Numeral 14.1.1 Estudios Previos)

OBLIGACIONES (Incluya todas las obligaciones contractuales)	**ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA**	**PRODUCTO / EVIDENCIA**
1. Acatar la Constitución Política, la ley y las demás disposiciones pertinentes.	El contratista aplica el Manual de ética y buen gobierno, socialización del reglamento de trabajo.	Proceso en SECOP II, Documentos precontractuales y contractuales. community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.5992815&isFromPublicArea=True&isModal=False
2. Ejecutar el objeto del Contrato en las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones definidas en los Documentos del Proceso de contratación.	El contratista realiza agendamiento de pacientes con oportunidad no mayor a 2 días. Se provee de oportunidad, accesibilidad, seguridad y pertinencia en todos los procesos asistenciales.	Modelo de atención. (Anexo 1) https://docs.google.com/document/d/0B4i4UiWif2lVN0N5MGE3ZU40NWM/edit?usp=sharing&ouid=100782327955860106454&resourcekey=0-J5W8RZZHm9XIiqJx3ZUVjA&rtpof=true&sd=true Registro de oportunidad: 
3. Cumplir con las especificaciones técnicas del objeto presentadas en la oferta.	Se ha dado cumplimiento con las especificaciones técnicas constitución, la ley y las disposiciones normativas, para el desarrollo de las actividades.	Servicios prestados, soportados en Facturas: FED5369-FED5370-FED5371-FED5372-FED5373-FED5374-FED5375-FED5376-FED5377- FED5378- FED5379-FED5380-FED5381-FED5382 Y FED5383.
4. Dar a conocer al SENA cualquier reclamación, petición, orden o similar de terceros que indirecta o	Hasta la fecha No se han presentado.	No Aplica

directamente pueda tener algún efecto sobre la ejecución del Contrato o sobre sus obligaciones.		
5. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato.	Compromiso anticorrupción.	Anexos que se encuentran en el Proceso en SECOP II
6. El contratista se obliga a mantener indemne al SENA.	Inhabilidades e incompatibilidades	Anexos que se encuentran en el Proceso en SECOP II
7. Permanecer a paz y salvo en el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral, parafiscales y contratación de aprendices, durante todo el tiempo de ejecución del contrato y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, lasLeyes 828 de 2003, 1122 de 2007 y 1562 de 2012, los Decretos 1703 de 2002 y 510 de 2003, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, la Ley 1562 de 2012 y las demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen.	Centro Terapias aporta soporte de pago de seguridad social, planilla#. 30322186_2024_06_E del operador ASOPAGOS S.A	DetallePlanilla_30579097_2024_07_E, del operador ASOPAGOS S.A. del presente informe, a continuación, se comparte el link de proceso en SECOP: (Anexo 2) https://drive.google.com/open?id=1xzLMSf1rL5Fhh8lWGGUVeb1WlEVMnbkn&usp=drive_fs 
8. Dar cumplimiento con todas las obligaciones que se desprendan del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) conforme a las normas aplicables, presentando los documentos respectivos que acrediten todo lo anterior.	Centro Terapias cumple las obligaciones de esta obligación y aporta evidencias.	Se adjunta en anexo, el certificado de cumplimiento de obligaciones relacionadas con laseguridad y salud en el trabajo y medio ambiente, es decir, el Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Decreto 1076 de 2015 y demás marco legal aplicable vigente. (Anexo 3 del presente informe) - a continuación, se comparte el link de acceso: https://drive.google.com/drive/folders/1TAEa7zIgU6dh-sRlRmFhCeVYXBrc5G_a?usp=sharing

		
9. El contratista se obliga a sostener los precios ofertados dentro de la ejecución del contrato.	Certificado de sostenibilidad de precios	Enlace proceso en SECOP II, Documentos precontractuales
10. Constituir las garantías pactadas en el contrato, en el tiempo estipulado en el cronograma del proceso de contratación, manteniendo vigentes las mismas, por el tiempo pactado en el contrato, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución de este; cuando a ello diera lugar.	Pólizas constituidas y vigentes	Enlace proceso en SECOP II, Documentos precontractuales
11. Atender las observaciones, solicitudes y sugerencias que formule el supervisor del contrato y realizar los ajustes a que haya lugar.	Centro Terapias ha mantenido comunicación con la supervisión, para la ejecución del objeto contractual, atendiendo los requerimientos, órdenes de atención enviadas y demás observaciones, ha actuado con buena fe y lealtad.	Comunicaciones electrónicas, chats, llamadas telefónicas.
12. Asistir a las reuniones que sean convocadas por el supervisor del contrato, respecto a la ejecución y el estado del proceso.	Por el periodo de corte no se convocaron reuniones, sin embargo, el contratista atiende lo requerido por la entidad.	Comunicaciones electrónicas, chats, llamadas telefónicas.

13. Reportar al supervisor del contrato, de manera inmediata, cualquier novedad o anomalía que afecte la ejecución del contrato.	No se ha presentado	No Aplica.
14. Avisar al SENA, dentro del día hábil siguiente a conocida su existencia, la causal de incompatibilidad o inhabilidad sobreviniente.	No se ha presentado	No Aplica.
15. Garantizar que el personal de su responsabilidad necesario para la prestación del servicio NO se encuentre incurso en inhabilidad alguna por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.	El contratista vincula talento humano con cumplimiento de obligación.	En la fase precontractual se realizaron las validaciones requeridas como requisito habilitante, proceso en SECOP II.
16. Guardar total reserva de la información que conozca en desarrollo de sus actividades. Esta información es de propiedad del SENA y sólo podrá ser divulgada por expreso requerimiento de autoridad competente, es decir guardar la confidencialidad de toda información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia, o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, y responder patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que, por sí, o por un tercero, cause a la administración o a un tercero.	El contratista guarda total confidencialidad con la información suministrada y requerida por el contratante.	Compromiso de confidencialidad inmerso en el contrato y en desarrollo de las actividades contractuales.
17. Velar por el respeto de: a) los derechos constitucionales y laborales de los trabajadores que utilice para la ejecución del contrato, para lo cual, eliminará formas de contratación lesivas de los derechos laborales de los	El contratista tiene implementado el reglamento interno de trabajo y maneja contratos laborales según lo reglamentario.	Planillas y pagos de seguridad social

trabajadores; b) la legislación laboral vigente.		
18. Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando en ellos se cause perjuicio a la entidad o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.	No se ha presentado	No Aplica
19. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que causen al SENA por el incumplimiento del contrato.	Garantías exigidas: Pólizas	Enlace proceso en SECOP II, Documentos precontractuales y contractuales
20. Pagar al SENA todas las sumas y costos que la entidad deba asumir, por razón de la acción que contra ella inicien terceros que hayan sufrido daños por causa del contratista, durante la ejecución del contrato.	Garantías exigidas: Pólizas	Enlace proceso en SECOP II, Documentos precontractuales y contractuales
21. Suscribir oportunamente el acta de liquidación del contrato y las modificaciones si las hubiere.	No se han presentado a la fecha.	No Aplica
22. Las demás que se estimen de acuerdo con la naturaleza de la contratación.	El contratista cumple con la solicitud	Correos electrónicos y comunicaciones telefónicas en doble vía

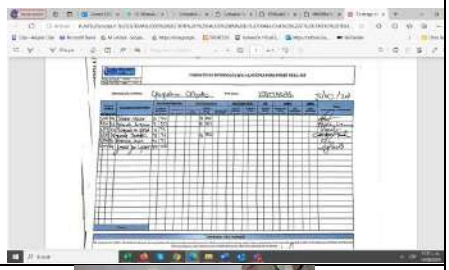
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA (Numeral 14.1.2 Estudios Previos)

OBLIGACIONES (Incluya todas las obligacioness Contractuales)	ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA	PRODUCTO / EVIDENCIA
1. Garantizar el adecuado y total cumplimiento de los servicios inherentes al presente contrato, de conformidad con lo establecido en el objeto contractual, las especificaciones técnicas, el estudio previo y los ofrecimientos de la propuesta presentada.	El contratista ejecuta el contrato conforme a las especificaciones técnicas del objeto.	Facturas: FED5369-FED5370-FED5371-FED5372-FED5373-FED5374-FED5375-FED5376-FED5377- FED5378- FED5379-FED5380-FED5381-FED5382 Y FED5383, Corte JULIO de 2024, anexos órdenes de atención y demás soportes afines a los servicios.
2. Garantizar la atención integral a los pacientes remitidos por los médicos asesores, de acuerdo con criterios de Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.	Centro Terapias cuenta con el seguimiento en procesos de calidad, oportunidad, accesibilidad, pertinencia, continuidad y seguridad. A la fecha no se han recibido quejas de los usuarios.	Cuadro de oportunidad del mes de JULIO DE 2024.
3. Informar al médico y a la Supervisión del SENA los casos en que sea necesaria la hospitalización, tratamiento especializado, la continuación o no del tratamiento, con el fin de adelante para que a través de la entidad se adelanten los trámites administrativos respectivos.	Se mantiene comunicación continua para la continuidad en los tratamientos por corte mensual y por ende emitan ordenamiento.	Correos institucionales.
4. Llevar la historia clínica debidamente diligenciada, efectuar la remisión oportuna de las mismas, dejando constancia con fecha exacta de cada atención o control que se haya prestado, garantizando la reserva de información personal de los pacientes y de sus historias clínicas, cumpliendo con las exigencias legales y éticas sobre el manejo de la Historia Clínica.	Se cumple con esta obligación	Historias clínicas diligenciadas en debida forma, se realizan auditorias para el correcto diligenciamiento y adherencia a los protocolos y así mismo se adjuntan con soportes de en Facturas: FED5369-FED5370-FED5371-FED5372-FED5373-FED5374-FED5375-FED5376-FED5377- FED5378- FED5379-FED5380-FED5381-FED5382 Y FED5383.

5. Permitir el acceso a estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a la entidad para evaluar la calidad del servicio, esto garantizando la reserva legal y el buen nombre de los beneficiarios del servicio médico del SENA Regional Huila.	En caso de que el supervisor los requiera, la IPS atenderá dicha solicitud.	A la fecha no se ha presentado dicha solicitud.
6. Elaborar y presentar mensualmente las cuentas de cobro con los respectivos soportes, anexando las Órdenes de Atención, adicionalmente: Hoja de administración de tratamientos, Historia Clínica en general, así como los demás soportes requeridos por la Entidad para la gestión de cuentas. Las cuentas en ningún caso podrán presentarse por sumas superiores a las tarifas ofrecidas en su propuesta y aceptadas por el SENA.	El contratista aporta mensualmente la cuenta con los respectivos anexos.	Facturas: FED5369-FED5370-FED5371-FED5372-FED5373-FED5374-FED5375-FED5376-FED5377- FED5378- FED5379-FED5380-FED5381-FED5382 Y FED5383. Corte JULIO de 2024, anexos órdenes de atención y demás soportes afines al servicio.
7. Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes.	Incapacidades y formulas - No aplica a nuestros servicios.	No aplica.
8. Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica.	Nuestro personal cumple con los principios éticos y morales de la profesión.	
9. Informar al SENA todos los casos en que se presenten eventuales suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad en torno a la prestación del servicio, sin perjuicio de las actuaciones que deba adelantar la entidad prestadora ante las autoridades competentes.	La IPS se compromete en informar	Comunicación en correos institucional.
10. Designar un profesional del área Administrativa, en calidad de Supervisión y Enlace con la Entidad Contratante, que garantice la realización coordinada y oportuna de los servicios contratados, de conformidad con lo establecido en el Estudio Previo y la oferta presentada; de igual forma que coadyuve con la solución de las eventuales novedades que se presentaren en el desarrollo de la ejecución de este.	La IPS reportó la profesional que realizará para el contrato vigente, el Enlace entre Contratista y Sena.	El profesional a cargo asignado por la IPS corresponde a Neyla Yasmín Gómez Toledo – Gerente de la IPS y para el agendamiento está a cargo Yaqueline Delgado auxiliar administrativa.

11. Entregar informes mensuales de ejecución contractual a la supervisión de la Entidad Contratante, junto con los anexos del corte de facturación; que den cuenta del cumplimiento de las obligaciones, en el que se relacione la ejecución y saldo del contrato. Para el efecto, la supervisión aportará en su momento los formatos sugeridos por la Entidad.	La IPS aportó el Informe por parte del Contratista, para el corte de facturación.	Servicios prestados, soportados en Facturas: FED5369-FED5370-FED5371-FED5372-FED5373-FED5374-FED5375-FED5376-FED5377- FED5378- FED5379-FED5380-FED5381-FED5382 Y FED5383.
12. Garantizar la reserva legal de la información y documentos expresamente sometidos por la Constitución o la ley, y en especial los que involucren derechos a la privacidad e intimidad de las personas, incluidas en las historias clínicas de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Huila, salvo que sean solicitados por los propios interesados o por sus apoderados con facultad expresa para acceder a esa información. Si se insiste en la petición de información o de documentos que contiene reserva se deberá aplicar lo descrito por el artículo 26 de la ley 1437 de 2011.	Se cumple con el acceso según lo enuncia el Manual de Historias clínicas de la IPS, cumpliendo con la reglamentación.	Se adjunta Manual de Historia Clínica. (Anexo 4 del presente Informe) - a continuación, se comparte el link de acceso: https://drive.google.com/file/d/1aJE-xoDLNOBZzhQf1U7br-iuqnBvbexg/view?usp=sharing 
13. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualizada o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	Centro de terapias IPS cuenta con equipo humano y tecnológico acorde a las necesidades de los servicios que se encuentren habilitados ante secretaria de salud Departamental.	Enlace de etapa precontractual – anexos de habilitación.
14. Informar mensualmente a la Supervisión del SENA, el saldo del contrato y en todo caso enviar alertas al ejecutar 70, 80 y 90% del presupuesto, con seguimiento posterior a diario y/o según demanda del servicio, hasta agotar el presupuesto. La Entidad en ninguna circunstancia pagará valor superior al contratado, por tanto, el prestador deberá suspender la prestación del servicio al ejecutar valor inferior y/o igual al 100% del	En los soportes de la cuenta el contratista allega mensualmente el saldo del contrato	Informe mensual de contratista.

presupuesto asignado, poniendo en conocimiento al supervisor para las conciliaciones y trámites subsiguientes.		
15. Las demás obligaciones relacionadas y/o derivadas que garanticen a satisfacción la realización del objeto contractual, resultado del presente proceso de contratación.	Se mantiene constante comunicación entre la IPS y el supervisor del contrato con el fin de hacer que los servicios se presten de acuerdo con lo contratado.	Correos institucionales, llamadas telefónicas.
Seguridad y Salud en el Trabajo		
1. El contratista deberá garantizar, que el personal encargado de la ejecución del objeto contractual se encuentra debidamente afiliado al régimen de seguridad social en pensión, salud y riesgos laborales (requisito indispensable para el inicio de actividades).	El contratista tiene personal vinculado y cancela seguridad social de acuerdo con la norma.	DetallePlanilla_30579097_2024_07_E, del operador ASOPAGOS S.A. del presente informe, a continuación, se comparte el link de proceso en SECOP: (Anexo 2) https://drive.google.com/open?id=1xzLMSf1rL5Fhh8lWGGUVeb1WlEVMnbkn&usp=drive_fs
2. El contratista deberá reportar por escrito al supervisor del contrato, los accidentes que se llegasen a presentar durante el desarrollo del objeto contractual, en un tiempo no mayor a tres días hábiles del evento; por otra parte, en el reporte deberá adjuntar el FURAT.	No se han presentado.	No aplica.
3. El inmueble donde se vaya a prestar el servicio deberá contar con los elementos básicos para atender una emergencia: botiquín, camillas, kit de inmovilizadores, y a su vez, que se encuentren libres de obstáculos, visibles y de fácil acceso. Así mismo, deberá garantizar que la salida de emergencia se encuentre disponible para uso de ella, ante cualquier eventualidad que llegará a presentarse durante el desarrollo de la actividad.	El contratista cuenta con botiquín, camillas y kits de inmovilizaciones El contratista cuenta con la iluminación y ventilación adecuada natural y artificial El contratista cuenta con señalización.	 

		
3. El contratista deberá utilizar los elementos de protección personal durante la ejecución de las actividades propias del desarrollo del objeto contractual.	La IPS entrega a los colaboradores los EPP necesarios para el desarrollo de la labor y realiza seguimiento para que se cumpla con la utilización adecuada de los mismos.	Adjunto planilla de entrega de EPP del mes de JULIO DE 2024. (Anexo 7 del presente Informe) - a continuación, se comparte el link de acceso: Soporte entrega de EPP a los colaboradores. https://drive.google.com/drive/folders/1Eg-5bm1s8nlSjbz1qx1I3GevTxUIL3N3?usp=sharing 
4. Garantizar que el inmueble donde se vaya a prestar el servicio cuente con condiciones locativas seguras (techo, paredes, puertas, pisos, entre otros), con el fin de prevenir accidentes en los ocupantes.	El contratista cuenta con la infraestructura adecuada.	

5. Garantizar que el inmueble donde se vaya a prestar el servicio cuente con buena iluminación y ventilación, bien sea natural o artificial.	El contratista cumple con la obligación.	
6. Garantizar que el inmueble donde se vaya a prestar el servicio cuente con baterías sanitarias para cada género y accesibilidad con discapacidad, que conste de lavamanos e inodoro; la cantidad será de acuerdo con lo reglamentado en la Resolución 2400 de 1979. Las baterías deben estar en óptimas condiciones de higiene.	La IPS cuenta con unidades sanitarias para hombres y mujeres por separado y con especificación para personas de movilidad reducida.	 
7. El contratista deberá enviar de manera mensual certificado de pago de planilla, evidencia entrega de EPP, registro de capacitación, matriz de peligro de acuerdo a la actividad contratada.	La IPS envía mensualmente el certificado de pago de seguridad social y adjunta la matriz de peligro del año 2024.	Detalle Planilla_30322186_2024_06_E, del operador ASOPAGOS S.A. del presente informe, a continuación, se comparte el link de proceso en SECOP: (Anexo 2) https://drive.google.com/open?id=1xzLMSf1rL5Fhh8lWGGUVeb1WlEVMnbkn&usp=drive_fs • Adjunto en times 3. La planilla de entrega de EPP. (Anexo #7) • Adjunto archivo de matriz de peligros.
Ambiental		
1. Cumplir con la política ambiental del SENA, implementando buenas prácticas ambientales relacionadas con el ahorro y el uso eficiente de agua, energía y papel y manejo de residuos sólidos.	El contratista realiza uso eficiente de los recursos, presenta cuenta de cobro por medio electrónico.	Servicios prestados, soportados en Facturas: FED5369-FED5370-FED5371-FED5372-FED5373-FED5374-FED5375-FED5376-FED5377- FED5378- FED5379-FED5380-FED5381-FED5382 Y FED5383. Corte JULIO de 2024, anexos órdenes de atención y demás soportes afines al servicio.

2. Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligros que se generen durante la ejecución del contrato.	La IPS cuanta con manual de PGIRASA donde se enuncian las rutas adecuadas para manejo y disposición final de residuos.	
3. Entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA.	La IPS cumple con la obligación.	Adjunto certificado de INCIHUILA del mes de JULIO DE 2024. (Anexo 5 del presente informe) -- a continuación, se comparte el link de acceso: https://drive.google.com/drive/folders/1PVK3G2qKaqwjDL9WQ8--mwmZvHdBuSEU?usp=sharing 
4. Entregar copia del formato RH1 con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados.	Contratista aporta formulario RH1	Adjunto copia del formato RH1 de JULIO DE 2024 (Anexo 6 del presente informe) -- a continuación, se comparte el link de acceso: https://drive.google.com/drive/folders/1i5YFVBPRUT8yTgHevwPPsFNW-oB4x57l?usp=sharing

A continuación, presentamos el estado de cumplimiento de las obligaciones al sistema de Seguridad social y aportes parafiscales del contrato:

El contratista durante la ejecución del contrato ha cumplido el pago de seguridad social y aportes parafiscales (SÍ: __X__) - (NO: ___), según Planilla de pago de seguridad social Planilla No. DetallePlanilla_30579097_2024_07_E, del operador ASOPAGOS S.A.

OBSERVACIONES: Adjunto planilla.

Cordialmente,



NEYLA YASMIN GOMEZ TOLEDO
Identificación: 36.302.551
Cargo: Gerente

ANEXOS LINK

1. Modelo de atención. (Anexo 1)
   https://docs.google.com/document/d/0B4i4UiWif2lVN0N5MGE3ZU40NWM/edit?usp=sharing&ouid=100782327955860106454&resourcekey=0-J5W8RZZHm9XIiqJx3ZUVjA&rtpof=true&sd=true

2. Detalle Planilla_30579097_2024_07_E, del operador ASOPAGOS S.A. del presente informe, a continuación, se comparte el link de proceso en SECOP: (Anexo 2)
   https://drive.google.com/open?id=1xzLMSf1rL5Fhh8lWGGUVeb1WlEVMnbkn&usp=drive_fs

3. Certificado de cumplimiento de obligaciones relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo y medio ambiente, es decir, el Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Decreto 1076 de 2015 y demás marco legal aplicable vigente. (Anexo 3)
   https://drive.google.com/file/d/1TBneUDa8DVCt-eNi-wEUD308SA1e6iSf/view?usp=sharing

4. Manual de Historia Clínica. (Anexo 4):
   https://drive.google.com/file/d/1aJE-xoDLNOBZzhQf1U7br- iuqnBvbexg/view?usp=sharing

5. Certificado MENSUAL EXPEDIDO POR INCIHUILA - AÑO 2024. (Anexo 5):
6. https://drive.google.com/drive/folders/1TAEa7zIgU6dh-sRlRmFhCeVYXBrc5G_a?usp=sharing

7. Formato RH1 -2024 (Anexo 6):
   https://drive.google.com/drive/folders/1i5YFVBPRUT8yTgHevwPPsFNW-oB4x57l?usp=sharing

8. Soporte entrega de EPP a los colaboradores. (Anexo 7):
   https://drive.google.com/drive/folders/1Eg-5bm1s8nISjbz1qx1I3GevTxUIL3N3?usp=sharing

El SUPERVISOR DE CONTRATO

C E R T I F I C A

Que de conformidad con el Contrato de Prestación de Servicios No. CO1.PCCNTR.6280045, suscrito el 2 de mayo de 2024, respaldado con registro presupuestal No. 42624 del 3 de mayo de 2024, suscrito con la **CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA,** identificado con Nit. No. 900299522 -1, cuyo objeto es: "*41_1010_183 Prestar los servicios de atención de salud en el área de terapias especializadas y servicios ambulatorios de terapias tales como: Fisioterapia, terapia respiratoria, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, fonoaudiología, terapia domiciliaria, y demás servicios afines remitidos por el médico asesor, para los beneficiarios en la ciudad de Neiva, de acuerdo con los requerimientos de salud de los usuarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Huila..*", durante el mes de julio de 2024, realizó a satisfacción los servicios objeto del contrato, por un valor de **NUEVE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS ($9.745.882,00) M/Cte.** Igualmente, el mencionado contratista ha cumplido con los pagos de los aportes a salud, pensión y aportes parafiscales.

Se expide en Neiva, a los dieciséis (16) días de agosto de 2024.

No. DE CUENTA DE COBRO	FECHA	VALOR INICIAL	VALOR FINAL
C.C. No. 03	01/08/2024	$ 9.745.882,00	$ 9.745.882,00
TOTAL			**$9.745.882,00**

Pablo José Gómez Rubiano
Firma Supervisor

German Darío Jiménez Jiménez
Apoyo Supervisión

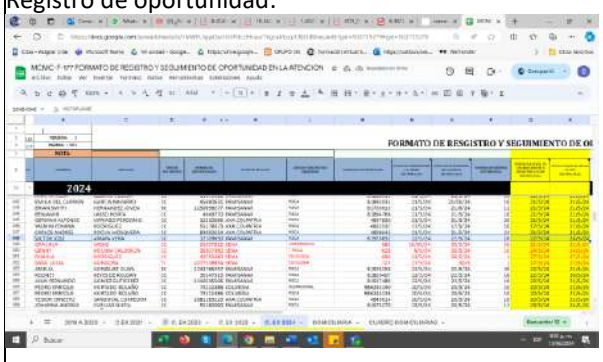
PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL

FORMATO
INFORME DE SUPERVISIÓN

INFORME No. 3 del 16/08/2024	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	DIRECCIÓN REGIONAL SENA HUILA
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Pablo José Gómez Rubiano
APOYO SUPERVISIÓN	German Darío Jiménez Jiménez
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.6280045
TIPO DE CONTRATO:	MÍNIMA CUANTÍA
OBJETO:	41_1010_183 Prestar los servicios de atención de salud en el área de terapias especializadas y servicios ambulatorios de terapias tales como: Fisioterapia, terapia respiratoria, terapia ocupacional, terapia de lenguaje, fonoaudiología, terapia domiciliaria, y demás servicios afines remitidos por el médico asesor, para los beneficiarios en la ciudad de Neiva, de acuerdo con los requerimientos de salud de los usuarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Huila.
VALOR:	$30.000.000
CONTRATISTA:	CENTRO DE TERAPIAS IPS & CIA LTDA
NIT:	900.299.522-1
LUGAR DE EJECUCIÓN:	NEIVA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	02 de mayo de 2024
FECHA DE INICIO:	06 de mayo de 2024
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	15 de Diciembre de 2024
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$30.000.000,oo**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$30.000.000,oo**
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO (Descontado corte cierre de cuenta a JULIO de 2024)	**$ 10.743.576**
PRÓRROGA No	N.A.
ADICIÓN No. 01	N.A.
SUSPENSIÓN No. x:	N.A.
FORMA DE PAGO:	30 días, según cuentas presentada y conforme al PAC.

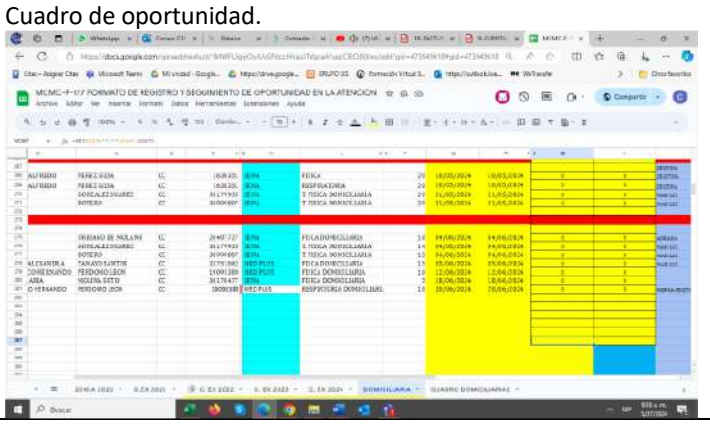
OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA (Numeral 14.1.1 Estudios Previos)

OBLIGACIONES (Incluya todas las obligacionescontractuales)	**ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA**	**PRODUCTO / EVIDENCIA**
1. Acatar la Constitución Política, la ley y las demás disposiciones pertinentes.	El contratista aplica el Manual de ética y buen gobierno, socialización del reglamento de trabajo.	Proceso enSECOP II, Documentos precontractuales y contractuales. https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.5992815&isFromPublicArea=True&isModal=False
2. Ejecutar el objeto del Contrato en las condiciones de calidad, oportunidad y obligaciones definidas en los Documentos del Proceso de contratación.	El contratista realiza agendamiento de pacientes con oportunidad no mayor a 2 días. Se provee de oportunidad, accesibilidad, seguridad y pertinencia en todos los procesos asistenciales.	Modelo de atención. (Anexo 1) https://docs.google.com/document/d/0B4i4UiWif2lVN0N5MGE3ZU40NWM/edit?usp=sharing&ouid=100782327955860106454&resourcekey=0-J5W8 Registro de oportunidad: 
3. Cumplir con las especificaciones técnicas del objeto presentadas en la oferta.	Se ha dado cumplimiento con las especificaciones técnicasconstitución, la ley y las disposiciones normativas, para el desarrollo de las actividades.	Servicios prestados, soportados en Facturas cuenta de cobro 03 servicios JULIO 2024
4. Dar a conocer al SENA cualquier reclamación, petición, orden o similar de terceros que indirecta odirectamente pueda tener algún efecto sobre la ejecución del Contrato o sobre sus obligaciones.	Hasta la fecha No se han presentado.	No Aplica
5. Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato.	Compromiso anticorrupción.	Anexos que se encuentran en el Proceso enSECOP II

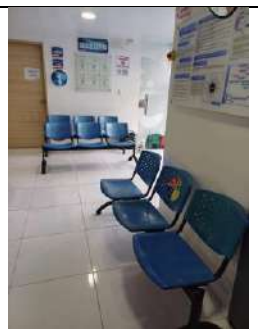
6. El contratista se obliga a mantener indemne al SENA.	Inhabilidades e incompatibilidades	Anexos que se encuentran en el Proceso enSECOP II
7. Permanecer a paz y salvo en el pago de los aportesal sistema de seguridad social integral, parafiscales y contratación de aprendices, durante todo el tiempo de ejecución del contrato y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido por el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, lasLeyes 828 de 2003, 1122 de 2007 y 1562 de 2012, los Decretos 1703 de 2002 y 510 de 2003, el artículo 23 dela Ley 1150 de 2007, la Ley 1562 de 2012 y las demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen.	Centro Terapias aporta soporte de pago de seguridad social, planilla del operador ASOPAGOS S.A	DetallePlanilla_30579097_2024_07_E, del operador ASOPAGOS S.A. del presente informe, a continuación, se comparte el link de proceso en SECOP: (Anexo 2) https://drive.google.com/open?id=1xzLMSf1rL5Fhh8lWGGUVeb1WlEVMnbkn&usp=drive_fs
8. Dar cumplimiento con todas las obligaciones que se desprendan del Sistema de Gestión y Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) conforme a las normas aplicables, presentando los documentos respectivos que acrediten todo lo anterior.	Cumple las obligaciones de esta obligación y aporta evidencias.	Se adjunta en anexo, el certificado de cumplimiento de obligaciones relacionadas con laseguridad y salud en el trabajo y medio ambiente, es decir, el Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Decreto 1076 de 2015 y demás marco legal aplicable vigente. (Anexo 3 del presente informe) - a continuación, se comparte el link de acceso: https://drive.google.com/file/d/1TBneUDa8DVCt-eNi-wEUD308SA1e6iSf/view
9. El contratista se obliga a sostener los preciosofertados dentro de la ejecución del contrato.	Certificado de sostenibilidad de precios	Enlace proceso enSECOP II, Documentos precontractuales
10. Constituir las garantías pactadas en el contrato, enel tiempo estipulado en el cronograma del proceso de contratación, manteniendo vigentes las mismas, por el tiempo pactado en el contrato, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución de este; cuando a ello diera lugar.	Pólizas constituidas y vigentes	Enlace proceso enSECOP II, Documentos precontractuales
11. Atender las observaciones, solicitudes y sugerencias que formule el supervisor del contrato y realizar los ajustes a que haya lugar.	Centro Terapias ha mantenido comunicación con la supervisión, para la ejecución del objeto contractual, atendiendo los requerimientos, órdenes de atención enviadas y demás observaciones, ha actuado con buena fe y lealtad.	Comunicaciones electrónicas, chats, llamadas telefónicas.
12. Asistir a las reuniones que sean convocadas por el supervisor del contrato, respecto a la ejecución y el estado del proceso.	Por el periodo de corte no se convocaron reuniones, sin embargo, el contratista atiende lo requerido por la entidad.	Comunicaciones electrónicas, chats, llamadas telefónicas.
13. Reportar al supervisor del contrato, de manera inmediata, cualquier novedad o anomalía que afecte la ejecución del contrato.	No se ha presentado	No Aplica.
14. Avisar al SENA, dentro del día hábil siguiente a conocida su existencia, la causal de incompatibilidad o inhabilidad sobreviniente.	No se ha presentado	No Aplica.
15. Garantizar que el personal de su responsabilidad necesario para la prestación del servicio NO se encuentre incurso en inhabilidad alguna por Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años.	El contratista vincula talento humano con cumplimiento de obligación.	En la fase precontractual se realizaron las validaciones requeridas como requisito habilitante, proceso en SECOP II.
16. Guardar total reserva de la información que conozca en desarrollo de sus actividades. Esta información es de propiedad del SENA y sólo podrá ser divulgada por expreso requerimiento de autoridad competente, es decir guardar la confidencialidad de toda información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia, o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, y responder patrimonialmente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que, por sí, o por un tercero, cause a la administración o a un tercero.	El contratista guarda total confidencialidad con la información suministrada y requerida por el contratante.	Compromiso de confidencialidad inmerso en el contrato y en desarrollo de las actividades contractuales.
17. Velar por el respeto de: a) los derechos constitucionales y laborales de los trabajadores que utilice para la ejecución del contrato, para lo cual, eliminará formas de contratación lesivas de los derechos laborales de los trabajadores; b) la legislación laboral vigente.	El contratista tiene implementado el reglamento interno de trabajo y maneja contratos laborales según loreglamentario.	Planillas y pagos de seguridad social, aportadas en el documento GF de esta cuenta.
18. Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando en ellos se cause perjuicio a la entidad o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.	No se ha presentado	No Aplica
19. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que causen al SENA por el incumplimiento del contrato.	Garantías exigidas: Pólizas	Enlace proceso en SECOP II, Documentos precontractuales y contractuales
20. Pagar al SENA todas las sumas y costos que la entidad deba asumir, por razón de la acción que contra ella inicien terceros que hayan sufrido daños por causa del contratista, durante la ejecución del contrato.	Garantías exigidas: Pólizas	Enlace proceso en SECOP II, Documentos precontractuales y contractuales

21. Suscribir oportunamente el acta de liquidación del contrato y las modificaciones si las hubiere.	No se han presentado a la fecha.	No Aplica
22. Las demás que se estimen de acuerdo con la naturaleza de la contratación.	El contratista cumple con la solicitud	Correos electrónicos y comunicaciones telefónicas en doble vía

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA (Numeral 14.1.2 Estudios Previos)

OBLIGACIONES (Incluya todas las obligacioness Contractuales)	**ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA**	**PRODUCTO / EVIDENCIA**
1. Garantizar el adecuado y total cumplimiento de los servicios inherentes al presente contrato, de conformidad con lo establecido en el objeto contractual, las especificaciones técnicas, el estudio previo y los ofrecimientos de la propuesta presentada.	El contratista ejecuta el contrato conforme a las especificaciones técnicas del objeto.	Facturación cuenta de cobro 03 servicios prestados durante el mes julio 2024
2. Garantizar la atención integral a los pacientes remitidos por los médicos asesores, de acuerdo con criterios de Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.	Centro Terapias cuenta con el seguimiento en procesos de calidad, oportunidad, accesibilidad, pertinencia, continuidad y seguridad. A la fecha no se han recibido quejas de los usuarios.	Cuadro de oportunidad. 
3. Informar al médico y a la Supervisión del SENA los casos en que sea necesaria la hospitalización, tratamiento especializado, la continuación o no del tratamiento, con el fin de adelante para que a través de la entidad se adelanten los trámites administrativos respectivos.	Se mantiene comunicación continua para la continuidad en los tratamientos por corte mensual y por ende emitan ordenamiento.	Correos institucionales.
4. Llevar la historia clínica debidamente diligenciada, efectuar la remisión oportuna de las mismas, dejando constancia con fecha exacta de cada atención o control que se haya prestado, garantizando la reserva de información personal de los pacientes y de sus historias clínicas, cumpliendo con las exigencias legales y éticas sobre el manejo de la Historia Clínica.	Se cumple con esta obligación	Historias clínicas diligenciadas en debida forma, se realizan auditorias para el correcto diligenciamiento y adherencia a los protocolos y así mismo se adjuntan con soportes del bloque de facturación de los servicios prestados durante el mes de julio de 2024
5. Permitir el acceso a estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesario la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a la entidad para evaluar la calidad del servicio, esto garantizando la reserva legal y el buen nombre de los beneficiarios del servicio médico del SENA Regional Huila.	En caso de que el supervisor los requiera, la IPS atenderá dicha solicitud.	A la fecha no se ha presentado dicha solicitud.
6. Elaborar y presentar mensualmente las cuentas de cobro con los respectivos soportes, anexando las Órdenes de Atención, adicionalmente: Hoja de administración de tratamientos, Historia Clínica en general, así como los demás soportes requeridos por la Entidad para la gestión de cuentas. Las cuentas en ningún caso podrán presentarse por sumas superiores a las tarifas ofrecidas en su propuesta y aceptadas por el SENA.	El contratista aporta mensualmente la cuenta con los respectivos anexos.	Bloque de facturación cuenta de cobro 03 servicios prestados durante el mes de julio de 2024. Anexos órdenes de atención y demás soportes afines al servicio.
7. Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica, que será soporte de estas solicitudes.	Incapacidades y formulas - No aplica a nuestros servicios.	No aplica.
8. Cumplir con los ordenamientos éticos y morales que impone la profesión médica.	Hasta el momento no se evidencian actos negativos por parte del contratista que se pueda evidenciar incumplimiento	No aplica
9. Informar al SENA todos los casos en que se presenten eventuales suplantaciones o fraudes de usuarios o cualquier otra irregularidad en torno a la prestación del servicio, sin perjuicio de las actuaciones que deba adelantar la entidad prestadora ante las autoridades competentes.	Existe compromiso por parte de la IPS de informar, pero hasta el momento sin novedad al respecto.	No aplica
10. Designar un profesional del área Administrativa, en calidad de Supervisión y Enlace con la Entidad Contratante, que garantice la realización coordinada y oportuna de los servicios contratados, de conformidad con lo establecido en el Estudio Previo y la oferta presentada; de igual forma que coadyuve con la solución de las eventuales novedades que se presentaren en el desarrollo de la ejecución de este.	La IPS reportó la profesional que realizará para el contrato vigente, el Enlace entre Contratista y Sena.	El profesional a cargo asignado por la IPS corresponde a Neyla Yasmín Gómez Toledo – Gerente de la IPS y para el agendamiento está a cargo Yaqueline Delgado auxiliar administrativa.

11. Entregar informes mensuales de ejecución contractual a la supervisión de la Entidad Contratante, junto con los anexos del corte de facturación; que den cuenta del cumplimiento de las obligaciones, en el que se relacione la ejecución y saldo del contrato. Para el efecto, la supervisión aportará en su momento los formatos sugeridos por la Entidad.	La IPS aportó el Informe por parte del Contratista, para el corte de facturación.	Cuenta presentada por los servicios prestados durante el mes de julio de 2024
12. Garantizar la reserva legal de la información y documentos expresamente sometidos por la Constitución o la ley, y en especial los que involucren derechos a la privacidad e intimidad de las personas, incluidas en las historias clínicas de los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Huila, salvo que sean solicitados por los propios interesados o por sus apoderados con facultad expresa para acceder a esa información. Si se insiste en la petición de información o de documentos que contiene reserva se deberá aplicar lo descrito por el artículo 26 de la ley 1437 de 2011.	Se cumple con el acceso según lo enuncia el Manual de Historias clínicas de la IPS, cumpliendo con la reglamentación.	Se adjunta Manual de Historia Clínica. (Anexo 4 del presente Informe) - a continuación, se comparte el link de acceso: https://drive.google.com/file/d/1aJE-xoDLNOBZzhQf1U7br-iuqnBvbexg/view?usp=sharing 
13. Atender a los usuarios con la mayor diligencia y cuidado, utilizando el equipo humano y técnico idóneo para cada uno de los servicios a contratar, sin perjuicio del cumplimiento estricto de todas las normas que le impongan las disposiciones legales y éticas o de carácter sanitario vigentes en la actualizada o que se expidan en el futuro, así como los deberes que impone la sana práctica profesional, el orden público, lo moral y las buenas costumbres.	Centro de terapias IPS cuenta con equipo humano y tecnológico acorde a las necesidades de los servicios que se encuentren habilitados ante secretaria de salud Departamental.	Enlace de etapa precontractual – anexos de habilitación.
14. Informar mensualmente a la Supervisión del SENA, el saldo del contrato y en todo caso enviar alertas al ejecutar 70, 80 y 90% del presupuesto, con seguimiento posterior a diario y/o según demanda del servicio, hasta agotar el presupuesto. La Entidad en ninguna circunstancia pagará valor superior al contratado, por tanto, el prestador deberá suspender la prestación del servicio al ejecutar valor inferior y/o igual al 100% del presupuesto asignado, poniendo en conocimiento al supervisor para las conciliaciones y trámites subsiguientes.	En los soportes de la cuenta el contratista allega mensualmente el saldo del contrato	Informe mensual de contratista allegado el 1 de agosto de 2024.
15. Las demás obligaciones relacionadas y/o derivadas que garanticen a satisfacción la realización del objeto contractual, resultado del presente proceso de contratación.	Se mantiene constante comunicación entre la IPS y el supervisor del contrato con el fin de hacer que los servicios se presten de acuerdo con lo contratado.	Correos institucionales, llamadas telefónicas.
Seguridad y Salud en el Trabajo		
16. El contratista deberá garantizar, que el personal encargado de la ejecución del objeto contractual se encuentra debidamente afiliado al régimen de seguridad social en pensión, salud y riesgos laborales (requisito indispensable para el inicio de actividades)	El contratista tiene personal vinculado y cancela seguridad social de acuerdo con la norma.	DetallePlanilla_30579097_2024_07_E, del operador ASOPAGOS S.A. del presente informe, a continuación, se comparte el link de proceso en SECOP: (Anexo 2) https://drive.google.com/open?id=1xzLMSf1rL5Fhh8lWGGUVeb1WlEVMnbkn&usp=drive_fs
17. El contratista deberá reportar por escrito al supervisor del contrato, los accidentes que se llegasen a presentar durante el desarrollo del objeto contractual, en un tiempo no mayor a tres días hábiles del evento, por otra parte, en el reporte deberá adjuntar el FURAT	No se ha presentado o requerido el cumplimiento	NA
18. El inmueble donde se vaya a prestar el servicio deberá contar con los elementos básicos para atender una emergencia: botiquín, camillas, kit de inmovilizadores, y a su vez, que se encuentren libres de obstáculos, visibles y de fácil acceso. Así mismo, deberá garantizar que la salida de emergencia se encuentre disponible para uso de ella, ante cualquier eventualidad que llegará a presentarse durante el desarrollo de la actividad.	El contratista cuenta con botiquín, camillas y kits de inmovilizaciones El contratista cuenta con la iluminación y ventilación adecuada natural y artificial El contratista cuenta con señalización.	  

19. El contratista deberá utilizar los elementos de protección personal durante la ejecución de las actividades propias del desarrollo del objeto contractual.	La IPS entrega a los colaboradores los EPP necesarios para el desarrollo dela labor.	Adjunto planilla de entrega de EPP del julio de 2024. - a continuación, se comparte el link de acceso: https://drive.google.com/drive/folders/1Eg-5bm1s8nISjbz1qx1I3GevTxUIL3N3?usp=sharing
20. Garantizar que el inmueble donde se vaya a prestar el servicio cuente con condiciones locativas seguras (techo, paredes, puertas, pisos, entre otros), con el fin de prevenir accidentes en los ocupantes.	El contratista cuenta con la infraestructura adecuada.	
21. Garantizar que el inmueble donde se vaya a prestar el servicio cuente con buena iluminación y ventilación, bien sea natural o artificial.	El contratista cumple con la obligación.	
22. Garantizar que el inmueble donde se vaya a prestar el servicio cuente con baterías sanitarias para cada género y accesibilidad con discapacidad, que conste de lavamanos e inodoro; la cantidad será de acuerdo con lo reglamentado en la Resolución 2400 de 1979. Las baterías deben estar en óptimas condiciones de higiene	La IPS cuenta con unidades sanitarias para hombres y mujeres por separado y con especificación para personas de movilidad reducid	 
23. El contratista deberá enviar de manera mensual certificado de pago de planilla, evidencia entrega de EPP, registro de capacitación, matriz de peligro de acuerdo a la actividad contratada	La IPS envía mensualmente el certificado de pago de seguridad social y adjunta la matriz de peligro del año 2024.	DetallePlanilla_30579097_2024_07_E, del operador ASOPAGOS S.A. del presente informe, a continuación, se comparte el link de proceso en SECOP: (Anexo 2) https://drive.google.com/open?id=1xzLMSf1rL5Fhh8lWGGUVeb1WlEVMnbkn&usp=drive_fs
Ambiental		
24. Cumplir con la política ambiental del SENA, implementando buenas prácticas ambientales relacionadas con el ahorro y el uso eficiente de agua, energía y papel y manejo de residuos sólidos.	El contratista realiza uso eficiente de los recursos, presenta cuenta de cobro por medio electrónico.	Bloque de facturación cuenta de cobro 03 servicios prestados durante el mes de JULIO de 2024, anexos órdenes de atención y demás soportes afines al servicio.
25. Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligros que se generen durante la ejecución del contrato	La IPS cuanta con manual de PGIRASA donde se enuncian las rutas adecuadas para manejo y disposición final de residuos.	Certificado INCIHUILA junio https://drive.google.com/drive/folders/1M3wckuLzPaChTZ2oMu62OQk8OHM0SMkW?usp=sharing
26. Entregar los certificados de disposición final de los residuos hospitalarios y similares generados en la atención prestada al SENA	La IPS cumple con la obligación.	Certificado INCIHUILA Junio https://drive.google.com/drive/folders/1M3wckuLzPaChTZ2oMu62OQk8OHM0SMkW?usp=sharing
27. Entregar copia del formato RH1 con la clasificación mensual de los residuos hospitalarios generados.	Contratista aporta formulario RH1	Copia del formato RH1 de junio 2024 https://drive.google.com/drive/folders/1i5YFVBPRUT8yTgHevwPPsFNW-oB4x57l?usp=sharing

FECHA	No. DE CUENTA DECOBRO	VALOR A CANCELAR	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FÍSICA (Aplica para contratos deobras y adecuaciones)	
						No. de días ejecutados	%

01/08/2024	03	$ 9.745.882	$ 9.745.882,00 (Corte: julio 2024.) $ 19.256.424,00 (Acumulado)	$ 10.743.576,00	32,48% (Este corte) 64.19 % (Acumulado)	N.A.	

OBSERVACIONES

El contratista prestó los servicios a los beneficiarios afiliados al servicio médico asistencial de la Regional Huila del SENA, conforme a los requerimientos previos que le fueron establecidos por la entidad, se mantuvo comunicación permanente en doble vía con el contratista, en procura de atender los requerimientos de los usuarios del servicio médico asistencial que hicieron uso de este.

Los soportes de la fase precontractual y contractual se encuentran registrados dentro del enlace: https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.5992815&isFromPublicArea=True&isModal=False
Contrato No. CO1.PCCNTR.6280045, proceso MC-HIL-003-2024, plataforma transaccional SECOP II.

Pablo José Gómez Rubiano
Firma Supervisor

German Darío Jiménez Jiménez
Apoyo Supervisión

Centro Terapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRE Y APELLIDOS	Ignacio Alfredo Perez Silva			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	9 9	ENTIDAD	Sena	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C. X	1638351
SEXO	[ ] [X]			DIAGNOSTICO	Trauma Craneoencefalico
Marque si requiere acudiente:		SI: X	NO:	Nombre acudiente y parentesco:	
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ○			RIESGO MEDIO ○	SIN Y/O BAJO RIESGO ○

TIPO DE INTERVENCION

NUMERO DE AUTORIZACION		OTRO	Psicologia	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS			[ ]	[20]	[ ]	[ ]	[ ]

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
4-7-24	1	
5-7-24	2	
6-7-24	3	
8-7-24	4	
9-7-24	5	
10-7-24	6	
11-7-24	7	
12-7-24	8	
15-7-24	9	
16-7-24	10	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
17-7-24	11	
18-7-24	12	
19-7-24	13	
20-7-24	14	
22-7-24	15	
23-7-24	16	
24-7-24	17	
25-7-24	18	
26-7-24	19	
27-7-24	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	

Powered by CamScanner

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO						
NOMBRE Y APELLIDOS	Ignacio Alfredo Perez Silva.				NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	91 a	ENTIDAD	Sena	TIPO DE DOCUMENTO	R.C. T.I. C.C. X	1638351
SEXO	[ ] [X]			DIAGNOSTICO	Trauma Craneoencefalico	
Marque si requiere acudiente:	SI: X	NO: ____		Nombre acudiente y parentesco:		
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ○		RIESGO MEDIO ○		SIN Y/O BAJO RIESGO ○	

TIPO DE INTERVENCION							
NUMERO DE AUTORIZACION		OTRO	Psicología	T.F	T.R	T.O	T.L
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS			[ ]	[ ]	[20]	[ ]	[ ]

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
4-7-24	1	
5-7-24	2	
6-7-24	3	
8-7-24	4	
9-7-24	5	
10-7-24	6	
11-7-24	7	
12-7-24	8	
15-7-24	9	
16-7-24	10	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
17-7-24	11	
18-7-24	12	
19-7-24	13	
20-7-24	14	
22-7-24	15	
23-7-24	16	
24-7-24	17	
25-7-24	18	
26-7-24	19	
27-7-24	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-04

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 976

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	CALLE 16 No.7 -- 47
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 1638351

Favor atender por nuestra cuenta a PEREZ SILVA IGNACIO ALFREDO identificado con el carne 79347900-B Madre-Padre de PEREZ RAMIREZ LUIS ALFREDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	40	0	0

OBSERVACIONES

TERAPIA FISICA DOMICILIARIA (20)
TERAPIA RESPIRATORIA (20)

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción CC

Centro Terapias IPS
NIT [illegible]
SISTEMAS
AUTORIZADO
FECHA Y HORA DE USUARIO

pdo 4/7/24
Cust.no.

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Beneficiario	**IGNACIO A PEREZ**	**Cédula 1638351**	
No. Carné	**79347900-B**	**Fecha**	**4-jul-24**

Rl

TERAPIA FISICA DOMICILIARIA	SESIONES	20
TERAPIA RESPIRATORIA	SESIONES	20
IDX. SECUELAS DE LESION CEREBRO VASCULAR?		
DETERIORO COGNITIVO Y DISNEA SECUNDARIA		

Firma y Sello del Médico

RM 1630/96

GTH-F-005 V.01

Powered by CamScanner

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO R-F-006	PAGINA 1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRE Y APELLIDOS	Martha Gonzalez			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	58 AÑOS	ENTIDAD	SEPA	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C. X	36179933
SEXO	X F / M			DIAGNOSTICO	Amputado transtibial
Marque si requiere acudiente:		SI: ____	NO: X	Nombre acudiente y parentesco:	

RIESGO DE CAIDA: RIESGO ALTO ○ | RIESGO MEDIO ⊗ | SIN Y/O BAJO RIESGO ○

TIPO DE INTERVENCION

NUMERO DE AUTORIZACION		OTRO	Psicología	T.F	T.R	T.O	T.L
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	20			X			

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
16/7/24	1	X Martha Gonzalez Suarez
17/7/24	2	X Martha Gonzalez Suarez
18/7/24	3	X Martha Gonzalez Suarez
22/7/24	4	X Martha Gonzalez Suarez
23/7/24	5	X Martha Gonzalez Suarez
24/7/24	6	X Martha Gonzalez Suarez
26/7/24	7	X Martha Gonzalez Suarez
29/7/24	8	X Martha Gonzalez Suarez
30/7/24	9	X Martha Gonzalez Suarez
31/7/24	10	Martha Gonzalez Suarez

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL: Marlon Rubio Sanchez

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

Powered by CamScanner

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRE Y APELLIDOS	Maritza · Gonzales ·			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	58 ·	ENTIDAD		TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C.	36179933.
SEXO	X F M		Sena ·	DIAGNOSTICO	Amputacion MID.
Marque si requiere acudiente:		SI: X	NO:	Nombre acudiente y parentesco:	
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO X			RIESGO MEDIO ○	SIN Y/O BAJO RIESGO ○

TIPO DE INTERVENCION

NUMERO DE AUTORIZACION		OTRO	Psicologia	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	20.					X	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
11-07-24	1	Maritza Gonzalez Suarez
12-07-24	2	Maritza Gonzalez Suarez
13-07-24	3	Maritza Gonzalez Suarez
16-07-24	4	Maritza Gonzalez Suarez
17-07-24	5	Maritza Gonzalez Suarez
19-07-24	6	Maritza Gonzalez Suarez
22-07-24	7	Maritza Gonzalez Suarez
24-07-24	8	Maritza Gonzalez Suarez
26-07-24	9	Maritza Gonzalez Suarez
29-07-24	10	Maritza Gonzalez Suarez

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
30-07-24	11	Maritza Gonzalez Suarez
31-07-24	12	Maritza Gonzalez Suarez
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-03

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 951

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	CALLE 16 No.7 -- 47
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 36179933

Favor atender por nuestra cuenta a GONZALEZ SUAREZ MARITZA identificado con el carne 12123720-C Conyuge de CASTRO MENDEZ FERNEY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Fisioterapias Y/O Terapias A Domicilio Hasta	40	0	0

OBSERVACIONES

TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIA (20)

TERAPIA COUPACIONAL INTEGRAL DOMICILIARIA (20)

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Centroterapias IPS NIT 900 [illegible] SISTEMAS FACTURADO

Médico/Odontólogo Asesor

Maritza Gonzalez Suarez

Recibido a Satisfacción C.C 36.179933

creada por: gdjimenez

cel: 316 530 7883
cll 69 a # 1a - 16
La fortaleza

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Beneficiario	**MARITZA GONZALEZ S**	**Cédula 36179933**	
No. Carné	**12123720-C**	**Fecha**	**3-jul-24**

R/

TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIA	20
TERAPIA COUPACIONAL INTEGRAL DOMICILIARIA	20

Firma y Sello del Médico

RM 1630/96

GTH-F-005 V.01

18/SEP/23 ECOCARDIOGRAMA: VI CON FEVI DEL % CON DISFUNCION DEL TIPO D FALTERACION D FLA RE
19/SEP/2023 HEMOGRAMA LEUC 6390 NEU 55.4 LINF 33.6 MON 5.7 HB 11 HCTO 34.3 PLAQ 227000 VI

Powered by CamScanner

Centro Terapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA 1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRE Y APELLIDOS	GRACIELA SAENZ			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	8	ENTIDAD	SENA	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C.	26507812
SEXO F: X M:				DIAGNOSTICO	SECUELAS E.C.V.
Marque si requiere acudiente:	SI: X	NO:		Nombre acudiente y parentesco:	LINA HOYOS
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ○			RIESGO MEDIO ○	SIN Y/O BAJO RIESGO ○

TIPO DE INTERVENCION

NUMERO DE AUTORIZACION	8	OTRO	Psicología	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	940			X			

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
03-07-24	1	Lina María Hoyos
04-07-24	2	Lina María Hoyos.
05-07-24	3	Lina María Hoyos
06-07-24	4	Lina María Hoyos
08-07-24	5	Lina María Hoyos
09-07-24	6	Lina María Hoyos.
10-07-24	7	Lina María Hoyos
11-07-24	8	Lina María Hoyos.
	9	
	10	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-03

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro. : 940

Adscrito:	703011 CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	CALLE 16 No.7 – 47
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 26507812

Favor atender por nuestra cuenta a SAENZ DE ZUÑIGA GRACIELA identificado con el carne 93055362-A Madre-Padre de ZUNIGA SAENZ FRANCISCO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Fisioterapias Y/O Terapias A Domicilio Hasta	8	0	0

OBSERVACIONES

Terapias pendientes de la autorización 744 del mes junio de 2024.

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

C.C. Terapias IPS
NIT 900...
SISTEMAS
FACTURADO
ENTREGADO AL USUARIO
3/7/24

Creada por: gdjimenez

Powered by CamScanner

Centro Clínico		CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS
FECHA: Agosto 2021	VERSION 6	
CODIGO A-F-006	PAGINA1 de 1	

DATOS GENERALES DEL USUARIO						
NOMBRE Y APELLIDOS	GRACIELA SAENZ DE ZUNIGA ✓					NUMERO DE DOCUMENTO
EDAD	85	ENTIDAD	SENA	TIPO DE DOCUMENTO	R.C. T.I. C.C.	
SEXO	X /			DIAGNOSTICO	SEC. E.C.V	
Marque si requiere acudiente:	SI: X	NO:		Nombre acudiente y parentesco:	LINA HOYOS	
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO X		RIESGO MEDIO ○		SIN Y/O BAJO RIESGO ○	

TIPO DE INTERVENCION							
NUMERO DE AUTORIZACION	1009	OTRO	Psicología	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	20			X			

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
12-07-24	1	Lina María Hoyos
13-07-24	2	Lina María Hoyos
17-07-24	3	Lina María Hoyos
18-07-24	4	Lina María Hoyos
19-07-24	5	Lina María Hoyos
20-07-24	6	Lina María Hoyos
22-07-24	7	Lina María Hoyos
23-07-24	8	Lina María Hoyos.
24-07-24	9	Lina María Hoyos
25-07-24	10	Lina María Hoyos.

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
26-07-24	11	Lina María Hoyos
27-07-24	12	Lina María Hoyos
29-07-24	13	Lina María Hoyos
30-07-24	14	Lina María Hoyos
31-07-24	15	Lina María Hoyos
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-05

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1009

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	CALLE 16 No.7 -- 47
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 26507812

Favor atender por nuestra cuenta a SAENZ DE ZUÑIGA GRACIELA identificado con el carne 83055362-A Madre-Padre de ZUNIGA SAENZ FRANCISCO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Fisioterapias Y/O Terapias A Domicilio Hasta	20	0	0

OBSERVACIONES

TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIAS (20)

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

CentroTerapias IPS Nit 900 299 522-1
EN SISTEMAS
C.C.
FACTURADO
AGENDADO Y ENTREGADO AL USUARIO

8-7-24.
Linda

creada por: gdjimenez

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Beneficiario	**GRACIELA SAENZ Z.**	**Cédula**	**26507812**
No. Camé	**83055362-A**	**Fecha**	**4-jul-24**

R/

TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIAS	20

ID 1. SECUELAS DE ACV ISQUEMICO

Firma y Sello del Médico

RM 1630/96

GTH-F-005 V.01

Powered by CamScanner

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA 1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRE Y APELLIDOS	Cilia Botero de Buitrago ✓			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	76 años	ENTIDAD	SENA	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C. X	38999807
SEXO	X (F) / (M)			DIAGNOSTICO	
Marque si requiere acudiente:	SI: ____	NO: ____		Nombre acudiente y parentesco:	

RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ○	RIESGO MEDIO ⊗	SIN Y/O BAJO RIESGO ○

TIPO DE INTERVENCION

NUMERO DE AUTORIZACION	941	OTRO	Psicologia	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	7			X			

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
4/07/24	1	X Cilia Botero
8/7/24	2	X Cilia Botero
9/7/24	3	X Cilia Botero
11/7/24	4	X Cilia Botero
	5	
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	Manuela Rubio Sánchez

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-03

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 941

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	CALLE 16 No.7 -- 47
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 38999807

Favor atender por nuestra cuenta a BOTERO DE BUITRAGO CILIA identificado con el carne 12133128-A Madre-Padre de BUITRAGO BOTERO HERNAN HUMBERTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Fisioterapias Y/O Terapias A Domicilio Hasta	7	0	0

OBSERVACIONES

Terapias pendientes de la orden 750 mes de junio de 2024

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: gdjimenez

Centro Terapias IPS
NIT
SISTEMAS
FACTURADO
ENTREGADO Y
ENTREGADO AL USUARIO
FIRMA
RECIBIDO POR
03/7/24

Powered by CamScanner

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA 1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRE Y APELLIDOS	Judith Uriago de Molero			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	81 años	ENTIDAD	SEMA	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C. X	26407.727
SEXO	X			DIAGNOSTICO	
Marque si requiere acudiente:	SI: X	NO:		Nombre acudiente y parentesco:	Marly reyes.

RIESGO DE CAIDA: RIESGO ALTO ○ RIESGO MEDIO ○ SIN Y/O BAJO RIESGO ○

TIPO DE INTERVENCION

NUMERO DE AUTORIZACION		OTRO	Psicología	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS				10			

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
12/7/24	1	Judith Uriago
15/7/24	2	Yenarly Reyes collazos
16/7/24	3	Yenarly Reyes collazo
17/7/24	4	Yenarly Reyes collazos
22/7/24	5	Yenarly Reyes collazos
23/7/24	6	Yenarly Reyes collazos
24/7/24	7	Yenarly Reyes collazos
26/7/24	8	Yenarly Reyes collazos
29/7/24	9	Yenarly Reyes collazos
30/7/24	10	Yenarly Reyes collazos

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
31/7/24	11	Yenarly Reyes collazos
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL: Monika Rubio Sanchez

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-11

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1044

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	Calle 19 Nro. 5a-68 Neiva-Huila
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 26407727

Favor atender por nuestra cuenta a URRIAGO DE MOLANO JUDITH identificado con el carne 36184409-B Madre-Padre de MOLANO URRIAGO JACQUELINE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Fisioterapias Y/O Terapias A Domicilio Hasta	20	0	0

OBSERVACIONES

TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: gdjimenez

11/7/24
cra 16 # 39 - 12
B/ Gualanday
tel 3187883951

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Beneficiario	**JUDITH URRIAGO**	**Cédula 26407727**
No. Carné	**36184409-B**	**FECHA: 10/JUL/24**

1.VOLTAREN EMULGEL TUBO X 100g	1
APLICAR EN ÁREA AFECTADA DOS VECES AL DIA	



Firma y Sello del Médico

RM 1630/96

Powered by CamScanner

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO					
NOMBRE Y APELLIDOS	Juan Pablo Gongora Chorry			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	16	ENTIDAD	Sena	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C.	1076906531
SEXO	F: ___ X			DIAGNOSTICO	Fractura Diafisis Cubito y Radio
Marque si requiere acudiente:	SI: ___	NO: ___		Nombre acudiente y parentesco:	
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ○		RIESGO MEDIO ○	SIN Y/O BAJO RIESGO ✓	

TIPO DE INTERVENCION							
NUMERO DE AUTORIZACION		OTRO	Psicologia	T.F	T.R.	T.O	T.L
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	11			X			

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
3/7/24	1	Carolina Chorry
5/7/24	2	Carolina Chorry
8/7/24	3	Carolina Chorry
9/7/24	4	Carolina Chorry
10/7/24	5	Carolina Chorry
11/7/24	6	Carolina Chorry
12/7/24	7	Carolina Chorry
15/7/24	8	Carolina Chorry
16/7/24	9	Carolina Chorry
18/7/24	10	Carolina Chorry

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
19/7/24	11	Carolina Chorry
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-03

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 942

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	CALLE 16 No.7 -- 47
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 1076906531

Favor atender por nuestra cuenta a GONGORA CHARRY JUAN PABLO identificado con el carne 7700376-D Hijo de GONGORA MUÑOZ NELSON YAMID Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	11	0	0

OBSERVACIONES

Terapias pendientes de la orden 843 del mes de junio de 2024

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: gdjimenez

SISTEMAS
ACTURADO
RADO Y
ARGADO

NO 3/7/24

Powered by CamScanner

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRE Y APELLIDOS	Lorena Anched Quintero			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	22	ENTIDAD	Sena.	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C. X	1193130566
SEXO	X F M			DIAGNOSTICO	
Marque si requiere acudiente:	SI: ____	NO: ____		Nombre acudiente y parentesco:	

RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ○	RIESGO MEDIO ○	SIN Y/O BAJO RIESGO ○

TIPO DE INTERVENCION

NUMERO DE AUTORIZACION	944	OTRO	Psicología	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	3.		X				

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
15-7-24	1	X Lorena
16-7-24	2	X Lorena
18-7-24	3	X Lorena
	4	
	5	
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-03

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 944

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	CALLE 16 No.7 – 47
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 1193130566

Favor atender por nuestra cuenta a QUINTERO GALVIS LORENA ANDREA identificado con el carne 1081392373-H HIJOS ENTENADOS de EMBUS VELOZA DIANA CAROLINA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesion Con Psicologo Hasta	3	0	0

OBSERVACIONES

Sesiones con psicologia pendientes de la orden 865 de junio de 2024

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: gdjimenez

Powered by CamScanner

Control Terapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA 1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRE Y APELLIDOS	Sara Lucia gonzal.			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	11	ENTIDAD	Sena.	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C.	1077 2388 54
SEXO	F M			DIAGNOSTICO	
Marque si requiere acudiente:	SI: X	NO:		Nombre acudiente y parentesco:	
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO		RIESGO MEDIO	SIN Y/O BAJO RIESGO	

TIPO DE INTERVENCION

NUMERO DE AUTORIZACION	943	OTRO	Psicologia	T.F	T.R	T.O	T.L
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	13						

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
4.7.24	1	X Gira Valenca2
5.7.24	2	X Gira Valenca2
6.7.24	3	X Gira valenca2
25.7.24	4	X Gira valenca2
26.7.24	5	X Gira Valenca2
29.7.24	6	X Gira Valenca2
	7	
	8	
	9	
	10	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-03

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro..: 943

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	CALLE 16 No.7 -- 47
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 1077238854

Favor atender por nuestra cuenta a GONGORA VALENCIA SARA LUCIA identificado con el came 7700376-F Hijo de GONGORA MUÑOZ NELSON YAMID Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesion Con Psicologo Hasta	13	0	0

OBSERVACIONES

Sesiones con psicólogo pendientes de la orden 792 mes de junio de 2024

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Medico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

C.C.

SISTEMAS
ACTURADO
NDADO Y

23/7/24

Orden

Powered by CamScanner

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO					
NOMBRE Y APELLIDOS	Juan Pablo Congora Cherry			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	16	ENTIDAD	SENA.	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. ✓ C.C.	1076906531
SEXO	F ✓ M			DIAGNOSTICO	Fractura Cubito y Radio
Marque si requiere acudiente:		SI: ✓	NO:	Nombre acudiente y parentesco:	
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ○		RIESGO MEDIO ○	SIN Y/O BAJO RIESGO ✓	

TIPO DE INTERVENCION							
NUMERO DE AUTORIZACION	1091	OTRO	Psicología	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	20						

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
23/7/24	1	✓
26/7/24	2	✓
29/7/24	3	✓
31/7/24	4	✓
	5	
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-17

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1091

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	Calle 19 Nro. 5a-68 Neiva-Huila
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 1076906531

Favor atender por nuestra cuenta a GONGORA CHARRY JUAN PABLO identificado con el carne 7700376-D Hijo de GONGORA MUÑOZ NELSON YAMID Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	20	0	0

OBSERVACIONES

TERAPIA FISICA INTEGRAL (20)

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

AGENDADO Y ENTREGADO AL USUARIO

creada por: gdjimenez

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Beneficiario	**JUAN PABLO GONGORA**	**Cédula 1076906531**	
No. Carné	**7700376-B**	**Fecha**	**16-jul-24**

R/

1. TERAPIA FISICA INTEGRAL	20
IDX 1. POP DE OSTEOSINTESIS CUBITO RADIAL IZQUIERDA	

Firma y Sello del Médico

RM 1630/96

GTH-F-005 V.01

18-6-24

Powered by CamScanner

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA 1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO					
NOMBRE Y APELLIDOS	Jenny Maria Molina			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	61 años	ENTIDAD	SENA	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C. X	36170 477
SEXO	X / M			DIAGNOSTICO	VeAngo. Benigno.
Marque si requiere acudiente:	SI: ____	NO: X		Nombre acudiente y parentesco:	
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ○		RIESGO MEDIO ○	SIN Y/O BAJO RIESGO ⊗	

TIPO DE INTERVENCION							
NUMERO DE AUTORIZACION	746	OTRO	Psicologia	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	5			X			

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
4/7/24	1	Jenny Mg Molina
5/7/24	2	Jenny Mg Molina
9/7/24	3	Jenny Mg Molina
10/7/24	4	Jenny Maria Molina
11/7/24	5	Jenny Mg Molina
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	Mariluz Rubio Sánchez

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-06-04

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 746

Adscrito: 703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección: Calle 19 # 5a -68 b / Quirinal
Teléfono(s): 8756600 3208497511
Especialidad: 8756600 3208497511

HC: 36170477

Favor atender por nuestra cuenta a LENNY MARIA MOLINA SOTO identificado con el carné 12122339-C Conyuge de SOLANO AZUERO EDUARDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Fisioterapias y/o terapias a domicilio, hasta	5	0	0

OBSERVACIONES

TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

EN SISTEMAS
C.C.
FACTURADO
AGENDADO Y ENTREGADO AL USUARIO
Nº ORDEN
CARGADO POR

18-6-24

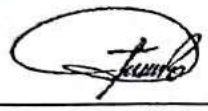
creada por: gdjimenez

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Beneficiario	**LENNY M. MOLINA SOTO**	**Cédula**	**36170477**
No. Carné	**12122339-D**	**Fecha**	**4-jun-24**

Rl.	***Cantidad***
TERAPIA DE REHABILITACION VESTIBULAR	5
IDX 1, VERTIGO BENIGNO	



Firma y Sello del Médico

RM 1630/96

GTH-F-005 V.01

Powered by CamScanner

creado por: gdjimenez

CentroTera		**CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS**
FECHA: Agosto 2021	VERSION 6	
CODIGO A-F-006	PAGINA 1 de 1	

DATOS GENERALES DEL USUARIO					
NOMBRE Y APELLIDOS	Gonzalez De Herrera Maria Felix			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	73	ENTIDAD	Sena.	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C.	26520571
SEXO	X /			DIAGNOSTICO	Sindrome Tunel del Carpo.
Marque si requiere acudiente:		SI: X	NO:	Nombre acudiente y parentesco:	Celmiro Herrera (Hijo)
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO X		RIESGO MEDIO	SIN Y/O BAJO RIESGO	

TIPO DE INTERVENCION							
NUMERO DE AUTORIZACION	1052	OTRO	Psicología	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	20			X			

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
17-05-24	1	Celmiro Herrera Gonzalez
18/7/24	2	Maria Felix Gonzalez
23/7/24	3	Maria Felix Gonzalez
30/7/24	4	Maria Felix Gonzalez
	5	
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	Francy V.

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-11

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1052

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	Calle 19 Nro. 5a-68 Neiva-Huila
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 26520571

Favor atender por nuestra cuenta a GONZALEZ DE HERRERA MARIA FENIX identificado con el carne 79538561-A Madre-Padre de HERRERA GONZALEZ CANDIDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hásta	20	0	0

OBSERVACIONES

TERAPIA FISICA INTEGRAL (20)

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 26990571

creada por: gdjimenez

AGENDADO Y ENTREGADO AL USUARIO
Nº ORDEN
ENTREGADO POR

12/7/24

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
LABORATORIOS-SMA

Beneficiario	**MARIA FENIX GONZALEZ**	**Cédula**	**26520571**
No. Carné	**79538561-A**	**Fecha**	**11-jul-24**

R/

TERAPIA FISICA INTEGRAL	20
IDX SIND DEL TUNEL CARPIANO	

Firma y Sello del Médico

RM 1630/96

GTH-F-005 V.01

Powered by CamScanner

Centro Terapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRE Y APELLIDOS	Dna Marque de Arce			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	86 AÑOS	ENTIDAD	SENA	TIPO DE DOCUMENTO	R.C T.I CC X
SEXO	X / M			DIAGNOSTICO	26411501
Marque si requiere acudiente:	SI: X	NO: ___		Nombre acudiente y parentesco	obesidad + hipertension
					Gladis Arce

RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ○	RIESGO MEDIO ○	SIN Y/O BAJO RIESGO ○

TIPO DE INTERVENCION

NUMERO DE AUTORIZACION	931	OTRO	Psicologia	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	20			X			

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
4/7/24	1	X Gladys Arce Manrique.
8/7/24	2	X Gladys Arce Manrique.
9/7/24	3	X Gladys Arce Manrique.
11/7/24	4	X Gladys Arce Manrique.
15/7/24	5	X Gladys Arce Manrique
16/7/24	6	X Gladys Arce Manrique
17/7/24	7	X Gladys Arce Manrique.
18/7/24	8	X Gladys Arce Manrique
19/7/24	9	X Gladys Arce Manrique.
22/7/24	10	X Gladys Arce Manrique.

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
24/7/24	11	X Gladys Arce Manrique
26/7/24	12	X Gladys Arce Manrique
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	Marlon Rubio Sánchez

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-02

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 931

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	CALLE 16 No.7 -- 47
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 26411501

Favor atender por nuestra cuenta a MANRIQUE DE ARCE DIVA identificado con el carne 55152302-B Madre-Padre de ARCE MANRIQUE CLARA ERNEY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Fisioterapias Y/O Terapias A Domicilio Hasta	20	0	0

OBSERVACIONES

TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

Centro de Terapias IPS
SISTEMAS
AUTORIZADO
CANCELADO Y
ENTREGADO POR

creada por: gdjimenez

3/7/24

Carrera 36 # 8a - 30
B/ Floresta
tel 3173560180

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Beneficiario	DIVA MANRIQUE	CEDULA: 26411501	
No. Carné	4940043-F	Fecha	2-jul-24

R/

TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIA	20
IDX. OBESIDAD Y MII CORTO	

Firma y Sello del Médico

RM 1630/96

GTH-F-005 V.01

Powered by CamScanner

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

375

DATOS GENERALES DEL USUARIO					
NOMBRE Y APELLIDOS	Carmen ojeda · Yolanda ·			NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	45	ENTIDAD	Sena ·	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C.	
SEXO	X M			DIAGNOSTICO	
Marque si requiere acudiente:	SI: X	NO:		Nombre acudiente y parentesco:	
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ○			RIESGO MEDIO ○	SIN Y/O BAJO RIESGO ⊗

TIPO DE INTERVENCION							
NUMERO DE AUTORIZACION	925	OTRO	Psicologia	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS						X	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
08-07-24	1	x Yolanda Polania dlOjeda
09-07-24	2	x Yolanda Polania dl Ojeda
10-07-24	3	x Yolanda Polania dlOjeda
11-07-24	4	x Yolanda Polania dl Ojeda.
13-07-24	5	x Yolanda Polania dlOjeda
15-07-24	6	x Yolanda Polania dlOjeda
16-07-24	7	x Yolanda Polania dlOjeda
18-07-24	8	x Yolanda Polania dlOjeda
19-07-24	9	x Yolanda Polania dlOjeda
22-07-24	10	x Yolanda Polania dlOjeda.

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
23-07-24	11	x Yolanda Polania dlOjeda
26-07-24	12	x Yolanda Polania dlOjeda
27-07-24	13	x Yolanda Polania dl Ojeda.
29-07-24	14	x Yolanda Polania dlOjeda
30-07-24	15	x Yolanda Polania dlOjeda
31-	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	

Powered by CamScanner

Impreso: 2024-07-02

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 925

Adscrito:	703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección:	CALLE 16 No.7 -- 47
Teléfono(s):	3208497511 - 3143775421
Especialidad:	fisioterapeuta - fisioterapeuta

HC: 36069928

Favor atender por nuestra cuenta a OJEDA POLANIA CARMEN ELENA identificado con el carne 15015718-D Hijo de OJEDA PINTO ANGEL TEOBALDO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Fisioterapias Y/O Terapias A Domicilio Hasta	20	0	0

O B S E R V A C I O N E S

TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 36176333

creada por: gdjimenez

Centro Terapias IPS NIT 900 [illegible] SISTEMAS ACTURADO [illegible] ENTREGADO AL USUARIO [illegible] MARCADO POR

29/7/24

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Beneficiario	**CARMEN ELENA OJEDA**	**Cédula**	**36069928**
No. Carné	**15015718-A**	**Fecha**	**2-jul-24**

R/

TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA	20
IDX A. EPILEPSIA REFRACTARIA	

Firma y Sello del Médico

RM 1630/96

GTH-F-005 V.01

Powered by CamScanner

CentroTerapias		CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS
FECHA: Ag sto 2021	VERSION 6	
CODIGO A-F-006	PAGINA1 de 1	

DATOS GENERALES DEL USUARIO						
NOMBRE Y APELLIDOS	Claudia Arce Manrique				NUMERO DE DOCUMENTO	
EDAD	39 AÑOS	ENTIDAD	SENA	TIPO DE DOCUMENTO R.C. T.I. C.C. X	36175815	
SEXO	X M			DIAGNOSTICO	Retraso mental leve	
Marque si requiere acudiente:	SI: X	NO:		Nombre acudiente y parentesco:	Gladys Arce.	
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ⊗		RIESGO MEDIO ○		SIN Y/O BAJO RIESGO ○	

TIPO DE INTERVENCION							
NUMERO DE AUTORIZACION	1127	OTRO	Psicología	T.F	T.R.	T.O	T.L
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS	20			X			

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
26/7/24	1	Gladys Arce Manrique.
	2	
	3	
	4	
	5	
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	Manuel Rubio Sánchez.

Powered by CamScanner

CentroTerapias

FECHA: Agosto 2021	VERSION 6
CODIGO A-F-006	PAGINA1 de 1

CONTROL DE ASISTENCIA A TERAPIAS

DATOS GENERALES DEL USUARIO							
NOMBRE Y APELLIDOS	Claudia Arce.						NUMERO DE DOCUMENTO
EDAD	59	ENTIDAD	Sena.	TIPO DE DOCUMENTO	R.C.	T.I.	C.C. X
SEXO	X			DIAGNOSTICO	Retardo cognitivo leve.		
Marque si requiere acudiente:	SI: X	NO:		Nombre acudiente y parentesco:			
RIESGO DE CAIDA:	RIESGO ALTO ○			RIESGO MEDIO ○		SIN Y/O BAJO RIESGO ○	

TIPO DE INTERVENCION							
NUMERO DE AUTORIZACION		OTRO	Psicología	T.F	T.R.	T.O	T.L.
CANTIDAD SESIONES AUTORIZADAS						X	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
27-07-24	1	Gladys Arce Manrique.
29-07-24	2	Gladys Arce Manrique
30-07-24	3	Gladys Arce Manrique.
	4	
	5	
	6	
	7	
	8	
	9	
	10	

FECHA		FIRMA DEL USUARIO Y/O ACUDIENTE
	11	
	12	
	13	
	14	
	15	
	16	
	17	
	18	
	19	
	20	

FIRMA DEL PROFESIONAL	

Powered by CamScanner

Impreso 2024-07-23

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: HUILA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1127

Adscrito: 703011 - CENTRO DE TERAPIAS IPS Y CIA LTDA
Dirección: Calle 19 # 5a -68 b / Quirinal
Teléfono(s): 8756600 3208497511
Especialidad: 8756600 3208497511

HC: 36175815

Favor atender por nuestra cuenta a 55152302_A Hermano de CLAUDIA ARCE MANRIQUE ARCE MANRIQUE CLARA ERNEY identificado con el carné Funcionario del SENA

Centro Terapias IPS NIT 900 [illegible] SISTEMAS FACTURADO AGENDADO Y [illegible] AL USUARIO [illegible] MARCADO [illegible]

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	60	0	0

OBSERVACIONES

TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIA (20) ; TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL DOMICILIARIA (20) ; TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA DOMICILIARIA (20)

24/07/24

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

TO Abigail
TTA Mary Luz.
C.C. 36 [illegible] 30
Tel. 317 356 [illegible]

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: gdjimenez

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
PROCESO GESTIÓN DE TALENTO HUMANO
FÓRMULA MEDICAMENTOS-SMA

Beneficiario	**CLAUDIA ARCE**	**CC 36175815**	
No. Carné	55152302-A	**Fecha**	**23-jul-24**

R/

TERAPIA FISICA INTEGRAL	60
TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	60
TERAPIA DE REHABILITACION COGNITIVA X	60 X
IDX 1. RETRASO MENTAL LEVE	

Firma y Sello del Médico

RM 1630/96

GTH-F-005 V.01

Powered by CamScanner

FECHA Agosto 2021	VERSION 2	
CODIGO ADM-F-093	PAGINA 1 DE 1	

FORMATO PARA RECOLECCION DE RESIDUOS
FORMULARIO RH1

FUENTES DE GENERACIÓN Y CLASES DE RESIDUOS

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	centro terapias IPS	PROFESIONAL RESPONSABLE:	yoleda lizcano
DIRECCIÓN:	cll 19 5AGB D Quirinal	CARGO:	aux. servicios generales
TELEFONO:		NIVEL DE ATENCIÓN:	
CIUDAD:	Nivo	MES:	JOLIO

DÍA	TIPO DE RESIDUOS															
	RESIDUOS NO PELIGROSOS			RESIDUOS PELIGROSOS												
	Residuos orgánicos aprovechables BIODEGRADABLES (KG)	Residuos no aprovechables, ordinarios / inertes	Residuos aprovechables	INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLÓGICO				QUÍMICOS						RADIACTIVOS	
	BOLSA VERDE	BOLSA NEGRA	BOLSA BLANCA	BIOSANITARIOS (KG)	ANATOMOPATOLOGICOS (KG)	CORTOPUNZANTES (KG)	DE ANIMALES (KG)	FARMACOS (KG)	ACEITES USADOS (KG)	METALES PESADOS (KG)	REACTIVOS (KG)	CONTENEDORES PRESURIZADOS	ASEOS (KG)	FUENTES ABIERTAS	FUENTES SELLADAS
03.07.24	0	2kg	0												
05-07-24	0	3kg	0												
08-07-24	0	2kg	0												
10.07.24	0	2kg	0												
12-07-24	0	2kg	0												
15.07.24	0	3kg	0												
17.07.24	0	2kg	0												
19.07.24	0	2kg	0												
22.07.24	0	2kg	0												
24.07.24	0	2kg	0												
26.07.24	0	2kg	0												
29.07.24	0	3kg	0												
31.07.24	0	2kg	0												

Powered by CamScanner

Centro Terapias	FORMATO DE ENTREGA DE EPP A LOS COLABORADORES DE LA IPS
Fecha: Abril 2020 / Version: 2	
Codigo: TH-F-047 / Pagina: 1 de 2	

RESPONSABLE DE LA ENTREGA: Yaqueline Olgado N° DE CEDULA 1075214079 JULIO. /24

FECHA DE ENTREGA			COLABORADOR QUIEN RECIBE	PROTECCIÓN RESPIRATORIA				PROTECCION MANUAL						PROTECCION VISUAL				PIES		CUERPO				CABEZA		*FIRMA QUIEN RECIBE - COMPROMISO
				TAPABOCAS DESECHABLES		TAPABOCAS N95		GUANTES						GAFAS DE SEGURIDAD		MASCARILLA FACIAL		BOTAS DE CAUCHO		DELANTAL DE CAUCHO		BATA DESECHABLE		GORRO DESECHABLE		
								LATEX		VINILOS		INDUSTRIALES														
DIA	MES	ANO		SI/NO	CANTIDAD	SI/NO	CANTIDAD	SI/NO	CANTIDAD	SI/NO	CANTIDAD	SI/NO	CANTIDAD	SI/NO	CANTIDAD	SI/NO	CANTIDAD	SI/NO	CANTIDAD	SI/NO	CANTIDAD	SI/NO	CANTIDAD	SI/NO	CANTIDAD	
3	07	24	Catalina Salazar.	SI	20					SI	100															
3	07	24	Yolanda Lizcano	SI	20					SI	100															Yolanda Lizcano
3	07	24	Yaqueline Olgado	SI	21																					Yaqueline
3	07	24	Yandy Sanabria.	SI	21					SI	100															
3	07	24	Karina Leon	SI	21																					K
3	07	24	Jorge Jose Lopez	SI	20																					
			Totales																							

*COMPROMISO POR EL TRABAJDOR

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de seguridad y salud en el trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicologico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

FIRMA Yaqueline Olgado
RESPONSABLE DE LA ENTREGA

FIRM
RESPONSABLE DEL SG-SST 7.727621.

Powered by CamScanner