

		Fundación IPS Somos parte de la Solución	
ACTIVIDAD: PROCESO PSICOTERAPÉUTICO		CONTRATO TERAPÉUTICO	
Versión 3.2019 Página: 1 de 1		FORMATO 02:	
NIT: 830.110.008-4		NIT: 830.110.008-4	
410 8044 - 418 8834 / Carrera 70 D No. 48 A - 78 Ncomandía / www.fundacionips.com / ips@fundacionips.com		410 8044 - 418 8834 / Carrera 70 D No. 48 A - 78 Ncomandía / www.fundacionips.com / ips@fundacionips.com	
FECHA DE REALIZACIÓN		CLÍNICA	
Día: 28	Mes: Octubre	Año: 2020	

74042

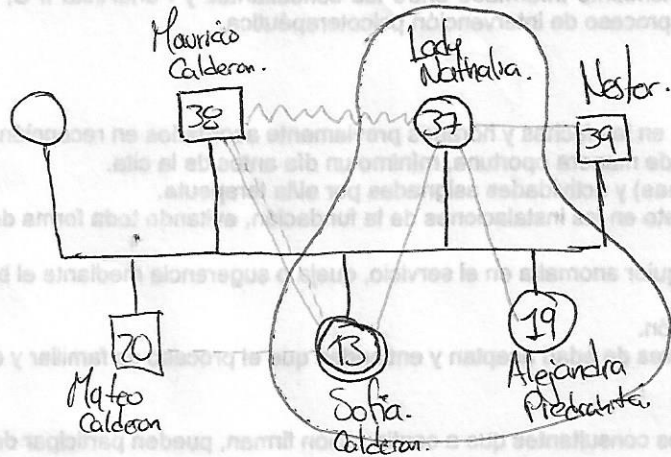
CONTRATO TERAPÉUTICO

Fecha: 28 de Octubre de 2020 N. Historia Clínica: 34047

Esta es el Contrato Terapéutico y/o Consentimiento informado entre los consultantes y Fundación IPS, con el objetivo de asegurar las condiciones básicas dentro del proceso de la intervención psicoterapéutica.

Deberes del Consultante:

1. Asistir a las sesiones programadas, en el momento y lugar acordados.
2. Poder asistir informando en recepción de la Fundación IPS.
3. Cumplir con las obligaciones (tarifas) y/o honorarios acordados.
4. Asistir un consentimiento de respeto a la intimidad y a la confidencialidad.
5. Hacer conocer a la Fundación IPS cualquier situación que pueda afectar el proceso.
6. Agregar los celulares durante la sesión.
7. Los padres y/o tutores de menores de edad deberán acompañar al menor.
8. Respetar el espacio con su hijo/a.



Como parte del consentimiento informado, los consultantes por su parte, quedan obligados a:

1. Ejercicios de co-terapia (participación de otro profesional en beneficio del proceso).
2. Realización de equipo reflexivo (estudio del caso en equipo profesional, en beneficio del proceso).
3. Grabación de la sesión en audio o video.
4. Ejercicios en cámara de Gesell.

Nota:

1. Al tener el consentimiento o consentimiento se dará por cerrado el caso, entendiéndose como cerrado.
2. El consultante o los consultantes pueden solicitar un informe parcial después de la tercera sesión, el cual será entregado en la siguiente consulta o diez días hábiles. Este informe se debe solicitar en recepción.
3. La entidad remitente o tercera, pueden solicitar información del caso, siempre bajo los parámetros de la confidencialidad, lo cual quedará consignado en el informe descrito en el punto anterior.
4. De ser requerido por el consultante se generará un certificado de asistencia en recepción, este no dará cuenta del proceso y del cumplimiento de los objetivos terapéuticos.
5. La cita tiene una duración aproximada de 45 minutos, en caso de retardo el tiempo será descontado.
6. La Historia Clínica es un documento sagrado, confidencial, que no será compartido sin orden explícita por parte de un juez de la república, especialmente si en el proceso participan otras personas.

EL PROCESO PSICOTERAPÉUTICO SERÁ DIRIGIDO POR EL PROFESIONAL ASIGNADO, QUIEN HACE UN COMPROMISO DE ÉTICA, CONFIDENCIALIDAD Y PUNTUALIDAD, DE ACUERDO AL CÓDIGO DEONTOLÓGICO Y BIOTÉTICO PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE LA PSICOLOGÍA EN COLOMBIA "LEY 1500 DEL 2000".

1.	NOMBRE PARTICIPANTE	DOCUMENTO	FIRMA
2.	Lorely Nathalia Nieto Leon	33047315	Concha on line
3.			
4.			
5.			
6.			

NOMBRE TERAPISTA	T. P. DOCUMENTO	FIRMA
Concha on line	33047315	Concha on line