

**LA DIRECCION DE CONTRATACION DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS  
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E  
NIT: 900959051-7**

***SE INFORMA QUE:***

El (la) señor(a) ALFONSO ARCE ESTUPIÑAN, identificado(a) con CC. No. 1032374130, presta sus servicios de manera personal y autónoma en la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E mediante contrato de prestación de servicios, según se relaciona a continuación:

---

**Contrato PS 8344 2021:**

**Fecha Inicio: 03/12/2021**

**Fecha Terminacion: 16/08/2022**

Objeto Contrato: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL EN MEDICINA II DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 016 2021.

1. Atender a consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación 2. Cumplir con 4 visitas efectivas diarias. 3. calizar la caracterización de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recolección de información y los identificados en la consulta diagnóstica (Historia Clínica Digital) 4. Apoyar al auxiliar de enfermería en las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento. 5. deberá registrar la consulta diagnostica ? básica en la Historia Clínica Digital, refinando las conductas recomendadas, interconsulta o pruebas complementarias solicitadas, medicamentos formulados o pedidos para dispensación por parte de la Subred para afiliados a Capital Salud 6. Hacer recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta médica 7. Verificar que los integrantes de la familia independientemente de su aseguramiento, accedan a las actividades individuales y familiares contempladas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, acuerdo con los esquemas de atenciones individuales por momento de curso de vida 8. El médico debe referir el caso mediante la plataforma del Sistema Integral de Referencia y Contra referencia-SIRC 9. El médico deberá diligenciar las fichas de Modificación Individual o de acuerdo con el protocolo establecido por el Instituto Nacional de Salud y realizar a reporte correspondiente. 10. Participar activamente en el Comité de Cuidado Semanal 11. Apropiación de la guía operativa PRODUCTOS • Ficha familiar-Characterización Social y Ambiental por diligenciado el formato definido para tal fin. Registro de la consulta diagnóstica básica individual en la Historia Clínica Digital (remisiones a interconsultas, fórmulas médicas, de laboratorios y medios diagnósticos). Ficha de notificación individual de eventos de interés en salud pública, si se requiere Reporte de canalización a los usuarios afiliados a otra Entidad Administradora de Planes de Beneficios EAPB. diferente a Capital Salud EPS-S mediante plataforma Sistema Integral de Referencia y Contra referencia (SIRC) si se requiere . Entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada Llevar cuenta del estado y del inventario del kit diagnóstico, con el fin de solicitar reposición de insumos y/o mantenimiento o calibración de los equipos y otras actividades que la subred requiera según la operatividad de AMED, Lineamientos para cumplimiento de metas y productos Cumplimiento del 100% de los productos estipulados en los lineamientos Técnicos

de secretaria de Salud. CONVENIO 016 2021.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá D.C, el día 09 de Agosto de 2022.

Para mayor información favor comunicarse a la línea 3045952563, via correo electronico a [certificacionesops@subredcentrooriente.gov.co](mailto:certificacionesops@subredcentrooriente.gov.co) o dirigirse a la Av. Caracas No. 33 A-11, oficina de Contratación OPS

Cordialmente,



**INGRIT LINETH VASQUEZ CELY**  
Director de Contratación  
**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**

*La adulteración y/o uso fraudulento de la información, así como de la presente firma acá plasmada, será responsabilidad exclusiva del contratista, en los términos de que tratan los Artículos 286 y S.S. del Código Penal Colombiano)*

*Los abajo firmantes, certifican que hicieron revisión de este documento y que la información ha sido suficientemente evaluada, revisada y aprobada.*

Responsables: Isabel Jiménez – Técnico administrativo  
Nubia Sánchez Valencia – Secretaria  
Revisó: Paola Carolina Zabala - Referente OPS