

INFORME EJECUTIVO
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y ASEGURAMIENTO
MODELO MAS BIENESTAR
PILAR GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO
COMPONENTE GESTION EXTRAMURAL
PROCESO EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD DE HOGAR
2024

INTRODUCCIÓN

El presente informe ejecutivo pretende dar la conocer las gestiones adelantadas por los Equipos Básicos Extramurales de Hogar durante la vigencia 2024. Para ello, es necesario contextualizar de qué manera las acciones que desempeñan están incorporadas en un proceso de transición entre el cierre programático del Plan Distrital de Gobierno 2020 - 2024 *“Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”* y la puesta en marcha del actual Plan Distrital de Desarrollo *“Bogotá camina segura”*, así como del Modelo de salud para Bogotá *MAS Bienestar*.

Durante la ejecución del Plan Distrital de Gobierno 2020 - 2024 *“Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”*, se implementaron acciones que incluyeron coordinaciones por localidad y la conformación de equipos básicos multidisciplinarios y resolutivos, y canalizando desde allí a las personas que requieren servicios de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud y de las Rutas Integrales de Atención en Salud.¹ La visual de este modelo de salud se fundamentó en la Atención Primaria en Salud.

Con el fin de ampliar y complementar la gestión anterior, en la ejecución del Plan Distrital de Desarrollo *“Bogotá Camina Segura 2024 – 2027”* aprobado bajo el acuerdo 927 del 2024, implementa el modelo territorial de salud MAS Bienestar, el cual se caracteriza por incorporar dentro de sus principales estrategias la Atención Primaria Social, la cual consiste en la integración de acciones intersectoriales para el logro de objetivos en materia de desarrollo social.

Dichas acciones, están encaminadas a identificar factores sociales, económicos y políticos que inciden directamente en las condiciones de salud de los habitantes de Bogotá, lo que conlleva a que el modelo territorial en salud MAS Bienestar cuente con cuatro pilares que buscan atender de manera predictiva e integral a la comunidad. Estos son: Intersectorialidad para el Bienestar, Toma de decisiones para la

¹ Plan Territorial de Salud 2020-2024: Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI” disponible en: https://www.saludcapital.gov.co/Planes_Estrateg_Inst/2021/Sectoriales/Plan_Territorial_de_Salud_Bogota_2020-2024.pdf

Gobernanza, Participación Social transformadora y Gestión Integral del Riesgo que tiene dentro de sus componentes, la gestión extramural.

Es en este componente, en donde se encuentran los Equipos Básicos Extramurales de Hogar, caracterizados por ser equipos multidisciplinarios que llevan a cabo la implementación de la estrategia de identificación individual, familiar y territorial en el despliegue de la respuesta en salud a través de varios procesos que son: 1. Planeación del Territorio, donde se realiza un diagnóstico y análisis de las características locales; 2. Apropiación Territorial, que busca fomentar la participación comunitaria y el sentido de pertenencia de los promotores en salud con el territorio asignado; 3. Gestión Territorial, que se centra en la organización y movilización de recursos locales; 4. Gestión Familiar del Riesgo, que involucra la identificación, educación en salud e intervención en los riesgos a nivel familiar; 5. Ejecución del Plan de cuidado de Gestión del Riesgo, que detalla las acciones concretas a implementar; y 6. Seguimiento, que establece mecanismos de seguimiento y monitoreo para asegurar los resultados en salud en las familias.

Este informe da a conocer los datos de las acciones realizadas durante el 2024 y detalla las acciones adelantadas por los Equipos Básicos Extramurales de Hogar en el despliegue de la estrategia de identificación individual, familiar y territorial, evidenciando la implementación y los avances del modelo de salud MAS Bienestar.

ESTRUCTURA DEL PROCESO Y TALENTO HUMANO DEL AREA

Mediante el acuerdo No. 927 del 07 de junio de 2024 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA”, el cual presenta en su estructura los siguientes cinco (5) objetivos estratégicos: (I) “Bogotá Avanza en Seguridad”; (II) “Bogotá Confía en su Bien-Estar”; (III) “Bogotá Confía en su Potencial”; (IV) “Bogotá Ordena su Territorio y Avanza en su Acción Climática, Justicia Ambiental e integración Regional ”; y, (V) “Bogotá Confía en su Gobierno”; que se encuentran alineados con treinta y nueve (39) programas intersectoriales, que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS- en el 2030, de los cuales diez (10) pertenecen al sector salud y se ejecutan a través de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud.

Si bien, el objetivo 2 Bogotá confía en su bien-estar”, del Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027 cuenta con 9 programas, el objeto del presente proceso aporta de manera directa al Programa bajo el número 11. Salud con calidad y en el territorio. El programa se centra en la gestión integral del riesgo en salud, promoviendo un modelo de equidad y universalidad, buscando identificar y priorizar las desigualdades en salud para orientar políticas que aborden los determinantes sociales, integrando prácticas de medicina ancestral y partería; el cual enfatiza un enfoque intersectorial en la promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico y rehabilitación en

todos los niveles de complejidad, para garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo en salud y el enfoque diferencial de territorios y poblaciones.

Para dar cumplimiento al programa, se definió el Proyecto de inversión número 8113 titulado *“Implementación del Modelo de Salud centrado en atención primaria social para el bienestar de la población de Bogotá D.C.”*. Aunque este proyecto cuenta con tres metas, la contribución específica del proceso se orienta hacia el logro de la meta 3: *“Implementar una estrategia de identificación individual, familiar y territorial para fortalecer la gestión del riesgo en el nuevo modelo de salud”*

Aunado a lo anterior y teniendo en cuenta la integración de la gestión del riesgo individual y familiar, este proceso no solo se orienta al cumplimiento de las metas específicas del proyecto de inversión 8113, sino que también aporta al cumplimiento de las metas establecidas en dos proyectos de inversión 8141-*“Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social. Bogotá D.C.”* y 8147-*“Implementación de acciones del sector salud para la prevención y atención de diferentes formas de violencia intrafamiliar y de género a través de un plan de acción Bogotá D.C.”*, incidiendo de manera positiva en los resultados de salud de la población capitalina.

En este contexto, es importante precisar que el Modelo de Salud de Bogotá MAS Bienestar como línea estratégica contempla la visión prospectiva de la salud para la ciudad en el marco de la implementación del Plan Territorial de Salud, el cual se soporta en la estrategia de Atención Primaria Social y tiene como principales objetivos i) Mejorar el bienestar, calidad de vida y la salud de la ciudadanía de Bogotá mediante un modelo de salud basado en Atención Primaria Social, y ii) Fortalecer la gobernabilidad y gobernanza territorial por medio de una acción sectorial e intersectorial efectiva que incida positivamente en los determinantes sociales de la salud y mejore las condiciones de vida y salud de personas, familias y comunidades.

El pilar de gestión integral del riesgo (GIRS) se presenta en el Modelo MAS Bienestar, como un elemento para abordar las problemáticas identificadas en Bogotá, al permitir la intervención anticipada ante amenazas que impactan la salud del individuo, la familia y la comunidad, promoviendo un enfoque preventivo y predictivo, que facilita la identificación de riesgos antes de que se conviertan en problemas graves. Esto es especialmente relevante para mejorar el acceso a servicios de salud de calidad y para reducir las desigualdades que afectan a poblaciones vulnerables, ya que se pueden diseñar estrategias específicas que respondan a sus realidades.

El pilar de GIRS se organiza en componentes: 1. gestión extramural, 2. componente de prestador primario resolutivo, 3. componente de urgencias, 4. componente prestador complementario y 5. componente de alta complejidad.

La gestión extramural se orienta hacia la implementación de actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, así como de promoción para el cuidado de la salud, adaptándose a las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial. Este enfoque fortalece el primer contacto entre el sistema de salud y las personas, familias y comunidades en sus entornos cotidianos, como el hogar, las instituciones educativas, el trabajo y la comunidad, toda vez que estos entornos son determinantes críticos de la salud y la gestión extramural busca identificar y promover factores protectores, mitigando aquellos que pueden deteriorar el bienestar.

Partiendo de ello, el hogar, como núcleo primordial de la vida diaria, es un entorno fundamental para el desarrollo de hábitos y estilos de vida que influyen directamente en la salud de sus miembros. Según el Libro de la Salud (Juan Rodés y Josep Piqué, 2007), el 43% de los resultados en salud depende de los estilos de vida y un 19% de factores ambientales, lo que subraya la importancia de focalizar las intervenciones en este ámbito. La gestión extramural facilita la identificación temprana de factores de riesgo en el entorno familiar, permitiendo la estructuración de planes de cuidado personalizados para la gestión del riesgo en salud, lo que incrementa la efectividad de las intervenciones y mejora los resultados en este tema.

En este sentido, se ejecutarán a través de este proceso la coordinación para la implementación y el seguimiento de las intervenciones, procedimientos y actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural para la población de los sectores catastrales priorizados de acuerdo con las necesidades de la población a nivel individual y familiar mediante los siguientes procesos:

- a. Planeación Territorial: Se refiere al proceso estratégico que busca identificar, analizar y priorizar los sectores catastrales entendidos como la porción de terreno, urbano o rural, conformado por manzanas o veredas, respectivamente, y delimitado por accidentes geográficos naturales o culturales, que conforman la ciudad, realizando un análisis de factores como densidad de personas por hogar, estratificación socioeconómica, índice de pobreza multidimensional, indicadores de salud pública y morbilidad. De este proceso resulta la categorización de los 1.170 sectores catastrales en cuatro niveles de priorización, lo que permitirá un abordaje programado y secuencial de la población.
- b. Apropiación territorial: Hace referencia a la asignación de equipos interdisciplinarios de salud en áreas geográficas específicas con el fin de asegurar su presencia y operación efectiva en dichos territorios. Estos equipos están enfocados en atender las necesidades de la población a nivel comunitario, familiar e individual, posibilitando la gestión integral del riesgo.
- c. Gestión familiar del riesgo: Este proceso incluye:

- **Caracterización Familiar:** En el marco de la operación de los Equipos Básicos Extramurales, la caracterización familiar se constituye en el punto de partida para el desarrollo de atenciones individuales y colectivas, que permitan dar respuesta a las necesidades y expectativas de los integrantes de los hogares abordados.
 - **Clasificación familiar:** Es un proceso de categorización de familias basado en diferentes criterios y características, el cual permite comprender mejor las condiciones y necesidades específicas de cada grupo familiar y diseñar intervenciones y políticas más efectivas para dar respuestas a sus necesidades.
 - **Clasificación de los integrantes de la familia:** Dado que una intervención efectiva en la familia y sus miembros es esencial para promover la salud y el bienestar, es necesario realizar una clasificación exhaustiva del riesgo en salud de cada individuo dentro del núcleo familiar. Esta clasificación permite identificar de manera precisa las necesidades específicas y los factores de riesgo que afectan a cada persona.
- d. Ejecución del Plan de Cuidado familiar: Este proceso se establece a partir de la caracterización familiar que realiza el promotor de salud, de manera que, según los hallazgos y los recursos disponibles en la familia, se emprendan las acciones de promoción de la salud, prevención y gestión integral de riesgos identificados.
- e. Seguimiento y Monitoreo: El proceso de monitoreo continuo se lleva a cabo mediante una revisión regular que incluye visitas priorizadas a las familias para evaluar el progreso de los planes de gestión del riesgo y verificar el estado de salud de sus miembros. Además, se realiza un seguimiento del cumplimiento del plan de cuidado, utilizando contacto presencial o telefónico para comprobar si los objetivos establecidos han sido alcanzados.

Dada la organización de la operación de los equipos básicos extramurales, y cumpliendo la misionalidad de la Secretaría Distrital de Salud relacionado con la coordinación para la implementación de políticas, planes y proyectos, el equipo Distrital se encuentra organizados de la siguiente Forma:

Tabla 1. Organización Equipo de Trabajo por Procesos.

Planeación territorial y de la atención	Camilo Rodríguez	Ingeniero Catastral
	Eduardo Santander	geógrafo
	Diana Velandia	Enfermera

Gestión Familiar	Diego Rodríguez	Medico Familiar
	Diana Ulloa	psicóloga
	Liliana Tunjo	Terapeuta ocupacional
Gerencia de la Información	Fernando Mateus	Ingeniero de sistemas
	Javier Orozco	Ingeniero de sistemas
Apoyo a la Supervisión persona Jurídica	Paola Torres	Odontóloga
	Angie Correa	Enfermera
Apoyo a la Supervisión persona natural y Calidad	Gloria Gallo	Bacterióloga
Gestión contractual y Seguimiento financiero	Karen Parrado	Ciencias Políticas
	Rodrigo Puentes	técnico administrativo

Fuente: Elaboración Propia. Secretaria de Salud, 2024

ACCIONES DESARROLLADAS EN EL MARCO DE PROCESOS

A continuación, se describirán los avances dados durante la vigencia 2024 en el marco de la implementación de los procesos que componen la estrategia de identificación individual, familiar y territorial:

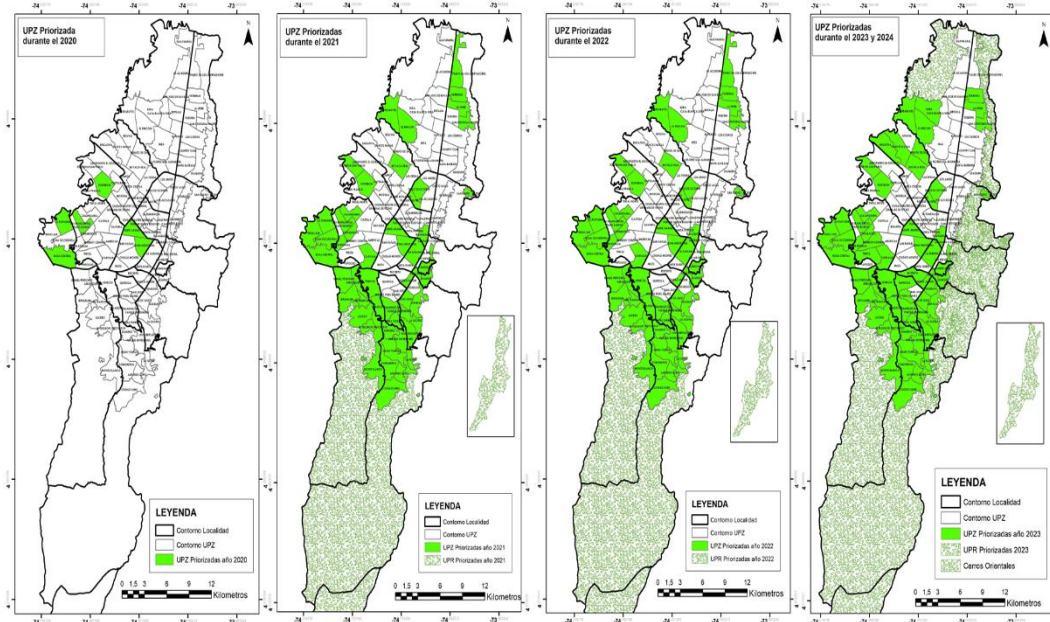
PLANEACIÓN DEL TERRITORIO:

El año 2024 tuvo una particularidad en términos de los procesos de planificación territorial, puesto que, fue un año de transición entre dos Modelos Territoriales de Salud; por una parte, *Salud a mi Barrio*, *Salud a Mi Vereda* y por otra *MAS Bienestar*. El primero, se implementó en el gobierno anterior y tuvo cierre de operación durante el primer semestre de 2024, mientras que el segundo obedece al enfoque de la actual administración y tuvo su inicio de operación (haciendo referencia a los Equipos Básicos Extramurales de Hogar) a partir de octubre de 2024.

Las acciones ejecutadas en el primer semestre por los Equipos (Denominados Equipos de Atención en Casa (EAC) correspondió a un proceso de planeación previo, en el cual esta etapa correspondía al momento uno del proceso de intervención y estuvo ligado al abordaje del 40% de la Unidades de Planeamiento Zonal (UPZ) más vulnerables por el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM).

En cuanto al abordaje territorial los equipos de atención en casa, realizaron un abordaje progresivo de las UPZ y UPR priorizadas para la ciudad, lo cual permitió en I semestre de 2024 llegar a 62 UPZ y 4 UPR.

Mapa I. Avance en Abordaje Territorial 2020-2024



Fuente: Elaboración propia. 2024

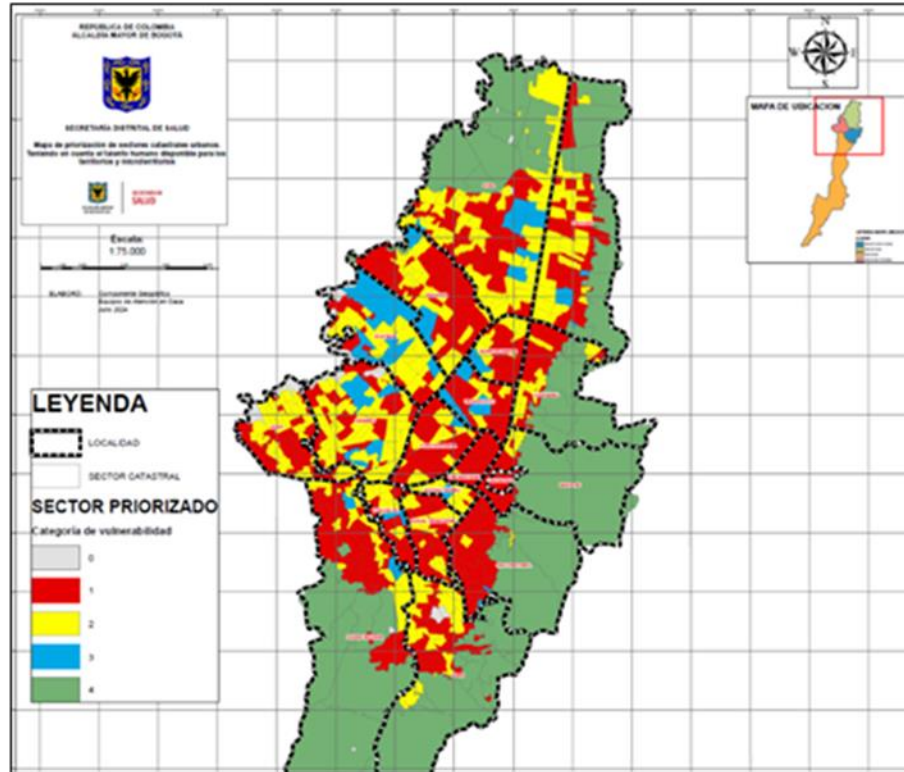
La planeación del territorio para el II semestre de 2024 desde el ámbito en salud es un proceso de construcción en múltiples niveles y escalas. En el marco de Modelo Territorial de Salud +MAS Bienestar se desarrolló un proceso espacial de valoración territorial, el cual permitió la postulación de las fases de abordaje para cada uno de los sectores catastrales de la ciudad. Este proceso tuvo en cuenta los siguientes aspectos fundamentales:

- a. Definición de Territorios: la definición y organización de los territorios estará basada en la comprensión territorial construida con la participación de diversos actores e instancias locales. Estos territorios agrupan sectores catastrales, definidos como áreas urbanas o rurales delimitadas por accidentes geográficos o culturales.
- b. Identificación de Sectores Catastrales: El distrito cuenta con 1.170 sectores catastrales, que fueron analizados según su distribución y características; cada sector está constituido por manzanas en áreas urbanas, o veredas en áreas rurales.
- c. Análisis de Vulnerabilidad: Se realiza un análisis detallado de cada sector considerando:
 - Densidad de personas por hogar (estadísticas DANE, 2018).
 - Estratificación socioeconómica (Catastro Distrital, 2022).
 - Índice de pobreza multidimensional (DANE, 2018).

- Indicadores de salud pública (resultados 2023) y morbilidad (corte 2023).
- d. Temporalidad de Acciones en Salud Previas: Se evaluó la temporalidad de las atenciones brindadas en anteriores planes de intervenciones, en cada sector catastral durante el último año. Este análisis permitió priorizar las áreas de la ciudad que han recibido atención en vigencias previas, en contraste con las zonas que han sido atendidas recientemente.
- e. Actualización y Participación: La comprensión territorial se actualiza continuamente con la participación de actores locales, garantizando que las intervenciones se ajusten a las realidades cambiantes y necesidades específicas de cada territorio, dando respuesta a eventos en salud que se puedan presentar.

En resumen, la planeación territorial se basa en una comprensión colaborativa y detallada de la geografía, las características sociales y económicas de los sectores, y el comportamiento de indicadores en salud, utilizando datos estadísticos y locales para identificar áreas prioritarias y adaptar las estrategias de atención en salud. Resultado de este proceso se obtuvo la organización de los 1.170 sectores catastrales que integran la ciudad en cuatro categorías de priorización, con lo cual se planea el abordaje de la población de manera programada y secuencial.

Mapa II. Sectores catastrales por Categoría de Priorización.



Fuente: Elaboración propia, junio 2024.

Tabla 2. Sectores catastrales por Categoría de Priorización.

Subred / Categoría	Número de sectores catastrales por categoría					
	Cero	Uno	Dos	Tres	Cuatro	Total
Centro Oriente	0	136	52	4	11	203
Norte	9	197	148	26	27	407
Sur	5	137	61	6	80	289
Suroccidente	17	108	128	18	0	271
Total General	31	578	389	54	118	1170

Fuente: Elaboración Propia, junio 2024.

La categoría cero corresponde a los sectores catastrales sin información o cuyo uso no es residencial (por ejemplo, el aeropuerto, parque Simón Bolívar, parque Tunal, etc.); la categoría uno, corresponde a los sectores catastrales con prioridad de abordaje alta; la categoría dos, a prioridad media; la categoría tres a prioridad baja; y la categoría cuatro a los sectores catastrales de las zonas de ruralidad del distrito.

Se establece un abordaje progresivo de la ciudad, a través de fases y acorde a las categorías de priorización: Las categorías uno y cuatro se abordan en la fase 1; la

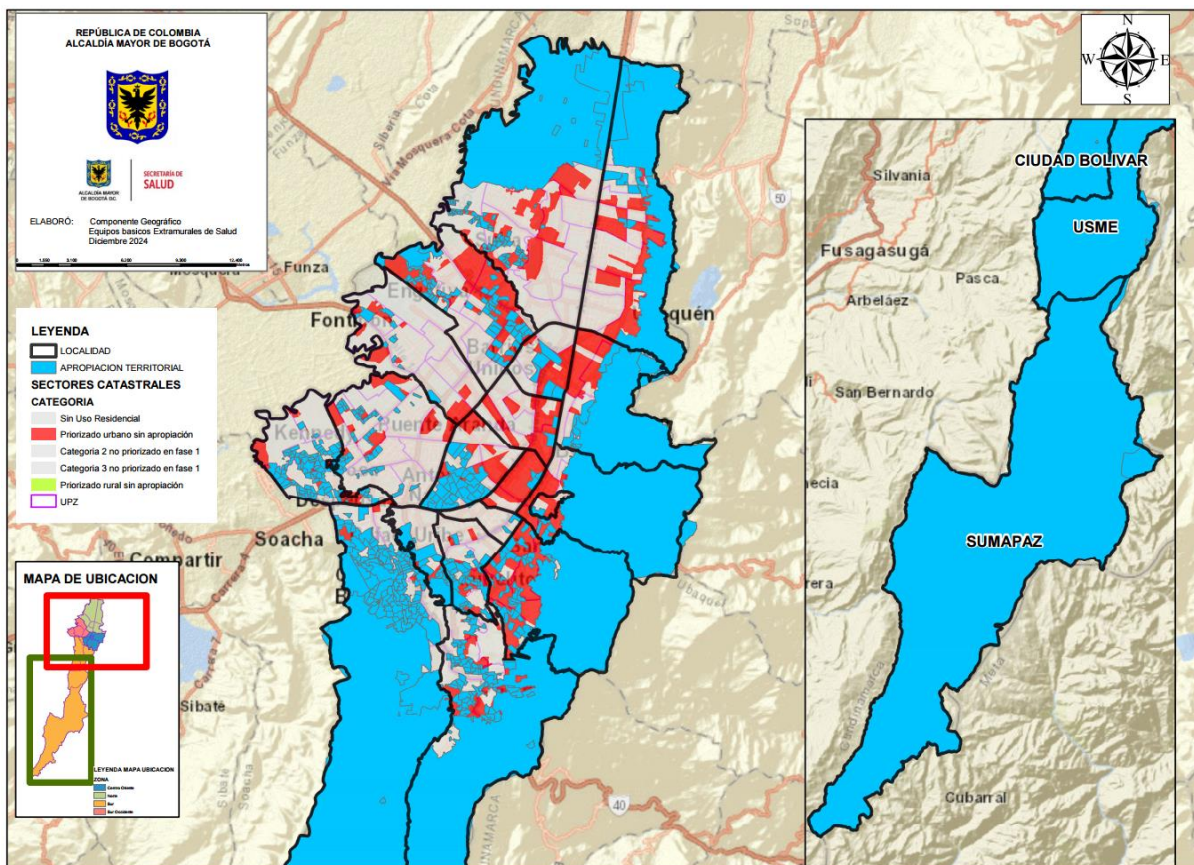
categoría dos se abordará en las fases 2 y 3 hasta cubrir el 100% de estos sectores catastrales; y la categoría tres será abordada en la fase 4.

APROPIACIÓN TERRITORIAL:

El concepto de apropiación territorial hace referencia al estado de asignación de un Equipo Básico Extramural de Hogar en los territorios delimitados. Definido por una cantidad de familias y necesidades en salud particular para cada territorio en la ciudad, lo anterior por fases de implementación.

Desde inicio de operación (octubre 2024) hasta el cierre del año 2024 comenzó la ejecución de la fase uno (1), que tiene establecido la intervención de 696 sectores catastrales de la ciudad. Este proceso está orientado a fortalecer la participación comunitaria y el sentido de pertenencia de los promotores en salud con el territorio asignado. Como resultado, se logró un abordaje de 502 de los 696 sectores catastrales programados en fase 1, lo que representa un avance del 72%.

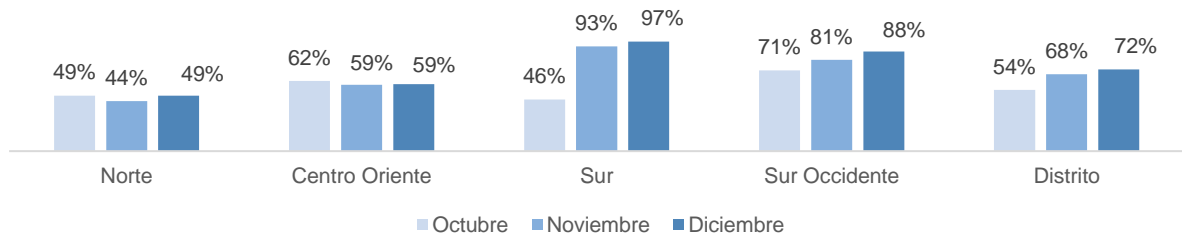
Mapa III. Sectores catastrales apropiados con corte a diciembre de 2024



Fuente: Base de datos de Apropiación, SDS Diciembre 2024.

Para el mes de octubre de 2024, cuando se dio inicio a la operación de los equipos básicos extramurales alcanzando un avance Distrital en la cobertura del 54%, para el mes de noviembre se avanzó en un 68% y el resultado para el cierre de diciembre fue del 72%. Dado que los equipos son implementados por la Subredes en el marco de convenio interadministrativo celebrado con el FFD, en el seguimiento realizado se identifica que este avance tiene aspectos que inciden en la ejecución como la contratación del perfil de promotor (auxiliar de enfermería) que debido a la alta demanda, requirió de grandes convocatorias para su contratación, encontrando que no cuentan con la totalidad de documentos requeridos y que su disponibilidad para las acciones extramurales es baja.

Grafica 1. Avance en apropiación Territorial Octubre-diciembre de 2024



Descripción	Norte	Centro Oriente	Sur	Sur Occidente	Distrito
Apropiados	110	87	210	95	502
Total Asignados	224	147	217	108	696
Diciembre	49%	59%	97%	88%	72%

Fuente: Base de datos de Apropiación, 2024

GESTIÓN FAMILIAR DEL RIESGO:

Frente al avance de las acciones desarrolladas de enero de 2021 a julio 2024, de acuerdo con el reporte de Saludata la línea de atención en casa, alcanzo una caracterización de 1.018.395 familias y 1.698.290 individuos. De atención individual se beneficiaron 308.795 familias y 781.967 individuos, entre los cuales de población priorizada se atendieron 5.625 gestantes, 53.634 menores de 5 años y 106.021 usuarios con patología crónica.

Adicionalmente, se realizó la entrega de 514.738 medicamentos en domicilio, 134.962 muestras de laboratorio tomadas en casa se beneficiaron 42.933 con intervenciones en salud mental en el domicilio y 3.567 cuidadores participaron de la intervención de relevo domiciliario a cuidadores. Por ultimo frente a los resultados en salud, se logró que un 86% de los usuarios que participaron de la estrategia de relevo, tuvieran una reducción de la carga asociada a su labor de cuidado, un 65% de los menores de 5

años identificados con alteraciones nutricionales tuviera un peso adecuado para la talla al final del seguimiento, que un 84% de los menores de 5 años con alteraciones en los resultados de la escala abreviada del desarrollo presentaran una mejora del desarrollo infantil para la edad, por último se aportó al cumplimiento de indicadores como captación al control prenatal con un 72% de gestante no adherentes o no asistentes identificadas en territorio y que volvieron al control, así mismo y en el marco del seguimiento a las familias, el 97% de los menores de 5 años intervenidos completaron el esquema de vacunación para la edad.

De manera paralela al cierre de los procesos de los equipos de atención en casa, se realizó la definición estratégica del Modelo MAS Bienestar así mismo se avanzó en la consolidación del pilar de Gestión Integral del Riesgo. Este pilar abarca todos los procesos necesarios para la detección de riesgos específicos y la orientación adecuada de las intervenciones en salud. Incluye la identificación y clasificación de riesgos, así como la provisión de servicios a través de rutas de atención organizadas en función de la proximidad, resolutivez y prioridad de las necesidades identificadas.

La estrategia de identificación individual, familiar y territorial se fundamentó en el pilar de Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS), específicamente en la capa de Gestión Extramural. Este enfoque busca una gestión integral del riesgo que contemple los contextos y condiciones particulares de cada entorno, integrando las actividades del plan de beneficios del Plan Obligatorio de Salud con el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. En este marco, se avanzó en la definición de la Gestión Extramural y en el rol de los equipos básicos extramurales dentro de la estrategia.

Para garantizar una integración efectiva de los planes de beneficios y una gestión del riesgo resolutivez, es crucial involucrar a todos los actores clave en la planificación, implementación y respuesta. En este sentido, se desarrollaron de manera periódica mesa de trabajo con las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud (EPS), en las cuales se acordaron aspectos esenciales para la definición de la estrategia, incluyendo:

- Priorización familias y clasificación de usuario
- Acciones que se desarrollarían para cada perfil
- Diagramas de flujo de acciones de acuerdo a clasificación de usuario
- Tabla de costos por actividad
- Fases de abordaje de territorios de la ciudad
- Aplicativo de captura de información
- Aproximación a definición de Indicadores de gestión para EBE
- Objeto-Alcance Convenio por asociación.
- Procedimiento de agendamiento por parte de promotor.

En consecuencia, se ha desarrollado un lineamiento operativo para la Gestión Extramural: Equipos Básicos Extramurales, que describe la estrategia de identificación individual, familiar y territorial que se implementará en los sectores catastrales.

Así mismo se estableció el convenio interadministrativo entre el Fondo Financiero Distrital y las Subredes Integradas de Servicios de salud para operar las acciones de gestión del riesgo en modalidad extramural hogar definiendo los anexos técnicos que son documentos específicos que definen detalladamente cómo deben ejecutarse las acciones por parte de los distintos perfiles que conforman los Equipos Básicos Extramurales, los cuales incluyen bachilleres, técnicos, profesionales y especialistas. Continuación se relacionan los anexos técnicos establecidos:

- Documento Operativo equipos básicos extramurales
- Documento Operativo Enfoque Étnico
- Documento Operativo Gestión
- Ficha Técnica Condiciones crónicas no transmisibles
- Ficha Técnica Estrategia Vivienda Saludable
- Ficha Técnica Materno
- Ficha Técnica Rehabilitación basada en comunidad
- Ficha Técnica Salud Infantil
- Ficha Técnica Salud Bucal
- Ficha Técnica Salud Mental
- Manual de Agendamiento
- Medición de Calidad
- Plan Programático y presupuestal

Finalmente, para el 17 de octubre de 2024, se realizó la firma de acta de inicio de los convenios interadministrativo entre el Fondo Financiero Distrital de salud y la Subredes Integradas de Servicios de Salud Norte, Sur, Centro Oriente y Suroccidente ESE, lo cual dio lugar a el proceso de implementación en lo relacionado con el proceso de fortalecimiento de competencias del talento humano que integra los equipos básicos extramurales en donde realizaron procesos de inducción general abordando temáticas como: Modelo MAS Bienestar, generalidades de la operación y profundización de acuerdo a lo establecido en cada ficha técnica de operación.

Como se mencionó previamente, desde el inicio de la operación en octubre a diciembre de 2024, se abordaron 502 sectores catastrales en donde se realizó un abordaje a 112.598 familias en quienes se desarrolló caracterización familia o actualización de la misma, clasificación del riesgo y concertación del plan de cuidado familiar.

Tabla 3. Abordaje familiar octubre a diciembre de 2024

Subred	NORTE	SUR	CENTRO ORIENTE	SUROCCIDENTE
Familias	17.816	25.929	13.889	22.910
Individuos	22.335	33.498	16.789	33.850

Fuente: Base de datos de abordaje EBEH, 31 de diciembre de 2024.

EJECUCIÓN DE PLAN DE CUIDADO

El Plan de Cuidado si bien, se materializa inicialmente en el hogar como unidad básica del territorio, su definición o actualización es continua, ya que el plan se conecta y busca responder a las necesidades, individuales, familiares, barriales y locales, lo que implica el reconocimiento territorial por parte del equipo básico extramural y la organización de la respuesta con la modalidad intramural básica, especializada y la complementariedad tanto de servicios sociales como de salud con acciones colectivas en los diferentes entornos de vida cotidiana.

Es así como se establecen Planes de Cuidado colectivo que se desarrollan en el territorio, como parte de los procesos de Gestión Territorial emprendidos por los equipos extramurales de entornos cuidadores, gestión de políticas públicas e intersectorialidad; así como Planes de Cuidado familiar e individual desarrollados por los Equipos Básicos Extramurales.

A continuación, se presentan los resultados en la implementación de los planes de cuidado familiares por estrategia y planes individuales

Tabla 4. Resultados Implementación planes de cuidado Octubre-diciembre de 2024

ESTRATEGIA	PRIORIDAD	Total identificados	Total derivados a plan familiar	Con plan de cuidado familiar abierto	Numero de sesiones
		Familias	Familias	Familias	Sesiones
Materno (angeles guardianes, embarazados con mas bienestar)	Gestantes	595	595	595	2230
Infancia (AIEPI, IRA)	Infancia	45	45	45	167
Condiciones Crónicas (Plenes de automanejo, actividad fisica)	Condiciones Crónicas	3427	3427	3427	7564
Salud Mental (pautas de crianza, confrontate 7, apoyo psicosocial en duelo, acompañamiento psicospial)	Salud Mental	6300	6300	6300	19989
Cuidado y autocuidado para la salud bucal	Salud Bucal	523	523	523	2541
Vivienda saludable y agricultura urbana)	Salud Ambiental	1097	1097	1097	4048
SAN (Recuperacion nutricional , promocion de la lactancia materna, alimentacion saludable)	Alteraciones nutricionales	1607	1607	1607	3992
Enfoque diferencia:					
Estrategia RBC	RBC	815	815	815	3573
Estrategia RBC - MASBienestar para el cuidador	RBC	74	74	74	233
TOTAL		14483	14483	14483	44337

Fuente: Aplicativo GTAPS corte 31/12/2024

En la tabla anterior se refleja la gestión realizada por la SISS en relación con las familias caracterizadas y su derivación a las intervenciones familiares y colectivas, estableciendo los tres grupos de riesgo con mayor impacto en las intervenciones extramurales. Se destaca que los problemas de salud mental constituyen la principal causa de intervención, representando el 43,5% (n=6.300) de las familias atendidas a través de las cuatro estrategias diseñadas para abordar los riesgos asociados a este perfil. Este dato evidencia el alto nivel de atención en un área crítica, subrayando la importancia de las acciones enfocadas en la salud mental dentro de la población priorizada.

En segundo lugar, se encuentra el grupo de riesgo relacionado con condiciones crónicas, que representa el 23,7% (n=3.427) de las familias intervenidas a través de estrategias como los Planes de Automanejo y la actividad física. Esto indica que una proporción significativa de los usuarios ha recibido apoyo para manejar sus condiciones crónicas, lo cual es esencial para la prevención y el control de enfermedades a largo plazo.

En tercer lugar, el grupo de riesgo de alteraciones nutricionales representa el 11,1% (n=1.607) de las familias intervenidas mediante estrategias de recuperación nutricional, promoción de la lactancia materna y alimentación saludable. Esto contribuye positivamente a la gestión del riesgo en relación con la nutrición, un factor clave para la salud integral de las familias.

Tabla 5. Proceso de atención individual por profesional de medicina por Subred Integrada De Servicios De Salud para el periodo octubre – diciembre 2024.

Subred	Total familias abordadas	Total atenciones individuales	Total de acciones educativas individuales
Norte	116	253	191
Sur	1042	1171	2
Centro oriente	691	929	3
Sur occidente	928	1108	1
Total	2777	3461	197

Fuente: Aplicativo GTAPS corte 31/12/2024

En la tabla anterior se refleja la gestión realizada por la SISS en relación con las familias caracterizadas y su derivación a atenciones individuales por perfil de medicina. Se observa una mayor concentración de actividades en la SISS Sur, con el 38% (1.042 familias) de las atenciones, donde se realizaron un total de 1.171 atenciones individuales, lo que corresponde al 34% del total de atenciones desarrolladas en el distrito.

A continuación, se encuentra la SISS Sur Occidente, con el 33% (928 familias), donde el perfil de medicina llevó a cabo un total de 1.108 atenciones individuales, representando el 32% del total distrital. En tercer lugar, la SISS Centro Oriente, con el 25% (691 familias), reportó 929 atenciones individuales, lo que corresponde al 27% de las atenciones realizadas en el distrito. Finalmente, la SISS Norte atendió al 4% (116 familias), donde el perfil de medicina realizó 253 atenciones individuales, lo que equivale al 7% del total de atenciones del distrito.

Como acciones de refuerzo a las atenciones individuales, se implementa un proceso de complementación mediante la educación individual, que busca mejorar la introspección y comprensión de las indicaciones brindadas durante la consulta con el profesional de salud. Este enfoque tiene como objetivo fortalecer la adherencia a los tratamientos y recomendaciones, asegurando que el paciente interiorice de manera efectiva las instrucciones y logre mejores resultados en su proceso de salud.

Estas intervenciones realizadas por los Equipos Básicos Extramurales de Hogar, a través de la gestión del riesgo individual, familiar y colectivo en la modalidad extramural, contribuyen de manera positiva a la mejora de la salud y bienestar de la población. Su enfoque preventivo y de atención integral permite abordar de forma efectiva las necesidades de las familias, promoviendo un ambiente saludable y reduciendo las inequidades en salud en la comunidad.

A continuación, se presentan los resultados de las acciones de Atención Primaria Social en el marco de la articulación entre SDIS-SDS - Equipos Básicos Extramurales de Hogar-EBEH:

Tabla 6. Jornadas en comunidades de cuidado y vida

SISS	Tipo de institución	Nombre de la institución	Fecha de la jornada	Usuarios atendidos	Usuarios Vacunados	Consultas agendadas	Medicamentos entregados	Laboratorios tomados
Centro Oriente	COMUNIDAD DE CUIDADO	Bello Horizonte	26/11/2024	10	20	4	9	13
Centro Oriente	SERVICIO SOCIO SANITARIO	San Cristóbal (Habitante De Calle)	5/12/2024	3	22	0	9	2
Centro Oriente	COMUNIDAD DE VIDA	Santafé	12/12/2024	8	27	0	2	2
Norte	COMUNIDAD DE CUIDADO	(Mujeres)	27/11/2024	6	6	0	0	0
Norte	COMUNIDAD DE CUIDADO	Casa La Libertad	28/11/2024	37	49	9	5	19
Norte	COMUNIDAD DE CUIDADO	Gratitud	2/12/2024	28	1	10	22	21
Norte	COMUNIDAD DE CUIDADO	Santa María	8/11/2024	119	119	121	18	89
Norte	COMUNIDAD DE CUIDADO	Bosque Popular	27/11/2024	36	32	11	36	34
Norte	COMUNIDAD DE VIDA	Tierra De Sol	13/12/2024	5	0	1	0	4
Sur	COMUNIDAD DE CUIDADO	Comunidad De Vida El Camino	27/11/2024	80	0	2	8	51
TOTAL				332	276	158	109	235

Fuente: elaboración propia

Jornadas Realizadas:

- Se realizaron 7 jornadas en Comunidades de Cuidado centradas en la atención individual e integral de los usuarios. En Comunidades de Vida, se llevaron a cabo 2 jornadas orientadas a la identificación de riesgos y gestión de los mismos. Además, se implementó 1 jornada en el Servicio Sociosanitario, brindando apoyo y atención de salud a los usuarios de la institución.

Atenciones a Usuarios:

- Atención Individual por EBEH: Se ofreció atención individual por el perfil de medicina general a 332 usuarios mediante consultas y seguimiento individualizado, promoviendo el acceso a los servicios de salud y fortaleciendo las acciones de adherencia a las rutas de riesgo.
- Vacunación: Un total de 276 usuarios fueron vacunados, completando esquemas de vacunación.

- Órdenes Médicas: Se gestionaron y agendaron 158 órdenes médicas, facilitando la atención médica y servicios complementarios y seguimiento de tratamientos instaurados.
- Entrega de Medicamentos: Se distribuyeron 109 medicamentos, garantizando el acceso a tratamientos esenciales para los usuarios atendidos.
- Toma de Laboratorios: Se realizaron 235 tomas de laboratorio, apoyando en el diagnóstico y monitoreo de diversas condiciones de salud.

Estos resultados reflejan el impacto positivo de las jornadas realizadas y la atención brindada a los usuarios, mejorando su acceso a servicios de salud y contribuyendo a su bienestar general. El trabajo en las comunidades continúa siendo una prioridad, buscando siempre la cercanía y efectividad en cada acción realizada.

• **Jornadas de control de usuarios con atención individual**

Después de las primeras valoraciones, se realizaron Jornadas de Control en las Comunidades de Cuidado, donde se llevaron a cabo la lectura de resultados de laboratorios y la valoración de nuevos usuarios en las instituciones.

Tabla 7. Jornadas de control de usuarios con atención individual

SISS	Tipo de institución	Nombre de la institución	Fecha de la jornada	Usuarios atendidos	Usuarios Vacunados	Consultas agendadas	Medicamentos entregados	laboratorios tomados
Norte	COMUNIDAD DE CUIDADO	BOSQUE POPULAR	5/12/2024	58	0	0	37	23
Sur	COMUNIDAD DE CUIDADO	CASA NOSTRA	19/12/2024	38	0	0	0	0
TOTAL				96	0	0	37	23

Fuente : Elaboración propia

Se realizaron 2 jornadas de control en Comunidades de Cuidado, enfocadas en brindar atención individual y seguimiento a la salud de los usuarios. Durante estas jornadas, se atendieron a 96 usuarios por los equipos básicos extramurales, desde el perfil de medicina asegurando un enfoque integral en su bienestar.

Asimismo, se llevaron a cabo entregas de 37 medicamentos, proporcionando tratamientos esenciales para la recuperación y mantenimiento de la salud de los usuarios. También se realizaron 23 tomas de laboratorio, facilitando diagnósticos oportunos y el monitoreo de posibles condiciones médicas.

• **Acciones de los EBEH en Pagadarios y Plaza de la Hoja:**

En el marco de las acciones realizadas por el Equipo Básicos extramurales de hogar (EBEH), se llevaron a cabo 12 jornadas en comunidades vulnerables, con priorización

por parte de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), asegurando que las intervenciones a población priorizada.

Durante estas jornadas, se intervino a 177 familias, alcanzando un total de 327 integrantes. Estas acciones incluyeron la vacunación a 186 usuarios, contribuyendo a completar esquemas de vacunación y prevención de enfermedades prevenibles.

Además, se realizaron 23 atenciones individuales, a las personas que requerían atención en salud. gestión de riesgos identificados. También se gestionaron 13 agendamientos en unidades primarias resolutorias, garantizando el acceso a servicios médicos de mayor complejidad cuando fue necesario.

Las jornadas se desarrollaron los días 16, 19,20,21,22,26,27, y 28 de noviembre y los días 3 y 4 de diciembre del 2024 en horario de 6 am a 12:30 pm. Obteniendo los siguientes resultados; un total de intervención a 177 grupos familiares y conformados por 327 individuos, con acciones de educación y gestión del riesgo:

Tabla 8. Jornadas de acciones en Pagadarios y Plaza de la Hoja

Criterio	Acción	Localidad			Total
		Candelaria	Santa fe	Mártires	
Intervención	Familias con educación en salud	42	61	74	177
Curso de vida o riesgo	Menores de 5 años	3	19	35	57
	Infancia 6 a 11 años	4	8	21	33
	Adolescentes	0	5	6	11
	Juventud	3	14	34	51
	Adulthood	15	26	41	82
	Vejez	22	11	14	47
	Gestantes	4	4	6	14
	Crónicos	12	16	4	32
Total		63	103	161	327

Fuente : Datos generados por la SISS Centro Oriente

Como respuesta a las alertas generadas por los equipos de caracterización (encuestadores), se realizó la intervención específica a 6 gestantes y 21 adultos con factores de riesgo por condiciones crónicas con orientación detallada para su condición, evaluación general del estado de salud y acciones de respuesta de acuerdo con las estrategias de intervención del equipo EBEH.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Durante el 2024, se ejecutó la transición en la armonización de los planes de desarrollo, fortaleciendo el proceso geográfico, agilizando la captura de información y optimizando la infraestructura del sistema. En el primer semestre, se manejaba la plataforma SIGINF, la cual fue mejorada y evolucionó a la versión GTAPS. Esta actualización permitió mejorar significativamente los procesos de captura y análisis de información, optimizando el rendimiento del sistema y garantizando una mayor eficiencia operativa.

Se implementaron mejoras en la base de datos y estructura del sistema de información, lo que permitió una integración más eficiente con otras plataformas de salud y una mayor confiabilidad en el registro de datos.

El primer semestre se enfocó en la adaptación de los sistemas de recolección de datos y en la digitalización de los procesos con SIGINF. En el segundo semestre, con la migración a GTAPS, se consolidaron herramientas de análisis en tiempo real, permitiendo una toma de decisiones basada en datos más precisa y oportuna y logrando los siguientes avances en términos de medición:

- Optimización de procesos de captura de datos: Reducción del 50% en tiempos de ingreso de información.
- Incremento en la eficiencia del sistema: Reducción del 40% en el tiempo de respuesta de generación de reportes.
- Interoperabilidad: 95% de integración con la base maestra del observatorio distrital de salud.
- Usuarios activos en GTAPS: Crecimiento del 20% en el segundo semestre de 2024.
- Automatización del flujo de información: Implementación del 100% de los módulos planificados.
- Optimización de tiempos de validación: Reducción del 30% en tiempos de consolidación de datos.
- Mayor precisión en el análisis de datos: Integración de tableros de control dinámicos que permiten la visualización en tiempo real.
- Automatización de reportes: Reducción del 50% en el tiempo de generación de informes estratégicos.
- Mejora en la calidad de datos: Reducción del 35% en errores de captura y duplicación de información.
- Georreferenciación optimizada: Implementación del 100% de los predios oficiales por catastro para mejorar los procesos de georeferenciación
- Automatización de procesos internos: Reducción del 30% en tiempos de validación y consolidación de datos.

SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS DE CONVENIOS

La operación tanto de los equipos de atención en casa como de los Equipos básicos Extramurales de hogar se realiza mediante la celebración de convenios interadministrativos entre el FFDS y las Subredes de Salud. A continuación, se presenta el balance de cada uno de los convenios realizados para el 2024:

CONVENIO 002 DE 2023

Convenio celebrado entre el FFDS y las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud: Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE; Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente ESE; Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE; Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE y Capital Salud Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado SAS.

Objeto: Aunar esfuerzos administrativos, técnicos y financieros para el fortalecimiento del Modelo de Salud, basado en Atención Primaria en Salud – APS, mediante la implementación de equipos interdisciplinarios para la atención de poblaciones en los territorios priorizados en el Distrito Capital.

Valor Inicial del convenio: El valor total del Convenio corresponde hasta la suma de CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$ 53.576.918.277) de los cuales CINCUENTA Y TRES MIL CUARENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS MONEDA CORRIENTE (\$53.043.483.442) serán aportados por el Fondo Financiero Distrital de Salud -FFDS; QUINIENTOS TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$530.434.835) serán aportes de contrapartida de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud y TRES MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$3.000.000) serán aportados por Capital Salud EPS-S.

Fecha de inicio: 02 de mayo de 2023

Fecha de terminación: 30 de julio de 2024

Plazo final: Quince (15) meses

Valor final: \$ 79.565.225.162

Estado: En Liquidación

CONVENIO 6912930 DE 2024

Objeto: Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, para realizar actividades de la Gestión del riesgo individual y colectivo en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial de los sectores catastrales asignados en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”.

Valor inicial del convenio: es de hasta por la suma de TRES MIL TREINTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE (\$3.038.638.636) valor exento de IVA.

El aporte del SDS-FFDS corresponde a TRES MIL OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CIENTO CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$3.008.553.105) valor exento de IVA y TREINTA MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y UN PESOS MONEDA CORRIENTE (\$30.085.531) valor exento de IVA serán aportes de contrapartida de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E representados en talento humano administrativo, apoyo técnico, y apoyo logístico para fortalecer el desarrollo de acciones en el marco del objeto del convenio, así como procesos de fortalecimiento de competencias a los colaboradores de la Subred Integrada de Servicio de Salud, para la implementación del Modelo de Atención en salud MAS Bienestar

Fecha de inicio: 17 de octubre de 2024

Fecha de terminación: 09 de diciembre de 2024

Plazo final: 1 mes 23 días

Valor final: \$3.008.553.105,00

Estado: Finalizado

CONVENIO 6913015 DE 2024

Objeto: Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, para realizar actividades de la Gestión del riesgo individual y colectivo en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial de los sectores catastrales asignados en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”.

Valor inicial del convenio: es de hasta por la suma de DOS MIL TRESCIENTOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS MONEDA CORRIENTE (2.300.635.064) valor exento de IVA.

El aporte del SDS-FFDS corresponde a DOS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$2.277.856.489) valor exento de IVA y VEINTIDÓS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MONEDA CORRIENTE (\$22.778.565) valor exento de IVA serán aportes de contrapartida de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE representados en talento humano administrativo, apoyo técnico, y apoyo logístico para fortalecer el desarrollo de acciones en el marco del objeto del convenio, así como procesos de fortalecimiento de competencias a los colaboradores de la Subred Integrada de Servicio de Salud, para la implementación del Modelo de Atención en salud MAS Bienestar.

Fecha de inicio: 17 de octubre de 2024

Fecha de terminación: 09 de diciembre de 2024

Plazo final: 1 mes 23 días

Valor final: \$2.277.856.489

Estado: Finalizado

CONVENIO 6912917 DE 2024

Objeto: Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para realizar actividades de la Gestión del riesgo individual y colectivo en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial de los sectores catastrales asignados en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”.

Valor inicial del convenio: es de hasta por la suma de DOS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE, valor exento de IVA (\$2.873.546.400).

El aporte del SDS-FFDS corresponde a DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS MONEDA CORRIENTE, (\$2.845.095.446) valor exento de IVA

Aportes de contrapartida de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE corresponden a VEINTIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS MONEDA CORRIENTE valor exento de IVA (\$28.450.954). Serán aportes de contrapartida de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE representados en talento humano administrativo, apoyo técnico, y apoyo logístico para fortalecer el desarrollo de acciones en el marco

del objeto del convenio, así como procesos de fortalecimiento de competencias a los colaboradores de la Subred Integrada de Servicios de Salud, para la implementación del Modelo de Atención en salud MAS Bienestar.

Fecha de inicio: 17 de octubre de 2024

Fecha de terminación: 09 de diciembre de 2024

Plazo final: 1 mes 23 días

Valor final: \$2.845.095.446

Estado: Finalizado

CONVENIO 6912741 DE 2024

Objeto: Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, para realizar actividades de la Gestión del riesgo individual y colectivo en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial de los sectores catastrales asignados en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”

Valor inicial del convenio: es de hasta por la suma de DOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS MONEDA CORRIENTE (\$2.392.179.910) valor exento de IVA.

El aporte del SDS-FFDS corresponde a DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS MONEDA CORRIENTE (\$2.368.494.960) valor exento de IVA y VEINTITRÉS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS MONEDA CORRIENTE (\$23.684.950) valor exento de IVA serán aportes de contrapartida de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE representados en talento humano administrativo, apoyo técnico, y apoyo logístico para fortalecer el desarrollo de acciones en el marco del objeto del convenio, así como procesos de fortalecimiento de competencias a los colaboradores de la Subred Integrada de Servicio de Salud, para la implementación del Modelo de Atención en salud MAS Bienestar

Fecha de inicio: 17 de octubre de 2024

Fecha de terminación: 09 de diciembre de 2024

Plazo final: 1 mes 23 días

Valor final: \$2.368.494.960

Estado: Finalizado

CONVENIO 7124327 DE 2024

Objeto: Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Norte E.S.E, para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”

Valor inicial del convenio: es de hasta por la suma de SIETE MIL OCHOCIENTOS SEIS MILLONES SEISCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CONSTANTES valor exento de IVA (\$7.806.610.948).

De los aportes del FFDS, se establece:

PARA LA VIGENCIA 2024 VALORES CONSTANTES: C corresponde un valor de MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$1.996.986.847)

PARA LA VIGENCIA 2025 VALORES CONSTANTES: Corresponde un valor de CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS VEINTITRÉS PESOS M/CTE. (\$5.732.330.923)

INDEXACIÓN MONETARIA: El valor y los desembolsos que estipula el plazo de ejecución del presente convenio podrá ser objeto de reajuste al inicio de la vigencia correspondiente, conforme al incremento establecido en el acto administrativo que celebre la Secretaría Distrital de Salud o el Fondo Financiero Distrital de Salud o de conformidad con las directrices impartidas por la entidad. PARAGRAFO PRIMERO: En caso de no realizarse indexación, el presente convenio mantendrá el valor pactado inicialmente, así mismo, es pertinente indicar que dichos ajustes no configuran en ningún aspecto un desequilibrio económico del convenio o afectación negativa al patrimonio de la entidad.

Fecha de inicio: 10 de diciembre de 2024

Fecha de terminación: 09 de abril de 2025

Plazo final: 4 meses

Estado: En ejecución

CONVENIO 7124331 DE 2024

Objeto: Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de

acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”

Valor inicial del convenio: es de hasta por la suma de CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CONSTANTES valor exento de IVA (\$5.843.501.564).

De los aportes del FFDS, se establece:

PARA LA VIGENCIA 2024 VALORES CONSTANTES: Corresponde un valor de MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SESENTA Y TRES PESOS M/CTE (\$1.466.684.063)

PARA LA VIGENCIA 2025 VALORES CONSTANTES: Corresponde un valor de CUATRO MIL TRESCIENTOS DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL CINCUENTA PESOS M/CTE. (\$4.318.961.050)

INDEXACIÓN MONETARIA: El valor y los desembolsos que estipula el plazo de ejecución del presente convenio podrá ser objeto de reajuste al inicio de la vigencia correspondiente, conforme al incremento establecido en el acto administrativo que celebre la Secretaría Distrital de Salud o el Fondo Financiero Distrital de Salud o de conformidad con las directrices impartidas por la entidad. PARAGRAFO PRIMERO: En caso de no realizarse indexación, el presente convenio mantendrá el valor pactado inicialmente, así mismo, es pertinente indicar que dichos ajustes no configuran en ningún aspecto un desequilibrio económico del convenio o afectación negativa al patrimonio de la entidad.

Fecha de inicio: 10 de diciembre de 2024

Fecha de terminación: 09 de abril de 2025

Plazo final: 4 meses

Estado: En ejecución

CONVENIO 7124556 DE 2024

Objeto: Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E, para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”

Valor inicial del convenio: es de hasta por la suma de SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES EN PESOS CONSTANTES valor exento de IVA (\$6.363.369.893).

De los aportes del FFDS, se establece: Para la vigencia 2024 valores constantes correspondientes a un valor de MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$1.628.999.787) Para la vigencia 2025 valores contantes correspondientes a un valor de CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE. (\$4.671.366.444).

INDEXACIÓN MONETARIA: El valor y los desembolsos que estipula el plazo de ejecución del presente convenio podrá ser objeto de reajuste al inicio de la vigencia correspondiente, conforme al incremento establecido en el acto administrativo que celebre la Secretaría Distrital de Salud o el Fondo Financiero Distrital de Salud o de conformidad con las directrices impartidas por la entidad. PARAGRAFO PRIMERO: En caso de no realizarse indexación, el presente convenio mantendrá el valor pactado inicialmente, así mismo, es pertinente indicar que dichos ajustes no configuran en ningún aspecto un desequilibrio económico del convenio o afectación negativa al patrimonio de la entidad.

Fecha de inicio: 10 de diciembre de 2024
Fecha de terminación: 09 de abril de 2025
Plazo final: 4 meses
Estado: En ejecución

CONVENIO 7126502 DE 2024

Objeto: Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud "MAS Bienestar"

Valor inicial del convenio: es de hasta por la suma de SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS CINCO PESOS CONSTANTES valor exento de IVA (\$7.399.430.305)

De los aportes del FFDS, se establece:

PARA LA VIGENCIA 2024 VALORES CONSTANTES: Corresponde un valor de MIL NOVECIENTOS SIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE (\$1.907.329.303)

PARA LA VIGENCIA 2025 VALORES CONSTANTES: Corresponde un valor de CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS DIECISÉIS PESOS M/CTE. (\$5.418.839.316)

INDEXACIÓN MONETARIA: El valor y los desembolsos que estipula el plazo de ejecución del presente convenio podrá ser objeto de reajuste al inicio de la vigencia correspondiente, conforme al incremento establecido en el acto administrativo que celebre la Secretaría Distrital de Salud o el Fondo Financiero Distrital de Salud o de conformidad con las directrices impartidas por la entidad. PARAGRAFO PRIMERO: En caso de no realizarse indexación, el presente convenio mantendrá el valor pactado inicialmente, así mismo, es pertinente indicar que dichos ajustes no configuran en ningún aspecto un desequilibrio económico del convenio o afectación negativa al patrimonio de la entidad.

Fecha de inicio: 10 de diciembre de 2024

Fecha de terminación: 09 de abril de 2025

Plazo final: 4 meses

Estado: En ejecución

A continuación, se presenta tabla resumen del convenio que tuvieron ejecución en el 2024:

Tabla 13. Estado actual de la ejecución de convenios

SUBRED	CONVENIO	VALOR DEL CONVENIO	ESTADO
NORTE-SUR-CENTRO ORIENTE Y SUR OCCIDENTE	002-2023	\$79.565.225.162,00	FINALIZADO
NORTE	6912930-2024	\$ 3.008.553.105,00	FINALIZADO
CENTRO ORIENTE	6913015-2024	\$ 2.277.856.489,00	FINALIZADO
SUR	6912917-2024	\$ 2.845.095.446,00	FINALIZADO
SUR OCCIDENTE	6912741-2024	\$ 2.368.494.960,00	FINALIZADO
NORTE	7124327-2024	\$ 7.729.317.770,00	EN EJECUCION
CENTRO ORIENTE	7124331-2024	\$ 5.785.645.113,00	EN EJECUCION
SUR OCCIDENTE	7124556-2024	\$ 6.300.366.231,00	EN EJECUCION
SUR	7126502-2024	\$ 7.326.168.619,00	EN EJECUCION

EJECUCIÓN FINANCIERA – RECURSOS DE VIGENCIA Y DE RESERVA

A continuación, se detalla la ejecución financiera de los recursos asignados para el desarrollo de convenios:

Tabla 9. Ejecución financiera convenio 002 de 2023.

CONVENIO 002-2023	
VALOR INICIAL CONVENIO	\$53.043.483.442
ADICION 1	\$1.400.000.000
ADICION 2	\$9.583.564.402
ADICION 3	\$10.993.254.877
ADICION 4	\$4.544.922.441
TOTAL CONVENIO	\$79.565.225.162

INFORMACIÓN EJECUCIÓN POR SUBRED.

Subred Integrada de Servicios de Salud Suroccidente

Tabla 10. Aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud a través del convenio a la Subred Sur Occidente.

ITEM	PRESUPUESTO
CONVENIO INICIAL	\$15.838.440.131
ADICION 1	\$236.014.145
ADICION 2	\$2.610.991.757
ADICION 3	\$3.024.773.388
ADICION 4	\$1.363.386.856
TOTAL	\$23.073.606.277

Tabla 11. Aporte de contrapartida de la Subred Sur Occidente

ITEM	PRESUPUESTO
CONVENIO INICIAL	\$158.384.401,00
ADICION 4	\$13.633.869,00
TOTAL	\$172.018.270,00

De acuerdo con el informe de ejecución financiera presentado por la Subred Sur occidente y sus respectivas evidencias, se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 12. Resultados informe de ejecución financiera

DESCRIPCION	VALOR
TALENTO HUMANO	\$17.137.981.414
RECURSOS TECNOLOGICOS	\$602.960.107

RECURSOS LOGISTICOS	\$733.408.900
INSUMOS	\$2.451.628.290
VALOR ADMINISTRATIVO DEL CONVENIO	\$1.713.798.141
TOTAL DEL CONVENIO	\$22.639.776.852

Según informe final de supervisión la ejecución financiera total fue de \$22.639.776.852 y el total desembolsado fue de \$22.639.776.852, se encuentra en proceso de liquidación.

Tabla 13. Saldo a liberar según la ejecución financiera del convenio.

VALOR TOTAL CONVENIO	VALOR EJECUTADO	VALOR DESEMBOLSADO	VALOR A LIBERAR
23.073.606.277	22.639.776.852	22.639.776.852	433.829.425

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur:

Tabla 14. Aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud a través del convenio a la Subred Sur:

ITEM	PRESUPUESTO
CONVENIO INICIAL	\$16.744.076.286,00
ADICION 1	\$319.404.992,00
ADICION 2	\$3.112.781.992,00
ADICION 3	\$3.492.110.839,00
ADICION 4	\$1.365.843.958,00
TOTAL	\$25.034.218.067,00

Tabla 15. Aporte de contrapartida de la Subred Sur:

ITEM	PRESUPUESTO
CONVENIO INICIAL	\$167.440.763,00
ADICION 4	\$13.658.440,00
TOTAL	\$181.099.203,00

De acuerdo con el informe de ejecución financiera presentado por la Subred y sus respectivas evidencias, se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 16. Resultados informe de ejecución financiera

DESCRIPCION	VALOR
TALENTO HUMANO	\$18.532.109.225

RECURSOS TECNOLOGICOS	\$558.423.786
RECURSOS LOGISTICOS	\$222.031.033
INSUMOS	\$3.837.689.694
VALOR ADMINISTRATIVO DEL CONVENIO	\$1.853.210.923
TOTAL DEL CONVENIO	\$25.003.464.661

Según informe final de supervisión la ejecución financiera total fue de \$25.003.464.661 y el total desembolsado fue de \$25.003.463.253, presentando una diferencia de \$1.408 mayor valor ejecutado por la subred.

Tabla 17. Saldo a liberar según la ejecución financiera del convenio.

VALOR CONVENIO	VALOR EJECUTADO	VALOR DESEMBOLSADO	VALOR A LIBERAR
25.034.218.067	25.003.464.661	25.003.463.253	30.754.814

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente

Tabla 18. Aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud a través del convenio a la Subred Centro Oriente:

ITEM	PRESUPUESTO
CONVENIO INICIAL	\$10.038.537.851,00
ADICION 1	\$206.787.493,00
ADICION 2	\$1.844.958.732,00
ADICION 3	\$2.158.189.050,00
ADICION 4	\$794.888.942,00
TOTAL	\$15.043.362.068,00

Tabla 19. Aportes de contrapartida de la Subred Centro Oriente:

ITEM	PRESUPUESTO
CONVENIO INICIAL	\$100.385.379,00
ADICION 4	\$7.948.889,00
TOTAL	\$108.334.268,00

De acuerdo con el informe de ejecución financiera presentado por la Subred y sus respectivas evidencias, se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 20. Resultados de informe de ejecución financiera

DESCRIPCION	VALOR
-------------	-------

TALENTO HUMANO	\$11.155.724.183
RECURSOS TECNOLOGICOS	\$517.228.669
RECURSOS LOGISTICOS	\$90.091.018
INSUMOS	\$2.080.589.767
VALOR ADMINISTRATIVO DEL CONVENIO	\$1.115.572.418
TOTAL DEL CONVENIO	\$14.959.206.055

Según informe final de supervisión la ejecución financiera total fue de \$14.959.206.055 y el total desembolsado fue de \$14.959.206.055, se encuentra en proceso de liquidación.

Tabla 21. Saldo a liberar según la ejecución financiera del convenio.

VALOR CONVENIO	VALOR EJECUTADO	VALOR DESEMBOLSADO	VALOR A LIBERAR
15.043.362.068	14.959.206.055	14.959.206.055	84.156.013

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte

Tabla 22. Aporte del Fondo Financiero Distrital de Salud a través del convenio a la Subred Norte

ITEM	PRESUPUESTO
CONVENIO INICIAL	\$10.422.429.174,00
ADICION 1	\$637.793.370,00
ADICION 2	\$2.014.831.921,00
ADICION 3	\$2.318.181.600,00
ADICION4	\$1.020.802.685,00
TOTAL	\$16.414.038.750,00

Tabla 23. Aportes de contrapartida de la Subred Norte:

ITEM	PRESUPUESTO
CONVENIO INICIAL	\$104.224.292,00
ADICION 4	\$10.208.027,00
TOTAL	\$114.432.319,00

De acuerdo con el informe de ejecución financiera presentado por la Subred y sus respectivas evidencias, se obtienen los siguientes resultados:

Tabla 24. Resultados de informe de ejecución financiera

DESCRIPCION	VALOR
TALENTO HUMANO	\$12.096.315.217

INSUMOS	\$2.438.358.449
VALOR ADMINISTRATIVO DEL CONVENIO	\$1.209.631.522
TOTAL DEL CONVENIO	\$15.744.305.188

Según informe final de supervisión la ejecución financiera total fue de \$15.744.305.188 y el total desembolsado fue de \$16.045.475.241 diferencia de \$301.170.053 valor reintegrado al Fondo Financiero Distrital comprobante de ingreso No. 364765 del 17 de diciembre de 2024, se encuentra en proceso de liquidación.

Tabla 25. Saldo a liberar según la ejecución financiera del convenio

VALOR CONVENIO	VALOR EJECUTADO	VALOR DESEMBOLSADO	SALDO REINTEGRADO C.I No. 364765	VALOR A LIBERAR
16.414.038.750	15.744.305.188	16.045.475.241	301.170.053	368.563.509

BALANCE CONVENIOS VIGENTES

Se registran los siguientes convenios con las subredes perteneciente a Equipos Básicos Extramurales de Hogar con una duración de 1 mes y 23 días. Dichos convenios fueron suscritos desde el 17 de octubre al 09 de diciembre de 2024.

Tabla 26. Convenios Equipos Básicos Extramurales Hogar

SUBRED	No. CONVENIO	VALOR TOTAL CONVENIO
NORTE	6912930	\$3.008.553.105,00
SUR	6912917	\$2.845.095.446,00
SUROCCIDENTE	6912741	\$2.368.494.960,00
CENTROORIENTE	6913015	\$2.277.856.489,00

A la fecha se han radicado los siguientes desembolsos:

Tabla 27. Radicación de desembolsos por convenio

SUBRED	1ER DESEMBOLSO	No FACTURA	2DO DESEMBOLSO	No FACTURA
NORTE	\$1.504.276.553	SN248832	\$752.138.276	SN258938
SUR	\$1.422.547.723	9227976	\$711.273.862	9235131
SUR OCCIDENTE	\$1.184.247.480	6544414	\$592.123.740	6548314

CENTRO ORIENTE	\$1.138.928.245	SSCO7483487	\$569.464.122	SSCO7487051
----------------	-----------------	-------------	---------------	-------------

A diciembre 09 de 2024 se presenta la siguiente ejecución según lo programado:

Tabla 28. Porcentaje de ejecución versus programación

SUBRED	DICIEMBRE		
	PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE EJECUCIÓN
CENTRO ORIENTE	\$ 2.277.856.489	\$ 1.213.624.046	52%
SUR OCCIDENTE	\$ 2.368.494.960	\$ 1.736.146.136	65%
SUR	\$ 2.845.095.446	\$ 1.847.565.163	73%
NORTE	\$ 3.008.553.105	\$ 1.549.845.723	53%
TOTAL	\$ 10.500.000.000	\$ 6.347.181.068	60%

Desde el 10 de diciembre de 2024 al 09 de abril de 2025 se registran los siguientes convenios con las subredes perteneciente a Equipos Básicos Extramurales de Hogar con una duración de 4 meses.

Tabla 29. Convenios Equipos Básicos Extramurales Hogar vigentes

SUBRED	No. CONVENIO	VALOR TOTAL CONVENIO	VIGENCIA 2024	VIGENCIA 2025
NORTE	7124327	\$ 7.729.317.770	\$ 1.996.986.847	\$ 5.732.330.923
SUR	7126502	\$ 7.326.168.619	\$ 1.907.329.303	\$ 5.418.839.316
SUR OCCIDENTE	7124556	\$ 6.300.366.231	\$ 1.628.999.787	\$ 4.671.366.444
CENTRO ORIENTE	7124331	\$ 5.785.645.113	\$ 1.466.684.063	\$ 4.318.961.050

A la fecha se han radicado los siguientes desembolsos:

Tabla 30. Radicación de desembolsos por convenio

SUBRED	I DESEMBOLSO	II DESEMBOLSO	TOTAL DESEMBOLSOS
NORTE	\$ 1.996.986.847,00	\$ 952.251.949,00	\$ 2.949.238.796,00
SUR	\$ 1.907.329.303,00	\$ 902.583.974,00	\$ 2.809.913.277,00
CENTRO ORIENTE	\$ 1.466.684.063,00	\$ 712.791.477,00	\$ 2.179.475.540,00
SUR OCCIDENTE	\$ 1.628.999.787,00	\$ 776.205.119,00	\$ 2.405.204.906,00

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES

PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES 2024

Talento humano:

A diciembre 31 de 2024 se tiene contratado el recurso humano 14 personas con cargo al Proyecto 8113-2024 EBEH, para el 2025 se tiene el talento humano presupuestado 19 personas que están incluidas en el PAA 2025 para el equipo EBEH.

Dotación:

En el PAA del proyecto 8113-2024 a diciembre 31 de 2024 los convenios con las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E para EBEH comprometieron recursos por \$17.500.000.000 de los cuales \$7.000.000.000 fueron comprometidos con vigencias futuras en 2024 y para el PAA 2025 comprometido el valor de \$20.141.497.733 en los convenios con las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E apropiados con fuente de financiación aporte ordinario 2025.

Tabla 31. Contratos ejecutados a diciembre 31 de 2024.

OBJETO	VALOR	ESTADO
NORTE	\$3.008.553.105	Comprometido a diciembre de 2024
SUR OCCIDENTE	\$2.368.494.960	Comprometido a diciembre de 2024
SUR	\$2.845.095.446	Comprometido a diciembre de 2024
CENTRO ORIENTE	\$2.277.856.489	Comprometido a diciembre de 2024
TOTAL	\$10.500.000.000	-
123-020000_0187 PASIVO EXIGIBLE Convenio No. 002/2022.	\$1.959.806.675	Se reconoce el pago del pasivo exigible resolución No 1188 del 28 de octubre 2024.

Tabla 32. Compromisos con vigencias futuras con ejecución en 2024

OBJETO	VALOR	ESTADO
NORTE	\$1.996.986.847	Contratos en ejecución a Dic 31 de 2024 con vigencias futuras para 2025

SUR OCCIDENTE	\$1.628.999.787	Contratos en ejecución a Dic 31 de 2024 con vigencias futuras para 2025
SUR	\$1.907.329.303	Contratos en ejecución a Dic 31 de 2024 con vigencias futuras para 2025
CENTRO ORIENTE	\$1.466.684.063	Contratos en ejecución a Dic 31 de 2024 con vigencias futuras para 2025
TOTAL	\$7.000.000.000	-

Requerimientos con recursos asignados para ejecución en diciembre 2024, con vigencias futuras 2025.

Tabla 33. Compromisos recurso ordinario 2025.

OBJETO	VALOR	ESTADO
NORTE	\$5.732.330.923	Recursos dispuestos en PAA para vigencia 2025 contratados con vigencias futuras.
SUR OCCIDENTE	\$4.671.366.444	
SUR	\$5.418.839.316	
CENTRO ORIENTE	\$4.318.961.050	
TOTAL	\$20.141.497.733	

OBJETO	VALOR	ESTADO
NORTE	\$7.494.622.365	Recursos dispuestos en PAA vigencia 2025 por comprometer aporte ordinario.
SUR OCCIDENTE	\$6.302.618.992	
SUR	\$7.415.937.056	
CENTRO ORIENTE	\$5.653.356.096	
TOTAL	\$26.866.534.509	

PLAN ANUAL DE CAJA - PAC 2024

El PAC para el proyecto de inversión 8113-2024 fue programado en el mes de septiembre cubriendo el 4to trimestre, meses de Octubre – Noviembre – diciembre de 2024, información enviada a la Dirección Financiera – tesorería.

El PAC para el proyecto de inversión 8113 vigencia 2025 se programó en el mes de diciembre de 2024, cubriendo el total del valor del plan de adquisiciones 2025, donde se programan los giros para el recurso humano y los convenios EBEH con las 4 Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E de acuerdo con los cronogramas de facturación durante cada uno los meses de enero a diciembre de 2025, información enviada a la Dirección Financiera – Tesorería.

Se firma el presente documento,

JOHANNA TORRES RUIZ
ASESORA DE DESPACHO
CÓDIGO 105, GRADO 07
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

Reviso*: Karen Parrado. Profesional especializado. Dirección de provisión de servicios. Equipos Básicos de Salud, 2024.

Elaboro: Fernando Mateus, Javier Orozco, Eduardo Santander, Diana Velandia, Diana Ulloa, Gloria Gallo, Angie Correa, Rodrigo Puentes, Mauricio Abello. Profesionales especializados. Dirección de provisión de servicios. Equipos Básicos de Salud, 2024