CUARTO INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN DE AVANCE Y EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N. 8374109 DE 2025 SUSCRITO CON LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E

PERIODO DEL INFORME:

01 de enero de 2026
31 de marzo de 2026

DATOS GENERALES

*

CONTRATISTA:	Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E
IDENTIFICACION:	NIT: 900.971.006-4
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	01 de octubre de 2025
OBJETO:	Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud 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:	El valor total, para ejecutar las intervenciones, procedimientos, actividades y gestión de insumos a ejecutar por parte de la Subred Integrada de servicios de Salud Norte E.S.E. en pesos constantes es por la suma de: CINCUENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 55.363.127.233), valor exento de IVA, de los cuales MIL CIENTO TREINTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS CINCO PESOS ($1.138.712.705) corresponde al aporte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., representado en cuatro conceptos: • Refrigerios, materiales didácticos y/o piezas comunicativas: suministro de refrigerios, materiales pedagógicos y piezas comunicativas requeridas para el desarrollo de las actividades.

- Acciones de Resolutividad en Salud Familiar: acciones orientadas al fortalecimiento de la capacidad resolutiva de las intervenciones, articulando lo desarrollado desde el componente colectivo del entorno hogar con las atenciones individuales del Plan de Beneficios en Salud, garantizando integralidad y continuidad en la atención bajo los principios de concurrencia y complementariedad.
- Talento humano, administrativo, técnico y logístico: vinculación del recurso humano, administrativo, técnico y logístico (incluida la facturación), requerido para la operación de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar.
- Fortalecimiento de capacidades: procesos de formación, asistencia técnica y desarrollo de competencias institucionales adelantados por la Subred, orientados a fortalecer la operación de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar.

Y el valor de los aportes de la SDS-FFDS es por un valor en pesos constantes de hasta CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS ($54.224.414.528) valor exento de IVA, distribuidos por año de la siguiente manera:

VIGENCIA 2025 VALORES CONSTANTES: DIEZ MIL QUINIENTOS SETENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS ($10.571.210.370).

VIGENCIA 2026 VALORES CONSTANTES: VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS ($28.471.974.167).
VIGENCIA 2027 VALORES CONSTANTES: QUINCE MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y UN PESOS ($15.181.229.991).

PLAZO INICIAL: (21) meses Calendario

SUPERVISOR ACTUAL: MARCELA MARTÍNEZ CONTRERAS

	Subdirectora de Acciones Colectivas código 068 grado 06 JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ Asesor de Despacho código 105 grado 07
PERIODO DE SUPERVISIÓN:	01 de enero de 2026 31 de marzo de 2026
SUPERVISOR ANTERIOR:	MANUEL ALFREDO GONZALEZ MAYORGA Asesor de Despacho código 105 grado 07
PERIODO DE SUPERVISIÓN:	01 de octubre de 2025 31 de octubre de 2025
NOVEDADES CONTRACTUALES:	No aplica para el periodo
FECHA DE INICIO:	01 de octubre de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de junio de 2027
PLAZO FINAL:	21 meses
VALOR FINAL:	CINCUENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($ 55.363.127.233), valor exento de IVA.

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES GENERALES: Para este cuarto desembolso se relacionan los productos dispuestos para la planeación administrativa, técnica y financiera, para la implementación de las 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 la Subred. A continuación, se relacionan los compromisos, avances y evidencias establecidos por el Clausulado adicional convenio interadministrativo celebrado entre el Fondo financiero distrital-FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO.		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	**AVANCE ACTIVIDADES** (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	**EVIDENCIAS O SOPORTE** (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Planear, realizar, controlar y responder	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, realiza entrega mensual del SEGPLAN de los proyectos de inversión que financian el convenio con la información correspondiente al mes	Radicado 2025-ER-59787 firmado por la

directamente por las intervenciones, procedimientos, actividades y gestión de insumos, para contribuir al cumplimiento de metas del Plan Decenal de Salud Pública y del Plan Territorial de Salud (SEGPLAN), de acuerdo con lo establecido en los anexos: Anexos Nº 5 “lineamientos técnicos”; Anexo Nº 6 “Plan Programático y Presupuestal - PPP”, Anexo Nº 7. “Insumos requeridos” y Anexo N° 8 “criterios de glosa”; en los cuales se establecen las directrices para la ejecución de las acciones y los productos, documentos que son de obligatorio cumplimiento por parte de la Subred del presente convenio. (Producto 1)	inmediatamente anterior para la estrategia de identificación individual, familiar y territorial implementada en los sectores catastrales a intervenir para el convenio No. 8374109 de 2025.	Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), mediante el cual se anexa el SEGPLAN con el reporte correspondiente al período del 1 al 31 de octubre de 2025, radicado el día 20 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD). Radicado 2025-ER-66090 firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), mediante el cual se anexa el alcance al SEGPLAN correspondiente al período del 1 al 31 de octubre de 2025. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD). Radicado 2025-ER-66092 firmado por la Directora de Gestión del

		Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia) mediante el cual se anexa el SEGPLAN con el reporte correspondiente al período del 1 al 30 de noviembre de 2025, radicado el día 20 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD).
2.Promover el desarrollo de procesos de control social a través de las veedurías ciudadanas y la rendición de cuentas de los Equipos de MAS Bienestar en tu hogar. (Producto 2)	Durante el periodo evaluado, se evidencian avances en la implementación de procesos de control social mediante el fortalecimiento de las veedurías ciudadanas y la articulación interinstitucional. A partir de febrero de 2026, se desarrollaron acciones orientadas a la gestión de información con la Oficina de Participación, la participación en espacios de veeduría del Plan de Intervenciones Colectivas y la realización de reuniones técnicas de articulación con la Secretaría Distrital de Salud y la Subred Norte, permitiendo la alineación normativa y metodológica del proceso. Como resultado, en marzo de 2026 se ejecutó la socialización del convenio MAS Bienestar en tu Hogar, facilitando la postulación de ciudadanas interesadas y el avance en la conformación formal de la veeduría, así como la definición de mecanismos iniciales de coordinación y seguimiento. Estas acciones aportan al cumplimiento del objetivo de promover la participación ciudadana, fortalecer la transparencia en la ejecución del programa y consolidar estrategias de control social en el territorio. No obstante, se identifican limitaciones en el desarrollo de ejercicios de rendición de cuentas, los cuales no registran avances en el periodo reportado.	Radicado 2026-ER-00821 Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), en donde se anexan los productos descritos para el tercer desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)
3.Formular e implementar un plan de fortalecimiento institucional para garantizar la	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, realiza entrega del plan de fortalecimiento institucional para el convenio No. 8374109 de 2025.	Radicado 2026-ER-00821 Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud

adecuada y efectiva ejecución de las intervenciones colectivas en el entorno hogar, en el marco de la Atención Primaria en Salud, conforme a las directrices que para tal efecto emita el Ministerio de Salud y Protección Social, en concertación y coordinación con la Secretaría Distrital de Salud-Fondo Financiero Distrital de Salud, el cual debe ser radicado a partir del tercer desembolso y con reporte de avance en la implementación de acuerdo al periodo definido en el desembolso. (Producto 3)		de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), en donde se anexan los productos descritos para el tercer desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)
4.Radicar el plan programático y presupuestal - PPP desagregado por mes de acuerdo con el nivel de operación definido por acción integral e integrada, y de acuerdo con las acciones de bienestar a desarrollar en el entorno hogar, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio del convenio, como anexo a la segunda cuenta de cobro y/o factura, y posteriormente los informes mensuales de gestión correspondientes a la ejecución del mismo, el quinto (5)	La Subred Integrada de Servicios de Salud norte E.S.E. realizó la entrega mensual del Plan Programático y Presupuestal (PPP), desagregado mensualmente para los meses de enero, febrero y marzo. Con corte a marzo, la Subred reporta un avance en la ejecución del 72.52 % correspondiente al Convenio No. 8374109 de 2025.	Radicado 2025-ER-62836 firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia) mediante el cual se anexa el informe mensual de gestión con el reporte correspondiente al período del 1 al 30 de noviembre de 2025, radicado el día 5 de diciembre 2025, con la información territorializada del mes, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron

día hábil de cada mes, con la información territorializada del mes anterior. (Productos 4 y 5)		entregados en medio magnético (CD). Radicado 2026-ER-00821 Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia) en donde se anexan los productos descritos para el tercer desembolso, correspondiente al mes de diciembre, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)
5.Radicar el plan de acción correspondiente a la contrapartida, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio del convenio, como anexo a la tercera cuenta de cobro y/o factura, y posteriormente reporte de avance de ejecución mensual de contrapartida, el día veinte (20) calendario de cada mes, con la información del mes anterior, en caso de que corresponda a un día no hábil, se deberá presentar el siguiente día hábil. (Productos 6 y 7)	La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, realizo la entrega del plan de acción correspondiente a la contrapartida con radicados 2026-ER-02735, 2026-ER-10804 Y 2026-ER-17901 Por su parte la Subred realiza entrega documento informe de reporte de avance de ejecución mensual de contrapartida con corte del 01 de diciembre de 2025 al 28 de febrero de 2026	Radicado 2026-ER-02736 firmado por la directora de Gestión del Riesgo en salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), mediante el cual se anexa el plan de acción de la contrapartida con el reporte correspondiente al período del 1 al 31 de diciembre de 2025, radicado el día 20 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en

		medio magnético (CD). Radicado 2026-ER-10975 firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), mediante el cual se anexa el plan de acción con el reporte correspondiente al período del 1 al 31 de enero de 2026, radicado el día 20 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD). Radicado 2026-ER-17956 firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), mediante el cual se anexa el plan de acción con el reporte correspondiente al período del 1 al 28 de febrero de 2026, radicado el día 20 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en

		el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD).
6.Radicar base de talento humano con las respectivas hojas de vida y copia de los contratos del personal contratado en el instrumento definido por la supervisión del FFDS-SDS, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del acta de inicio del convenio, como anexo a la segundo la cuenta de cobro y/o factura, y posteriormente, el reporte de novedades el quinto (5) día hábil de cada mes, con la información del mes anterior. (Producto 8)	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. realiza la entrega de la base que contiene la relación del talento humano requerido para la operación del Convenio No. 8374109 de 2025, así como el enlace del SECOP donde se encuentran las hojas de vida del personal contratado.	Radicado 2025-ER-57132 Firmado por la gerente de la Subred Norte, con el reporte correspondiente al período del 1 al 31 de octubre de 2025, radicado el día 5 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD). Radicado 2025-ER- Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), con el reporte correspondiente al período del 1 al 30 de noviembre de 2025, radicado el día 5 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD).

7.Garantizar el desarrollo de intervenciones colectivas en el marco de la Atención Primaria Social, a través de estructuras funcionales y organizativas de Equipos MAS Bienestar en tu hogar, en articulación con los Equipos Territoriales MAS Bienestar en los entornos de vida cotidiana, así como el fortalecimiento de capacidades para la implementación, monitoreo y evaluación, a través de la coordinación, concertación del uso y disposición de insumos y recursos de carácter técnico (talento humano), tecnológico, logístico y de infraestructura, según lo establecido en los anexos del presente convenio con reporte a partir del tercer desembolso y según programación de los mismos. (Productos 9 y 22)	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, realizó la entrega de la matriz de ejecución financiera de manera mensual, en la cual se relaciona la gestión y resultados de la disponibilidad de insumos, talento humano, recursos tecnológicos, logísticos y administrativos. De acuerdo con Informe cualitativo de avance de la gestión, se presentan los avances en la ejecución de las acciones de bienestar desarrolladas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, en cumplimiento del convenio suscrito para el IV desembolso: **1. Acción Integral e integrada Cuidado continuo por la vida con Bienestar:** Corresponde a una estrategia de gestión integral del riesgo en salud orientada a garantizar la continuidad de la atención en los hogares y comunidades, mediante la identificación temprana de riesgos, la formulación de planes de bienestar familiares e individuales y la articulación con la red de servicios sociales y de salud. Su implementación se estructura a partir de la planeación territorial, la gestión familiar e individual del riesgo —a través del Gestor MAS Bienestar en Línea y el abordaje territorial presencial— y la gestión del plan de bienestar, que integra acciones en cuidado y bienestar, salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, discapacidad, salud bucal, vivienda saludable, medicina familiar, fortalecimiento de redes y cuidado de la persona cuidadora, incorporando de manera transversal el abordaje de poblaciones en situación de vulnerabilidad urbana y el desarrollo de acciones colectivas en Casas MAS Bienestar. *a. Planeación Territorial:* Durante el periodo evaluado, se avanzó en la consolidación de las estructuras funcionales y organizativas de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, mediante la articulación técnica con la Secretaría Distrital de Salud, la Oficina de Participación Comunitaria y los Equipos Territoriales, lo que permitió la alineación de acciones en el marco de la Atención Primaria Social. Se desarrollaron espacios de coordinación y concertación orientados a la planificación operativa, socialización del alcance del convenio y fortalecimiento de capacidades del talento humano para la implementación de las intervenciones colectivas en territorio. Así mismo, se promovió la gestión y disposición de recursos técnicos, tecnológicos y logísticos necesarios para la ejecución de las actividades, incluyendo el uso de herramientas de información para el monitoreo y seguimiento. Estas acciones contribuyen al cumplimiento del objetivo, al garantizar condiciones operativas iniciales para la implementación, monitoreo y evaluación de las intervenciones; no obstante, se identifican oportunidades de fortalecimiento en la ejecución plena de las intervenciones colectivas y en la consolidación de reportes asociados a los desembolsos programados. *b. Apropiación*	Radicado 2025-ER-59787 firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), mediante el cual se anexa la matriz de ejecución financiera con el reporte correspondiente al período del 1 al 31 de octubre de 2025, radicado el día 20 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD). Radicado 2025-ER-66092 firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia) mediante el cual se anexa la matriz de ejecución financiera con el reporte correspondiente al período del 1 al 30 de noviembre de 2025, radicado el día 20

	En el marco de la apropiación territorial, la Subred Norte mantiene en el periodo enero a marzo de 2026 una cobertura del 100% de los sectores catastrales, consolidando la continuidad operativa lograda a partir del fortalecimiento de los Equipos MAS Bienestar en tu hogar. Este resultado se sustenta en la articulación de 212 gestores en total (incluyendo gestores territoriales y en línea), que han permitido garantizar la intervención, el ruteo, el agendamiento y el seguimiento en los seis territorios de la subred. La distribución poblacional evidencia una relación promedio de 6.393 habitantes por gestor, con variaciones significativas entre localidades. Engativá presenta la mejor relación operativa (4.020 habitantes por gestor), seguida de Suba (6.116) y Barrios Unidos (6.283), lo que refleja una mayor capacidad de respuesta frente a la demanda poblacional. En contraste, Usaquén (15.456), Chapinero (10.615) y Teusaquillo (9.152) concentran las mayores cargas poblacionales por gestor, lo que representa un desafío en términos de balance operativo. En conjunto, la apropiación del 100% de los sectores, sumada al despliegue de talento humano y la articulación entre modalidades de gestión, ha permitido sostener la intervención territorial continua y fortalecer la presencia institucional en los entornos de vida cotidiana, con avances significativos en la consolidación del modelo de Atención Primaria Social en el territorio. c. *Gestión Familiar e individual del riesgo:* Para el periodo de enero, febrero y marzo de 2026, la Subred registró avances progresivos en la ejecución de la acción de bienestar Gestor MAS Bienestar en Línea, medida a través del avance al Plan de Acción, conforme a lo definido en la ficha técnica. Esta acción, orientada a la gestión del riesgo en modalidad no presencial, incluyó actividades de primer contacto con la población priorizada, verificación y actualización de información, orientación a los usuarios y activación de rutas integrales de atención y planes de bienestar, garantizando la trazabilidad en los sistemas de información establecidos. En este periodo, se reportó la contratación progresiva del talento humano de 52,8 en enero, 56,8 y 58,5 en marzo de 2026, lo cual evidencia un incremento sostenido en la ejecución de las actividades previstas y la consolidación progresiva del rol del Gestor MAS Bienestar en Línea como articulador del abordaje remoto y del seguimiento continuo a los casos asignados. Con relación a la acción Abordaje Territorial – Gestor MAS Bienestar, en el periodo de enero marzo se avanza en los procesos de cobertura territorial y familiar de los sectores catastrales de la subred. Para ello, en el mes de enero los equipos adelantan el proceso de apropiación territorial, donde cada gestor identifica las principales características geográficas, sociales, poblacionales y de equipamento institucional y comunitario; así como las características y usos de los predios del sector catastral, de manera que orientan el conocimiento del sector catastral y favorecen su intervención. Una vez se adelanta el proceso de abordaje familiar, se avanza en la identificación temprana de riesgos individuales y familiares, de los casos prioritarios en salud que son remitidos por diferentes fuentes sectoriales, y a partir del reconocimiento de alertas se da continuidad	del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD). Radicado 2026-ER-00821 Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), en donde se anexan los productos descritos para el tercer desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)

a la instauración de planes de bienestar ajustados a las necesidades detectadas, el desarrollo de acciones de educación en salud y la activación de rutas de atención pertinentes, fortaleciendo el vínculo entre los hogares y el sistema de salud.

En este marco, en el periodo de reporte los gestores adelantan la gestión de manera remota, de los casos remitidos como prioritarios y posteriormente se adelanta el abordaje familiar, donde se han intervenido 20.964 familias en el trimestre, con acciones de abordaje territorial por primera vez o actualización.

d. Planes de Bienestar

Los Planes de Bienestar constituyen la unidad de intervención familiar e individual del Modelo MAS Bienestar y se formulan a partir de la identificación y caracterización de riesgos en los hogares abordados por los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar. Su propósito es orientar acciones integrales, diferenciadas y pertinentes frente a las necesidades detectadas en las dimensiones de salud, bienestar y entorno, mediante sesiones familiares orientadas al autocuidado, la prevención, la educación en salud y la articulación con la red de servicios, garantizando la continuidad en la atención y el seguimiento a la población priorizada.

En este marco, el Plan de Bienestar – Cuidado y Bienestar, dirigido principalmente a gestantes, niñas y niños menores de 5 años y personas con condiciones crónicas, desarrolló acciones orientadas a la adopción de prácticas de autocuidado, control en salud y fortalecimiento de hábitos saludables. Para la Subred Norte se registraron 1.864 sesiones familiares en enero, 2.008 en febrero y 1976 en marzo de 2026, lo cual evidencia un incremento progresivo en la implementación de este plan durante el periodo evaluado.

De manera complementaria, el Plan de Bienestar – Bienestar Emocional, enfocado en familias con riesgos psicosociales asociados a violencia, conductas suicidas, sobrecarga del cuidado y afectaciones emocionales, ejecutó 1.937 sesiones familiares en enero, 1.962,75 en febrero y 2.055 en marzo de 2026, reflejando una ejecución sostenida del abordaje emocional en los hogares priorizados, con variaciones mensuales asociadas a la priorización territorial de casos.

Así mismo, el Plan de Bienestar con enfoque en Salud Mental, orientado a hogares con afectaciones relacionadas con duelo, consumo de sustancias psicoactivas y otros riesgos psicosociales, permitió el acceso oportuno a servicios especializados y el seguimiento familiar, reportando 192 sesiones familiares en enero, 186,5 en febrero y 192 en marzo de 2026, evidenciando un incremento gradual en la atención de estas necesidades específicas.

En relación con el Plan de Bienestar – Seguridad Alimentaria y Nutricional, dirigido a familias con riesgo de desnutrición, bajo peso al nacer y prácticas alimentarias inadecuadas, no se registraron sesiones familiares en enero, febrero y marzo de desarrollaron actividades de este plan de bienestar esto a razón de falta de

disponibilidad en el perfil de nutrición del cual se solicitó realizar el proceso de contratación para dar continuar con la realización de acciones en este plan de bienestar

Por su parte, las acciones orientadas a la población con discapacidad evidenciaron avances mediante el Plan de Bienestar – Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) para el bienestar de personas con discapacidad y sus cuidadores, el cual fortaleció procesos funcionales y el rol del cuidado, registrando 750 sesiones manteniendo una ejecución sostenida en el acompañamiento a esta población. De manera articulada, el Plan de Bienestar – RBC para la ruta de inclusión de población con discapacidad, medido a través del avance al Plan de Acción, reportó valores de 6, evidenciando avances progresivos en la articulación intersectorial para la inclusión social, educativa y laboral.

En cuanto a la promoción y prevención en salud bucal, el Plan de Bienestar – Salud Bucal desarrolló acciones de educación y cuidado oral, registrando 373 sesiones familiares en enero, 374,5 en febrero y 376,4 en marzo de 2026, lo cual evidencia una ejecución sostenida con variaciones mensuales propias de la ejecución territorial.

De igual forma, el Plan de Bienestar con enfoque en Vivienda Saludable, orientado a la identificación y gestión de riesgos ambientales y de saneamiento en el hogar, reportó 404 sesiones familiares en enero, 400 en febrero y 400 en marzo de 2026, evidenciando continuidad en el abordaje de entornos protectores.

Finalmente, el Plan de Bienestar – Fortalecimiento de redes para el bienestar, enfocado en promover la participación de las familias o integrantes con identificación de riesgo en soledad social en redes comunitarias e institucionales, registró 528 sesiones, mostrando un incremento significativo hacia el cierre del periodo.

Así mismo, el Plan de Bienestar con enfoque de Medicina Familiar, que integra acciones de gestión del riesgo, preventivas y educativas reconociendo a la familia como núcleo de cuidado, alcanzó 435 sesiones familiares en enero, 301 en febrero, 419 en marzo en del 2026 se realizaron acciones, lo que evidencia un aumento progresivo en las acciones y su implementación de forma progresiva durante el trimestre evaluado.

e. Servicios Complementarios

Los Servicios Complementarios corresponden a acciones de apoyo esenciales del Modelo MAS Bienestar orientadas a garantizar la continuidad del cuidado, la oportunidad en la atención y la adherencia a las intervenciones en salud, especialmente en poblaciones con barreras de acceso. Estas acciones benefician a hogares y comunidades priorizadas, incluyendo población institucionalizada, personas en situación de vulnerabilidad y usuarios con necesidades de apoyo diagnóstico, terapéutico y preventivo, y se desarrollan mediante la articulación operativa de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar con la red de servicios de salud, asegurando trazabilidad y registro conforme a los lineamientos técnicos del proyecto. En este marco, la Vacunación se orienta a la prevención de enfermedades

inmunoprevenibles y al fortalecimiento de coberturas en los cursos de vida priorizados, mediante actividades extramurales que garantizan la aplicación segura, oportuna y registrada de biológicos; durante el periodo evaluado se reportó un avance al Plan de Acción de 1,02 en enero, 1,02 en febrero y 0,99 en marzo de 2026, evidenciando una consolidación progresiva de la ejecución hacia el cierre del trimestre.

De manera complementaria, los Servicios de Laboratorio y Medicamentos buscan asegurar el acceso oportuno a apoyos diagnósticos y a tratamientos farmacológicos prescritos, favoreciendo la toma de decisiones clínicas, la continuidad del tratamiento y la reducción de riesgos asociados a la no adherencia; en este componente se reportaron avances al Plan de Acción de 2,0 en enero, 2,0 en febrero y 2,85 en marzo de 2026, lo cual refleja el cumplimiento sostenido de las actividades previstas y la consolidación de estos servicios como soporte fundamental de la atención integral en el territorio.

2. Cuidado continuo por una vida con bienestar para la ruralidad de Bogotá

Ruralidad cercana:

El abordaje en ruralidad cercana reconoce las particularidades territoriales, familiares y ambientales que inciden en las condiciones de salud y bienestar de la población. En concordancia con el Plan de Bienestar, las acciones implementadas se orientaron a la atención integral con enfoque familiar, priorizando eventos, grupos poblacionales y curso de vida, adaptadas a las dinámicas propias de la ruralidad cercana. A continuación, se presentan los resultados del proceso.

Abordaje Territorial:

La acción de abordaje en zonas de ruralidad cercana tuvo como propósito identificar, caracterizar y vincular familias como puerta de entrada a las estrategias del Plan de Bienestar. Durante el periodo de reporte, se vinculó a 54 familias en enero, 54 en febrero y 123 en marzo, evidenciando una activación sostenida del trabajo territorial. Como resultado, se consolidó la caracterización y vinculación efectiva de familias priorizadas, habilitando la activación focalizada de las estrategias del Plan de Bienestar según las necesidades identificadas.

Cuidado y Bienestar:

La acción de Cuidado y Bienestar en ruralidad cercana se orientó al fortalecimiento de prácticas de cuidado, autocuidado y gestión del riesgo en salud desde el entorno familiar. Durante el periodo de reporte, se desarrollaron 50 sesiones familiares en enero, 65 en febrero y 64 en marzo del 2026, reflejando continuidad y fortalecimiento progresivo de la intervención. Como resultado, las familias de ruralidad cercana fortalecieron sus prácticas de cuidado integral y automanejo, con énfasis en hogares con personas con condiciones crónicas.

Bienestar Emocional:

La acción se orientó a la promoción de la salud mental y al fortalecimiento de capacidades emocionales, relacionales y psicosociales en el ámbito familiar. El abordaje emocional se mantuvo constante, con 64 sesiones familiares en enero, febrero y marzo de 2026, y una intervención sostenida de 64 sesiones mensuales, lo que evidenció una demanda sostenida de atención psicosocial en la ruralidad cercana. Como resultado, se fortalecieron las estrategias de afrontamiento, las pautas de crianza y las habilidades para la vida en familias, adolescentes y mujeres de estos territorios.

RBC para población con discapacidad y cuidadores:

La acción se basó en el enfoque de Rehabilitación Basada en Comunidad y se orientó a promover la funcionalidad, la autonomía y el bienestar de las personas con discapacidad y sus cuidadores. Durante el periodo de reporte, se realizaron 195.4 sesiones familiares evidenciando un fortalecimiento progresivo del abordaje comunitario. Como resultado, se promovió la funcionalidad y el bienestar de personas con limitación funcional y de sus cuidadores residentes en la ruralidad cercana, con priorización de personas mayores de 60 años.

Salud Bucal:

La acción preventiva se orientó al fortalecimiento de prácticas de cuidado y autocuidado en salud oral desde el enfoque familiar. Durante el periodo de reporte, se desarrollaron 64 sesiones familiares en enero, 64 en febrero y 64 en marzo de 2026, evidenciando una ampliación progresiva de la intervención. Como resultado, se fortalecieron las prácticas de cuidado y autocuidado en salud bucal en la población de ruralidad cercana, con énfasis en gestantes, menores de cinco años y personas con condiciones crónicas.

Vivienda Saludable:

La acción se orientó a la identificación y mitigación de riesgos ambientales en el hogar, promoviendo condiciones físicas y sanitarias saludables. Durante el periodo de reporte, se realizaron 66,5 sesiones familiares en enero, 64 en febrero y 64 en marzo de 2026, reflejando la consolidación del enfoque ambiental en los hogares de la ruralidad cercana. Como resultado, se mejoraron las condiciones ambientales de las viviendas, promoviendo entornos saludables y prácticas de salud ambiental acordes con las necesidades familiares.

3. Cuidado continuo por una vida con Bienestar con enfoque diferencial poblacional y género.

Se orienta a garantizar la atención integral de poblaciones vulnerables, reconociendo sus particularidades y desigualdades históricas, mediante respuestas adaptadas que integran la gestión del riesgo en salud con saberes propios y prácticas culturales.
En articulación con el Convenio 8087945 de 2025, las acciones dirigidas a habitantes de calle, residentes en pagadiarios y comunidades vinculadas a la SDIS se integran a componentes como

Bienestar Integral y Respuesta a formas extremas de exclusión, facilitando el acceso a servicios, la atención integral y la reducción de la vulnerabilidad.
En este marco, los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar implementan acciones coordinadas con el sistema sociosanitario, fortaleciendo la gestión del riesgo en salud y garantizando una respuesta intersectorial, integral y continua.

a. *Abordaje en el marco de la Atención Primaria Social*

Las acciones desarrolladas en el marco de la Atención Primaria Social (APSocial) corresponden a intervenciones colectivas y familiares orientadas al abordaje integral de poblaciones en situación de vulnerabilidad urbana, y dan cumplimiento a lo establecido en el convenio suscrito y a los acuerdos intersectoriales vigentes del Distrito Capital. Estas acciones buscan garantizar el acceso efectivo, oportuno y continuo a los servicios de salud, la gestión integral del riesgo, la articulación con la oferta social y la protección de derechos, mediante la operación de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, en coordinación con actores institucionales y comunitarios.

En este marco, la acción Pagadiarios con MAS Bienestar, medida a través del avance al Plan de Acción, se orientó al acompañamiento integral en espacios de residencia transitoria, articulando servicios de salud, apoyo psicosocial y rutas sociales para personas y familias en alta vulnerabilidad. Para la Subred Norte se reportó una meta ejecutada de 2 para los meses de enero, febrero y marzo de 2026, lo cual evidencia la ejecución sostenida de esta estrategia durante el periodo evaluado, conforme a la programación definida.

De manera complementaria, el Abordaje Familiar en Pagadiarios, medido en sesiones familiares, desarrolló intervenciones directas con énfasis en la identificación temprana de riesgos, la protección de la niñez y el fortalecimiento del entorno familiar. En este componente se registraron 132 sesiones familiares en enero, 128 en febrero y 128 en marzo de 2026, evidenciando una redistribución operativa en los meses siguientes, acorde con la priorización territorial y la dinámica de los casos abordados.

Así mismo, las Jornadas MAS Bienestar para ciudadanos con habitanza o habitabilidad en calle – Recorrido Nocturno se implementaron como una estrategia extramural orientada a la identificación activa de personas en calle, la valoración inicial de riesgos en salud y la canalización a servicios y rutas de atención. Para la Subred Norte se reportaron 5 jornadas en enero, 3 en febrero y 3 en marzo de 2026, evidenciando continuidad en el abordaje nocturno de esta población priorizada.

De forma articulada, las Jornadas de identificación de riesgos y atención integral para ciudadanos con habitanza o habitabilidad en calle, orientadas a la valoración integral, la priorización de riesgos y la activación de rutas de atención en salud y servicios sociales, registraron 55 jornadas en enero, 46 en febrero y 57 en marzo de 2026, mostrando un incremento progresivo en la capacidad de respuesta y cobertura hacia el cierre del periodo evaluado.

Adicionalmente, el desarrollo de acciones intersectoriales en el marco de la Atención Primaria Social, dirigidas a comunidades y a la Población Privada de la Libertad (PPL), permitió fortalecer la coordinación institucional para garantizar el acceso a servicios de salud, el apoyo psicosocial y la protección de derechos. Esta acción, medida como avance al Plan de Acción, reportó valores de 7 en enero, 6.3 en febrero y 7.4 en marzo de 2026, evidenciando avances progresivos en la articulación intersectorial conforme a lo programado.

Por su parte, las acciones colectivas en Casas MAS Bienestar, orientadas a la educación en salud, el bienestar emocional y la promoción de la autonomía para el cuidado de la salud de las personas y familias beneficiarias de estos dispositivos, se registraron 86 sesiones, las cuales aportan al bienestar de los pacientes en la modalidad de hospitalización domiciliaria; en los que los profesionales aportan al desarrollo de capacidades de cuidado y protección de la salud, para su posterior egreso.

b. Abordaje a comunidades étnicas diferenciales

La acción integral e integrada Cuidado Continuo por una Vida con Bienestar con Enfoque Diferencial Poblacional y de Género se ejecutó como una estrategia extramural del modelo MAS Bienestar, orientada a la gestión integral del riesgo en salud de personas, familias y comunidades con pertenencia étnica. Su implementación articuló abordajes familiares, acciones colectivas y prácticas de medicina ancestral, integrando la atención primaria social con la oferta institucional del sector salud, a partir del diálogo intercultural y la concertación con autoridades y organizaciones propias.

Esta acción fortaleció la continuidad del cuidado, la corresponsabilidad comunitaria y la incorporación del enfoque diferencial en la atención en salud desde una perspectiva de derechos e identidad cultural.

Esto se llevó a cabo mediante acciones de bienestar diferenciadas por etnia, construidas desde la adecuación cultural, la priorización de riesgos específicos y el reconocimiento de los sistemas propios de cuidado. Estas acciones permitieron materializar el enfoque diferencial en prácticas concretas de atención, promoción y cuidado intercultural y se describen a continuación para cada etnia, evidenciando sus efectos en el fortalecimiento del cuidado, la legitimación de las prácticas ancestrales y el ejercicio de los derechos colectivos en salud.

Comunidades Negras y Afrocolombianas.

En el marco del Plan de Bienestar con Familias Étnicas Afrodescendientes, se desarrollaron procesos de caracterización familiar, identificación de riesgos en salud y formulación e implementación de planes de cuidado con enfoque diferencial. Durante el periodo de reporte se realizaron 332 sesiones familiares
De manera complementaria, a través de la estrategia Apechontería con familias étnicas afrodescendientes, se desarrollaron de forma

sostenida 49 sesiones educativas, orientadas al diálogo de saberes y a la educación intercultural para el cuidado y autocuidado.

Así mismo, mediante las Técnicas de curación ancestral de comunidades negras y afrocolombianas, se realizaron 97 sesiones ancestrales en los meses del periodo, fortaleciendo el acompañamiento desde la medicina tradicional y el bienestar espiritual.

Como resultado, se consolidaron escenarios de atención intercultural, se fortaleció el reconocimiento institucional de los saberes afrocolombianos como prácticas legítimas de cuidado y se aportó a la garantía del derecho a la salud desde un enfoque diferencial que integra identidad cultural, cuidado colectivo y política pública.

Pueblo Indígena Emberá Norte

Para el periodo de reporte, la Subred avanza en la implementación del plan de acción de Gestión Integral del Riesgo en familias indígenas Emberá, mediante el desarrollo de 2.3 unidades de gestión. En este marco, se adelanta la estrategia de abordaje territorial, liderada por profesionales de enfermería, auxiliares y gestores comunitarios pertenecientes al saber ancestral indígena, favoreciendo el diálogo intercultural y el fortalecimiento de respuestas integrales y culturalmente pertinentes para el acompañamiento de las familias.

De manera complementaria, en desarrollo de la Unidad de Atención Integral Comunitaria (UAIC); se desarrollaron acciones de identificación, manejo inicial y derivación para signos y síntomas de IRA, EDA, Riesgo de desnutrición y desnutrición a partir de toma de signos vitales y valoración antropométrica, en el marco de 3 unidades de Gestión.
En este proceso se adelanta la gestión de 15 unidades de la estrategia de compra y adquisición de insumos ancestrales.
El abordaje permitió avanzar en la protección integral de la población Emberá, visibilizar las particularidades culturales en la gestión del riesgo y fortalecer la articulación entre medicina ancestral e institucional, como expresión del enfoque diferencial en el marco del modelo MAS Bienestar.

Pueblo Muisca Suba

Durante la ejecución del Plan de Cuidado para las familias de las comunidades indígenas Muiscas de Bosa y Suba, se desarrollaron procesos de planeación concertada, identificación de riesgos y desarmonías en salud y formulación de planes de cuidado familiar con enfoque propio. El avance del plan de acción fue de 3 para el periodo de reporte, llegando a la vinculación completa del equipo destinado a la ejecución de las actividades.

Estas acciones contribuyeron al fortalecimiento del gobierno propio, al reconocimiento de la cosmovisión muisca en los procesos de cuidado de la salud y a la consolidación de la política pública de enfoque diferencial desde una perspectiva territorial e intercultural.

4. Gestión territorial de la Atención Primaria Social desde los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar

La acción integral e integrada de Gestión territorial de la Atención Primaria Social desde los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar se ejecuta mediante avance al plan de acción e incluye las siguientes actividades:

- *Coordinación de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar*

Incluye la gestión administrativa y financiera del convenio, la articulación institucional y territorial, la planeación estratégica, el seguimiento técnico, programático y presupuestal, y el reporte mensual de avances.

Conforme a las actividades a cargo de la coordinación, se establecen los siguientes resultados para el trimestre:

Talento humano:
Para el periodo de este reporte se cuenta con un total de 443 perfiles contratados entre profesionales y técnicos, correspondiente al 67.84%.

Ejecución técnica y financiera:
Teniendo en cuenta lo reportado por la subred en el Plan Programático y Presupuestal – PPP para el periodo enero a marzo 2026, se evidencia un 82,8% de ejecución técnica, con el desarrollo de 45.981 actividades, de las 55.501 programadas. En cuanto a la ejecución financiera, la subred reporta la ejecución de $5.339.842.539 que representa el 86,1% de lo programado para el periodo.

- *Gestión de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar*

Incluye las actividades de gestión de la información, gestión de las derivaciones y activación de rutas sectoriales e intersectoriales, ruta de aseguramiento, líder de acceso y enlace EPS, seguimiento a cohortes e inducción y acompañamiento al talento humano.

Durante el periodo de reporte se adelanta el proceso de seguimiento a las cohortes priorizadas, teniendo en cuenta que se fortalece la estratega de ruteo, así como las acciones de agendamiento a acciones de la RPMS y rutas de riesgo, conforme a las necesidades identificadas.

- *Dinamización de las acciones de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar*

Esta actividad se apoya con el equipo táctico de apoyo a la gestión, para la toma de decisiones planeada e informada a partir del análisis de indicadores, situación de salud de los sectores catastrales abordados y las necesidades sentidas por la comunidad.

En el periodo de reporte, se lidera el proceso de apropiación territorial y posterior análisis local de los resultados, con el fin de reconocer las

características propias de los territorios y definir acciones de respuesta diferenciales.

- *Gestión operativa de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar*

En esta actividad los líderes operativos desarrollan la planeación, monitoreo y evaluación, de las acciones de bienestar ejecutadas por los equipos operativos en el entorno hogar permitiendo el cumplimiento de las actividades programadas con atributos de calidad, completitud y oportunidad.

En el periodo de reporte, se lideran también los comités territoriales, donde se avanza en el monitoreo de las acciones, a partir de los hallazgos de la apropiación territorial, los abordajes familiares adelantados y las condiciones de salud identificadas y en las que se emprenden acciones de educación y gestión del riesgo en salud.

- *Apoyo a la Gestión Operativa de los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar.*

En esta acción de bienestar se brinda soporte a los componentes técnicos y operativos para asegurar la calidad, oportunidad y utilidad de la información registrada en GTAPS, herramienta clave para la gestión en salud pública. Se establecen tableros de control, mecanismos de alerta y monitoreo a los líderes operativos, equipo territorial y líder de gestión de la información.

- *Desarrollo de capacidades del talento humano a nivel distrital.*

Durante el periodo, el Equipo Distrital de Fortalecimiento de Capacidades junto con el profesional de inducción de la subred adelanta la implementación de los módulos previstos para el primer trimestre.

En estos espacios se adelanta la convocatoria a los equipos operativos quienes participan en las sesiones adelantadas y en espacios posteriores, los profesionales de inducción adelantan la replica, a partir de la guía del replicador establecida por el equipo distrital. Los módulos proyectados para este periodo fueron:

Módulo 1: Sentido del rol por perfil, interacción con el usuario y vinculación al modelo MÁS bienestar,
Módulo 2. Asistencia técnica aplicación pertinente de tamizajes + caso tipo con trazabilidad.
Módulo 3. Planeación territorial + organización del trabajo + gestión del tiempo.

Así mismo, apoya el diseño y elaboración de piezas comunicativas que respaldan el desarrollo de las acciones de bienestar con las familias abordadas.

- *Gestión de la información soporte a nivel distrital.*

Durante el periodo, se cuenta con el proceso de soporte a nivel distrital, donde se adelanta la validación de criterios de calidad,

concordancia, completitud y oportunidad de la información, y a través de los ingenieros de soporte se contribuye al mejoramiento de cada uno de estos criterios para alcanzar los estándares esperados en la información generada por los EMBH.

Así mismo, apoyan los procesos de depuración y salidas de información para la toma de decisiones en salud.

- *Acción de bienestar: Comités de Cuidado*

Se adelantan los espacios de reunión de equipo donde se desarrollan las temáticas en aspectos administrativos, técnicos, estratégicos que nutren la operación de los EMBH.

Comités de desarrollo de capacidades, liderados por la dinamización o convocados por la SDS, en temas específicos relacionados con las necesidades y ajustes en la operación.

Finalmente, se cuenta con los espacios de comité territorial, donde se reúne el equipo interdisciplinario y se adelanta el análisis de los abordajes adelantados, las condiciones de salud identificados y la respuesta continua, integral y coordinada que se brinda desde los EMBH a las familias, y desde los actores sectoriales e intersectoriales que se activan en cada caso.
En lo relacionado con el producto de la matriz financiera de acuerdo con lo presentado por la subred con corte a marzo de 2026 se concluye lo siguiente:

CONSOLIDADO EJECUCIÓN FINANCIERA A MARZO 2026	
DESCRIPCION	**VALOR**
TALENTO HUMANO	$ 7.813.013.257
INSUMOS	$ 245.568.574
VEHICULOS	$ 1.149.280.000
INSUMOS ANCESTRALES	$ 55.900.162
VALOR ADMINISTRATIVO DEL CONVENIO	$1.038.363.712
TOTAL	**$ 10.305.125.705**

Fuente: Matriz Ejecución Financiera

8. Realizar el seguimiento de los indicadores de gestión establecidos en el Anexo N° 6 (Lineamientos técnicos) del convenio, para el monitoreo de la

Durante el presente periodo se reportan los siguientes indicadores:

No	NOMBRE	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO DEL INDICADOR
1	Porcentaje de usuarios identificados durante recorrido nocturno con plan de bienestar implementado.	88	88	100,00%

Radicado 2025-ER-59787 firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), mediante el cual se anexa el

ejecución de las acciones integrales e integradas y de las acciones de bienestar en la estructura definida por la supervisión del FFDS-SDS. con reporte mensual, radicado el día veinte (20) calendario de cada mes con la información correspondiente al mes inmediatamente anterior. (Producto 11)	2	Porcentaje de usuarios identificados durante jornada con plan de bienestar implementado.	510	510	100,00%
	3	Cobertura de usuarios con identificación de riesgo	221	221	100,00%
	4	Porcentaje de usuarios con gestión y respuesta a su plan de bienestar	286	286	100,00%
	5	Cobertura de usuarios atendidos	904	2100	43,05%
	6	Cumplimiento en la ejecución técnica del convenio.	4.795.988.034	7.319.028.240	65,53%
	7	Cumplimiento en la ejecución de la contrapartida del convenio	470.033.455	470.033.455	100,00%
	8	Cumplimiento en la ejecución técnica del convenio.	1.757.750.852,00	2.655.225.149,00	66,20%
	9	Cumplimiento en la ejecución de la contrapartida del convenio	12714	12714	100,00%
	10	Acciones desde la medicina ancestral realizadas para las diferentes etnias. (afrodescendientes)	99	99	100,00%
		Acciones desde la medicina ancestral realizadas para las diferentes etnias. (palenqueros	0	0	#DIV/0!
		Acciones desde la medicina ancestral realizadas para las diferentes etnias. (Emberá)	10	12	83,33%
		Acciones desde la medicina ancestral realizadas para las diferentes etnias. (Emberá, Wounaan)	0	0	#DIV/0!
		Acciones desde la medicina ancestral realizadas para las diferentes etnias. (Rrom Gitanos)	0	0	#DIV/0!
		Acciones desde la medicina ancestral realizadas para las diferentes etnias. (Muisca Suba)	0	0	#DIV/0!
	11	Porcentaje de atenciones individuales realizadas para la gestión del riesgo según grupos y criterios autorizados por la EAPB, desarrolladas por los perfiles de Medicina, Enfermería,	996	996	100,00%

tablero de seguimiento de los indicadores de Gestión con el reporte correspondiente al período del 1 al 31 de octubre de 2025, radicado el día 20 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD).

Radicado 2025-ER-66092 firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), mediante el cual se anexa el tablero de seguimiento de los indicadores de Gestión con el reporte correspondiente al período del 1 al 30 de noviembre de 2025, radicado el día 20 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en

	Psicología o Nutrición.				medio magnético (CD).
12	Porcentaje de niños y niñas menores de cinco años de la comunidad indígena Emberá con valoración por sintomatología de DNT, IRA y EDA, que requirieron manejo hospitalario.	13	63	20,63%	
13	Porcentaje casos activados por los EMBH con respuesta efectiva	452	642	70,40%	
14	Apropiación de sectores catastrales	590	1221	48,32%	
15	Porcentaje de efectividad en el abordaje territorial	25536	25704	99,35%	
16	Cobertura Familiar	21161	2841642	0,74%	
17	Prioridad Familiar	271	21161	1,28%	
18	Seguimiento Familiar	5877	21161	27,77%	
19	Cambio en la prioridad familiar	20	15967	0,13%	
20	Porcentaje de familias con cumplimiento de plan de bienestar.	15550	16459	94,48%	
21	Planes de bienestar concertados y terminados	12501	17259	72,43%	
22	Cobertura de gestantes atendidas bajo la estrategia gestantes más bienestar	185	810	22,84%	
23	Cobertura de gestantes atendidas bajo la estrategia ángeles guardianes	105	105	100,00%	
24	Porcentaje de usuarios con gestión y respuesta a su plan de bienestar estrategia ángeles guardianes.	36	129	27,91%	
25	Cobertura de gestantes atendidas bajo la estrategia “Sí la sífilis gestacional se previene, tu bebe se protege”	20	20	100,00%	
26	Porcentaje de usuarios con gestión y respuesta a su plan de bienestar estrategia “Sí la sífilis gestacional se previene, tu bebe se protege”	3	20	15,00%	
27	Porcentaje de Recuperación nutricional en menores de 5 años con DNT Y RIESGO	186	1282	14,51%	

	28	% de familias que completan los cuatro momentos de RBC.	141	157	89,81%	
	29	% de familias que reportan mejoras en bienestar y condiciones de cuidado tras la intervención	202	384	52,60%	
	30	% de familias que reportan mejoras en bienestar y condiciones de cuidado tras la intervención	62	90	68,89%	
	31	Porcentaje de usuarios afiliados vinculados a rutas integrales de atención en salud	94	115	81,74%	
	32	Porcentaje de usuarios priorizados con continuidad efectiva del cuidado garantizada mediante el proceso de agendamiento y enlace EPS.	3006	4268	70,43%	
	33	Porcentaje de gestión de casos en la estrategia de ruteo	58020	125477	46,24%	
	34	Respuesta estrategia ruteo	35463	58020	61,12%	
	35	Porcentaje de citas agendadas frente al total de solicitudes recibidas	4744	36246	13,09%	
	36	Porcentaje de usuarios de cohorte priorizada con intervención efectiva	4632	120513	3,84%	
	37	Porcentaje de usuarios de cohorte salud mental con intervención efectiva	2300	5845	39,35%	
	38	Porcentaje de usuarios de cohorte cáncer/enfermedades huérfanas con intervención efectiva	84	246	34,15%	
	39	Porcentaje de usuarios de cohorte materna con intervención efectiva	8612	27398	31,43%	
	40	Porcentaje de usuarios de cohorte primera infancia con intervención efectiva	1930	5529	34,91%	
	41	Porcentaje de usuarios de cohorte condiciones crónicas con intervención efectiva	6812	31505	21,62%	
	42	Porcentaje de usuarios de cohorte discapacidad con intervención efectiva	0	3	0,00%	
9. Solicitar a la supervisión del	La Subred Integrada de Servicios de Salud norte E.S.E, radica formato de solicitud de redistribución y reprogramación para los meses de					Radicado 2026-ER-03806 Firmado por la

convenio, en caso de necesidad y previo acuerdo entre las partes, por escrito y debidamente justificada, la reprogramación, redistribución y/o reformulación de las acciones de bienestar que se desarrollan en el entorno hogar, radicada cuando aplique el día veinticinco (25) calendario del mes en curso con la información del mes. En caso de que dicha fecha coincida con un día no hábil, la solicitud deberá presentarse el siguiente día hábil. (Producto 12)	enero, febrero y marzo 2026 en marco del convenio interadministrativo No. 8374109 de 2025.	directora de Gestión de Riesgo en Salud de la Subred Centro Oriente, (delegado por la Gerencia) en donde se solicita la reprogramación. Radicado 2026-ER-13034 Firmado por el director de Gestión de Riesgo en Salud de la Subred Centro Oriente, (delegado por la Gerencia) en donde se solicita la reprogramación. Radicado 2026-ER-17952 Firmado por el director de Gestión de Riesgo en Salud de la Subred Centro Oriente, (delegado por la Gerencia) en donde se solicita la reprogramación.
10. Solicitar a la supervisión del convenio, dentro de los tiempos establecidos, por escrito y debidamente justificado, cuando se requiera, las necesidades de modificaciones contractuales, las cuales se implementarán por parte de la Subred Integrada de	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E no realiza solicitud de modificaciones contractuales	No aplica para el periodo

Servicios de Salud E.S.E., una vez se acuerden, suscriban y legalicen, previa coordinación con la supervisión del FFDS-SDS. (Producto 13)		
11. Revisar conjuntamente entre la Subred Integrada de Servicios de Salud y la supervisión del convenio por parte de la Secretaría Distrital de Salud, las necesidades de precisiones técnicas u operativas requeridas para una adecuada ejecución y efectiva continuidad de los procesos, de conformidad con las dinámicas en salud pública, cambios epidemiológicos, las prioridades en salud y las comprensiones territoriales derivadas del análisis de la situación en salud; lo que puede derivar a reorganización de acciones de orden local o distrital, las cuales deben quedar por escrito y debidamente justificadas para posterior implementación por parte de los equipos de salud pública en los territorios, una vez cuente con	Para el periodo no se presentaron necesidades de precisiones técnicas u operativas para la ejecución de los procesos.	No aplica para el periodo

aprobación de las partes. (Producto 14)		
12. Gestionar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano requerido para dar cumplimiento a las acciones de bienestar del convenio y sus anexos por el valor definido en el anexo 6 Plan Programático y Presupuestal – PPP, siendo responsabilidad exclusiva de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. (Producto 10)	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. realiza entrega de la planilla de pago del talento humano que ejecuta las acciones del convenio correspondiente al periodo de diciembre de 2025, enero, febrero 2026 en conformidad de los dispuesto en convenio interadministrativo, para la planilla de pago de talento humano del periodo de marzo de 2026 se encuentra programado para el 20 de abril de 2026.	Radicado 2026-ER-02736 firmado por la directora de Gestión del Riesgo en salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), mediante el cual se anexa planilla de pago de talento humano con el reporte correspondiente al período del 1 al 31 de diciembre de 2025, radicado el día 20 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD). Radicado 2026-ER-10975 firmado por la directora de Gestión del Riesgo en salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia) mediante el cual se anexa planilla de pago de talento humano con el reporte correspondiente al período del 1 al 31 de enero de 2025, radicado el día 20 del mes

		siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD). Radicado 2026-ER-17956 firmado por la directora de Gestión del Riesgo en salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia) mediante el cual se anexa planilla de pago de talento humano con el reporte correspondiente al período del 1 al 28 de febrero de 2026, radicado el día 20 del mes siguiente, con la información del mes inmediatamente anterior, en cumplimiento de lo establecido en el convenio. Los soportes fueron entregados en medio magnético (CD).
13. Manejar los recursos destinados para el desarrollo del convenio en una cuenta bancaria exclusiva hasta la firma de la	En cumplimiento de este compromiso la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, presenta: • Los extractos bancarios de los meses de enero, febrero, marzo. Frente a lo definido para el producto 17 relacionado con la entrega del Instrumento definido por la supervisión del convenio para el reporte de	Radicado 2026-ER-25621 firmado por la Gerente de la Subred Norte en donde se anexan los soportes requeridos para el cuarto desembolso, los

liquidación del convenio. Los recursos allí depositados solo podrán ser utilizados para el pago de los bienes o servicios que se requieran para la ejecución de las intervenciones convenidas. (Productos 15, 16 y 17)	los movimientos con cargo a los centros de costos del convenio de la subred, este se encuentra programado para el 20 de julio de 2026.	cuales fueron entregados en medio magnético (CD)
14. Aportar la certificación emitida por el representante legal y revisor fiscal de la Subred por medio de la cual acredite la ejecución del porcentaje gastos administrativos (gastos directos e indirectos) y de insumos asignados al convenio a partir del tercer desembolso y según programación de los mismos. Dicha certificación deberá presentarse en los meses de enero y julio de cada año, reportando la ejecución correspondiente al periodo inmediatamente anterior. (Producto 18)	No se encuentra programado para el periodo del informe.	No aplica para el periodo
15. Aportar certificación emitida por el representante legal y el revisor fiscal de la Subred, en la cual se	No se encuentra programado para el periodo del informe.	No aplica para el periodo

acredite la ejecución de la totalidad de los recursos de contrapartida definidos en el plan de acción. Dicha certificación deberá presentarse en los meses de enero y julio de cada año, reportando la ejecución correspondiente al periodo inmediatamente anterior. (Producto 19)		
16. Disponer de manera exclusiva y permanente un (1) profesional con experiencia relacionada en procesos administrativos y financieros en Salud para adelantar el seguimiento del convenio en estos componentes. (Producto 20)	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, presenta en octubre la Hoja de vida y contrato del profesional asignado para los procesos administrativos y financieros, con el fin de adelantar el seguimiento al convenio No. 8374109 de 2025.	Radicado 2025-ER-50434 firmado por la Gerente de la Subred Norte y un alcance 2025-ER-50873 firmado de igual manera, en donde se anexan los productos descritos para el primer desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)
17. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones por desarrollar en el marco del convenio, en concertación con la SDS-FFDS. (Producto 21)	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, realiza entrega del procedimiento de gestión documental de la Subred, junto con las tablas de retención documental que aplica para los Equipos MAS Bienestar en tu Hogar, en donde se tiene como objetivo garantizar la adopción de buenas prácticas en materia de gestión documental, de tal manera que se preserve la memoria institucional, la cual es soporte del desarrollo de su función como organización del estado.	Radicado 2026-ER-00821 Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), en donde se anexan los productos descritos para el tercer desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)

18. Archivar y custodiar en la Subred Integrada de Servicios de Salud de forma permanente, los documentos que soporten las acciones desarrolladas, de acuerdo con las normas del Sistema de Gestión Documental vigentes, garantizando su organización adecuada y disposición permanente para la Secretaría Distrital de Salud o a quien ésta designe. (Producto 22)	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, realiza entrega del informe cualitativo de gestión, en donde relaciona los avances, evidenciando el fortalecimiento de las prácticas de gestión documental en el marco del convenio, contribuyendo al cumplimiento de los requisitos administrativos, la transparencia del proceso y el adecuado soporte de las acciones desarrolladas por los Equipos Más Bienestar.	Radicado 2026-ER-00821 Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), en donde se anexan los productos descritos para el tercer desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)
19. Incorporar en los contratos y convenios con terceros las condiciones y requisitos relativos a la prevención del trabajo infantil, el trabajo forzoso, las conductas discriminatorias, así como la divulgación de los mecanismos de reclamación que estarían disponibles. (Producto 28)	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, realiza entrega de formato minuta contratos OPS y de terceros, en donde se incluyen las cláusulas sobre el cumplimiento de la Política de Protección y Tratamiento de Datos Personales y de la Política General de Seguridad de la Información del FFDS–SDS y sus símiles en la SISS.	Radicado 2026-ER-00821 Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), en donde se anexan los productos descritos para el tercer desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)
20. Vincular y mantener dentro del equipo que se disponga para la ejecución del presente convenio	No se encuentra programado para el periodo del informe.	No aplica para el periodo

interadministrativo mujeres conforme al porcentaje indicado en el artículo 3° del Decreto 634 de 2023, el cual modificó el Decreto 332 de 2020 de la Alcaldía Mayor de Bogotá, garantizando que la vinculación se realizará con plena observancia de las normas laborales o contractuales aplicables, para lo cual se deberá remitir a la supervisión una manifestación semestral, es decir, cada seis meses (a finales del semestre a certificar) bajo juramento del facultado, donde se indique el personal vinculado, para corroborar la contratación de las mujeres durante el periodo de ejecución del convenio en los porcentajes indicados. Para los contratos y/o convenios cuyo plazo de ejecución sea inferior a seis meses, el cooperante deberá entregar la manifestación antes de la terminación del plazo de ejecución. (Producto 23)		
21. Priorizar la contratación de mujeres para la	No se encuentra programado para el periodo del informe.	No aplica para el periodo

ejecución de los contratos, teniendo en cuenta factores que acentúan su vulnerabilidad como la condición de víctima del conflicto armado, ser mujeres con discapacidad, ser mujer jefa de hogar, entre otras, - conforme a lo establecido en el parágrafo 6° del artículo 3° del Decreto 634 de 2023, el cual modificó el Decreto Distrital 332 de 2020 de la Alcaldía Mayor de Bogotá. (Producto 23)		
22. Adoptar medidas para prevenir, corregir y denunciar el hostigamiento sexual, la violencia y la discriminación contra las mujeres, en sus actividades empresariales y cadena de suministro en el marco de la ejecución del presente convenio. En caso de ser testigo de alguna de las situaciones enunciadas deberá informar de manera inmediata a la supervisión quien dará traslado a la autoridad competente. (Producto 28)	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, entrega minuta de contratos con terceros y OPS en la cual se evidencia la cláusula de tratamiento de datos personales, y la disposición orientada a la prevención de trabajo infantil, trabajo forzoso, conductas discriminatorias, hostigamiento sexual violencia y discriminación contra las mujeres. Ahora bien, durante el desarrollo del II Comité Técnico Operativo realizado el 22 de diciembre de 2025, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte indicó que no se han presentado estas situaciones en el marco de la ejecución del convenio.	Radicado 2025-ER-50434 firmado por la Gerente de la Subred Norte en donde se anexan los productos descritos para el segundo desembolso los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)

23. Aportar la certificación, emitida por parte del Revisor fiscal de la Subred, por medio de la cual acredite que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. (Producto 24)	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, presenta certificación emitida por Revisor fiscal de la Subred, por medio de la cual acredita que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar para el mes de enero, febrero y marzo 2026.	Radicado 2026-ER-22372 Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), en donde se anexan los productos descritos para el cuarto desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD) Radicado 2026-ER-22371 firmado por la Gerente de la Subred Norte en donde se anexan la factura y soportes requeridos para el tercer desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)
24. Desarrollar acciones para implementar la Política de Protección y Tratamiento de Datos Personales y la Política General de Seguridad de la Información del FFDS-SDS y sus símiles en la SISS, acorde a la normatividad vigente que regula la materia, así como garantizar la confidencialidad de la información que	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. radicó el informe correspondiente al periodo **octubre – diciembre**, en el cual se presentan las acciones desarrolladas en el marco de la actividad	Radicado 2026-ER-00821 Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), en donde se anexan los productos descritos para el tercer desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)

le sea puesta en conocimiento para el desarrollo de las acciones o actividades, según corresponda. (Producto 27)		
25. Incorporar en los contratos y convenios con terceros y especialmente con el talento humano dispuesto para la ejecución de lo pactado por las partes, cláusulas o compromisos tendientes a garantizar el cumplimiento de la Política de Protección y Tratamiento de Datos Personales y la Política General de Seguridad de la Información del FFDS-SDS y sus símiles en la SISS, acorde a la normatividad vigente que regula la materia, así como garantizar la confidencialidad de la información que le sea puesta en conocimiento para el desarrollo de las acciones o actividades, según corresponda. (Producto 28)	La Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. radicó el informe correspondiente al periodo octubre – diciembre, en el cual se presenta información relacionada con la actividad	Radicado 2026-ER-00821 Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada por la Gerencia), en donde se anexan los productos descritos para el tercer desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)
26. Reportar y reintegrar los rendimientos financieros del convenio interadministrativo	a Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, presenta el soporte correspondiente al reintegro de los rendimientos financieros correspondientes a diciembre de 2025, enero, febrero 2026	Radicado 2026-ER-25621 Firmado por la Directora de Gestión del Riesgo en Salud de la Subred Norte, (delegada

al Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS, radicado a partir del tercer desembolso y según programación de estos de acuerdo con el periodo a reportar. (Producto 25)		por la Gerencia), en donde se anexan los productos descritos para el cuarto desembolso, los cuales fueron entregados en medio magnético (CD)
27. Devolver los recursos que como resultado de la conciliación financiera final del convenio resulten a favor del Fondo Financiero Distrital de Salud dentro de los 30 días siguientes a la emisión del acta de conciliación financiera. (Producto 26)	No se encuentra programado para el periodo del informe.	No aplica para el periodo
28. Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del convenio relacionadas con el objeto. (Producto 22)	No se encuentra programado para el periodo del informe.	No aplica para el periodo

PAGOS REALIZADOS A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.:

Se deja constancia que a la fecha se han certificado los siguientes pagos a la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., por concepto de la ejecución del presente convenio:

SUBRED	PRESUPUESTO ASIGNADO	PRIMER DESEMBOLSO PROGRAMADO	EJECUCIÓN PRIMER DESEMBOLSO	% DESEMBOLSO
NORTE	$54.224.414.528	$5.285.605.186	$5.285.605.186	100%

El valor del primer desembolso por $5.285.605.186 se realizó por el 100% del valor programado según los requisitos establecidos en el convenio.

SUBRED	PRESUPUESTO ASIGNADO	SEGUNDO DESEMBOLSO PROGRAMADO	EJECUCIÓN SEGUNDO DESEMBOLSO	% DESEMBOLSO
NORTE	$54.224.414.528	$5.285.605.184	$5.285.605.184	100%

El valor del segundo desembolso por $5.285.605.184 se realizó por el 100% del valor programado según los requisitos establecidos en el convenio.

SUBRED	PRESUPUESTO ASIGNADO	TERCER DESEMBOLSO PROGRAMADO	EJECUCIÓN TERCER DESEMBOLSO	% DESEMBOLSO
NORTE	$54.224.414.528	$7.765.083.864	$7.765.0863.864	100%

El valor del tercer desembolso por $7.765.083.864 se realizó por el 100% del valor programado según los requisitos establecidos en el convenio.

Anticipo y forma de amortización: *No aplica*

CERTIFICACIÓN PAGO DE APORTES

Con base en la certificación del Revisor Fiscal presentada por Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para el trámite de pago(s) durante la ejecución, se verifica la correcta relación entre las sumas cotizadas y el monto pagado, por lo que dio cumplimiento a sus obligaciones con los Sistemas de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, las Leyes 828 de 2003, 1150 de 2007, 1562 de 2012 y 1753 de 2015, Decretos 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, cuando correspondan, y demás normas que las reglamenten o complementen.

RIESGOS DEL CONTRATO: En la siguiente tabla se registra e informa el estado de los riesgos de ejecución, reportados en la matriz de riesgos de los estudios previos al corte de este informe:

Nº	***Descripción del Riesgo***	***¿Se materializo el riesgo? (Marque con una X)***		***Observaciones (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)***
		SI	***NO***	
1	Cambios normativos que afecten las condiciones económicas, operativas, técnicas y jurídicas pactadas.		*X*	No se materializa el riesgo para el periodo.
2	Certificar para desembolsos a la Subred sin el cumplimiento de los requisitos y soportes requeridos.		*X*	No se materializa el riesgo para el periodo.
3	Incumplimiento de compromisos y especificaciones técnicas financieras, contables administrativas y jurídicas establecidas en los anexos técnicos del convenio		*X*	No se materializa el riesgo para el periodo.
4	Inadecuado seguimiento y control de la información financiera y de ejecución del convenio		*X*	No se materializa el riesgo para el periodo.
5	Situaciones imprevistas, que impliquen la necesidad de modificación en los lineamientos y por tanto alteren las condiciones y		*X*	No se materializa el riesgo para el periodo.

	los términos establecidos en los anexos del convenio, ya sea por necesidades de la población, dinámica de ejecución, o desviaciones encontradas durante el seguimiento al cumplimiento de lineamientos			
6	La Subred no ejecuta la totalidad de los recursos asignados		*X*	No se materializa el riesgo para el periodo.
7	Eventos imprevisibles, fuerza mayor o caso fortuito que afecten el cumplimiento de los productos programados mensualmente		*X*	No se materializa el riesgo para el periodo.
8	No recibir oportunamente los recursos que como resultado de liquidación del convenio resulten a favor del Fondo Financiero Distrital de Salud		*X*	No se materializa el riesgo para el periodo.
9	Falta de cumplimiento de criterios de confidencialidad en el marco de la política de seguridad de la información en ocasión de los convenios.		*X*	No se materializa el riesgo para el periodo.

- *El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.*

Para constancia se firma a los catorce (14) días del mes de abril de 2026

JOHANNA ANDREA TORRES RUIZ
Asesor de Despacho - Supervisor
Secretaría Distrital de Salud

MARCELA MARTINEZ CONTRERAS
Subdirectora de acciones colectivas - Supervisor
Secretaría Distrital de Salud

Elaboró: Equipo Técnico y de Apoyo a la Supervisión Equipos MAS Bienestar en tu Hogar
Revisó: Sindy Sánchez Neira - Subdirección de Acciones Colectivas
Aprobó: Johanna Andrea Torres Ruiz, Marcela Martínez Contreras – Supervisoras del convenio