SOLICITUD MODIFICACIÓN CONTRACTUAL

FECHA DE SOLICITUD	29	07	2026
NÚMERO DE SOLICITUD SISCO	**56494**		

1. TIPO DE MODIFICACIÓN

Marque con una **X**	**SOLICITUD**
X	Adición de valor
X	Prórroga del plazo de ejecución
X	Modificación, Aclaración o Corrección
	Suspensión
	Cesión
	Terminación
	Liberación de recursos

2. INFORMACIÓN SOBRE EL CONTRATO O CONVENIO OBJETO DE MODIFICACIÓN

X	**TIPO**
	Contrato
X	Convenio

Número	**Fecha de suscripción**	**Fecha de acta de inicio**	**Plazo Inicial de ejecución**	**Fecha de terminación final de la ejecución**
8523057-2025	31/10/2025	01/11/2025	(9 Meses)	31/07/2026

Contratista	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
Supervisor/ Interventor	1. Gloria Eugenia García Pinillos - Directora de Urgencias y Emergencias en Salud 2. José Darío Vargas Orozco - Subdirector Centro Regulador de Urgencias y Emergencias
Objeto	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, que dé respuesta y atención a las situaciones de emergencias y desastres en salud de Bogotá en el marco del Sistema de Emergencias Médicas.
Valor inicial del contrato o convenio	El valor del convenio a celebrar está en el trámite de las vigencias futuras el cual se establece en pesos constantes hasta por la suma de NUEVE MIL DOSCIENTOS SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($9.207.573.375) Valor exento de IVA, el cual se da producto del análisis económico del sector (Ver Anexo 1). El aporte de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá-SDS-FFDS, es por valor OCHO MIL TRESCIENTOS SETENTA MILLONES QUINIENTOS VEINTIÚN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS ($8.370.521.250) y el aporte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., corresponderá al 10% del valor total de los recursos aportados por el Fondo Financiero Distrital de Salud, que equivalen a OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS M/CTE ($837.052.125) representados en gastos administrativos definidos en el sistema de costos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Empresas Sociales del Estado (Res. DDC 000001–18.05.2023 SDH).

3. MODIFICACIONES ANTERIORES:

El 15 de julio de 2026 se publicó en la plataforma SECOP II la novedad contractual *"SOLICITUD AJUSTE EN SECOP- INDEXACION CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 8523057-2025 SUBRED NORTE" se expresa y sustrae lo más relevante así:*

"(...) *El porcentaje de indexación pactada corresponde al 3.15% por lo cual el valor a indexar conforme a los desembolsos de la vigencia 2026 atañe a DOSCIENTOS CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/Cte. ($204.755.828) (...)*"

4. ESTADO DE AVANCE DEL CONVENIO

4.1. AVANCE FINANCIERO:

4.1.1. El valor del convenio celebrado presentó trámite de vigencias futuras, el cual se estableció en pesos constantes hasta por la suma de **NUEVE MIL DOSCIENTOS SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($9.207.573.375)** Valor exento de IVA, su ejecución financiera se detalla mensualmente de la siguiente manera:

TABLA 1. AVANCE DE EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 8523057 DE 2025

Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Descripción de la ejecución	Valor	% de ejecución
1. Valor inicial del convenio	**$ 9.207.573.375**	
1.1 Aporte inicial del FFDS	$ 8.370.521.250	
1.2 Aporte inicial de la Subred Norte	$ 837.052.125	
2. Indexación aplicada al aporte del FFDS	**$ 204.755.828**	
2.1 Valor del aporte del FFDS con indexación (1.1 + 2)	**$ 8.575.277.078**	
3. Desembolsos radicados (3.1 a 3.9)	**$ 5.886.000.655**	**68,64%**
3.1 Primer desembolso – noviembre de 2025	$ 919.837.500	10,73%
3.2 Segundo desembolso – diciembre de 2025	$ 950.498.750	11,08%
3.3 Tercer desembolso – enero de 2026	$ 727.711.758	8,49%
3.4 Cuarto desembolso – febrero de 2026	$ 622.171.223	7,26%
3.5 Quinto desembolso – marzo de 2026	$ 578.339.210	6,74%
3.6 Sexto desembolso – abril de 2026	$ 687.387.301	8,02%
3.7 Séptimo desembolso – mayo de 2026	$ 700.271.422	8,17%
3.8 Octavo desembolso – junio de 2026, primer 50 %	$ 353.089.926	4,12%
3.9 Noveno desembolso – junio de 2026, segundo 50 %	$ 346.693.565	4,04%
4. Valor de desembolsos con orden de pago	**$ 5.186.000.655**	**60,64%**
5. Valor radicado pendiente de orden de pago	**$ 699.783.491**	**8,16%**
6. Saldo del aporte del FFDS pendiente por ejecutar	**$ 2.689.276.423**	**31,36%**

Fuente: Clausulado del Convenio Interadministrativo celebrado entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. y pestaña "GIROS - NORTE" del archivo de ejecución financiera.

Con corte a la fecha del reporte, se han radicado nueve desembolsos por un valor acumulado de **$5.886.000.655**, equivalente al **68,64 %** del aporte actualizado del FFDS. De este valor, **$5.186.217.164**, correspondientes al 60**,48 %**, cuentan con orden de pago, mientras que **$699.783.491**, equivalentes al **8,16 %**, se encuentran radicados y pendientes de orden de pago. En consecuencia, el saldo del aporte del FFDS pendiente por ejecutar asciende a **$2.689.276.423**, correspondiente al **31.36 %**

De acuerdo con la información registrada en la relación de giros, al aporte del FFDS se incorporó una indexación por valor de **$204.755.828**, para un aporte actualizado de **$8.575.277.078**.

4.1.2. APORTE FFDS – SDS:

4.1.3. RESUMEN VALORES PAGADOS Y EN TRAMITE DE PAGO CON RECURSOS DEL FFDS, CONVENIO 8523057-2025

Del total de los aportes del FFDS por valor de hasta $8.370.521.250 Pesos M/Cte., el valor girado correspondiente a los meses de noviembre y diciembre de 2025, enero febrero, marzo, abril, mayo y junio de 2026 es de $5.886.000.655 lo que corresponde a un porcentaje de ejecución financiera del 70,32%. Se proyecta desembolsar al terminar el mes de julio un valor aproximado de $950.498.750 con el valor ejecutado del mes de julio proyectado a valores techo, lo que correspondería a un porcentaje de 92,14%, de ejecución financiera de pagos a tramitar a corte de julio de 2026.

Relación de pagos	Valor techos	Valor desembolso FFDS	Radicado a financiera	Fecha de radicado a Financiera
1. Desembolso noviembre 100%	919.837.500	$ 919.837.500	2025-IE-45894	14/11/2025
2. Desembolso diciembre 100%	950.498.750	$ 950.498.750	2025-IE-48552	2/12/2025
3. Desembolso enero 2026	950.498.750	$ 727.711.758	2026-IE-07804	20/02/2026
4. Desembolso febrero 2026	858.515.000	$ 622.171.223	2026-IE-11282	13/03/2026
5. Desembolso marzo 2026	950.498.750	$ 578.339.210	2026-IE-16567	17/04/2026
6. Desembolso abril 2026	919.837.500	$ 687.387.301	2026-IE-19601	7/05/2026
7. Desembolso mayo 2026	950.498.750	$ 700.271.422	2026-IE-25071	10/06/2025
8. Desembolso junio 50%2026	459.918.750	$353.089.926	2026-IE-31168	17/07/2025
9. Desembolso junio 50%2026	459.918.750	$ 346.693.565	2026-IE-30910	16/07/2025
10. Desembolso julio 50%2026	475.249.375			
11. Desembolso julio 50% 2026	475.249.375			
TOTALES	8.370.521.250	5.886.000.655		

Fuente: Seguimiento Financiero DUES.

Nota: La revisión de la ejecución contractual se encuentra en proceso de auditoría interna; por tanto, la información está sujeta a verificación. El valor pagado es estimado y podrá presentar ajustes como resultado de dicho proceso.

4.1.4 APORTES SUBRED:

En cuanto a los aportes de la subred que corresponden al 10% del valor total del convenio, el cual corresponde a $837.052.125 y de acuerdo a la certificación aportada para los meses de noviembre y diciembre de 2025, enero, febrero, marzo, abril y mayo de 2026, el total de los aportes suma un valor de $640.820.125, lo cual equivale a 76,56% y estando pendiente por certificar los meses de junio y julio 2026 por valor de $196.232.000, que equivale a un 23,44% del total de los recursos planeados como aporte de la Subred Norte representados en gastos administrativos, requeridos para el desarrollo de los compromisos específicos pactados en cumplimiento del objeto del Convenio. Estos se calculan según lo establecido en la Resolución DDC 000001 de 18 de mayo de 2023, anexo técnico 3.

APORTES DUBRED	VALOR	PORCENTAJE
Valor aportes Subred Norte noviembre 2025 (valor certificado)	91.983.750	10,99%
Valor aportes Subred Norte diciembre 2025 (valor certificado)	95.049.875	11,36%
Valor aportes Subred Norte enero 2026 (valor certificado)	95.049.875	10,26%
Valor aportes Subred Norte febrero 2026 (valor certificado)	85.851.500	10,99%
Valor pendiente Subred Norte marzo 2026 (valor certificado)	95.049.875	11,36%
Valor aportes Subred Norte abril 2026 (valor certificado)	91.983.750	10,26%
Valor aportes Subred Norte mayo de 2026 (valor certificado)	95.049.875	11,36%
Total aportes de la Subred	**650.018.500**	**76,56%**

Fuente: Seguimiento Financiero DUES.

4.2 AVANCE TÉCNICO:

Para el Convenio 8523057-2025 se realiza seguimiento del objeto y compromisos, de acuerdo con las actividades mensuales pactadas y el comportamiento de los indicadores pactados con la Subred Norte.

Todos datos estadísticos presentados corresponden a los datos de los Tableros de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, construidos a partir de la medición de actividades de gestión

Los datos estadísticos presentados corresponden a la evaluación de los indicadores de:

Indicadores de Disponibilidad de Vehículos de Emergencia.

a) Indicador tiempo operativo efectivo de los vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud.
b) Indicador de disponibilidad de número de vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud.

Se presentan a continuación los indicadores medidos para los meses de noviembre 2025 a mayo de 2026.

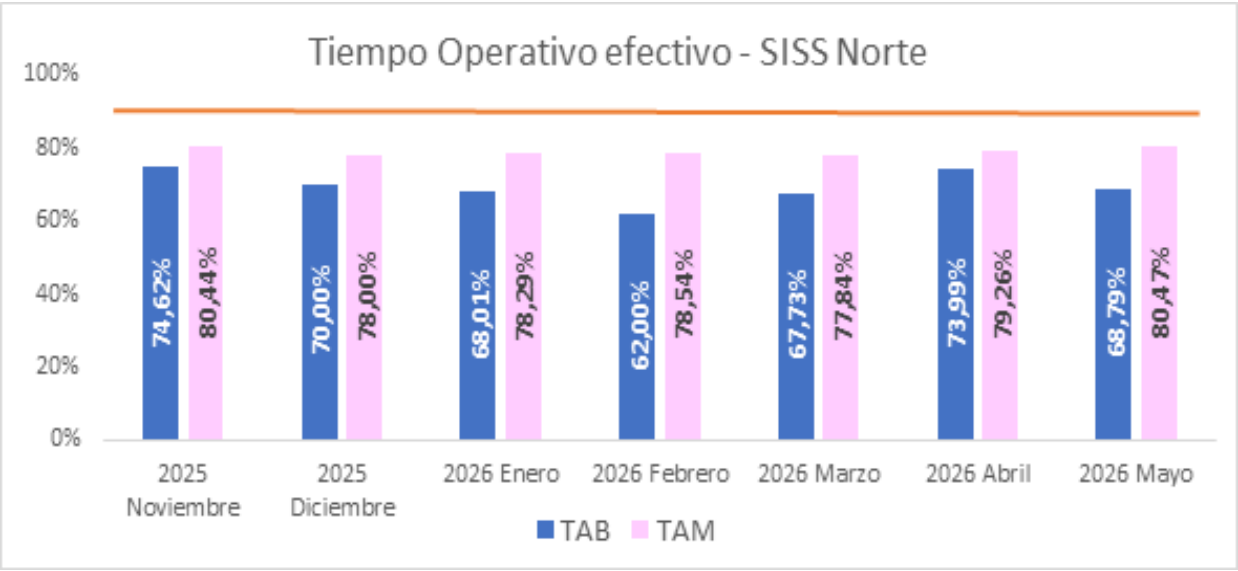
4.2.1. Indicadores de Disponibilidad de Vehículos de Emergencia.

A) **Indicadores de tiempo operativo efectivo.**

Este indicador mide la disponibilidad operativa efectiva de los vehículos de emergencia durante el período evaluado. Se calcula como la relación entre la sumatoria de las horas efectivamente operativas registradas en el mes y la sumatoria de las horas ofertadas para la operación en el mismo período, discriminadas por tipo de vehículo, expresada en porcentaje. Su propósito es determinar el grado de cumplimiento de la disponibilidad horaria comprometida y la capacidad efectiva de la flota para atender las necesidades del Sistema de Emergencias Médicas. La meta mínima de cumplimiento establecida para este indicador es del 90%.

4.2.1.1. Indicador de tiempo operativo efectivo de los vehículos TAB y TAM de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, noviembre 2025 a mayo 2026.

Se evidencia que la Subred Norte presentó durante los siete meses en análisis un promedio de disponibilidad de vehículos TAB de 69,31% y de vehículos TAM de 78,98%, cifras que se ubican por debajo de la meta del 90% establecida para este indicador, con una brecha de 20,69 puntos porcentuales para TAB y de 11,02 puntos porcentuales para TAM. En las ambulancias de baja complejidad (TAB) se presentó una disminución del 5,2% de abril con respecto a mayo, mientras que en las de mediana complejidad (TAM) se presentó un aumento de 1,2% en el mismo periodo. Este comportamiento está relacionado con la cantidad de novedades y tiempos fuera de servicios registrados en cada periodo, principalmente por dificultades de la Subred en la completitud del talento humano y por novedades mecánicas de los vehículos, que inciden de manera directa en la disponibilidad de la flota. Frente a esta situación, el CRUE ha mantenido el seguimiento y la exigencia de cumplimiento a la Subred sobre la gestión del talento humano, la contratación y el reemplazo oportuno de ausencias, con el fin de incrementar el tiempo de disponibilidad y operación de los vehículos ofertados en el programa APH.

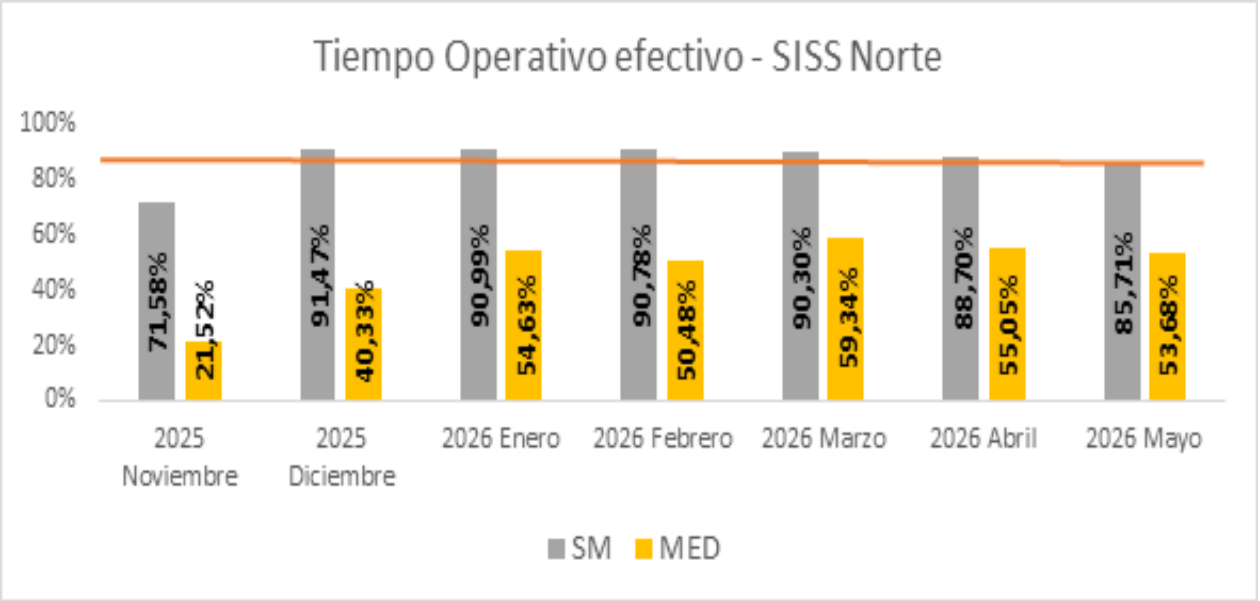


Fuente: informes indicadores convenios APH

4.2.1.2. Indicador de tiempo operativo efectivo de los vehículos Salud Mental y MED de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, noviembre 2025 a mayo 2026

Respecto a la meta de cumplimiento del 90% establecida para este indicador, la Subred Norte presentó un promedio de disponibilidad de 87,08% para los vehículos de Salud Mental (SM) y de 47,86% para los vehículos de Atención Prehospitalaria MED, cifras que se ubican por debajo de la meta, con una brecha de 2,92 puntos

porcentuales para SM y de 42,14 puntos porcentuales para MED. La subred realizó adecuaciones en vehículos para la oferta de este servicio, lo que representó mayor tiempo en el inicio de la oferta y operación de estos. Así se evidencia que el comportamiento del indicador para los vehículos de SM y MED ha mantenido tendencia a la disminución, del 2,99% para el caso de Salud Mental y del 1,37% para MED, desde el mes de abril al mes de mayo de 2026. Frente a esta situación, el CRUE ha mantenido el seguimiento y la exigencia de cumplimiento a la Subred sobre la adecuación y puesta en operación de los vehículos de estos servicios, con el fin de incrementar su tiempo de disponibilidad dentro del programa APH.



Fuente: informes indicadores convenios APH.

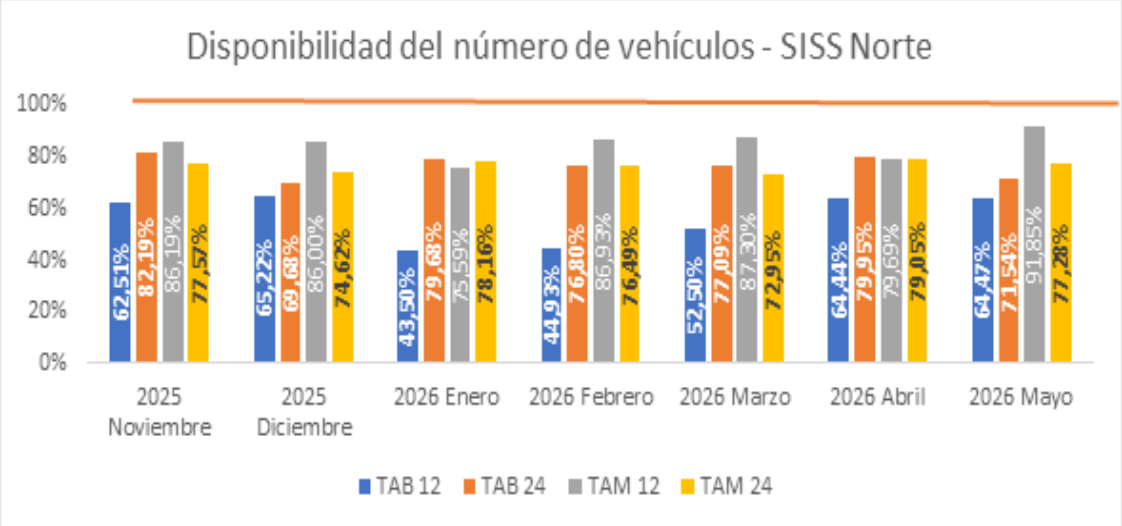
B) **Indicadores de disponibilidad del número de vehículos de emergencia.**

Este indicador mide la disponibilidad operativa de los vehículos de emergencia ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud durante el período evaluado. Se calcula como la relación entre el número de vehículos que estuvieron efectivamente operativos en el mes y el número total de vehículos programados para dicho período, expresada en porcentaje. Su propósito es determinar la capacidad real de respuesta de la flota contratada, identificando el grado de cumplimiento de los compromisos de disponibilidad y la capacidad efectiva para atender las necesidades del Sistema de Emergencias Médicas.

4.2.1.3. Indicador de la disponibilidad del número de vehículos TAB y TAM ofertados por la SISS Norte, noviembre 2025 a mayo 2026

Se evidencia que la Subred Norte presentó durante los siete meses en análisis un promedio de disponibilidad del número de vehículos TAB de 56,80% en turno de 12 horas y de 76,70% en turno de 24 horas, así como un promedio de 84,79% para los vehículos TAM de 12 horas y de 76,59% para los de 24 horas, cifras que se ubican por debajo de la totalidad de vehículos ofertados, con una brecha de 43,20 y 23,30 puntos porcentuales para TAB de 12 y 24 horas, respectivamente, y de 15,21 y 23,41 puntos porcentuales para TAM de 12 y 24 horas, respectivamente. En el periodo comprendido entre abril y mayo de 2026, los vehículos TAB de turno de 12 horas se mantuvieron prácticamente estables, con una variación de apenas 0,03%, mientras que los de turno de 24 horas presentaron una disminución de 8,41%. Por su parte, los vehículos TAM de 12 horas presentaron un aumento de 12,16%, y los de 24 horas una disminución de 1,77%. En este sentido, el CRUE continúa exigiendo a la Subred el cumplimiento en la puesta a disposición de la totalidad de los vehículos TAB y TAM

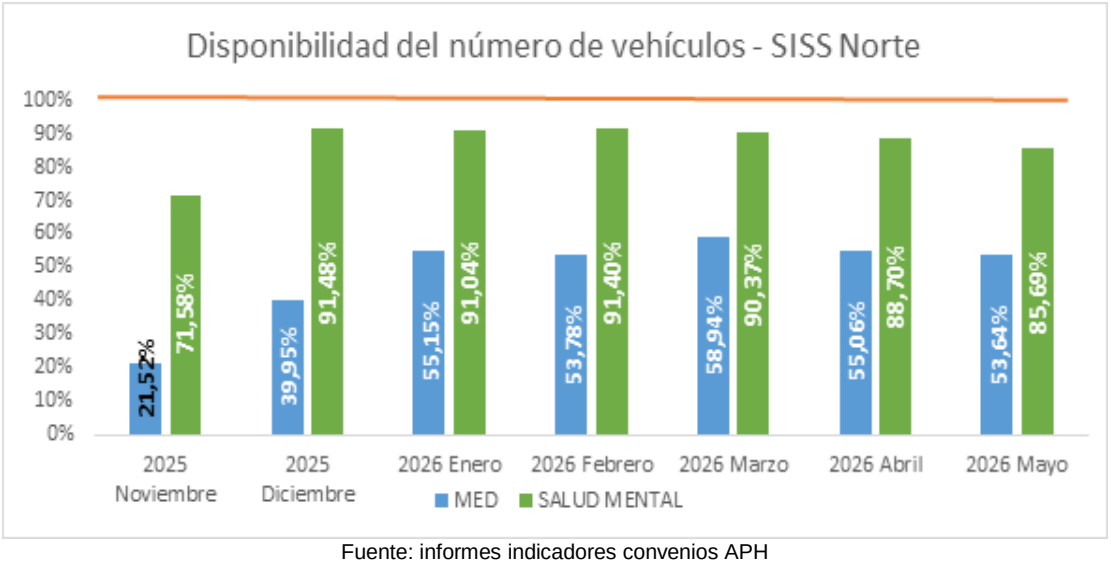
comprometidos, en ambas modalidades de turno, en el marco del seguimiento permanente que se realiza a la operación del programa APH.



Fuente: informes indicadores convenios APH.

4.2.1.4. Indicador de la disponibilidad del número de vehículos Salud Mental y MED ofertados por la SISS Norte, noviembre 2025 a mayo 2026

Respecto a la disponibilidad del número de vehículos, la Subred Norte presentó un promedio de 87,18% para los vehículos de Salud Mental (SM) y de 48,29% para los vehículos de Atención Prehospitalaria MED, cifras que se ubican por debajo de la totalidad de vehículos ofertados, con una brecha de 12,82 puntos porcentuales para SM y de 51,71 puntos porcentuales para MED. En el periodo comprendido entre abril y mayo de 2026, los vehículos de SM presentaron una disminución de 3,01%, mientras que los de MED presentaron una disminución de 1,42%. En este sentido, el CRUE mantiene su exigencia a la Subred para avanzar en la puesta a disposición de la totalidad de los vehículos comprometidos para estos servicios, como parte del acompañamiento continuo a la operación del programa APH.



Fuente: informes indicadores convenios APH

5. JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN SOLICITADA

5.1. Generalidades:

En relación con el desarrollo del objeto y funciones básicas, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional establecida mediante el Decreto 641 del 22 de diciembre de 2025, de la alcaldía Mayor de Bogotá D.C., cuyo artículo 20 establece las funciones de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud:

> *Artículo 20°. Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud. Corresponde a la Dirección Urgencias y Emergencias en Salud el ejercicio de las siguientes funciones:*
>
> *1. Coordinar la formulación de los planes y programas de las Subdirecciones de Centro Regulador de Urgencias y Emergencias y Gestión de Riesgo y Emergencias y Desastres que integran la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.*
> *2. Coordinar la definición de políticas y el establecimiento de programas tendientes a la prevención y atención de las urgencias emergencias y desastres en el Distrito Capital articulando a los distintos actores del Sistema de Seguridad Social en Salud, para la atención de la población del Distrito Capital.*
> *3. Desarrollar condiciones para la prestación oportuna de los servicios de urgencia pre-hospitalarios públicos y privados y hacer seguimiento de la atención de urgencias y su articulación con el Plan de beneficios en salud.*
> *4. Mantener actualizada la Red Distrital de Urgencias de acuerdo con el perfil epidemiológico de la población y el ciclo de salud enfermedad.*
> *5. Coordinar y brindar asistencia técnica a las instituciones integrantes del Sistema Distrital de Atención de Urgencias en planes operativos para la implementación de programas y proyectos de urgencias, emergencias y desastres en el Distrito Capital.*
> *6. Adelantar acciones de Rectoría para el fortalecimiento del Sistema de Emergencias Médicas Distrital, en un proceso participativo y articulado con los actores involucrados.*
> *(…)*
> *8. Administrar de manera eficiente el talento humano y los recursos físicos, financieros y de infraestructura para el fortalecimiento del Sistema de Emergencias Médicas.*
> *9. Desarrollar y fortalecer las competencias del personal del Sistema de Emergencias Médicas para responder ante situaciones de urgencias, emergencias y desastres.*
>
> *(…)*

Así mismo, el Artículo 21 establece las funciones de la Subdirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias:

> *1. Regular las urgencias médicas del Distrito que ingresan a través del Número Único de Emergencias y Desastres 123, articulando los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que deben contribuir en la atención adecuada y oportuna de los pacientes que requieren atención en situaciones de urgencia, emergencias y desastres.*
> *2. Dar respuesta eficiente y coordinada a las situaciones de urgencias, con las entidades del sector salud que hacen parte del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (SNPAD), incluidos los organismos de socorro.*
> *(…)*
> *4. Articular las acciones con el Número Único de Seguridad y Emergencias, NUSE, y el SIES de manera eficaz, eficiente, oportuna y coordinada para la respuesta a las solicitudes de atención de urgencias, emergencias o desastres de la población.*
> *(…)*

Es por lo que la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, de conformidad con lo establecido en la Resolución 926 de 2017 del Ministerio de Salud. En este sentido, el fortalecimiento de las capacidades operativas y asistenciales del Sistema constituye una responsabilidad permanente, orientada a proteger la vida y la salud de la población mediante una adecuada coordinación de los actores involucrados.

El modelo de salud propuesto se basa en la Atención Primaria Social, para abordar los determinantes de las desigualdades sociales y mejorar los resultados en salud para la población de Bogotá, y operará mediante la estructura actual del sector salud definida por el Decreto 641 de 2025, enfocándose en la resolución de problemas y la entrega de servicios de alta calidad tanto en el sector público como privado, garantizando acceso cercano, infraestructura adecuada, aseguramiento y tecnología, para promover el bienestar y el derecho a la salud en la ciudad.

De otro lado, 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”; 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.

Se destaca que el sector salud se encuentra inmerso en el pilar 2. Bogotá debe ser la misma para toda su gente: en este pilar se plantea la visión social de una Bogotá inclusiva y equitativa: 2.1. Una ciudad sin pobreza y sin hambre, 2.2. Educación con calidad para el cierre de brechas, 2.3. Colegios con garantía de derechos, 2.4. Trayectoria educativa completa para la equidad, 2.5. Atención primaria para el cierre de brechas y fortalecimiento de las capacidades básicas en salud pública, 2.6. Inteligencia en salud pública y gestión del conocimiento para la toma de decisiones, 2.7. Fortalecimiento de la red pública de prestación de servicios en salud, 2.8. Salud digital: Bogotá modelo nacional de salud digital, 2.9. Salud mental integrada a los servicios de salud, 2.10. Seguridad sanitaria, 2.11. Talento humano y desarrollo tecnológico en salud, 2.12. Salud para la mujer, 2.13. La primera infancia, la nutrición y la seguridad alimentaria; bases para el futuro.

En cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno, se formuló entre otros, el proyecto de inversión 2024-0200-8149 denominado “*Mejoramiento del sistema de Emergencias Médicas de Bogotá D.C en el nuevo Modelo de atención en salud más Bien-Estar.”* que tiene como objetivo: *“Fortalecer el acceso efectivo de la atención en salud ante alertas sanitarias, urgencias, emergencias, desastres, enfermedades emergentes, reemergentes y pandemias”*.

En ese sentido, el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. suscribieron el convenio cuyo objeto consiste en "*Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., que dé respuesta y atención a las situaciones de emergencias y desastres en salud de Bogotá en el marco del Sistema de Emergencias Médicas*", con el propósito de fortalecer la capacidad de respuesta institucional frente a los eventos que demanden la activación de los mecanismos de atención y coordinación del Sistema de Emergencias Médicas.

Por lo anterior, la Secretaría Distrital de Salud a través de la Dirección de Urgencias y Emergencias DUES, diseñó el programa de atención prehospitalaria para el Distrito Capital, con el fin de mejorar la calidad de la atención de las solicitudes que ingresan a través de la línea 123 y 137, con vehículos de emergencias (ambulancias) básico y medicalizado; para lo cual la Secretaría Distrital de Salud, suscribió los convenios interadministrativos 8523636, 8523057, 8525656 y 8522774 de 2025 con las Subredes Centro Oriente, Norte, Sur y Sur Occidente respectivamente. Así las cosas, y en el marco del convenio interadministrativo Nro. 8523057 -2025 la Subred Norte, al cual atañe esta solicitud, ha invertido los recursos financieros destinados de

forma exclusiva para el cumplimiento del objeto contando con talento humano, insumos e informando la relación de los vehículos titulares y de reemplazo destinados al programa APH, los cuales han cumplido con los requisitos normativos, operando para este programa.

En síntesis, el convenio interadministrativo suscrito entre la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. y la Subred Norte E.S.E. representa una acción estratégica para favorecer el acceso y la disponibilidad de vehículos de emergencias tipo ambulancias para la prestación de servicios de salud de atención prehospitalaria en la ciudad, especialmente en el ámbito de las emergencias y desastres. Lo anterior, dado que al aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros, ambas entidades fomentarán una respuesta eficiente y efectiva ante las necesidades de la población, mejorando la calidad, especificidad y oportunidad de la atención; aprovechando el uso de los recursos públicos y fortaleciendo la capacidad de respuesta del sistema de salud ante eventos críticos y colectivo, y de esta forma contribuir a mejorar la salud y el bienestar de los habitantes de Bogotá D.C., representando un paso adelante en la consolidación de un modelo que materialice los fines constitucionales y la demás normatividad vigente.

Con base en lo anterior, resulta necesario continuar garantizando la continuidad del convenio, la atención de emergencias y desastres en Bogotá en el marco del Sistema de Emergencias Médicas, toda vez que durante su ejecución se han presentado circunstancias sobrevinientes de orden técnico, operativo y financiero y la necesidad de sostener el parque automotor (ambulancias TAB/TAM). por lo cual se justifica ampliar su plazo, adicionar los recursos y realizar la modificación, en concordancia con los principios de continuidad del servicio público esencial de salud y de eficiencia en la gestión de los recursos públicos.

La red de vehículos operada por las cuatro Subredes en el marco de los convenios objeto de esta solicitud gestionó un total de 61.237 incidentes durante el periodo, de los cuales 56.840 correspondieron a vehículos TAB y TAM, 3.732 a vehículos de Salud Mental y 665 a vehículos de Atención Prehospitalaria con Médico (MED). Del total de gestiones, 38.950 correspondieron a atención directa al paciente —traslado o valoración, según el tipo de vehículo— equivalentes al 63,61%, y 22.287 a despachos que no derivaron en atención directa, equivalentes al 36,39% restante.

Los resultados que se presentan a continuación corresponden a las gestiones realizadas a los incidentes en salud que fueron transferidos al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias a partir de las solicitudes de la población del Distrito Capital a través de la línea de emergencias 123, en el marco de los convenios interadministrativos vigentes con las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud.

Para efectos de documentar los resultados que ha representado para el Distrito Capital la puesta en marcha, de estos convenios, se describe la gestión realizada por los equipos del programa de Atención Prehospitalaria de las Subredes Integradas de Servicios de Salud, E.S.E. coordinadas por el CRUE, a los incidentes que ingresaron a través de la línea 123 y línea 137.

5.1.1. Resultados gestión CRUE Convenios Interadministrativos 8523057 (Norte), 8522774 (Sur Occidente), 8525656 (Sur) y 8523636 (Centro Oriente) – 2025

Entre noviembre de 2025 y mayo de 2026, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias recibió un total de 405.510 incidentes a través de la línea de emergencias 123, equivalentes a un promedio de 1.912,8 solicitudes diarias de la ciudadanía de Bogotá D.C. relacionadas con situaciones de urgencia, emergencia o desastre en salud.

De este universo de solicitudes, la red de vehículos operada por las cuatro Subredes en el marco de los convenios objeto de esta solicitud gestionó un total de 61.237 incidentes durante el periodo, de los cuales 56.840 correspondieron a vehículos TAB y TAM, 3.732 a vehículos de Salud Mental y 665 a vehículos de Atención Prehospitalaria con Médico (MED). Del total de gestiones, 38.950 correspondieron a atención directa al paciente

—traslado o valoración, según el tipo de vehículo— equivalentes al 63,61%, y 22.287 a despachos que no derivaron en atención directa, equivalentes al 36,39% restante.

Los resultados que se presentan a continuación corresponden a las gestiones realizadas a los incidentes en salud que fueron transferidos al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias a partir de las solicitudes de la población del Distrito Capital a través de la línea de emergencias 123, en el marco de los convenios interadministrativos vigentes con las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud.

5.1.2. Gestión de los servicios asistenciales de Vehículos TAB y TAM

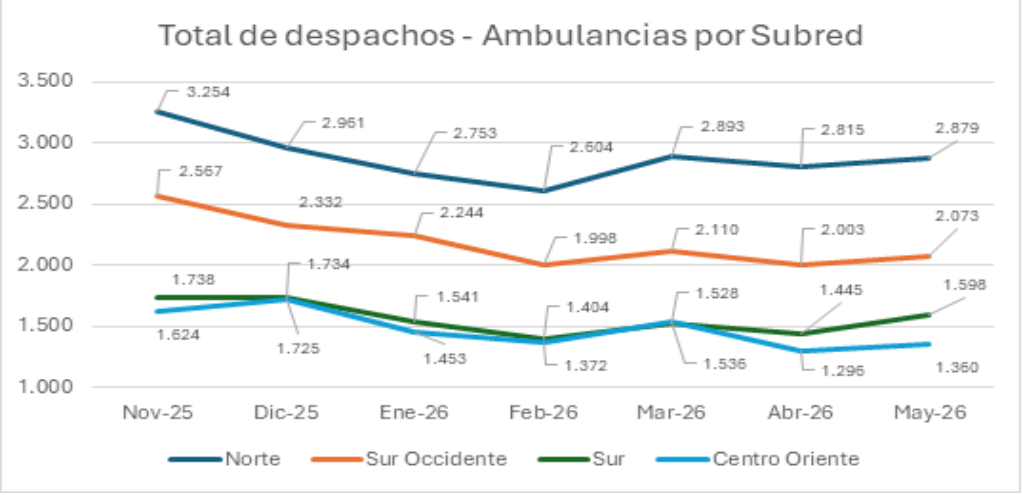
De las 56.840 gestiones realizadas con vehículos TAB y TAM en el periodo, los traslados y valoraciones equivalen al 62,88% y los despachos sin paciente al 37,12% restante.

Al comparar los promedios diarios entre noviembre de 2025 y mayo de 2026, se evidencia una disminución del 9,95% en los traslados, del 23,76% en las valoraciones y del 22,82% en los despachos sin paciente; en conjunto, el total de despachos y atenciones por día disminuyó 16,64% entre el inicio y el cierre del periodo. Dentro del total de gestiones realizadas a los incidentes transferidos durante la operación de los convenios entre noviembre de 2025 y mayo de 2026, la mayor participación la tuvo la Subred Norte con un 35.5 %, seguida de la Subred Sur Occidente con un 27%, Sur con un 19,3% y Centro Oriente con un 18,2%

Tabla 1. Total de gestiones por subred y mes (vehículos TAB y TAM)

SUBRED	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26	Abr-26	May-26	Total	%
Norte	3.254	2.961	2.753	2.604	2.893	2.815	2.879	20.159	35,5%
Sur Occidente	2.567	2.332	2.244	1.998	2.110	2.003	2.073	15.327	27,0%
Sur	1.738	1.734	1.541	1.404	1.528	1.445	1.598	10.988	19,3%
Centro Oriente	1.624	1.725	1.453	1.372	1.536	1.296	1.360	10.366	18,2%
Total gestiones subredes	**9.183**	**8.752**	**7.991**	**7.378**	**8.067**	**7.559**	**7.910**	**56.840**	**100,0%**

Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026.



Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026.

Tabla 2. Despachos sin paciente por subred y mes (vehículos TAB y TAM)

SUBRED	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26	Abr-26	May-26	Total	%
Norte	1.401	1.255	1.051	976	1.091	1.095	1.111	7.980	37,8%
Sur Occidente	1.010	909	771	708	723	654	702	5.477	26,0%
Sur	641	643	539	485	529	494	599	3.930	18,6%
Centro Oriente	579	687	507	484	526	445	484	3.712	17,6%
Total gestiones subredes	**3.631**	**3.494**	**2.868**	**2.653**	**2.869**	**2.688**	**2.896**	**21.099**	**100%**

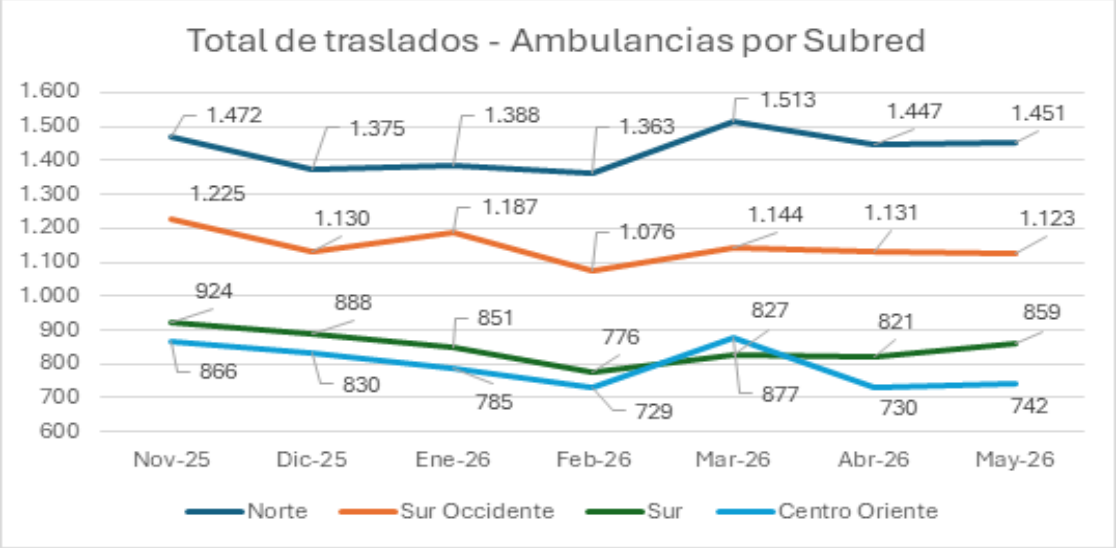
Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026.

En cuanto a los despachos sin paciente, la Subred Norte concentró la mayor participación del periodo con 37,8% del total (7.980 despachos), seguida de Sur Occidente con 26,0%, Sur con 18,6% y Centro Oriente con 17,6%.

Tabla 3. Traslados por subred y mes (vehículos TAB y TAM)

SUBRED	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26	Abr-26	May-26	Total	%
Norte	1.472	1.375	1.388	1.363	1.513	1.447	1.451	10.009	33,9%
Sur Occidente	1.225	1.130	1.187	1.076	1.144	1.131	1.123	8.016	27,1%
Sur	924	888	851	776	827	821	859	5.946	20,1%
Centro Oriente	866	830	785	729	877	730	742	5.559	18,8%
Total gestiones subredes	**4.487**	**4.223**	**4.211**	**3.944**	**4.361**	**4.129**	**4.175**	**29.530**	**100,0%**

Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026.



Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026.

Respecto a los traslados, la Subred Norte también presentó la mayor participación con 33,9% del total (10.009 traslados), seguida de Sur Occidente con 27,1%, Sur con 20,1% y Centro Oriente con 18,8%.

Tabla 4. Valoraciones por subred y mes (vehículos TAB y TAM)

SUBRED	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26	Abr-26	May-26	Total	%
Norte	381	331	314	265	289	273	317	2.170	34,9%
Sur Occidente	332	293	286	214	243	218	248	1.834	29,5%
Sur	173	203	151	143	172	130	140	1.112	17,9%
Centro Oriente	179	208	161	159	133	121	134	1.095	17,6%
Total gestiones subredes	**1.065**	**1.035**	**912**	**781**	**837**	**742**	**839**	**6.211**	**100%**

Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026

En valoraciones, la distribución mantiene un orden similar al de los traslados: Norte con 34,9% del total (2.170 valoraciones), Sur Occidente con 29,5%, Sur con 17,9% y Centro Oriente con 17,6%.

Tabla 5. Total de atenciones por día — CRUE (vehículos TAB y TAM)

TIPO DE ATENCIÓN	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26	Abr-26	May-26	Variación % (Nov-25 vs May-26)
Total despachos sin paciente	121,0	112,7	92,5	94,8	92,5	89,6	93,4	-22,8%
Traslados	149,6	136,2	135,8	140,9	140,7	137,6	134,7	-9,9%
Valoraciones	35,5	33,4	29,4	27,9	27,0	24,7	27,1	-23,8%
Total atenciones (traslados y valoraciones)	185,1	169,6	165,3	168,8	167,7	162,4	161,7	-12,6%
Total despachos y atenciones	306,1	282,3	257,8	263,5	260,2	252,0	255,2	-16,6%

Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026

Al calcular el promedio de atenciones con paciente por día (traslados y valoraciones), noviembre de 2025 tuvo un promedio de 185,07 atenciones día, con una disminución a 161,74 atenciones día en mayo de 2026, lo que representa una disminución del 12,60% entre el inicio y el cierre del periodo. Para el programa de Atención Prehospitalaria, lo esperado es que la gestión se concentre cada vez más en la atención efectiva de pacientes —traslados y valoraciones— y disminuyan los despachos que no derivan en atención directa. En este sentido, la disminución conjunta de los despachos sin paciente (22,82%) y de las valoraciones (23,76%) debe leerse junto con el comportamiento de los traslados (9,95% de disminución), que son los que efectivamente representan el traslado de un paciente a una institución de salud.

De manera adicional a los vehículos TAB y TAM, que constituyen la base común de los cuatro convenios, dos de las Subredes prestan servicios complementarios en el marco de sus respectivos convenios: Salud Mental y Atención Prehospitalaria con Médico (MED). La vigencia de estos servicios no es uniforme entre las cuatro Subredes, en la medida en que los convenios son dinámicos tanto en el número de vehículos como en su alcance y cronograma de implementación; por tal razón, los resultados de estos dos servicios se presentan de manera independiente, únicamente para las Subredes que efectivamente los prestaron durante el periodo evaluado.

5.1.3. Vehículos de Salud Mental (SM)

A diferencia de los vehículos TAB y TAM, que atienden y trasladan pacientes a una institución de salud, los vehículos de Salud Mental atienden al paciente en el sitio sin generar traslado; por esta razón, su gestión se reporta únicamente en despachos sin paciente y valoraciones. Con esta salvedad, el servicio de Salud Mental fue prestado por las Subredes Norte y Sur Occidente, con un total de 3.732 gestiones en el periodo noviembre de 2025 a mayo de 2026, de las cuales el 83,39% correspondió a la Subred Sur Occidente y el 16,61% a la

Subred Norte. Las Subredes Sur y Centro Oriente no contemplan este servicio dentro de su convenio en el periodo analizado.

Tabla 6. Total de gestiones por subred y mes — Salud Mental

SUBRED	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26	Abr-26	May-26	Total	%
Norte	81	86	90	87	105	76	95	620	16,6%
Sur Occidente	447	409	390	439	498	459	470	3.112	83,4%
Total gestiones Salud Mental	**528**	**495**	**480**	**526**	**603**	**535**	**565**	**3.732**	**100,0%**

Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026

Tabla 7. Despachos sin paciente por subred y mes — Salud Mental

SUBRED	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26	Abr-26	May-26	Total	%
Norte	23	35	26	24	33	24	28	193	17,5%
Sur Occidente	149	152	104	108	133	117	144	907	82,5%
Total despachos sin paciente Salud Mental	**172**	**187**	**130**	**132**	**166**	**141**	**172**	**1.100**	**100,0%**

Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026

En despachos sin paciente, la Subred Sur Occidente concentró el 82,45% del total (907 despachos) y la Subred Norte el 17,55% restante (193 despachos).

Tabla 8. Valoraciones por subred y mes — Salud Mental

SUBRED	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26	Abr-26	May-26	Total	%
Norte	58	51	64	63	72	52	67	427	16,2%
Sur Occidente	298	257	286	331	365	342	326	2.205	83,8%
Total valoraciones Salud Mental	**356**	**308**	**350**	**394**	**437**	**394**	**393**	**2.632**	**100,0%**

Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026

En valoraciones, la distribución es similar: Sur Occidente con 83,78% del total (2.205 valoraciones) y Norte con 16,22% (427 valoraciones).

5.1.4. Vehículos de Atención Prehospitalaria con Médico (MED)

De manera análoga a Salud Mental, los vehículos de Atención Prehospitalaria con Médico (MED) atienden al paciente en el sitio sin generar traslado, por lo que su gestión también se reporta en despachos sin paciente y valoraciones. El servicio fue prestado por las Subredes Norte y Sur, con un total de 665 gestiones en el mismo periodo, de las cuales el 67,82% correspondió a la Subred Sur y el 32,18% a la Subred Norte. Las Subredes Sur Occidente y Centro Oriente no contemplan este servicio dentro de su convenio en el periodo analizado.

Tabla 9. Total de gestiones por subred y mes — MED

SUBRED	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26	Abr-26	May-26	Total	%
Norte	13	10	46	30	40	42	33	214	32,2%
Sur	53	64	37	66	62	52	117	451	67,8%
Total gestiones MED	**66**	**74**	**83**	**96**	**102**	**94**	**150**	**665**	**100,0%**

Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026

Tabla 10. Despachos sin paciente por subred y mes — MED

SUBRED	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26	Abr-26	May-26	Total	%
Norte	2	1	5	9	7	6	3	33	37,5%
Sur	4	9	6	8	8	5	15	55	62,5%
Total despachos sin paciente MED	**6**	**10**	**11**	**17**	**15**	**11**	**18**	**88**	**100,0%**

Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026

En despachos sin paciente, la Subred Sur concentró el 62,50% del total (55 despachos) y la Subred Norte el 37,50% restante (33 despachos).

Tabla 11. Valoraciones por subred y mes — MED

SUBRED	Nov-25	Dic-25	Ene-26	Feb-26	Mar-26	Abr-26	May-26	Total	%
Norte	11	9	41	21	33	36	30	181	31,4%
Sur	49	55	31	58	54	47	102	396	68,6%
Total valoraciones MED	**60**	**64**	**72**	**79**	**87**	**83**	**132**	**577**	**100,0%**

Fuente: Tablero de Control CRUE — Bases de despachos, atenciones y traslados APH, corte 31/05/2026

En valoraciones, la Subred Sur registró el 68,63% del total (396 valoraciones) y la Subred Norte el 31,37% restante (181 valoraciones).

5.1.5. Impacto de la atención prehospitalaria en la población del Distrito Capital

Entre noviembre de 2025 y mayo de 2026, el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias recibió un total de 405.510 incidentes a través de la línea de emergencias 123, equivalentes a un promedio de 1.912,8 solicitudes diarias de la ciudadanía de Bogotá D.C. relacionadas con situaciones de urgencia, emergencia o desastre en salud.

De este universo de solicitudes, la red de vehículos TAB, TAM, Salud Mental y MED operada por las cuatro Subredes en el marco de los convenios objeto de esta prórroga gestionó un total de 61.237 incidentes durante el periodo, de los cuales 38.950 correspondieron a atención directa al paciente (traslado o valoración), es decir, un promedio de 183,7 personas atendidas diariamente por el programa de Atención Prehospitalaria.

Esta cifra evidencia la magnitud del servicio que prestan estos convenios a la población del Distrito Capital: cada uno de estos contactos corresponde a un ciudadano que, ante una urgencia, emergencia o situación de salud mental, fue atendido de forma gratuita y sin barreras de acceso derivadas del aseguramiento, en cumplimiento del objetivo del Sistema de Emergencias Médicas de Bogotá. La continuidad de esta atención a la población depende directamente de la vigencia ininterrumpida de los convenios con las cuatro Subredes.

5.2. JUSTIFICACION DE LA PRÓRROGA

La continuidad del servicio de atención prehospitalaria de emergencias y desastres que se presta a la ciudadanía requiere prorrogar el plazo de ejecución del convenio interadministrativo suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., toda vez que se trata de un servicio público esencial de tracto sucesivo, que no admite interrupciones sin poner en riesgo la vida y la integridad de la población. Suspender la operación del programa de Atención Prehospitalaria (APH) al vencimiento del plazo actual generaría un vacío en la cobertura del servicio, afectando los tiempos de respuesta ante llamadas del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) y el NUSE-123, así como la disponibilidad de ambulancias y personal capacitado en las zonas atendidas.

Esta medida permite mantener la capacidad operativa instalada, el conocimiento del territorio, el talento humano capacitado y los protocolos de coordinación ya implementados con el Sistema de Emergencias Médicas, evitando interrupciones en la prestación de un servicio esencial para la protección de la vida y la salud de la población. Asimismo, representa la alternativa más eficiente y económica para la administración, al dar continuidad a una operación que se encuentra en funcionamiento y que ha demostrado resultados satisfactorios.

De igual forma, la prórroga permitirá culminar los procesos administrativos, contractuales, financieros y operativos necesarios para la adecuada ejecución de los recursos, garantizando su destinación al cumplimiento del objeto contractual. En consecuencia, la ampliación del plazo responde al interés público y a los principios de eficiencia, economía, planeación y continuidad que orientan la gestión administrativa y la ejecución de los recursos públicos.

En este sentido, la prórroga resulta la alternativa más eficiente y menos onerosa para la administración, pues permite mantener la operación que ya cuenta con la capacidad instalada, el conocimiento del territorio, el personal entrenado y los protocolos de articulación ya probados con el Sistema de Emergencias Médicas.

Lo anterior, máxime, teniendo en cuenta los siguientes aspectos: i) En virtud del principio de responsabilidad, el presente modificatorio ha sido debidamente justificado, (ii) La prórroga constará por escrito, en la medida que, tal requisito da lugar a la existencia del contrato estatal de conformidad con el artículo 39 de la Ley 80 de 1993, correspondiendo la misma suerte para la presente solicitud de prórroga. iii) Dicha modificación se surtirá dentro del plazo contractual, esto es, dentro de la temporalidad prevista para su ejecución. iv) El objeto del contrato no se ha agotado, es decir, que todavía existe y es viable su ejecución. v) No se altera el contenido del objeto inicial por uno nuevo.

Teniendo en cuenta que el convenio actualmente se encuentra en ejecución desde el 01 de noviembre de 2025, y en virtud de lo expresado, se debe prorrogar por ciento veintidós (122) días calendario contados a partir del 1 de agosto de 2026 hasta el 30 de noviembre del 2026, con el fin de dar continuidad al objeto y compromisos planteados, especialmente lo relacionado con la atención de emergencias y desastres a la población de la ciudad de Bogotá, de forma gratuita para el ciudadano, ininterrumpida y sin barreras de acceso derivadas del aseguramiento, dado lo esencial del servicio.

La entidad considera que, en virtud del principio de planeación, al realizar una prórroga hasta noviembre de 2026, permite que se adelante el análisis y la estructuración de un nuevo convenio interadministrativo para el año 2027 o se analice el comportamiento financiero del convenio a fin de hacer uso de los recursos sub ejecutados y llegara hasta la siguiente anualidad, tema que analizará en su momento.

Así pues, encontrándose la necesidad de la entidad pendiente por satisfacerse y, estando dentro del plazo de ejecución del convenio, se estima procedente la solicitud de prorrogarlo, con el fin de que se cumpla a satisfacción del objeto pactado, para cumplir a cabalidad con el fin de dar prevalencia a las necesidades institucionales tendientes a dar cumplimiento al plan de desarrollo y respetando el equilibrio contractual entre las partes, se hace necesario celebrar PRORROGA No. 1.

5.3 JUSTIFICACIÓN ADICIÓN DE RECURSOS:

Teniendo en cuenta lo expuesto y que se va a prorrogar el convenio interadministrativo por ciento veintidós (122) días calendario contados a partir del 1 de agosto de 2026 hasta el 30 de noviembre del 2026, se requiere adicionar los recursos pertinentes que garanticen la ejecución por dicha prorroga, por lo anterior a continuación se explica el valor por el cual se va a adicionar el convenio.

5.3.1 ADICIÓN DE RECURSOS FFDS:

Así mismo, desde el aspecto presupuestal, se señala que atendiendo la dinámica de ejecución técnica y presupuestal del Convenio No. 8523057-2025 y como se ilustró preliminarmente, se requieren recursos para cubrir la operación de ciento veintidós (122) días calendario, contados partir del 01 de agosto de 2026 hasta el 30 de noviembre de 2026, por un valor de **TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE. ($ 3.858.504.370**), así:

PROYECCION ADICION		
Adición	**Valor techo mes**	**RECURSOS NECESARIOS ADICION**
12. Proyección AGOSTO	980.439.635	$ 980.439.635
13. proyección SEPTIEMBRE	948.812.550	$ 948.812.550
14. proyección OCTUBRE	980.439.635	$ 980.439.635
15. proyección NOVIEMBRE	948.812.550	$ 948.812.550
Total de recursos para adición	**3.858.504.370**	**3.858.504.370**

Fuente: Estadísticas grupo Técnico y Financiero Subdirección CRUE y Dirección DUES

PROYECCIÓN EN DÍAS:

ÍTEM	**APORTES**	**VALOR**	**DIAS A CUBRIR**
1	Aportes requeridos para cubrir de adición	3.858.504.370	122
2	Aportes Subred 10%	**385.850.437**	122
TOTAL ADICION		**4.244.354.807**	

Fuente: Estadísticas grupo Técnico y Financiero Subdirección CRUE y Dirección DUES

Nota: Los valores techo incluyen el 3.15% de indexación.

La Entidad cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el convenio con cargo al presupuesto de la vigencia 2026, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 3700 del 23 de julio de 2026 por valor de **CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE. ($5.390.973.000).**

No. CDP	**FONDO**	**VALOR CDP**	**VALOR POR COMPROMETER**	**VALOR POR LIBERAR**
3700	1-100-F001VA-RECURSOS DISTRITO	$5.390.973.000	$ **3.858.504.370**	$ 1.532.468.630

Parágrafo: de existir saldo en el CDP que ampara el presente convenio, éste debe ser liberado por la Dirección Financiera en el momento de expedir el Registro Presupuestal.

5.3.2. ADICION DE RECURSOS SUBRED NORTE:

Teniendo en cuenta la importancia del aporte de la Subred, y con fundamento en la prórroga del convenio conforme a lo mencionado, la adición del valor del aporte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E, corresponderá al diez 10% del valor total de los recursos adicionados y aportados por el Fondo Financiero Distrital de Salud, que equivalen **TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE ($385.850.437)** representados en gastos administrativos definidos en el sistema de costos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Empresas Sociales del Estado (Res. DDC-000001–18.05.2023 SDH).

5.3.3. VALOR TOTAL DE LA ADICIÓN

En virtud de los argumentos previamente expuestos, se considera pertinente y necesario realizar una adición al presente Convenio Interadministrativo por un valor de CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SIETE **PESOS M/CTE. ($4.244.354.807)**, con un aporte del FFDS por valor de **TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE. ($ 3.858.504.370**), y un aporte de la SUBRED por valor de **TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE ($385.850.437)** representados en gastos administrativos definidos en el sistema de costos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Empresas Sociales del Estado (Res. DDC-000001–18.05.2023 SDH).

TOTAL APORTES FFDS ADICIÓN	**3.858.504.370**
APORTE SUBRED 10% SOBRE ADICION	**385.850.437**
TOTAL CONVENIO ADICION	**4.244.354.807**

Fuente: Estadísticas grupo Técnico y Financiero Subdirección CRUE y Dirección DUES

5.4. JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN DE LAS TABLAS DEL NUMERAL 1, 2 Y 3 DE LA CLÁUSULA OCTAVA – COMPROMISOS ESPECÍFICOS DE LA SUBRED EN EL SENTIDO DE INCLUIR LOS MESES DE LA PRÓRROGA:

En virtud de la prórroga solicitada al Convenio, se hace necesario ajustar la Cláusula Octava, relativa a los compromisos específicos a cargo de la Subred específicamente en sus numerales 1, 2 y 3, en la medida en que dichas obligaciones se encuentran directamente atadas al plazo de ejecución del convenio y, por tanto, deben mantenerse vigentes y exigibles durante todo el nuevo periodo. Los compromisos allí consignados, relacionados con la operación, disponibilidad y calidad del servicio de atención prehospitalaria de emergencias y desastres, no se agotan con el simple transcurso del tiempo, sino que constituyen obligaciones de tracto sucesivo cuya vigencia debe extenderse en la misma proporción del nuevo plazo, con el fin de que la Subred continúe garantizando su cumplimiento sin solución de continuidad.

Por lo anterior, la presente modificación se hace necesaria con el fin de actualizar y precisar la información contractual correspondiente a la disponibilidad de recursos para la atención prehospitalaria en la Subred Integrada de Servicios de Salud, específicamente respecto de la tabla de Disponibilidad de horas de ambulancias y la Disponibilidad de Vehículos de atención prehospitalaria médica de urgencias y salud mental , contenidos en los numerales 1, 2 y 3 de la cláusula octava del presente convenio, para el periodo a prorrogar, es decir, 122 días calendario contados a partir del 01 de agosto de 2026 hasta el 30 de noviembre de 2026.

5.5. JUSTIFICACION DE LA INCLUSION EN LA "TABLA VALOR DE INDICADORES Y PROPORCIÓN DE DESEMBOLSOS DE LOS APORTES DEL FFDS POR MES" DE LOS MESES DE LA PRORROGA E INCLUSION DE LOS DESEMBOLSOS EN LA CLAUSULA QUINTA. – DESEMBOLSOS:

Teniendo en cuenta que el mes de julio de 2026 en el convenio inicial correspondía al último pago el cual estaba divido en dos (2) desembolsos, se hace necesario modificar la tabla "**VALOR DE INDICADORES Y PROPORCIÓN DE DESEMBOLSOS DE LOS APORTES DEL FFDS POR MES"** y modificar el pago número nueve (9) de CLAUSULA QUINTA, para que este pago se unifique en un solo desembolso, descontando los indicadores liquidados únicamente del mes de junio. Adicionalmente el descuento de la liquidación de los indicadores del mes de julio se realizará en el siguiente mes como quiera que el convenio será prorrogado desde el mes de agosto hasta el mes de noviembre del 2026.

En hilo con la prórroga y adición de recursos solicitados al Convenio Interadministrativo hacen necesario ajustar la cláusula relativa a los desembolsos, en la medida en que las condiciones de giro de los aportes del Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) deben guardar plena correspondencia con el nuevo plazo de ejecución y con el valor adicionado al convenio. Es por lo que, mantener la programación de desembolsos originalmente pactada, sin ajustarla a las nuevas condiciones de plazo y valor, generaría una desarticulación entre la disponibilidad efectiva de los recursos y las necesidades reales de operación de la Subred Integrada de Servicios de Salud durante el periodo prorrogado.

En consecuencia, se hace necesario precisar que el valor de los aportes del FFDS se desembolsará, conforme a lo numerales adicionales que se crearan y a las condiciones financieras resultantes de la prórroga y la adición, garantizando así que el flujo de recursos se ajuste de manera oportuna, eficiente y verificable a la ejecución real del convenio durante todo el término ampliado.

5.6. JUSTIFICACION DE LA MODIFICACION DE LAS TABLAS:

1. ***"TABLA CONSOLIDADO DE APORTES DE FFDS PARA EL CONVENIO DE DISPONIBILIDAD DE VEHÍCULOS DE EMERGENCIAS TIPO AMBULANCIAS TAM Y TAB, ATENCIÓN EN SALUD MENTAL Y DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA CON LA SUBRED POR MES"***
2. ***"TABLA HORAS DE DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIAS OFERTADAS POR TIPO, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD POR PERIODO";***
3. ***"TABLA HORAS DE DISPONIBILIDAD DE VEHÍCULOS DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD POR PERIODO"***
4. ***"TABLA HORA DE DISPONIBILIDAD DE VEHÍCULOS DE SALUD MENTAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD POR PERIODO"***

INCLUYENDO LOS MESES DE LA PRÓRROGA EN LA CLAUSULA SEXTA - FORMA DE PAGO:

Con sujeción en la prórroga y adición, se hace necesario mantener y ampliar en las mismas condiciones, la forma de pago pactada en el Convenio en la Cláusula Sexta, según la cual los recursos del Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) serán reconocidos de acuerdo con la medición mensual de los indicadores de disponibilidad de los vehículos de emergencia ofertados, discriminados por tipología, ambulancias y vehículos de atención prehospitalaria, derivados del análisis de la ejecución del convenio y del cumplimiento de las metas propuestas, en el marco del incremento en la productividad de los vehículos acordados para dar respuesta oportuna a las necesidades reportadas por la ciudadanía.

Lo anterior, por cuanto para la liquidación mensual de dichos indicadores se tienen en cuenta los valores máximos mensuales de los aportes del FFDS establecidos para los vehículos de emergencia tipo ambulancia TAM y TAB y los vehículos de atención prehospitalaria y salud mental, esquema que debe continuar operando sin interrupción durante el término adicional que se otorgue con la prórroga.

6. SOLICITUD DE LA PRÓRROGA, ADICION Y MODIFICACIÓN:

En virtud de las consideraciones antes expuestas se hace necesario realizar el presente prórroga, adición y modificación conforme se presenta a continuación:

6.1. PRÓRROGA: PRORROGAR el plazo de ejecución del Convenio Interadministrativo No. 8523057 de 2025 por el término de **ciento veintidós (122) días calendario,** contados a partir del primero (01) de agosto de 2026 hasta el treinta (30) noviembre de 2026.

6.2. ADICIÓN:

ADICIONAR el Convenio Interadministrativo por un valor de **CUATRO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SIETE PESOS M/CTE. ($4.244.354.807)**, con un aporte del FFDS por valor de **TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE. ($ 3.858.504.370**), y un aporte de la SUBRED por valor de **TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE ($385.850.437)** representados en gastos administrativos definidos en el sistema de costos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Empresas Sociales del Estado (Res. DDC-000001–18.05.2023 SDH).

PARÁGRAFO PRIMERO: La Entidad cuenta con la disponibilidad presupuestal para amparar el convenio con cargo al presupuesto de la vigencia 2026, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No. 3700 del 23 de julio de 2026 por valor de **CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL PESOS M/CTE. ($5.390.973.000).**

No. CDP	FONDO	VALOR CDP	VALOR POR COMPROMETER	VALOR POR LIBERAR
3700	1-100-F001VA-RECURSOS DISTRITO	$5.390.973.000	$ **3.858.504.370**	$ 1.532.468.630

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento de existir saldo en el CDP que ampara la presente adición, éste debe ser liberado por la Dirección Financiera en el momento de expedir el registro presupuestal.

6.3 MODIFICACION DE LA CLAUSULA OCTAVA:

MODIFICAR las tablas del numeral 1, 2 y 3 de la **CLÁUSULA OCTAVA – COMPROMISOS ESPECIFICOS DE LA SUBRED** en el sentido de incluir los meses de la prórroga los cuales quedaran así:

(...)

1. Garantizar el número de vehículos de emergencias (ambulancia) ofertados según tipología, modelo 2022 y 2023 y vehículos modelo 2018 en adelante como opción de remplazo en caso de novedad que impida la operación, cumpliendo los indicadores, las especificaciones de la normatividad legal vigente y las condiciones mecánicas que le permitan estar disponibles y operativos, con destinación única y exclusiva para el traslado asistencial de pacientes, en las horas diarias definidas por tipo de vehículo así:

(...)

Tabla Disponibilidad de horas de ambulancias, Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E, periodo agosto de 2026 a noviembre de 2026.

MESES 30 – DIAS	***SEPTIEMBRE, NOVIEMBRE (2)***			
Tipo de recurso / horas disponibles	***TAB 24HR***	***TAB 12HR***	***TAM 24HR***	***TAM 12HR***
Número de vehículos	***8***	***10***	***5***	***5***
Horas disponibilidad mes	***5.760***	***3.600***	***3.600***	***1.800***

MESES 31 – DIAS	***AGOSTO, OCTUBRE (2)***			
Tipo de recurso / horas disponibles	***TAB 24HR***	***TAB 12HR***	***TAM 24HR***	***TAM 12HR***
Número de vehículos	***8***	***10***	***5***	***5***
Horas disponibilidad mes	***5.952***	***3.720***	***3.720***	***1.860***

Fuente: construcción Equipo técnico DUES -CRUE

(…)"

2. Garantizar el número de vehículos de atención en salud mental, de conformidad con las condiciones técnico mecánicas para la prestación del servicio de transporte en la normatividad colombiana vigente. Dichos vehículos deberán ser modelo 2017 en adelante, con conductor y capacidad de al menos 5 pasajeros, disponible acorde a la distribución de los equipos por hora y por mes, destinados única y exclusivamente durante la disponibilidad ofertada para la atención de los casos regulados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias definidos así:

(...)

Tabla. Disponibilidad de horas de vehículos de atención en salud mental, Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E, periodo agosto 2026 - noviembre 2026.

MESES	***SEPTIEMBRE 2026 Y NOVIEMBRE 2026 (30 DÍAS)***	***AGOSTO 2026, OCTUBRE 2026, 2026 (31 DÍAS)***
Tipo de recurso - horas disponibles	***SM - 24HR***	***SM - 24HR***
Número de vehículos	***1***	***1***
Horas disponibilidad mes	***720***	***744***

Fuente construcción Equipo técnico DUES -CRUE

(…)"

3 Garantizar el número de vehículos de atención médica prehospitalaria, de conformidad con las condiciones técnico-mecánicas para la prestación del servicio de transporte en la normatividad colombiana vigente, estos vehículos de propiedad de la SISS modelo 2010 en adelante, con conductor y capacidad de 5 pasajeros, destinados única y exclusivamente durante la disponibilidad por hora y por mes para la atención de los casos regulados por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias definidos así:

(...)

Tabla. Disponibilidad de Vehículos de atención médica prehospitalaria, Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E, periodo agosto 2026 - noviembre 2026.

MESES	***SEPTIEMBRE 2026 Y NOVIEMBRE 2026 (30 DÍAS)***	***AGOSTO 2026, OCTUBRE 2026 (31 DÍAS)***
Tipo de recurso - horas disponibles	***MED - 12HR***	***MED - 12HR***
Número de vehículos	***1***	***1***
Horas disponibilidad mes	***360***	***372***

Fuente construcción Equipo técnico DUES –CRUE

(...)"

6.4. MODIFICACION DE LA CLAUSULA QUINTA- DESEMBOLSOS

MODIFICAR la "TABLA VALOR DE INDICADORES Y PROPORCIÓN DE DESEMBOLSOS DE LOS APORTES DEL FFDS POR MES", e incluir los desembolsos adicionando en ambos casos los meses de la prórroga y ajustando el mes de julio en la CLÁUSULA QUINTA – DESEMBOLSOS, la cual quedará así:

"(...)

Valor de indicadores y proporción de desembolsos de los aportes del FFDS por mes – periodo del mes de julio al mes de noviembre de 2026

Desembolsos	***Periodo***	***Porcentaje***	***Valor desembolso***	***Valor máximo aportes del FFDS***
****10***	***Julio***	***100%***	$950.498.750	***$950.498.750***
11	***Agosto***	***100%***	***$980.439.635***	***$980.439.635***
12	***septiembre***	***100%***	***$948.812.550***	***$948.812.550***
13	***octubre***	***100%***	***$980.439.635***	***$980.439.635***
14	***noviembre***	***50%***	***$474.406.275***	***$948.812.550***
15		***50%***	***$474.406.275***	
	Total aportes FFDS	***100%***	***3.858.504.370***	***3.858.504.370***

Fuente: Estadísticas grupo Técnico y Financiero Subdirección CRUE y Dirección DUES

Nota: El Desembolso número 10 no se encuentra totalizado en la tabla anterior, como quiera que no hace parte de la adición solicitada.

(...)

Cada desembolso se realizará ante la presentación de los siguientes productos:

(…)

9. La ejecución del mes de julio 2026 tendrá un valor máximo a desembolsar de $950.498.750 M/Cte. valor exento de IVA, correspondientes a los aportes del Fondo Financiero Distrital de Salud y se hará contra la presentación de los siguientes soportes:

• Oficio emitido por el (la) gerente o supervisor de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. donde

certifique el número de vehículos ofertados asignados para la operación donde se describa la complejidad, o tipo de vehículo código SDS de la ambulancia, placa y la distribución de acuerdo con la disponibilidad de tiempo (12 o 24 horas) definido.
• Informe de ejecución mensual con los soportes de cumplimiento a los compromisos específicos y productos de la Subred con las características definidas por la supervisión del convenio el cual describirá la gestión y cumplimiento de los compromisos específicos y generales del periodo de junio de 2026 recibido a satisfacción.
• Oficio de la validación y aceptación emitido por la supervisión del convenio de la subred en donde se informe los resultados de los indicadores de ejecución del periodo junio de 2026: a) Indicador de tiempo operativo efectivo de los vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud y b) Indicador de disponibilidad del número de vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud.

***NOTA:** De este desembolso se descontará el valor no ejecutado de los indicadores del mes de junio de 2026.*

10. La ejecución del mes de agosto 2026 tendrá un valor máximo a desembolsar de $980.439.635 M/Cte. valor exento de IVA, correspondientes a los aportes del Fondo Financiero Distrital de Salud lo cual se realizará contra la presentación de los siguientes soportes:

• Oficio emitido por el (la) gerente o supervisor de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. donde certifique el número de vehículos ofertados asignados para la operación donde se describa la complejidad, o tipo de vehículo código SDS de la ambulancia, placa y la distribución de acuerdo con la disponibilidad de tiempo (12 o 24 horas) definido.
• Informe de ejecución mensual con los soportes de cumplimiento a los compromisos específicos y productos de la Subred con las características definidas por la supervisión del convenio el cual describirá la gestión y cumplimiento de los compromisos específicos y generales del periodo julio de 2026 recibido a satisfacción.
• Oficio de la validación y aceptación emitido por la supervisión del convenio de la subred en donde se informe los resultados de los indicadores de ejecución del periodo julio de 2026: a) Indicador de tiempo operativo efectivo de los vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud y b) Indicador de disponibilidad del número de vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud.

***NOTA:** De este desembolso se descontará el valor no ejecutado de los indicadores del mes de julio de 2026.*

11. La ejecución del mes de septiembre 2026 tendrá un valor máximo a desembolsar de $948.812.550 M/Cte. valor exento de IVA, correspondientes a los aportes del Fondo Financiero Distrital de Salud y se hará contra la presentación de los siguientes soportes:

• Oficio emitido por el (la) gerente o supervisor de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. donde certifique el número de vehículos ofertados asignados para la operación donde se describa la complejidad, o tipo de vehículo código SDS de la ambulancia, placa y la distribución de acuerdo con la disponibilidad de tiempo (12 o 24 horas) definido.
• Informe de ejecución mensual con los soportes de cumplimiento a los compromisos específicos y productos de la Subred con las características definidas por la supervisión del convenio el cual describirá la gestión y cumplimiento de los compromisos específicos y generales del periodo agosto de 2026 recibido a satisfacción.
• Oficio de la validación y aceptación emitido por la supervisión del convenio de la subred en donde se informe los resultados de los indicadores de ejecución del periodo agosto de 2026: a) Indicador de tiempo operativo efectivo de los vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud y b) Indicador de disponibilidad del número de vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud.

NOTA: *De este desembolso se descontará el valor no ejecutado de los indicadores del mes de agosto de 2026.*

12. La ejecución del mes de octubre de 2026 tendrá un valor máximo a desembolsar de $980.439.635 M/Cte. valor exento de IVA, correspondientes a los aportes del Fondo Financiero Distrital de Salud y se hará contra la presentación de los siguientes soportes:

• Oficio emitido por el (la) gerente o supervisor de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. donde certifique el número de vehículos ofertados asignados para la operación donde se describa la complejidad, o tipo de vehículo código SDS de la ambulancia, placa y la distribución de acuerdo con la disponibilidad de tiempo (12 o 24 horas) definido.
• Informe de ejecución mensual con los soportes de cumplimiento a los compromisos específicos y productos de la Subred con las características definidas por la supervisión del convenio el cual describirá la gestión y cumplimiento de los compromisos específicos y generales del periodo septiembre de 2026 recibido a satisfacción.
• Oficio de la validación y aceptación emitido por la supervisión del convenio de la subred en donde se informe los resultados de los indicadores de ejecución del periodo septiembre de 2026: a) Indicador de tiempo operativo efectivo de los vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud y b) Indicador de disponibilidad del número de vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud.

NOTA: *De este desembolso se descontará el valor no ejecutado de los indicadores del mes de septiembre de 2026.*

13. La ejecución del mes de noviembre de 2026 tendrá un valor máximo a desembolsar de $ $948.812.550 /Cte. valor exento de IVA, correspondientes a los aportes del Fondo Financiero Distrital de Salud y se hará contra la presentación de los siguientes soportes: lo cual se realizará en dos (2) desembolsos:

Un desembolso hasta por el 50% del valor máximo mensual, es decir la suma de hasta $474.406.275 pesos M/Cte. contra la presentación de los siguientes soportes:

• Oficio emitido por el (la) gerente o supervisor de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. donde certifique el número de vehículos ofertados asignados para la operación donde se describa la complejidad, o tipo de vehículo código SDS de la ambulancia, placa y la distribución de acuerdo con la disponibilidad de tiempo (12 o 24 horas) definido.

- *Informe de ejecución mensual con los soportes de cumplimiento a los compromisos específicos y productos de la Subred con las características definidas por la supervisión del convenio el cual describirá la gestión y cumplimiento de los compromisos específicos y generales del periodo octubre de 2026 recibido a satisfacción.*
- *Oficio de la validación y aceptación emitido por la supervisión del convenio de la subred en donde se informe los resultados de los indicadores de ejecución del periodo octubre de 2026: a) Indicador de tiempo operativo efectivo de los vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud y b) Indicador de disponibilidad del número de vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud.*

- ***NOTA:*** *Este desembolso está condicionado a que los indicadores superen en su conjunto el 50% del valor máximo mensual. De este desembolso se descontará el valor no ejecutado de los indicadores del mes de octubre de 2026. En caso de que la ejecución sea menor en su conjunto del 50% del valor máximo mensual, se realizará el ajuste en la presentación de los soportes del siguiente desembolso.*

Un segundo desembolso hasta por el 50% del valor máximo mensual, es decir la suma de hasta $474.406.275 pesos M/Cte. contra la presentación de los siguientes soportes

- *Oficio emitido por el (la) gerente o supervisor de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. donde certifique el número de vehículos ofertados asignados para la operación donde se describa la complejidad, o tipo de vehículo código SDS de la ambulancia, placa y la distribución de acuerdo con la disponibilidad de tiempo (12 o 24 horas) definido.*

- *Informe de ejecución mensual con los soportes de cumplimiento a los compromisos específicos de la Subred con las características definidas por la supervisión del convenio el cual describirá la gestión y cumplimiento de los compromisos específicos y generales del periodo noviembre de 2026 recibido a satisfacción.*
- *Oficio de la validación y aceptación emitido por la supervisión del convenio de la subred en donde se informe los resultados de los indicadores de ejecución del periodo noviembre de 2026: a) Indicador de tiempo operativo efectivo de los vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud y b) Indicador de disponibilidad del número de vehículos ofertados por la Subred Integrada de Servicios de Salud.*

  NOTA: De ser necesario, de este desembolso se descontará el valor no ejecutado de los indicadores del mes de octubre 2026. Este desembolso está condicionado a que los indicadores superen en su conjunto el 50% del valor máximo mensual. De este desembolso se descontará el valor no ejecutado de los indicadores del mes de noviembre de 2026. En caso de que la ejecución sea menor en su conjunto del 50% del valor máximo mensual, se realizará el ajuste respectivo contra liquidación. En caso de existir saldos a favor del FFDS que no puedan ser cubiertos en la liquidación del convenio, la Subred reintegrará dichos recursos dentro del mes siguiente a la firma del acta de liquidación.

6.5. MODIFICACION DE LA CLAUSULA SEXTA - FORMA DE PAGO:

MODIFICAR la *"TABLA CONSOLIDADO DE APORTES DE FFDS PARA EL CONVENIO DE DISPONIBILIDAD DE VEHÍCULOS DE EMERGENCIAS TIPO AMBULANCIAS TAM Y TAB, ATENCIÓN EN SALUD MENTAL Y DE ATENCIÓN MÉDICA PREHOSPITALARIA CON LA SUBRED POR MES", la "TABLA HORAS DE DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIAS OFERTADAS POR TIPO, DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD POR PERIODO"; la "TABLA HORAS DE DISPONIBILIDAD DE VEHÍCULOS DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD POR PERIODO" y la "TABLA HORA DE DISPONIBILIDAD DE VEHÍCULOS DE SALUD MENTAL DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD POR PERIODO",* **en el sentido de incluir los meses de la prórroga** en la **CLAUSULA SEXTA - FORMA DE PAGO** las cuales quedarán así:

"(…)

Consolidado de aportes de FFDS para el convenio de disponibilidad de, Vehículos de emergencias tipo Ambulancias TAM y TAB, atención en salud mental y de atención Medica Prehospitalaria con la Subred por mes – periodo de agosto a noviembre de 2026.

Mes	Tipo de recurso	Valor horas ofertadas en el mes	Valor máximo mes del indicador
	TAM	***$ 487.657.590,00***	
	TAB	***$ 422.761.508,00***	***$ 980.439.635***
	Vehículos Md Urgencias	***$ 25.912.156,00***	
agosto	***Vehículos salud mental***	***$ 44.108.381,00***	
septiembre	***TAM***	***$ 471.926.700,00***	

	TAB	***$ 409.124.040,00***	***$ 948.812.550***
	Vehículos Md Urgencias	***$ 25.076.280,00***	
	Vehículos salud mental	***$ 42.685.530,00***	
octubre	***TAM***	***$ 487.657.590,00***	***$ 980.439.635***
	TAB	***$ 422.761.508,00***	
	Vehículos Md Urgencias	***$ 25.912.156,00***	
	Vehículos salud mental	***$ 44.108.381,00***	
noviembre	***TAM***	***$ 471.926.700,00***	***$ 948.812.550***
	TAB	***$ 409.124.040,00***	
	Vehículos Md Urgencias	***$ 25.076.280,00***	
	Vehículos salud mental	***$ 42.685.530,00***	
Total aportes del FFDS			***$ 3.858.504.370***

Fuente: Estadísticas grupo Técnico y Financiero Subdirección CRUE y Dirección DUES

"(…)

Horas de disponibilidad de ambulancias ofertadas por tipo, de la Subred Integrada de Servicios de Salud por periodo – periodo de agosto a noviembre de 2026.

Mes	***Horas Ofertadas TAM 100%***	***Horas Ofertadas TAB 100%***	***Total horas mes***
agosto	***5.580***	***9.672***	***15.252***
septiembre	***5.400***	***9.360***	***14.760***
octubre	***5.580***	***9.672***	***15.252***
noviembre	***5.400***	***9.360***	***14.760***
Total, ago a nov 2026	***21.960***	***38.064***	***60.024***

Fuente: Estadísticas grupo Técnico y Financiero Subdirección CRUE y Dirección DUES

(...)

Horas de disponibilidad ofertadas Vehículos de atención Prehospitalaria, Subred Integrada de Servicios de Salud por periodo – periodo de agosto a noviembre de 2026..

Mes	Md Urgencias
agosto	*372*
septiembre	*360*
octubre	*372*
noviembre	*360*
Total de agosto a noviembre de 2026	***1.464***

Fuente: Estadísticas grupo Técnico y Financiero Subdirección CRUE y Dirección DUES

(…)

Horas de disponibilidad de Vehículos de Salud Mental de la Subred Integrada de Servicios de Salud por periodo – periodo de agosto a noviembre de 2026.

Mes	***Salud Mental***
agosto	***744***
septiembre	***720***
octubre	***744***
noviembre	***720***
Total de agosto a noviembre de 2026	***2.928***

Fuente: Estadísticas grupo Técnico y Financiero Subdirección CRUE y Dirección DUES

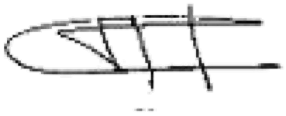
(…)"

1. ACEPTACION DE LA SUBRED:

Mediante correo electrónico del 29 de julio de 2026 los supervisores del Convenio Interadministrativo solicitaron a la **SUBRED** la aceptación de la Prorroga No. 1, Adición No. 1 y Modificación No.1 en los termino planteados en el presente documento. La **SUBRED** mediante correo electrónico de la Gerente, manifestó la aceptación de los términos de la Prorroga No. 1, Adición No. 1 y Modificación No.1 del Convenio Interadministrativo.

2. CERTIFICACIÓN:

Los firmantes en este espacio certifican que consideran necesario y pertinente el trámite de Prorroga No. 1, Adición No. 1 y Modificación No.1, al Convenio Interadministrativo suscrito entre la SDS-FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte y por lo anterior solicita adelantar el trámite.

SUPERVISOR/INTERVENTOR	SUPERVISOR/INTERVENTOR
Firma: 	Firma:  Gloria Eugenia García Pinillos Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud Secretaria Distrital de Salud
Nombre: JOSÉ DARIO VARGAS OROZCO	Nombre: GLORIA EUGENIA GARCÍA PINILLOS
Cargo: Subdirector Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE).	Cargo: Directora Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES).

Proyectó: Néstor Ricardo Gerónimo - Referente técnico - Subdirección CRUE. 

Heiner Hernando Garzón - Referente financiero – DUES.

Elvira Mercado- Abogada contratista – DUES.

Revisó y aprobó: Gloria García-Directora de Urgencias y Emergencias en Salud.

José Darío Vargas- Subdirector Centro Regulador de Urgencias y Emergencias: 