

SECRETARÍA DE
SALUD

000000

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD 21 de mayo de 2026

Al contestar Cite Este No. **2026-EE-54562**

Folios: Anexos:

ORIGEN: - 000000-Despacho**DESTINO:** ILBA YOHANNA CARDENAS PEÑA CONCEJO DE BOGOTÁ - -**TIPO DE DOCUMENTO:** Comunicaciones oficiales**ASUNTO:** Respuesta a Proposición 454 de 2026. "ADITIVA A LA PROPOSICIÓN 433 DE 2026 DESARROLLO ECONÓMICO". Radicado SDS 2026ER32036 y Concejo 2026EE7092**Señora****ILBA YOHANNA CARDENAS PEÑA**

Subsecretaria de Despacho (E)

CONCEJO DE BOGOTÁ

calle 36 No 28A-41

comisiondegobierno@concejobogota.gov.co

Bogotá D.C.

CONCEJO DE BOGOTÁ 22-05-2026 05:44:01

2026ER11479 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DE SALUD/#GERSON ORLANDO BERMONT GALAVI:**DESTINO:** SECRETARIA GENERAL/APONTE BUSTAMANTE ELIAS**ASUNTO:** PROPOSICIÓN 454 DE 2026**OBS:** RESPUESTA

Asunto: *Respuesta a Proposición 454 de 2026. "ADITIVA A LA PROPOSICIÓN 433 DE 2026 DESARROLLO ECONÓMICO". Radicado SDS 2026ER32036 y Concejo 2026EE7092*

Respetada doctora Ilba Yohanna:

Por medio de la presente la Secretaría Distrital de Salud da respuesta al numeral 4 de la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría, en los siguientes términos:

4. *Considerando que otras entidades del Distrito administran directamente su infraestructura con éxito: ¿Cuáles son las razones estructurales y financieras por las cuales el IDRD y la Secretaría Distrital de Salud mantienen y profundizan un modelo de intermediación, delegando la administración de infraestructura pública (CEFES) y la implementación de la política de "Atención Primaria Social" a Cajas de Compensación y EPS? ¿Remitan la matriz de costos que justifique que pagar porcentajes por "gastos de administración" a estos actores privados es más eficiente que fortalecer una gestión 100 % pública?*

La Secretaría Distrital de Salud no tiene competencia de intermediación ni delegación en la implementación de la política de "Atención Primaria Social" con las EPS, toda vez que esta corresponde a una política de carácter prestacional orientada a la prestación de servicios de salud, función que no es atribuible a esta entidad. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, "Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", el cual establece que: "En ningún caso se podrán prestar servicios asistenciales de salud directamente por parte de los Entes Territoriales".

En ese sentido, la política de atención primaria en el Modelo MÁS Bienestar implica un esquema de articulación territorial del sistema de salud, en el que concurren actores públicos y privados bajo una lógica de gestión integral del riesgo, resolutivez, cercanía y atención centrada en las personas, las familias y las comunidades.



Así mismo, es importante precisar que la Atención Primaria Social constituye una apuesta de ciudad orientada a reorganizar la prestación de los servicios de salud a partir de las necesidades de los territorios y de la población, fortaleciendo especialmente la capacidad resolutive de la red pública y de estrategias como los Servicios de Salud Resolutivos (SER), independientemente de la naturaleza jurídica de las EPS participantes.

En los anteriores términos se da respuesta al numeral 4 de la proposición.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

Elaboró: Alejandro Rico - Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento
Consolida: Katherine Arenas – contratista OAJ / María Cabrera – OAJ
German A. Sterling - OAJ
Revisó: Mauricio Alarcón - Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento
Aprobó: Luis Alexander Moscoso Osorio – Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento
Martha Isabel Amador Martelo – Asesora de Despacho
José Ignacio Gutiérrez Bolívar - Asesor de Despacho