

SECRETARÍA DE
SALUD

CONCEJO DE BOGOTÁ 09-02-2026 11:47:44

2026ER2757 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SECRETARIA DE SALUD/GERSON BELMONT

DESTINO: COMISION 2ª PERM. GOBIERNO/GARZON FANDIÑO DAVID A

ASUNTO: RESPUESTA A PROPOSICION 112 DE 2026

OBS:

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 6 de febrero de 2026

Al contestar Cite Este No. 2026-EE-09824

Folios: Anexos: 1

ORIGEN: - 000000-Despacho

DESTINO: DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO CONCEJO DE BOGOTÁ - -

TIPO DE COMUNICACIONES OFICIALES

DOCUMENTO:

ASUNTO: Respuesta Proposición No 112 de 2026 "Retraso de obra en el Hospital Usme" Radicado SDS 2026ER04806 y Concejo 2026EE1203.

Doctor**DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO**

Subsecretario Comisión Segunda Permanente de Gobierno

CONCEJO DE BOGOTÁ

Cl. 36 #28A-41

comisiondegobierno@concejobogota.gov.co

Asunto: *Respuesta Proposición No 112 de 2026 "Retraso de obra en el Hospital Usme" Radicado SDS 2026ER04806 y Concejo 2026EE1203.*

Respetado doctor Garzón:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Proposición No.112, relacionada con el tema "*Retraso de obra en el Hospital Usme*", la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, en el marco de sus competencias legales, misionales y técnicas, se permite presentar respuesta al cuestionario formulado, en los siguientes términos:

Previo a dar respuesta al cuestionario, es pertinente efectuar algunos comentarios de contexto en relación con las competencias de las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito. En este sentido, éstas son entidades públicas descentralizadas, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, financiera y presupuestal, conforme a la Ley 100 de 1993, la Ley 489 de 1998 y el Decreto Ley 1876 de 1994. En ejercicio de dicha autonomía, les corresponde de manera exclusiva la ejecución contractual y el seguimiento técnico, financiero y administrativo de los proyectos de infraestructura hospitalaria a su cargo.

En consecuencia, ni la Secretaría Distrital de Salud ni el Fondo Financiero Distrital de Salud ostentan la calidad de superior jerárquico de las Subredes, ni son responsables de la ejecución de contratos de obra, contratos derivados, interventorías o de la operación de dichos proyectos.

A la Secretaría Distrital de Salud le compete ejercer el control de tutela administrativa sobre la Red Pública Hospitalaria Distrital, en los términos del numeral 9 del artículo 39 del Decreto Distrital 641 de 2025, limitado al seguimiento general, la verificación del cumplimiento de lineamientos sectoriales y el acompañamiento técnico, sin que ello implique sustitución de las competencias propias de las Empresas Sociales del Estado ni subordinación administrativa o contractual alguna.

Dicho lo anterior, los numerales 1, 2, 3, 7, 10 y 12 de la Proposición No. 112 de 2026 corresponden a la competencia directa de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur



E.S.E., en su calidad de entidad ejecutora y operadora del proyecto. No obstante, en aplicación de lo dispuesto en el parágrafo del artículo 24 del Decreto Distrital 438 de 2019, según el cual *“ninguna entidad podrá hacer traslado de proposiciones, dado el trámite especial y el término fijado por el artículo 14 del Decreto Ley 1421 de 1993”*, la presente proposición no es susceptible de traslado a la Subred en mención.

Sin perjuicio de lo anterior, y en el marco de sus funciones de orientación sectorial y seguimiento general del sistema de salud del Distrito Capital, la Secretaría Distrital de Salud da respuesta a los demás numerales de la proposición, así:

4 Indique las condiciones actuales de dotación hospitalaria (equipos biomédicos, mobiliario clínico, tecnología, sistemas de información) y el plan de entrega progresiva de servicios, con fechas claras.

En el marco de las competencias de la Secretaría Distrital de Salud, se relaciona la información correspondiente a la dotación de equipos biomédicos del Hospital de Usme, conforme a la Tabla 1. Equipos Biomédicos – Hospital de Usme, en la cual se evidencia el estado actual de instalación, equipos pendientes por instalar y por llegar, así como el avance general del proceso

Tabla 1. Equipos Biomédicos - Hospital de Usme

TOTAL EQUIPOS BIOMEDICOS USME	CANTIDAD
Total Equipos biomédicos instalados	599
Total Equipos biomédicos en obra pendientes de instalar	1201
Avance instalación	29%
Total Equipos biomédicos pendientes por llegar	235
Total equipos contratados	2035

Fuente: elaboración propia Dirección de Infraestructura y Tecnología

Así mismo, se adjunta en carpeta digital “Pregunta 4”, el archivo denominado “Programa de instalación equipos biomédicos”, el cual contiene el detalle del cronograma de instalación de equipos por pisos y servicios, constituyéndose en el instrumento técnico de seguimiento para esta etapa del proyecto.

Ahora bien, los aspectos relacionados con la dotación de mobiliario clínico, tecnologías complementarias, sistemas de información, así como el plan de entrega progresiva de los servicios con fechas específicas, hacen parte del seguimiento al convenio derivado de la obra y corresponden al ámbito de competencia y autonomía de la respectiva Subred Integrada de Servicios de Salud, en su calidad de Empresa Social del Estado responsable de la operación y puesta en funcionamiento de los servicios.

5 Informe las gestiones realizadas con las entidades responsables de trámites interinstitucionales (CAR, Enel, Acueducto) y qué compromisos formales de cumplimiento existen para asegurar que no habrá nuevos retrasos.

Durante el año 2025, la Secretaría Distrital de Salud adelantó gestiones de articulación interinstitucional a través de la realización de cuatro (4) mesas de trabajo convocadas ante la Personería de Bogotá, llevadas a cabo los días 10 de febrero, 28 de abril, 3 de septiembre

y 15 de diciembre de 2025, con la participación de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá –EAAB–, Enel Codensa, la Secretaría Distrital de Ambiente, la Alcaldía Local de Usme, RENOB y la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca –CAR–, resultado de lo anterior se destaca:

- **Enel Codensa:** Se concretó la conexión definitiva en diciembre de 2025.
- **CAR:** Se obtuvo la aprobación del Plan de Ocupación de Cauces (POC) al cierre de 2025.
- **EAAB:** Se cumplieron todos los requisitos técnicos y el pago de la factura de conexión se realizó el 26 de enero de 2026; actualmente, se encuentra programada la visita para la conexión final.

Con el fin de asegurar el cumplimiento de los plazos en el proyecto del Hospital de Usme, se establecieron compromisos al más alto nivel directivo (Alcaldía Mayor de Bogotá y Secretaría Distrital de Salud), acompañados de un esquema de seguimiento mediante visitas periódicas de inspección técnica para verificar la correspondencia entre el avance físico de la obra y el cronograma previsto.

Así mismo, el control operativo se realiza en el marco del Convenio 676500 de 2018, a través de comités de gerencia semanales con participación de la interventoría, la Subred y el contratista, orientados al seguimiento del cronograma, la gestión de rutas críticas y la identificación anticipada de nudos técnicos, con el fin de asegurar la culminación de la obra y su posterior entrada en operación.

6 Presente el impacto en la prestación de servicios de salud en Usme y territorios circunvecinos debido a la demora, incluyendo estadísticas de:

- *Afluencia y saturación de hospitales cercanos.*
- *Listas de espera por atención especializada.*
- *Indicadores de salud materno-perinatal y pediátrica.*

Para la Secretaría Distrital de Salud, la entrada en operación del nuevo Hospital de Usme constituye un proyecto estratégico para el fortalecimiento de la red pública de servicios de salud y la mejora del acceso a la atención en el sur de la ciudad. En línea con esto, es preciso señalar lo siguiente:

En relación con la “Afluencia y saturación de hospitales cercanos”, las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz hacen parte de la zona de influencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., donde se concentra una alta demanda de servicios ambulatorios y hospitalarios. Los egresos hospitalarios y los porcentajes de ocupación constituyen indicadores clave para dimensionar la demanda atendida y el nivel de utilización de la capacidad instalada. A continuación, se presentan las cifras correspondientes a la vigencia 2025.:

Tabla 2 Reporte servicios Hospitalarios SISS SUR (Ene - Nov 2025)			
Prestador	Sede	N° Egresos	% Ocupacional
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	HOSPITAL TUNJUELITO	1.725	97,2%
	HOSPITAL EL TUNAL	14.048	98,6%
	HOSPITAL LA ESTRELLA	502	83,8%

	HOSPITAL MEISSEN	36.778	94,2%
	HOSPITAL VISTA HERMOSA	2.300	90,7%
Fuente: Aplicativo Capacidad Instalada y Producción - CIP (DAEPDSS - SDS); BI_Hos_24_12_2025; Con corte al 30/11/2025; Consultado el 30/01/2026.			

De este modo, la Subred Sur a través de sus hospitales brinda cobertura a la población objetivo de las localidades de influencia, reconociendo que, la entrada en operación del nuevo Hospital de Usme le permitirá ampliar la oferta actual y mejorar el acceso y oportunidad a servicios hospitalarios y ambulatorios. a la población de Bogotá.

Respecto a las “*Listas de espera por atención especializada*” en el marco de las competencias del ente territorial, esta información es de manejo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE., como prestador de servicios de salud.

Ahora bien, en relación con los “*Indicadores de salud materno-perinatal y pediátrica*”, y conforme a lo ya expuesto, la entrada en operación del nuevo Hospital de Usme constituye un proyecto estratégico para fortalecer la capacidad resolutive en salud del sur de la ciudad. En tanto se consolida su puesta en funcionamiento, la atención materno-perinatal y pediátrica de la localidad se ha garantizado mediante la articulación de la red hospitalaria distrital, lo que ha requerido un esfuerzo sostenido de gestión y coordinación institucional para asegurar la continuidad, oportunidad y calidad de los servicios, cuyos resultados se presentan a continuación:

a. Indicadores materno – perinatales

- Se registraron 2.882 nacidos vivos, de los cuales el 89,7% de las gestantes asistieron a cuatro o más controles prenatales, lo que demuestra la capacidad de la red para garantizar el seguimiento gestacional pese a las barreras territoriales y a la alta demanda sobre los servicios disponibles.
- Se notificaron 43 casos de sífilis gestacional y 4 casos de sífilis congénita, los cuales requieren captación temprana, seguimiento clínico continuo y capacidad diagnóstica y terapéutica sostenida.
- Con corte a octubre de 2025, se registró 1 caso de mortalidad materna (RMM: 42,3 por 100.000 nacidos vivos), cuya atención implicó la activación de rutas de referencia hacia instituciones de mayor complejidad, como parte de la estrategia distrital de mitigación del riesgo materno.
- Se notificaron 4.727 casos de morbilidad materna extrema, reflejando una alta carga de complicaciones obstétricas graves que demandaron respuesta inmediata de servicios hospitalarios.
- Se registraron 23 muertes perinatales (tasa: 10,7 por 1.000 nacidos vivos), indicador altamente sensible a la oportunidad de la atención durante el embarazo, el parto y el periodo neonatal.

b. Indicadores pediátricos

- La localidad de Usme presenta una proporción alta de población infantil en relación con su población adulta (razón niño-mujer aproximada de 26,1 por cada 100 mujeres en edad fértil), lo que incrementa la demanda de servicios pediátricos y de promoción y mantenimiento de la salud.

- La tasa de mortalidad infantil preliminar en 2025 fue de 12,6 por 1.000 nacidos vivos, superior a la tasa distrital (7,1), reflejando condiciones de vulnerabilidad social y la necesidad de una mayor capacidad resolutoria local.
- La mortalidad en menores de 5 años alcanzó una tasa de 13,93 por 1.000 nacidos vivos (20 muertes en 1.436 nacidos vivos), indicador sensible a las condiciones de acceso oportuno a servicios pediátricos y hospitalarios.
- El retraso en talla presenta una prevalencia de 7,57%, superior al promedio distrital (5,7%), lo que evidencia condiciones sociales que demandan intervenciones continuas desde la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.
- De los 20.235 niños, niñas y adolescentes asignados a la Subred Sur para la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, 15.672 (77%) ya cuentan con valoración de riesgo y seguimiento activo, lo que evidencia el esfuerzo sostenido por garantizar el control y seguimiento pediátrico aun en ausencia del hospital local.

En conclusión, los resultados expuestos demuestran que la red pública distrital, junto con las acciones coordinadas con las EAPB, ha respondido de manera efectiva a las necesidades de atención materno-perinatal y pediátrica, garantizando la prestación continua y oportuna de los servicios, mientras se consolida un proyecto estratégico de ciudad como lo es el nuevo Hospital de Usme, cuya entrada en operación fortalecerá de forma estructural la capacidad instalada, la equidad territorial y la sostenibilidad del sistema de salud en el sur de Bogotá.

8 Informe si el retraso en la entrega del Hospital Nuevo de Usme ha generado costos adicionales para el Distrito, tales como prórrogas contractuales, mayores gastos de interventoría, vigilancia, mantenimiento o actualización de equipos, y especifique los montos.

En relación con el Convenio No. 676500 de 2018, suscrito entre el Fondo Financiero Distrital de Salud (FFDS) y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cuyo objeto es aunar esfuerzos y recursos para el desarrollo integral del proyecto del Hospital de Usme, se informa lo siguiente:

a. Estado del convenio principal

El valor total del convenio asciende a \$318.555.916.560 (trescientos dieciocho mil quinientos cincuenta y cinco millones novecientos dieciséis mil quinientos sesenta pesos moneda corriente). A la fecha, el convenio no ha sido objeto de adiciones presupuestales.

b. Contratos derivados suscritos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

En el ejercicio de la supervisión del convenio, se han reportado novedades exclusivamente en los contratos derivados de ejecución, en particular en el contrato de obra, así:

- Contrato de Obra (llave en mano) No. 3843 de 2020: se efectuó una (1) adición el 14 de abril de 2023 por valor de \$2.744.447.604, justificada en el cambio de categoría del cableado y la implementación de un sistema de energía fotovoltaica.
- Contrato de Interventoría No. 4363 de 2020: Se han efectuado doce (12) adiciones por un valor total de \$11.214.134.216, derivadas de una mayor permanencia en la obra.

Cabe precisar que la adición realizada corresponde a un contrato derivado suscrito por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y no implica modificación alguna del valor ni de las condiciones financieras del Convenio No. 676500 de 2018.

9. *Precise si existe riesgo de obsolescencia tecnológica o biomédica en los equipos ya adquiridos debido al tiempo transcurrido sin operación del hospital, y qué medidas se han adoptado para evitarlo.*

Los equipos han sido almacenados conforme a las recomendaciones de los fabricantes, preservando sus condiciones técnicas y operativas. En cuanto a las garantías, estas se encuentran contractualmente establecidas para hacerse efectivas a partir de la instalación, puesta en marcha y aceptación definitiva de los equipos, lo que asegura la cobertura total de soporte, mantenimiento y funcionamiento una vez el hospital entre en operación

11. *Informe si el Distrito cuenta con los recursos presupuestales asegurados para la operación plena del hospital durante sus primeros años (talento humano, insumos, servicios generales, mantenimiento).*

Al respecto, la sostenibilidad financiera del Nuevo Hospital de Usme se estructura conforme al modelo de operación de las Empresas Sociales del Estado, fundamentado en la venta de servicios de salud. En este marco, los recursos de apalancamiento se destinan principalmente a la provisión de capital de trabajo inicial, en atención a los rezagos propios del flujo de ingresos del sector salud, donde el recaudo por los servicios facturados se materializa, en promedio, con un desfase cercano a los 90 días.

13. *Informe si existe un cronograma público, verificable y con responsables definidos para la entrada en operación total del hospital, y cómo podrá la ciudadanía hacer seguimiento a su cumplimiento.*

En el marco del seguimiento al convenio, se informa que el 06 de enero de 2026, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. suscribió una prórroga con el contratista de obra (Contrato No. 3843 de 2020). En dicho documento se establecieron los nuevos plazos para la finalización de la fase de construcción y el inicio de las etapas de alistamiento.

En dicho documento se establece que el contratista de la obra es el responsable directo del cumplimiento del cronograma de ejecución, incluyendo la entrega física de los diferentes sectores del hospital dentro de los plazos definidos, así como de garantizar las condiciones necesarias para el inicio inmediato de la fase de alistamiento una vez realizada cada entrega.

- Cronograma de Entrega por Sectores y Fases

Para todas las entregas de construcción, se contempla el inicio inmediato de la fase de alistamiento con el proceso de flash out activo:

- Servicio de Urgencias (Habilitación temporal para Consulta Externa): La fase de construcción se extiende hasta el 12 de febrero de 2026. Esta entrega incluye 6 consultorios de triage, 7 de valoración, recepción, caja, facturación, oficinas, áreas de bienestar, salas de espera y baterías de baños.

- Sótano y Semisótano: Finalización de obra el 07 de marzo de 2026.
- Piso -2 (Áreas restantes): Finalización de obra el 20 de abril de 2026.
- Pisos 2 y 3: Finalización de obra el 21 de abril de 2026.
- Pisos -1, 1 y 4: Finalización de la fase de construcción el 21 de mayo de 2026.

- Fase de Alistamiento General

Se resalta que la fase de alistamiento tiene una duración estimada de un (1) mes posterior a la entrega física de la obra.

- Transparencia y Consulta Pública

Los detalles técnicos, administrativos y el documento soporte de esta prórroga son de carácter público y pueden ser consultados en la plataforma SECOP I a través del siguiente enlace: <https://www.contratos.gov.co/consultas/detalleProceso.do?numConstancia=19-4-9832588>

En los anteriores términos se da por contestada la proposición.

Cordialmente,



GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Secretario Distrital de Salud.

Anexos: Una (1) carpeta ZIP

Elaboró: Pedro Sánchez-DAEPDSS
Alejandra Agudelo _DAEPDSS
Paola Suarez-DAEPDSS
Elizabeth Rojas-DAEPDSS

Gloria Garrido - Dirección de Infraestructura y Tecnología
Consolidó: Alexa Acero Reyes – Abogada Contratista OAJ / María Cabrera - OAJ
German A. Sterling - OAJ

Revisó: Manuel Alejandro Godoy Cubillos-Director DAEPDSS
Neil Andrés Llaine – Director Ad Hoc Infraestructura y Tecnología
Martha Lucia Tafur Mosos – Asesora de Despacho

Aprobó: José Ignacio Argote López - Subsecretario de Planeación y Gestión Sectorial
Martha Isabel Amador Martelo – Asesora de Despacho
José Ignacio Gutiérrez – Asesor de Despacho