



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ -  
SECRETARÍA GENERAL



No Radicado: 2-2025-16541

Fecha: 27/06/2025 10:14:53

Destino: CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

Anexos: 1 FOLIO Y 1 CD

Copia: N/A

www.secretariageneral.gov.co

Código 4100100

Bogotá, D.C.,

Doctora

**LUZ ANGÉLICA VIZCAINO SOLANO**

Secretaria General

Concejo de Bogotá

Sede oficial Calle 36 No. 28ª – 41

Ciudad.

**Asunto:** Objeciones al Proyecto de Acuerdo 114 de 2025, *“Por medio del cual se institucionaliza el modelo de atención primaria en salud con el fin de garantizar el derecho a la salud de las y los ciudadanos en Bogotá D.C.”*

**Referenciado:** 1-2025-8187, 1-2025-8335, 1-2025-8451, 1-2025-8494, 1-2025-8522

Respetada doctora Luz Angélica:

La Alcaldía Mayor de Bogotá recibió su oficio No. 2025EE11127 del 12/06/2025, con el que remite para sanción el texto definitivo del proyecto de Acuerdo 114 de 2025 del asunto, aprobado por la Corporación en la sesión plenaria ordinaria llevada a cabo el día 9 de junio de 2025, frente al cual se considera necesario formular objeciones por razones de inconstitucionalidad e ilegalidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 23 del Decreto Ley 1421 de 1993 - Estatuto Orgánico de Bogotá, D.C., en concordancia con los artículos 80, 81 y 82 del Acuerdo Distrital 741 de 2019 – Reglamento Interno del Concejo de Bogotá, D.C., tal y como se expondrá en este documento:

## 1. PROPÓSITO GENERAL DEL PROYECTO DE ACUERDO.

El proyecto de Acuerdo tiene como objeto “institucionalizar el modelo de atención primaria en salud (APS) “Bogotá Saludable” con el fin de garantizar el derecho a la salud de las y los ciudadanos en Bogotá D.C.” (artículo primero). En consecuencia, el artículo segundo define la atención primaria universal en salud e indica que es un enfoque de atención que busca proteger a la salud como un derecho humano fundamental.

El artículo tercero determina dos principios rectores par el modelo de atención primaria en salud: el de equidad y el de solidaridad. A partir de esto, el artículo cuarto le fija tres (3) objetivos específicos al modelo, siendo estos la ejecución de acciones de promoción y prevención en materia de salud para la garantía y restitución del derecho a la salud; la garantía a la accesibilidad de los servicios de salud preventiva de forma universal y progresiva y el desarrollar acciones para la construcción de ambientes saludables, accesibles e incluyentes.

Carrera 8 No. 10 - 65  
Código Postal: 111711  
Tel.: 3813000  
www.bogota.gov.co  
Info: Línea 195



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA  
2310460-FT-080 Versión 01



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

A su vez, el artículo quinto ordena que todas las acciones de las autoridades distritales destinadas a la garantía del derecho de los bogotanos deben aplicarse con enfoque de derechos humanos. Finalmente, el artículo sexto indica que el modelo de atención primaria renovada en salud debe caracterizarse por un modelo participativo, orientado a las familias, colegios y comunidades; que debe implementarse con un componente de salud preventiva y un componente de gestión del conocimiento que integre tantos otros especializados, comunitarios y culturales, con miras a fortalecer la salud preventiva.

## 2. ANTECEDENTES

La Secretaría General del Concejo de Bogotá, mediante el oficio N° 2025EE11127 del 12 de junio de 2025 envió a este Despacho el Acuerdo descrito en el asunto, para su correspondiente sanción, cuyo texto por su extensión no se transcribe, sino que se adjunta.

Una vez recibido el documento, la Secretaría Jurídica Distrital requirió a las Secretarías Distritales de Gobierno, Salud y Hacienda, para que emitieran su pronunciamiento sobre la materia. Así mismo, se realizó el análisis jurídico del articulado, a partir del cual se presentan las siguientes:

## 3. OBJECIONES POR RAZONES JURÍDICAS- INCONSTITUCIONALIDAD.

### 3.1. Falta de competencia del Concejo Distrital para adoptar el modelo de salud del Distrito Capital al existir reserva de ley.

Los artículos 44, 48 y 49 de la Constitución Política, regulan aspectos relacionados con el derecho a la salud y a la seguridad social. Al respecto, el artículo 48 indica que la ley definirá los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad del derecho a la seguridad social, y que ella es la que definirá la prestación del servicio. Esto es, por mandato constitucional el responsable de desarrollar el contenido del derecho fundamental a la salud es el legislador y no las autoridades administrativas como el Alcalde Mayor o el Concejo Distrital.

A su vez, el artículo 150 constitucional dispone que corresponde al Congreso de la República expedir las leyes que rijan la prestación de los servicios públicos, así como las concernientes al contenido de los derechos fundamentales (artículo 153).

En virtud de este mandato, la Ley 715 de 2001 atribuye a la Nación las competencias del sector salud a partir del artículo 42. A su turno, en los artículos 43 y 44 establece las competencias de las entidades territoriales (departamentos y municipios), señalando de manera expresa, que corresponde al Nivel Nacional la formulación de políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud y coordinar su ejecución, seguimiento y evaluación, así como

Carrera 8 No. 10 - 65  
Código Postal: 111711  
Tel.: 3813000  
www.bogota.gov.co  
Info: Línea 195



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA  
2310460-FT-080 Versión 01



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

expedir la regulación para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (numeral 42.1 y subsiguientes).

En cuanto al nivel departamental y municipal, señala la precitada norma, que corresponde coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia. Para tal efecto, se le asignan, entre otras las funciones de adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar la Política de Prestación de Servicios de Salud, formulada por la Nación o en armonía con esta (numeral 43.1.1.)

Se recalca que: “Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación” (artículos 45 y 75).

En consecuencia, si bien es cierto que los entes territoriales (como Bogotá D.C.) pueden adoptar planes y programas orientados al sector salud, estos deben estar en armonía con los definidos por la Nación. Así las cosas, la competencia sobre la formulación de política pública en materia de salud, radica principalmente en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y los entes territoriales deberán acoger sus lineamientos.

Al respecto, debe indicarse que la Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones” dispone en su artículo primero que:

*“Artículo 1. Objeto de la ley. Esta ley tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, **a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud** permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país. Se incluyen disposiciones para establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera. (...)”*

De igual forma, en su artículo quinto establece la existencia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y distrital, de la siguiente manera:

*“Artículo 5°. Competencias de los distintos niveles de la Administración Pública. Adicionar al artículo 42 de la Ley 715 de 2001 los siguientes numerales: (...) Adicionar al artículo 43 y 44 de la Ley 715 de 2001 los siguientes numerales: 43.3.10. Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la **estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel departamental y***

Carrera 8 No. 10 - 65  
Código Postal: 111711  
Tel.: 3813000  
www.bogota.gov.co  
Info: Línea 195



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA  
2310460-FT-080 Versión 01



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

**distrital**. 44.3.7. *Coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de la Atención Primaria en Salud a nivel municipal.*

De allí que, si bien en el Distrito Capital (así como en el resto del país) ya se aplica la Atención Primaria en Salud por disposición expresa de la Ley 1438 de 2011, ello es así no porque el honorable Concejo Distrital lo haya ordenado sino porque así lo dispuso la ley. Por lo que, no corresponde al honorable Concejo establecer la adopción de un modelo cuyo contenido ya está reservado en la ley.

Puntualmente, el artículo 12 de la referida Ley establece que: *“La Atención Primaria en Salud es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.”*

Esto contraría lo señalado en el artículo 2° del proyecto de acuerdo que define a la Atención Primaria Universal en Salud como *“(…) el enfoque de atención que busca proteger a la salud como un derecho humano fundamental desde el enfoque comunitario, territorial y de carácter preventivo”*.

Por lo que, el proyecto de articulado contraría la definición de la ley al excluir que se trata de una estrategia de coordinación intersectorial (no un enfoque de atención) orientado a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación y no solamente a la prevención, como se pretende con la iniciativa.

De igual forma, el artículo 13 de la Ley 1438 de 2011 establece que el sistema de Atención Primaria en Salud se rige por los principios de universalidad, interculturalidad, igualdad y enfoque diferencial, atención integral e integrada, acción intersectorial por la salud, participación social comunitaria y ciudadanía decisoria y paritaria, calidad, sostenibilidad, eficiencia, transparencia, progresividad e irreversibilidad. Mientras que el proyecto de acuerdo en su artículo tercero pretende reducirlos únicamente a la equidad y a la solidaridad.

Ahora bien, la Ley 1438 de 2011 establece en su artículo 13 que el sistema de Atención Primaria en Salud se caracteriza por:

- El énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad (numeral 13.2);
- Las acciones intersectoriales para impactar los determinantes en salud (numeral 13.3);
- La cultura del autocuidado (numeral 13.4);
- La orientación individual, familiar y comunitaria (numeral 13.5);

Carrera 8 No. 10 - 65  
Código Postal: 111711  
Tel.: 3813000  
[www.bogota.gov.co](http://www.bogota.gov.co)  
Info: Línea 195



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA  
2310460-FT-080 Versión 01



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

- La atención integral, integrada y continua (numeral 13.6);
- La interculturalidad (numeral 13.7);
- Entre otros varios.

En contraposición, el proyecto de acuerdo sustituye dichas características y señala que en Bogotá la Atención Primaria “Renovada” en Salud tendría los siguientes elementos (artículo 6): implementación de un modelo participativo; orientado de acuerdo con las necesidades familiares, comunitarias y territoriales y que conllevará un componente de gestión de conocimiento que integre el especializado con el comunitario y el cultural.

Por lo que, resulta palpable que el desarrollo de la ley respecto del sistema de Atención Primaria en Salud es contrario a lo que se busca desarrollar por parte del Honorable Concejo Distrital, quien estaría “adoptando” un modelo que excede de sus competencias y el que omitiría gran parte de lo señalado en la normatividad superior.

En otras palabras, no corresponde al Cabildo Distrital adoptar el modelo de salud aplicable en el Distrito Capital, toda vez que esto concierne a una materia respecto de la cual existe reserva de ley, al haberse previsto así en el artículo 48 de la Constitución Política, en los artículos 42 y subsiguientes de la Ley 715 de 2001 y en los artículos 1° y 5° de la Ley 1438 de 2011.

Por lo tanto, el Distrito Capital solamente puede establecer planes, programas y proyectos tendientes a desarrollar las prerrogativas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social conforme al modelo adoptado a nivel nacional. Esto es, el Distrito únicamente puede desarrollar el modelo dispuesto en la ley, más no pretender su adopción mediante acuerdo distrital.

### 3.2. El proyecto de acuerdo contraría el Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027

El actual Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 “Bogotá Camina Segura” expedido por el mismo Concejo de Bogotá, en su *artículo 10. Programas del objetivo estratégico “Bogotá confía en su Bien-Estar”*, define los programas del objetivo, indicando en el numeral 10.4 Programa 10. Salud Pública Integrada e Integral, el cual busca la articulación intersectorial y transectorial mediante los mecanismos de coordinación y cooperación para favorecer el desarrollo de alianzas y potenciar acciones de gobernanza y Atención Primaria Social para el fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la participación ciudadana.

A su vez, el artículo 43 *ibidem* incorporó el “Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2024-2027” con todos sus anexos, como parte integral del plan de desarrollo distrital, Bogotá Camina Segura, en cumplimiento de lo establecido en los artículos 45 de la Ley 152 de 1994; 6° de la Ley 1438 de 2011, y en los artículos 22 y 24 de la Resolución 100 de 2024 proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual además está

Carrera 8 No. 10 - 65  
Código Postal: 111711  
Tel.: 3813000  
www.bogota.gov.co  
Info: Línea 195



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA  
2310460-FT-080 Versión 01



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

armonizado con el Plan Decenal de Salud Pública 2022- 2031 y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS.

En consecuencia, el plan de salud de la ciudad planteado en el Acuerdo Distrital 927 de 2024, se desarrollará en cumplimiento de la normatividad vigente en salud, y operativamente funcionará a través de la actual estructura del sector salud que fue definida mediante el Acuerdo distrital 641 de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones".

De allí que, el Concejo Distrital, ya definió el Plan Territorial de Salud para Bogotá, cuando aprobó el Acuerdo Distrital 927 de 2024, el cual se perfila resolutivo y de calidad para toda la ciudad, basado en la Atención Primaria Social (artículo 46).

En consecuencia, la adopción de un nuevo "modelo" de salud implicaría la modificación de artículo 43 del Plan Distrital de Desarrollo a efectos de garantizar su correlación con el Plan Territorial de Salud, que ya define las características, acciones y lineamientos de las acciones distritales en materia de salud (capítulo sexto, Componente Estratégico y de Inversión Plurianual). Concretamente, el plan ya incorpora una serie de líneas de acción que orientan el gasto público del cuatrienio, que van más allá de los objetivos específicos contenidos en el artículo cuarto del proyecto de acuerdo y de las características del artículo sexto del mismo texto.

A modo de ejemplo, el Eje 4 del Plan, sobre Atención Primaria en Salud señala que se desarrollarán las siguientes estrategias o líneas de acción, en materia del enfoque de salud del Distrito Capital:

- Creación de la Atención Primaria Social y Fortalecer la Atención Primaria en Salud en el Distrito de manera resolutive (Gestión Territorial, Participación y Servicios a la Ciudadanía)
- Acciones y divulgación en comunicaciones (Gestión Territorial, Participación y Servicios a la Ciudadanía)
- Fortalecimiento de capital salud y subredes (Planeación y Gestión Sectorial)
- Fortalecimiento, posicionamiento y liderazgo de la SDS en la optimización de las Redes integradas e integrales, así como de las RIAS (Servicios de Salud y Aseguramiento)
- Estrategias para mejorar el acceso, oportunidad e integralidad a los servicios de salud en la red pública (Planeación y Gestión Sectorial)
- Certificado de Discapacidad (Servicios de Salud y Aseguramiento)
- Estrategias de fortalecimiento de modelo a través de las actividades de PYM, MP y atención de enfermedades priorizadas (Servicios de Salud y Aseguramiento)
- Red de Donación y Trasplantes y Bancos de Sangre (Servicios de Salud y Aseguramiento)

Carrera 8 No. 10 - 65  
Código Postal: 111711  
Tel.: 3813000  
www.bogota.gov.co  
Info: Línea 195



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA  
2310460-FT-080 Versión 01



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

Como puede observarse, la inclusión de lo preceptuado en el articulado implicaría la modificación del Plan Territorial de Salud y con ello del Plan Distrital de Desarrollo 2024-2027, lo cual únicamente puede hacerse bajo los lineamientos de la Ley 152 de 1994 y particularmente, ante proyectos de iniciativa de la Administración Distrital (artículo 40).

#### 4. CONCLUSIONES

De conformidad con las razones expuestas, se objeta totalmente el Proyecto de Acuerdo No. 114 de 2025 por razones de inconstitucionalidad e ilegalidad, las cuales se sintetizan a continuación:

- No corresponde al Cabildo Distrital adoptar el modelo de salud aplicable en el Distrito Capital, toda vez que esto concierne a una materia respecto de la cual existe reserva de ley, al haberse previsto así en el artículo 48 de la Constitución Política, en los artículos 42 y subsiguientes de la Ley 715 de 2001 y en los artículos 1° y 5° de la Ley 1438 de 2011.
- El modelo propuesto implicaría una modificación al Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2024-2027 adoptado mediante el artículo 43 del Plan Distrital de Desarrollo (Acuerdo Distrital 927 de 2024) por lo que se estaría violando el proceso definido en la Ley 152 de 1994 para tal propósito, particularmente lo relacionado con la iniciativa para la presentación del proyecto de acuerdo.

Las anteriores objeciones se presentan respetuosamente ante el Honorable Concejo Distrital, para que se surta el procedimiento establecido en el 23 del Decreto Ley 1421 de 1993 y en los artículos 80 y 82 del Acuerdo Distrital 741 de 2019.

Atentamente,

**CARLOS FERNANDO GALÁN PACHÓN**  
Alcalde Mayor de Bogotá D.C.

c.c. Subdirección de Imprenta Distrital – Anexo un (1) CD contentivo del texto de las objeciones, con el fin que las mismas sean publicadas en el Registro Distrital, según lo ordenado en el artículo 23 del Decreto Ley 1421 de 1993.

Anexo: Original del proyecto de Acuerdo en 1 folios.

Proyectó: Lina Marcela Melo R. – Profesional especializada – DDDAN.

Esther Pinilla Serrano Profesional especializado – Subsecretaría Jurídica-Secretaría Jurídica Distrital

Revisó: Andrés Felipe Puentes Díaz – Director Distrital de Doctrina y Asuntos Normativos

Angélica María Acuña Porras – Subsecretaría Jurídica-Secretaría Jurídica Distrital

Aprobó: Mauricio Alejandro Moncayo Valencia – Secretario Jurídico Distrital

Carrera 8 No. 10 - 65  
Código Postal: 111711  
Tel.: 3813000  
www.bogota.gov.co  
Info: Línea 195



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN: PÚBLICA  
2310460-FT-080 Versión 01



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No.

DE 2025

( )

**“POR MEDIO DEL CUAL SE INSTITUCIONALIZA EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL FIN DE GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE LAS Y LOS CIUDADANOS EN BOGOTÁ D.C.”**

## EL CONCEJO DE BOGOTÁ D.C.

En ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 12 numeral 1 del Decreto Ley 1421 de 1993

### ACUERDA

**Artículo 1. Objeto.** El presente acuerdo tiene por objeto institucionalizar el modelo de Atención Primaria en Salud (APS) “Bogotá Saludable”, con el fin de garantizar el derecho a la salud de las y los ciudadanos en Bogotá D.C.

**Artículo 2. Definiciones.** Para la adecuada aplicación de lo dispuesto en el presente Acuerdo, se adoptan las siguientes definiciones:

1. **Atención Primaria Universal en Salud:** enfoque de atención que busca proteger a la salud como un derecho humano fundamental desde el enfoque comunitario, territorial y de carácter preventivo.

**Artículo 3. Principios Rectores.** Son principios del Modelo de Atención Primaria en Salud, los siguientes:

1. La equidad, entendida como justicia social, y central en el propósito de la eliminación de los determinantes que permiten la existencia de diferencias injustas y evitables.
2. La solidaridad, basada en la igualdad de la condición humana, y que permite ponerse en el lugar del otro y de la otra, sin importarnos cuál es el propio lugar.

**Artículo 4. Objetivos Específicos.** Son Objetivos específicos del Modelo de Atención Primaria en Salud, los siguientes:

1. Ejecutar acciones de Promoción y prevención en materia de salud, para la garantía y restitución del derecho a la salud, promover el desarrollo integral, el cuidado personal, el aprendizaje y las habilidades para la población priorizada en la ciudad de Bogotá D.C.
2. Garantizar la accesibilidad de los y las ciudadanas a los servicios de salud preventiva de forma universal y progresiva.
3. Desarrollar acciones para la construcción de ambientes saludables, accesibles e incluyentes para la población priorizada en el Distrito Capital a través de la gestión interinstitucional y transectorial.

**Artículo 5. Aplicabilidad del Enfoque de Derechos Humanos.** Todas las acciones de las autoridades distritales, destinadas a la garantía del derecho de las y los bogotanos, deben aplicar el enfoque de derechos humanos. Este enfoque se aplica



# CONCEJO DE BOGOTÁ, D.C.

ACUERDO No.

DE 2025

( )

## **“POR MEDIO DEL CUAL SE INSTITUCIONALIZA EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD CON EL FIN DE GARANTIZAR EL DERECHO A LA SALUD DE LAS Y LOS CIUDADANOS EN BOGOTÁ D.C.”**

en el diseño, planeación ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación, de políticas, planes, programas y proyectos adelantados por el Distrito Capital sobre la materia.

**Artículo 6. Características.** El modelo de Atención Primaria Renovada en Salud tendrá las siguientes características:

1. Implementación de un modelo participativo, orientado a las familias, colegios y comunidades.
2. Implementación de un componente de salud preventiva de acuerdo con las necesidades familiares, comunitarias y territoriales.
3. Implementación de un componente de gestión de conocimiento que integre conocimiento especializado, comunitario y cultural, de manera que logre articular saberes, prácticas científicas y comunitarias orientadas a fortalecer la salud preventiva.

**Artículo 7. Publicación y vigencia.** El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

**SAMIR JOSÉ ABISAMBRA VESGA**  
Presidente

**LUZ ANGÉLICA VIZCAÍNO SOLANO**  
Secretaría General de Organismo de Control

**CARLOS FERNANDO GALÁN PACHÓN**  
Alcalde Mayor de Bogotá, D.C.