



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD NORTE E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

RESOLUCIÓN No 584 DEL 30 DE AGOSTO DE 2021

“Por medio de la cual, se prorroga la urgencia manifiesta declarada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., bajo la resolución No. 112 del 16 de marzo de 2020; y se modifica la resolución 325 del 28 de mayo de 2021, con el fin de ampliar la emergencia hospitalaria sanitaria producto de la Covid- 19”

LA GERENTE (E) DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

En ejercicio de sus facultades legales, especialmente las conferidas en el Acuerdo 024 de 2017 Estatuto de Contratación, Resolución 1200 de 2017 Manual de Contratación, de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., y demás normas concordantes.

CONSIDERANDO:

Que, el **ACUERDO NO. 641 DEL 06 DE ABRIL DE 2016** expedido por el Concejo de Bogotá *“por el cual se efectúa la reorganización del Sector de Salud Bogotá, Distrito Capital, modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones”* en su **ARTÍCULO 2**, dispuso ... *“Fusionar, entre otras, Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá de Usaquén, Chapinero, Suba, Engativá y Simón Bolívar en la Empresa Social del Estado denominada “Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.”*

Que, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., de conformidad con lo establecido en el numeral 6 artículo 195 de la Ley 100 de 1993, en materia de contratación se sujetara a las normas del Derecho Privado, respetando los principios de la función administrativa y de sostenibilidad fiscal contenidos en los artículos 209 y 267 de la Constitución Política, y el Régimen de Inhabilidades e Incompatibilidades previsto en el artículo 13 de la Ley 1150 de 2007, la Resolución 5185 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normas que las modifiquen o las adicione.

Que, la Resolución 5185 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social establecido que las Juntas Directivas de cada Empresa Social del Estado, deberán adoptar un estatuto de contratación, fijando los lineamientos que regirá su actividad contractual, correspondiendo a las gerencias expedir los manuales de contratación que contengan los procesos y procedimientos que deben de tenerse en cuenta en la actividad contractual.

Que, con base en lo anterior la Junta Directiva, aprobó el Estatuto de Contratación, mediante Acuerdo No. 024 de septiembre 20 de 2017 de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

Que, en desarrollo del precitado Estatuto, la Gerencia expidió la Resolución 1200 del 07 de diciembre de 2017 "Por el cual se adopta el Manual de Contratación", señalando el procedimiento de contratación... **"ETAPA DE LA CONTRATACION - ETAPA PRECONTRACTUAL NUMERAL B. FASE DE SELECCIÓN Y ADJUDICACIÓN- POR SU NATURALEZA DEL CONTRATO – CASOS ESPECIALES DE CONTRATACION DIRECTA**

(...) "En los siguientes casos por su naturaleza y sin importar la cuantía, no se requerirá de invitación a cotizar, se realizará invitación directa a un proponente (...)" Cuando se trate de urgencia manifiesta" (...)

(...) En estos casos se seguirá el siguiente procedimiento:

- Se elaborarán los estudios previos por parte del área que requiere el bien o servicio.
- Se expedirá la respectiva disponibilidad presupuestal, de acuerdo al valor estimado para la contratación directa.
- Se dará a conocer, por la vía más expedita (correo electrónico o comunicación directa), al posible oferente, la invitación a contratar.
- Recibida la oferta, las áreas responsables realizarán la verificación de los requisitos mínimos desde el punto de vista jurídico, financiero, técnico y económico.
- Una vez terminado el proceso de evaluación, la Dirección de Contratación elaborará un informe a la Gerencia con el resultado del proceso de selección.
- El Gerente Adjudicará el contrato a través de comunicación directa".

Que, la LEY 1523 DE 2012 en su CAPÍTULO VI, ARTÍCULO 58 establece ... "se entiende por CALAMIDAD PÚBLICA, el resultado que se desencadena de la manifestación de uno o varios eventos naturales o antropogénicos no intencionales que al encontrar condiciones propicias de vulnerabilidad en las personas, los bienes, la infraestructura, los medios de subsistencia, la prestación de servicios o los recursos ambientales, causa daños o pérdidas humanas, materiales, económicas o ambientales, generando una alteración intensa, grave y extendida en las condiciones normales de funcionamiento de la población, en el respectivo territorio, que exige al distrito, municipio, o departamento ejecutar acciones de respuesta, rehabilitación y reconstrucción".

Que, la Corte Constitucional en Sentencia C-466 de 2017, magistrado ponente Carlos Bernal Pulido señaló: "La calamidad pública alude, entonces, a un evento o episodio traumático, derivado de causas naturales o técnicas, que altera gravemente el orden económico, social o ecológico, y que ocurre de manera imprevista y sobreviniente", señalado que ... "los acontecimientos, no solo deben tener una entidad propia de alcances e intensidad traumáticas, que logren conmocionar o trastocar el orden económico, social o ecológico, lo cual caracteriza su gravedad, sino que, además, deben constituir una

2 H



ocurrencia imprevista, y por ello diferentes a los que se producen regular y cotidianamente, esto es, sobrevinientes a las situaciones que normalmente se presentan en el discurrir de la actividad de la sociedad, en sus diferentes manifestaciones y a las cuales debe dar respuesta el Estado mediante la utilización de sus competencias normales”.

En tales términos, la Corte ha reconocido que la calamidad pública puede tener una causa natural, por ejemplo, temblores o terremotos, avalanchas, desbordamientos de ríos, inundaciones, etc., o puede tener una causa técnica.

Que, el ARTÍCULO 42 DE LA LEY 80 DE 1993 – ESTATUTO GENERAL DE CONTRATACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, dispone ... *“La declaratoria de urgencia manifiesta procede, entre otros casos, cuando la continuidad del servicio exige la ejecución de obras en el inmediato futuro, o cuando se presentan situaciones relacionadas con los estados de excepción, o cuando se trata de conjurar situaciones excepcionales relacionadas con hechos que demanden actuaciones inmediatas y, en general, cuando se trata de situaciones que imposibilitan acudir a los procedimientos de selección o concurso público”*, el cual se debe declarar mediante acto administrativo debidamente motivado.

Que, el Decreto 780 de 2018 *“Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”* en sus artículos 2.8.8.1.4.3 literal a y b y en su parágrafo 1 y 2.8.8.1.4.5, menciona las medidas sanitarias para prevenir y controlar la ocurrencia de un evento o la existencia de una situación que atenten contra la salud individual o colectiva, se debe colocar en aislamiento o internación a personas y/o animales enfermos y en cuarentena aquellos sanos que hayan estado expuestos, sin embargo, en caso de epidemias y/o situaciones de emergencia nacional o internacional se adoptaran medidas de carácter urgente basadas en principios científicos con el fin de mitigar la diseminación de una enfermedad.

Que, la Organización Mundial de la Salud en su documento Especificaciones técnicas de dispositivos médicos para la gestión de casos de COVID-19 en los servicios de salud, informo:

(...) “En diciembre de 2019, un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) fue identificado como el agente etiológico de neumonía (COVID-19) en personas expuestas a un mercado de mariscos en Wuhan, China.

- Existen varias incertidumbres respecto a la historia natural de la enfermedad por el 2019-nCoV, incluyendo fuente(s), los mecanismos de transmisión, la capacidad de diseminación del virus, y la persistencia del virus en el ambiente y fómites. El 17 de febrero de 2020, el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de China publicó un estudio con 72,314 casos registrados, de los cuales 44,672 (62%) fueron confirmados para SARS-CoV-2. Entre los casos confirmados, el 31,2% tenía más de 60 años y representaba 81% del total de las muertes. La tasa global de letalidad fue del 2,3%. Las comorbilidades más prevalentes fueron hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares. El espectro de la enfermedad se distribuyó en 81% de casos leves (casos de neumonía y neumonía leve), 14% de casos graves (disnea, frecuencia respiratoria mayor que 30/min, saturación de oxígeno en sangre menor a 93%, relación PaO2/FiO2 menor a 300, y/o infiltrados pulmonares mayor que 50% en un plazo de 24–48*

horas), y 5% de pacientes en estado crítico, con insuficiencia respiratoria, shock séptico y/o disfunción o fallo multiorgánico.

• La implementación de terapias de apoyo oportunas, eficaces y seguras (oxígeno, antibióticos, hidratación y alivio de la fiebre/dolor) es la piedra angular de la terapia para los pacientes que desarrollan manifestaciones graves de COVID-19.

• Hasta el momento, no existe un tratamiento específico como antivirales para COVID-19. Ha habido informes anecdóticos sobre el uso de estos agentes; sin embargo, su eficacia y seguridad aún no se han determinado." (...)

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Boletín No. 046 de 2020, confirmo el 6 de marzo de 2020 el primer caso de COVID-19 en el territorio nacional, luego de realizar los respectivos análisis en el Instituto Nacional de Salud a una ciudadana proveniente de Milán – Italia.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Boletín No. 057 del presente año, confirmo que desde el 11 de marzo de 2020 se registraron 6 nuevos casos de COVID-19, informando el dicho comunicado las medidas a tomar, las cuales fueron:

- (...)” Lavado frecuente de manos o el uso frecuente de geles o sustancias desinfectantes si no se dispone de lavado.
- Las personas con síndrome gripales deben quedarse en su lugar de residencia. Si tiene que desplazarse, deberá hacerlo con tapabocas, en transporte no masivos y, en lo posible, evitando toser y estornudar en público.
- El uso de tapabocas está limitado a personas con síndromes gripales o enfermedades previas que lo ameriten. Cuidadores de estas personas o personal de salud.
- Tomar medidas de limitación del contacto físico en saludos, visitas a personas con síndromes respiratorios.
- Recordar que la población más susceptible son los adultos mayores con los que tenemos que estar alertas a los signos que presenten: dificultad respiratoria, fiebre que no mejora o deterioro del estado general. Además, deben limitar el contacto con personas con síndromes gripales, aglomeraciones o eventos masivos.
- Recordar que las personas procedentes del exterior o contactos con ellas que presenten síndromes gripales deben acudir al médico.” (...)

Que, mediante boletín No. 063 de 2020 emitido por el mencionado Ministerio, se informó que luego de realizar los respectivos análisis y verificaciones por el Instituto Nacional de Salud; el 13 de marzo del presente año se confirmaron 4 nuevos casos de Covid-19 en el territorio nacional. Que por lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 380 del 10 marzo de 2020 adopta las respectivas medidas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID-2019, en la que enfatizo, que las autoridades sanitarias y administrativas deberán desarrollar protocolos, medidas de protección, realizar las correspondientes verificaciones y seguimientos epidemiológicos a las personas que arriben

a Colombia provenientes de la República Popular China, Italia, Francia y España, monitorear y llevar a cabo el control migratorio en el marco de la soberanía nacional, informar las medidas sanitarias, autorizar y/o negar el ingreso y la permanencia de extranjeros e informar al Instituto Nacional de Salud – INS de posibles viajeros portadores del virus COVID-19.

Que, mediante Circular 005 del 11 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, impartieron las directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo CORONAVIRUS (2019-nCoV) y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo; en la que desarrollo las acciones de laboratorio para la confirmación de casos en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en las que indica:

(...)” 3.1.1 Reforzar medidas estándar de protección para el manejo inmediato de los pacientes (higiene de manos y respiratoria, equipo de protección personal, manejo apropiado de residuos hospitalarios, manejo de ropa de cama, limpieza y desinfección de superficies, equipo y medio ambiente) recomendadas por la OMS.

3.1.2 Adoptar las medidas de control como aislamiento, ventilación para los casos confirmados.

3.1.3 Reforzar medidas de higiene durante los procedimientos invasivos en vía respiratoria y en los dispositivos que sean utilizados.

Así mismo, menciona que las Prestadoras de Servicios de Salud para la atención y prestación de servicios de salud, deben (...)” Contar con equipos de protección personal para los profesionales de la salud, de acuerdo con el manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud, ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-nCoV) a Colombia, por otro lado; al momento de tener una exposición por riesgos laboral dichas entidades deben (...)”Establecer las medidas y equipamiento de protección específica para todos aquellos trabajadores de la salud que atienden casos sospechosos o confirmados de infección por coronavirus (2019-nCoV) y verificar permanentemente el cumplimiento de las medidas de prevención, Disponer a los trabajadores de los servicios de salud que tengan contacto directo con pacientes confirmados con el mencionado virus, de mascarillas de alta eficiencia tipo FFP2 y otros equipos de protección individual y verificar la aplicación estricta de los protocolos de bioseguridad en el manejo de pacientes y todas clase de tejidos, así como los protocolos de descontaminación de áreas y superficies, manejo y eliminación de residuos”(...)

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social por medio de Resolución N° 385 del 12 de marzo de 2020, declara la **EMERGENCIA SANITARIA** por causa del Coronavirus Covid-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus, con el objeto de prevenir y controlar la propagación del COVID-19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió documento denominado **LINEAMIENTOS PARA LA DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD, FRENTE A LA INTRODUCCION DEL SARS-CoV-2 (COVID-19) A COLOMBIA**, en el que entre otras, desarrolla las actividades institucionales de los prestadores de Servicios de salud, los cuales” (...) deberán activar los planes hospitalarios de emergencia y los planes de contingencia para prevención,

Handwritten marks: a checkmark and the number 14.

detección, atención, educación y comunicación en salud, por un incremento de casos de IRA, incluyendo inventarios de insumos necesarios para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud a la población ante un posible escenario de introducción del nuevo coronavirus(...) (subrayado fuera del texto original), además deben (...)”intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir riesgos de transmisión de IRA. Así mismo, garantizar los insumos para el lavado de manos, alcohol glicerinado, guantes, mascarillas quirúrgicas y máscaras de alta eficiencia (FFP2), entre otros. (subrayado fuera del texto) y proporcionar a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) y los insumos necesarios para la higienización de manos, dando las indicaciones sobre su uso, tan pronto ingresen a la institución” (...).

Que, de acuerdo a lo mencionado anteriormente la Alcaldía Mayor de Bogotá, mediante **DECRETO 081 DE 2020** adoptó las medidas sanitarias y acciones transitorias de policía para la preservación de la vida y mitigación del riesgo con ocasión de la situación epidemiológica causada por el Coronavirus (Covid-19), decretando entre otras responsabilidades a las IPS las siguientes:

(...)” Artículo 5. La red pública y privada de prestadores de servicios de salud deberán:

a) Anuar recursos y esfuerzos para organizar equipo de atención domiciliaria en todas las localidades para hacer detección y prevención epidemiológica a través de equipos territoriales. No seguirán la lógica de aseguramiento individual, pública o privada, si no el trabajo mancomunado, por distribución territorial.”(...)

c) Comprar conjuntamente tapabocas, gel, alcohol y demás insumos para evitar desabastecimiento y organizar una distribución adecuada.”(...) (Subrayado fuera del texto).

(...)” Artículo 6. Las empresas Sociales del Estado – Subredes Integradas de Servicios de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Privadas, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), así como las demás autoridades administrativas, llevarán a cabo las acciones que resulten necesarias para el cumplimiento de las medidas adoptadas por parte de la Administración Distrital, con ocasión de la expedición del presente decreto y las demás que resulten necesarias para garantizar la salubridad pública de Bogotá D.C. “(...) (subrayado fuera del texto).

Que, por lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que la Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante comunicado de prensa del 13 de marzo de 2020 ha declarado que el Coronavirus COVID-19 pasa de ser una epidemia a una PANDEMIA, por cuanto el brote durante los últimos días ha estado evolucionando, siendo necesario dar cumplimiento a las directrices impartidas en la normatividad mencionada en la presente Resolución, en especial la Ley 9 de 1979, el Decreto 780 de 2018, la Circular 005 de 2020 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social; cubrir las necesidades que se han aumentado debido al virus denominado **SARS-CoV-2 (COVID-19)** para la efectiva prestación del servicio de salud, así como dar aplicación al MANUAL DE BIOSEGURIDAD de la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E**, específicamente el capítulo III, a fin de mitigar el riesgo de propagación virus acá referido.



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS
DE SALUD NORTE E.S.E.

Que, mediante Decreto 087 del 16 de marzo de 2020 la Alcaldía Mayor de Bogotá declara la calamidad pública con ocasión de la situación epidemiológica causada por el Coronavirus (COVID-19) en Bogotá, D.C., indicando en su **ARTÍCULO 1** *“Decretar la situación de Calamidad Pública en Bogotá, D.C. hasta por el término de seis (6) meses, con ocasión de lo expresado en la parte motiva del presente Decreto.”*

Que, la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., recibió comunicación de proveedores de bienes y servicios donde manifiestan que el surgimiento del COVID-19 ha generado situaciones directas en los productos de origen asiático y que van con destino a la prevención y protección del personal asistencial y comunidad en general tales como: guantes, tapabocas, ropa quirúrgica, elementos de desinfección y en sí todos los productos de este origen indirectamente a los productos en general y de procedencia del resto del mundo.

Las consecuencias originadas son: desabastecimiento por incumplimiento en las entregas, de los proveedores, restricción de entrega de productos en puerto, restricción y expropiación de algunos gobierno para los fabricantes, lo que genera que no cuente actualmente con inventarios suficientes para atender sus requerimientos de manera regular, con el agravante que los tiempo de reposición tanto de productos de origen local e internacional no se cumplen oportunamente, generando retrasos de 4 a 6 meses de su comportamiento normal. Hecho que impacta en el sostenimiento de precios, por la alta devaluación del peso colombiano y el aumento del dólar, siendo esto un caso fortuito.

Con ocasión de la declaratoria de estado de Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y de Protección Social y en los términos del artículo 42 de la Ley 80 de 1993, se entiende comprobado el hecho que da lugar a declarar la urgencia manifiesta por parte de las entidades estatales, para la contratación directa del suministro de bienes, la prestación de servicios o la ejecución de obras en el inmediato futuro, con el objetivo de prevenir, contener y mitigar los efectos de la Pandemia del coronavirus COVID-19 El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Decreto 537 de 2020 *“por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal, en el marco del estado de emergencia económica, social y ecológica”* indicando en su **ARTÍCULO 7. ...** *“Con el objetivo de prevenir, contener y mitigar los efectos de la pandemia del coronavirus COVID-19, así como para realizar las labores necesarias para optimizar el flujo de los recursos al interior del sistema de salud. Las actuaciones contractuales adelantadas con fundamento en la urgencia manifiesta se regirán por la normatividad vigente. Así mismo, el artículo del citado decreto específica, que “las entidades excluidas de la ley 80 de 1993 podrán contratar de manera directa los bienes y servicios enunciados en el mencionado artículo”.*

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 844 del 26 de mayo de 2020 ***“Por el cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus que causa la COVID-19, se modifica la resolución 385 del 12 de marzo de 2020, modificada por las resoluciones 407 y 450 de 2020 y se dictan otras disposiciones”***, con el objeto de continuar con la garantía de la debida protección a la vida, la integridad física y la salud de los habitantes en todo el territorio nacional: prorrogó la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, extendió hasta el **31 de agosto de 2020** la medida sanitaria obligatoria de cierre parcial de actividades en

centros vida y centros día, a excepción del servicio de alimentación, que deberá ser prestado de manera domiciliaria.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1462 del 25 de agosto de 2020 ***“Por el cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus que causa la COVID-19, se modifican las resoluciones 385 del 12 de marzo de 2020 y 844 del 26 de mayo 2020 y se dictan otras disposiciones”***, con el objeto de continuar con la garantía de la debida protección a la vida, la integridad física y la salud de los habitantes en todo el territorio nacional: prorrogó la emergencia sanitaria declarada mediante la Resolución 844 del 26 de mayo de 2020, hasta el **30 de noviembre de 2020**, con el objeto de prevenir y controlar la propagación de la Covid- 19 en el territorio nacional y mitigar sus efectos.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 2230 del 27 de noviembre de 2020, ***“Por el cual se prorroga nuevamente la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus que causa la COVID-19, declarada mediante resolución 385 del 12 de marzo de 2020 modificada por la Resolución 1462 de 2020”***, prorrogó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844 y 1462 de 2020, hasta el **28 de febrero de 2021**.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 000222 del 21 de febrero de 2021, ***“Por el cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus que causa la COVID-19, declarada mediante resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020”***, prorrogó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020, hasta el **31 de mayo de 2021**.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 000738 del 26 de mayo de 2021, ***“Por el cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus que causa la COVID-19, declarada mediante resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 y 222 de 2021”***, prorrogó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional declarada mediante Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 y 222 de 2021, hasta el **31 de agosto de 2021**.

Que, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 0001315 del 27 de agosto de 2021, ***“Por el cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo coronavirus que causa la COVID-19, declarada mediante resolución 385 de 2020”***, prorroga la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional, hasta el **30 de noviembre de 2021**.

Que, mediante Resolución interna No. 112 del 16 de marzo de 2020 ***“por medio de la cual se declara la urgencia manifiesta por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para atender la emergencia hospitalaria sanitaria producto del Covid-19”***, se declaró la urgencia manifiesta por parte de la Subred Integrada de Servicios de Servicios

de Salud Norte E.S.E, de conformidad con los términos señalados en la Resolución 385 del 12 de marzo del año 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, mediante Resolución interna No. 300 del 26 de mayo de 2020 ***“por medio de la cual se prorroga la resolución 112 del 16 de marzo de 2020 con la cual se declaró la urgencia manifiesta por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para atender la emergencia hospitalaria sanitaria producto del Covid-19”***, se prorrogó la Resolución Nro. 112 del 16 de marzo de 2020, con la cual se declaró la urgencia manifiesta por la Subred Integrada de Servicios de Servicios de Salud Norte E.S.E., para atender la emergencia hospitalaria sanitaria producto del Covid-19, hasta el día **31 de agosto de 2020**, de conformidad con los términos señalados en la Resolución 844 del 26 de mayo del año 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, mediante Resolución interna No. 572 del 26 de agosto de 2020 ***“por medio de la cual se prorroga la resolución 112 del 16 de marzo de 2020 y 300 del 26 de mayo de 2020, con la cual se declaró la urgencia manifiesta por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., para atender la emergencia hospitalaria sanitaria producto del Covid-19”***, se prorrogó la Resolución Nro. 112 del 16 de marzo de 2020, con la cual se declaró la urgencia manifiesta por la Subred Integrada de Servicios de Servicios de Salud Norte E.S.E., para atender la emergencia hospitalaria sanitaria producto del covid-19, hasta el día **30 de noviembre de 2020**, de conformidad con los términos señalados en la Resolución 1462 del 25 de agosto del año 2020, modificadas por las Resoluciones 385 y 844 de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que, mediante Resolución N° 952 del 30 de noviembre de 2020 ***“Por medio de la cual se prorroga la urgencia manifiesta declarada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.E.E., bajo las Resoluciones Nos. 112 del 16 de marzo de 2020; 300 del 26 de mayo de 2020 y 572 del 26 de agosto de 2020, con el fin de atender la emergencia hospitalaria sanitaria producto de la covid- 19”*** se prorrogó la Resolución Nro. 112 del 16 de marzo de 2020, con la cual se declaró la urgencia manifiesta por la Subred Integrada de Servicios de Servicios de Salud Norte E.S.E., para atender la emergencia hospitalaria sanitaria producto del covid-19, hasta el día **28 de febrero de 2021**, de conformidad con los términos señalados en la Resolución 2230 del 27 de noviembre de 2020.

Que, mediante Resolución N° 118 del 26 de febrero de 2021 ***“Por medio de la cual se prorroga la urgencia manifiesta declarada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.E.E., bajo las Resoluciones Nos. 112 del 16 de marzo de 2020; 300 del 26 de mayo de 2020; 572 del 26 de agosto de 2020 y 952 del 30 de noviembre de 2020, con el fin de atender la emergencia hospitalaria sanitaria producto de la covid- 19”*** se prorrogó la Resolución Nro. 112 del 16 de marzo de 2020, con la cual se declaró la urgencia manifiesta por la Subred Integrada de Servicios de Servicios de Salud Norte E.S.E., para atender la emergencia hospitalaria sanitaria producto del covid-19, hasta el día **31 de mayo de 2021**, de conformidad con los términos señalados en la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462 y 2230 de 2020 y 222 de 2021.

951



Que, mediante Resolución N° 325 del 28 de mayo de 2021 *“Por medio de la cual se prorroga la urgencia manifiesta declarada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.E.E., bajo las Resoluciones Nos. 112 del 16 de marzo de 2020; 300 del 26 de mayo de 2020; 572 del 26 de agosto de 2020; 952 del 30 de noviembre de 2020 y 118 del 26 de febrero de 2021, con el fin de atender la emergencia hospitalaria sanitaria producto de la covid- 19”* se prorroga la Resolución Nro. 112 del 16 de marzo de 2020, con la cual se declaró la urgencia manifiesta por la Subred Integrada de Servicios de Servicios de Salud Norte E.S.E., para atender la emergencia hospitalaria sanitaria producto del covid-19, hasta el día **31 de agosto de 2021**, de que trata la Resolución 000738 del 26 de mayo de 2021 *“Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la Covid-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020 y prorrogada a su vez por las Resoluciones 844, 1462; 2230 de 2020 y 222 de 2021”*, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Para efectos de conjurar la emergencia sanitaria, es necesario seguir acudiendo a la **CONTRATACIÓN DIRECTA**, motivo por el cual, se debe realizar la prórroga de la resolución interna 112 del 16 de marzo del año 2020 que declaró la URGENCIA MANIFIESTA en esta Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE, y modificar la resolución 325 del 28 de mayo de 2021, en el sentido de prorrogar la emergencia sanitaria hasta el **30 de noviembre de 2021**, con la finalidad de continuar la simplificación de procesos en la cadena de compras y abastecimiento de dispositivos medico quirúrgicos, medicamentos y demás bienes y servicios para garantizar oportunamente la prestación del servicio de salud, y con ello preservar la vida de los usuarios y mitigar los impactos ocasionados por la Covid-19 en materia de contratación.

Por lo anteriormente expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Prorrogar la urgencia manifiesta declarada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., bajo la Resolución No. 112 del 16 de marzo de 2020; y modificar la Resolución 325 del 28 de mayo de 2021, con el fin de ampliar la emergencia hospitalaria sanitaria producto de la Covid- 19, hasta el **30 de noviembre de 2021** de conformidad con los términos de que trata la Resolución 00001315 del 27 de agosto de 2021 *“Por la cual se prorroga la emergencia sanitaria por el nuevo Coronavirus que causa la Covid-19, declarada mediante Resolución 385 de 2020”*, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social. Dicha prórroga podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, el termino podrá prorrogarse nuevamente.

ARTÍCULO SEGUNDO. La Dirección de Contratación y Dirección Administrativa adelantaran todos los trámites pertinentes para adquirir de manera urgente los bienes y servicios necesarios para atender los casos objeto de la Urgencia Manifiesta a fin de garantizar los mismos en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte ESE.

ARTICULO TERCERO. La urgencia manifiesta procede únicamente para la contratación de bienes y servicios destinados a la atención de la calamidad generada por la

E





COVID-19 y que ponga en riesgo la salud de las personas que concurren al servicio público de salud a cargo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., así como para la adquisición de los insumos de protección de los colaboradores que apoyan la función.

ARTICULO CUARTO: La Dirección Financiera realizará las gestiones presupuestales pertinentes a efectos de garantizar y dar prioridad a la contratación de bienes y servicios objeto de la Urgencia Manifiesta.

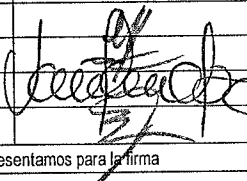
ARTICULO QUINTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de expedición y contra la misma no procede recurso alguno.

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá; D.C. a los 30 días del mes de agosto de 2021


LORENA CECILIA ILLIDGE BENJUMEA
Gerente (E)

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

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Katerin Dávila Marín	Profesional Especializado III/ Dirección de Contratación	
Proyectado por	Katerin Dávila Marín	Profesional Especializado III/ Dirección de Contratación	
Revisado por	Janneth Caicedo Casanova	Directora de Contratación	
Aprobado por:	Fabio Cortés Cruz	Subgerente Corporativo	
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales y por lo tanto lo presentamos para la firma			

