

**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION****RESOLUCIÓN****POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA CON
LA SOCIEDAD FI 2 NET SUCURSAL COLOMBIA.**

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 202107000528 del 1 de febrero de 2021, artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

CONSIDERANDO

1. Que el Departamento de Antioquia – LA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, tiene competencias como ente territorial frente al desarrollo de acciones de prevención de los principales factores de riesgo para la salud y de promoción de condiciones y estilos de vida saludables relacionados con la población, dichas acciones se encuentran soportadas en la siguiente normatividad:
2. Que la Constitución Política de 1991, establece, entre otros, la primacía de los derechos de la persona y la familia (Art.5), la salud como derecho fundamental de los niños (Art.44), la protección de las personas de la tercera edad (Art.46), el derecho a la seguridad social (Art.48), el derecho a la salud y el saneamiento ambiental (Art.49), a la recreación y el deporte (Art.52), al trabajo y la dignidad del trabajo (Arts. 25 y 52), la salud de los trabajadores del campo (Art.64). Por otro lado, establece las competencias de la nación y los entes territoriales (Arts. 356 y 357) y la prioridad del gasto público social (Art.366).
3. Que la Ley 715 de 2001, reglamenta los artículos 356 y 357 de la Carta magna, en su artículo 43.1.2, establece la adopción, ejecución y evaluación, en el ámbito departamental de las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud; en el artículo 43.1.6., ordena adoptar, implementar, administrar y coordinar la operación en su territorio del sistema integral de información en salud, así como generar y reportar la información requerida por el Sistema; en el artículo 43.3.3, asigna a los departamentos la responsabilidad de establecer la situación en salud en el Departamento y propender por su mejoramiento; en el artículo 43.3.7, vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas y en el artículo 43.3.8, ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, en los corregimientos departamentales y en los municipios de categorías 4ª, 5ª y 6ª de su jurisdicción.

4. Que la Ley 1438 de 2011, cuyo objeto es 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. Entre los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), establecidos en el artículo tercero de la Ley 1438, se destacan los de complementariedad y concurrencia, corresponsabilidad e intersectorialidad. El artículo quinto modifica las competencias de los entes territoriales establecidas en la Ley 715 de 2001, responsabilizando a los departamentos de la formulación y ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas Departamentales y la asistencia técnica y supervisión a los municipios, en la prestación del Plan de Intervenciones Colectivas.
5. Que el artículo 5º de la Ley 1438, ordenó al Ministerio de Salud y Protección Social elaborar el Plan Decenal de Salud Pública a través de un proceso amplio de participación social y en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, el cual quedó establecido mediante la Resolución 1841 de 2013, que definió los objetivos, las metas, las acciones, los recursos, los responsables sectoriales, los indicadores de seguimiento, y los mecanismos de evaluación del Plan.
6. Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015, cuyo objeto es garantizar el derecho fundamental a la salud, regularlo y establecer sus mecanismos de protección, establece en su artículo 9º, como deber del estado, adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades de los determinantes sociales de la salud que incidan en el goce efectivo del derecho a la salud, promover el mejoramiento de la salud, prevenir la enfermedad y elevar el nivel de la calidad de vida. Estas políticas estarán orientadas principalmente al logro de la equidad en salud.
7. Que la Ley 1753 de 2015, que adopta el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, en su artículo 65 ordena al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) definir la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano, la cual será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones.
8. Que la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) fue adoptada mediante un marco estratégico y un marco operativo definidos en la Resolución 429 de 2016 que adopta el Modelo Integral de Atención en Salud. Dicha política exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de las entidades administradoras de planes de beneficios EAPB, y de los prestadores de servicios de salud. Esa coordinación implica la implementación y seguimiento de los Planes Territoriales de Salud, en concordancia con: los Planes de Desarrollo Territoriales, el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (P.D.S.P), y Plan Nacional de Desarrollo. El P.D.S.P ha propuesto tres líneas operativas complementarias para el logro de los resultados en Salud: Promoción de la Salud, Gestión de la Salud Pública y Gestión del riesgo en salud.
9. Que la Resolución 2626 de 2019 adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, modifica la Política de Atención Integral en Salud — PAIS, y se convierte en el nuevo norte conceptual para la transformación operativa de la organización y prestación de los servicios de salud en Colombia enfrentar los problemas de descoordinación y dispersión que se ha dado hasta el momento en el país. En este sentido, el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE constituye el instrumento de gestión para mejorar las condiciones de salud de la población a través de acciones coordinadas entre los agentes del sistema de salud, agentes de otros sistemas y las comunidades, bajo el liderazgo del departamento o del distrito, que identifica prioridades y establece acciones operativas a través de acuerdos con el Ministerio de salud.

10. Que la Resolución 3280, Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
11. Que la Resolución 1229 de 2013 "Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano" bajo enfoque de riesgo a establecimientos de interés sanitario, con el objetivo de proteger la salud individual y colectiva, minimizando los riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana.
12. Que la Ley 9 de 1979 Código Sanitario Nacional: Dicta medidas sanitarias, tendientes a la protección del medio ambiente, suministro de agua, salud ocupacional, saneamiento de edificaciones, alimentos, drogas, medicamentos, cosméticos y similares, vigilancia y control epidemiológico, desastres, defunciones, traslado de cadáveres, inhumación y exhumación, trasplante y control de especímenes, artículos de uso doméstico, vigilancia y control de las actividades de higiene y seguridad, derechos y deberes relativos a la salud.
13. Que la estrategia departamental de Vigilancia de Salud Pública para la detección temprana, prevención y control de cáncer de mama, teniendo en cuenta que este es el más frecuente en mujeres, tanto en los países desarrollados como en los países en vía de desarrollo; además la incidencia de cáncer de mama está en aumento en todo el mundo y Colombia no es la excepción, ocupando uno de los primeros lugares en incidencia y mortalidad entre todos los cánceres diagnosticados y muestra tendencia hacia el incremento con compromiso de mujeres desde temprana edad. El diagnóstico temprano sigue siendo una importante estrategia de manejo oportuno, lo que posibilita la aplicación de tratamientos más eficaces, menos complejos y costosos optimizando los recursos particularmente en los países de ingresos bajos y medios.
14. Que el marco estratégico del P.D.S.P se hace posible a través de la sinergia de las acciones que se realicen en sus ocho dimensiones prioritarias y dos dimensiones transversales para alcanzar la mayor equidad en salud, mitigar los impactos de la carga de la enfermedad y afectar positivamente los determinantes sociales de la salud.
15. Que para administrar la información generada en las actividades de la estrategia de Atención Primaria en Salud – Territorios Saludables, y la Vigilancia Sanitaria en la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, la Gobernación utiliza el sistema SAAS misional de información y gestión de la estrategia de APS, Territorios Saludables e IVC y Vigilancia del cáncer de mama, denominado @STAT. Las licencias de uso de este sistema fueron adquiridas en 2019 mediante la ejecución de la opción de compra, disponible tras la amortización acumulada de licencias arrendadas con ocasión de las sucesivas renovaciones del servicio desde 2015.
16. La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en el desarrollo de sus competencias como autoridad sanitaria necesita de una herramienta que le permita automatizar las acciones de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario (IVC) bajo el Modelo de Enfoque de Riesgo a establecimientos de interés sanitario, proporcionando mayor oportunidad en la captura de la información, eficiencia del recurso humano, procedimientos controlados, análisis de información y toma de decisiones con criterio técnico que permitan dirigir las acciones a prevenir y controlar los factores de riesgo para la salud pública.
17. Que con respecto a los ahorros por la compra de licencias de uso, la ejecución de la opción de compra de las mismas en 2019 supone las siguientes ventajas: **a)** Un ahorro anual de 688.772.521 \$COP (precio 2019) en las licencias anuales correspondientes a los usuarios del sistema (600 usuarios incluyendo APS, IVC Medicamentos e IVC Alimentos. No se contabilizan otros 214 usuarios de la APS que

se ampliaron sin costo futuro en 2015). Al haber ejecutado la opción de compra al inicio del contrato, la Gobernación ya se benefició de este ahorro desde el 2019. De hecho la Gobernación ejecutó la opción porque independientemente del pago de la opción, se benefició de un descuento del 5% y el contrato se reducía en costes a lo ofertado para 2019. **b)** En años sucesivos adicionalmente la Gobernación se beneficia del ahorro anual correspondiente al aumento de usuarios, al transformarse las licencias de usuario en ilimitadas con la opción de compra, a razón de 1.147.000,00 \$COP (precio 2019) anuales por usuario adicional. Por ejemplo, si solo se considerara a 30 usuarios iniciales que atiendan la vigilancia del cáncer de mama supondría sin la adquisición más de 34.000.000 \$COP anuales, los cuales se ahorran tras la adquisición de la licencia (es muy posible que se incorporen usuarios de toda la Red, Alcaldías, EAPBs, e IPSs de la Gobernación al sistema).

18. Que SAAS@STAT proporciona una serie de módulos transversales que permiten acceder en modo seguro mediante certificados digitales, adquirir, procesar, generar, consultar, compartir y distribuir información, análogo a otros sistemas integrados conocidos tales como SAP, Sharepoint, SIEBEL, las suites Oracle, etc.
19. Que estos módulos transversales proporcionan entre otros: la captura de datos, la seguridad, la inteligencia de negocio, la integración y consolidación de datos, la generación de informes, los flujos de proceso con datos, la gestión de usuarios y dispositivos (computadores, Android...), y otras funcionalidades de las que se benefician los diferentes contextos operacionales de Vigilancia de la Salud Pública incorporados al sistema.
20. Que sobre estos módulos transversales se configuran módulos verticales, donde se personalizan las funcionalidades requeridas, y parametrizándose: las vistas, las preguntas, flujos, informes, procesos específicos, indicadores, etc... de cada contexto de Vigilancia de la Salud Pública (APS, IVC, Cáncer de Mama, y en general cualquier otro contexto que quiera integrarse sobre los módulos transversales de @STAT).
21. Que esta característica de sistema integrador es la que en su momento se valoró para optar por este sistema como vertebrador de toda la infraestructura de gestión TI de la información de Vigilancia en Salud pública, y de otras áreas gestoras y operacionales de la Gobernación, proporcionando un entorno tecnológico homogéneo, eliminando las **"islas de información"** y los complejos y costosos proyectos de interoperabilidad entre dichas **"islas de información"**, procurando así una gestión coordinada e integral de la Vigilancia de la Salud Pública y de otros posibles entornos de gestión Departamental. De ahí su carácter misional en el PETIC de la Gobernación.
22. Que con el contrato de mantenimiento y soporte del sistema SAAS @STAT, la Gobernación satisface la necesidad de la provisión del servicio misional, su operación, administración, actualización, mantenimiento (preventivo, correctivo, legal, perfectivo) y soporte. Estos servicios, así como otros relacionados con la operación, administración, provisión, y monitorización del sistema, y aquellos relacionados con la gerencia, soporte técnico y de usuario, y capacitación de usuarios, se encuentran comprendidos en el contrato de mantenimiento y soporte al sistema SAAS @STAT.
23. Que la provisión del servicio SAAS @STAT, finalizada en octubre del 2021, debe tener continuidad, se pretende iniciar un nuevo contrato de soporte, mantenimiento y actualización, que cubra los temas de provisión, soporte, administración, operación, mantenimiento y actualización con niveles de acuerdos de servicio que permitan un tiempo de respuesta óptimo, además se ofrece apoyo a la entidad en forma remota para capacitación de usuarios.
24. Que por lo expuesto tanto en la descripción de la necesidad como en el alcance del contrato, esta será satisfecha con la suscripción de un contrato con el proveedor que ostenta las calidades y experiencia para desarrollar el proceso.

25. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**, requiere celebrar contrato de prestación de servicios con **LA SOCIEDAD FI 2 NET SUCURSAL COLOMBIA**, cuyo objeto es "Apoyar la gestión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, mediante la disposición de la plataforma @STAT para la planeación, gestión, control y realización de captura de datos multicanal, logrando la identificación de necesidades en los diferentes entornos (familiar, laboral, comunitario, educativo, IVC y vigilancia de cáncer de mama) para el desarrollo de las acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludable"
26. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "contrato cuando no exista pluralidad de oferentes" a que se refiere el numeral 4 literal g del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, complementado por el Decreto 1082 de 2015, Artículo 2.2.1.2.1.4.8.
27. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.
28. Que el presupuesto para la presente contratación es de **MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL TREINTA Y TRES PESOS (\$1.387.723.033). IVA INCLUIDO**, según Certificados de Disponibilidad Presupuestal N°3500047657 de fecha 20/10/2021, por valor de \$97.500.000; 3500047658 de fecha 20/10/2021, por valor de \$16.374.473; 3500047659 de fecha 20/10/2021, por valor de \$99.779.641; 3500047660 de fecha 20/10/2021, por valor de \$74.949.135; 3500047661 de fecha 20/10/2021, por valor de \$6.000.000; 3500047662 de fecha 20/10/2021, por valor de \$121.883.652; 3500047663 de fecha 20/10/2021, por valor de \$47.250.000 y Certificado de Vigencia Futura 6000002824 de fecha 22/09/2021, por valor de \$ 939.805.334, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
29. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

ARTICULO PRIMERO: DECLARAR justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.

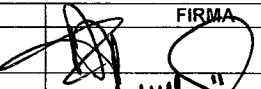
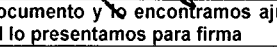
ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR la celebración de un Contrato directo con **LA SOCIEDAD FI 2 NET SUCURSAL COLOMBIA** cuyo objeto será "Apoyar la gestión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, mediante la disposición de la plataforma @STAT para la planeación, gestión, control y realización de captura de datos multicanal, logrando la identificación de necesidades en los diferentes entornos (familiar, laboral, comunitario, educativo, IVC y vigilancia de cáncer de mama) para el desarrollo de las acciones de educación, promoción y prevención de estilos de vida saludable".

ARTICULO TERCERO: El presente Acto Administrativo será publicado en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del Portal único de Contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

ARTICULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Angela Maria Arango Rendón Auxiliar Admon. U. de A.		
Revisó:	Johan Sebastian Agudelo González Abogado U. de A.		
Aprobó:	Juan Esteban Arboleda Jiménez Director Asuntos Legales		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			