



Radicado: S 2023060049075

Fecha: 28/03/2023

Tipo:
RESOLUCIÓN
Destino:



**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION**

RESOLUCIÓN

POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA CON LA SOCIEDAD FIZNET SUCURSAL COLOMBIA.

LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN 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 en el Plan de desarrollo, Unidos por la Vida, se tiene priorizado en la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles disminuir la tasa de mortalidad en mujeres en el cuatrienio 2020-2023 a 14 casos por 100.000 habitantes#, ya que el cáncer de mama en Antioquia ha aumentado tanto la morbilidad como la mortalidad; por esta razón desde la gerencia de Salud Pública se planea trabajar en el desarrollo de estrategias educativas para los individuos, familias y colectivos para el abordaje integral de esta patología basados en las acciones establecidas y direccionadas en la Res.518 de 2015
15. Que la orientación de esta estrategia está basada en la importancia de dar a conocer a todas las mujeres las acciones que pueden contribuir a la disminución del riesgo de contraer cáncer de mama; teniendo como premisa que algunos de los factores asociados con esta patología como: ser mujer, la edad y la genética, por ejemplo, no se pueden cambiar, pero otros factores como el sobrepeso, la falta de ejercicio, fumar y no ingerir comida saludable, se pueden modificar a tiempo tomando decisiones en torno a la adopción de un estilo de vida más saludable, lo que ofrece la posibilidad de mantener el riesgo de cáncer de mama tan bajo como sea posible.
16. Que la detección temprana, es la estrategia que permitirá enseñar o reforzar los conceptos básicos a las mujeres del departamento en cuanto a la anatomía de su mama, identificar signos y síntomas de alarma, retomar la importancia del autoexamen y ante cualquier cambio detectado consultar a tiempo; la gerencia de salud pública podrá canalizar y direccionar a esta usuaria a los servicios de salud o a las EAPB que corresponda, para mejorar la oportunidad en la atención y el desenlace de esta patología. El desarrollo de estas estrategias por medio de las TIC permitirá el seguimiento de dichas canalizaciones todo ello provisionado en el sistema misional @STAT de la SSSA.

17. Que aunado a lo expuesto, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, orienta a los diferentes municipios del departamento en la realización de acciones de salud pública para impactar los determinantes sociales en los individuos, familias y colectivos, las cuales se han venido registrando en la plataforma @stat, herramienta tecnológica establecida desde la Gobernación de Antioquia, que permite la caracterización y seguimiento de la población en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida; la información allí consignada, debe estar disponible durante los 365 días del año, tanto para el diligenciamiento de datos, como para que los reportes generados puedan ser utilizados, tanto por los EBAS (Equipos Básicos de Atención en los territorios) en la planeación de las acciones a desarrollar, como por los tomadores de decisiones del orden municipal y departamental.
18. Que en la vigencia 2022, la Secretaría concurrió financieramente con el fortalecimiento de las acciones de salud pública en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, a través de la estrategia de Atención Primaria en Salud en los territorios del departamento, se establecieron compromisos para la ejecución de los recursos por parte de las Direcciones Locales de salud los siguientes, contenidos en anexos técnicos: a) La Entidad Territorial debe realizar el seguimiento del cumplimiento de las acciones contratadas con el operador, así mismo, recopilar las evidencias, informes y demás soportes en garantía del cumplimiento de la presente resolución, de los cuales algunos se diligencian en la plataforma @stat; b) Ingresar mensualmente al OneDrive del Departamento de Antioquia, los informes de supervisión, realizados por la entidad territorial de salud del orden municipal al operador y sus correspondientes anexos, donde se evidencie la ejecución y cumplimiento de las acciones establecidas en el plan operativo, acorde al anexo técnico que hace parte integral de esta resolución; que incluye las acciones que se plasman en la plataforma @stat.
19. Que la información consignada en el anexo N°1 como fuente de verificación de la realización de las actividades por parte del talento humano, debe ser cargada en la plataforma que se defina en la resolución, asignada a cada municipio, destinado para la consolidación de información de Salud Pública, acorde a las indicaciones recibidas previamente.
20. Que la entidad que ejecute las intervenciones deberá de manera permanente, disponer de diferentes recursos de carácter técnico y tecnológico que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las acciones contratadas, tales como: áreas de trabajo, equipos de cómputo, impresora, insumos para el trabajo comunitario, ayudas didácticas, entre otras.
21. Que teniendo en cuenta lo anterior, se requiere tener la disponibilidad de la plataforma @stat, para no afectar la ejecución efectiva de los recursos financieros por parte de los municipios, a atención a la población, desde el componente de salud pública, como función misional a cargo de la Secretaría Seccional y el seguimiento a la ejecución efectiva y eficiente de los recursos financieros objeto de la concurrencia. Desde el Plan de Gobierno Nacional actual, se establece la Atención Primaria en Salud, como uno de los pilares para la garantía del derecho a la salud por la cual se determinan los criterios de asignación de recursos para apoyar la financiación del Programa de Equipos Básicos de Salud en cada uno de los municipios.
22. Que es importante además destacar que la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia es competente para ejercer la vigilancia y el control a la comercialización y distribución de medicamentos en el Departamento (artículo 43.3.7. de la Ley 715 de 2001). Así mismo, corresponde al Departamento la vigilancia y control sanitario de la distribución y comercialización de alimentos y de los establecimientos gastronómicos, así como, del transporte asociado a dichas actividades, en los municipios categorías 4, 5 y 6 (lit . c), art. 34, Ley 1122 de 2007).
23. Que en concordancia, la ley 9 de 1979 en su artículo 577 establece el inicio de los procesos administrativos sancionatorios, en los casos que se evidencie una presunta

infracción o violación al régimen sanitario. ARTÍCULO 577. INICIO DE PROCESO SANCIONATORIO. < Artículo modificado por el artículo 98 del Decreto Ley 2106 de 2019. El nuevo texto es el siguiente:> La autoridad competente iniciará proceso sancionatorio en los casos que evidencie una presunta infracción o violación al régimen sanitario.

24. Que cuando se trate de productos, establecimientos y/o servicios catalogados de bajo riesgo, la apertura del proceso solo se hará cuando además de evidenciar la presunta infracción, existan indicios frente a la liberación del producto en el mercado o se haya determinado el incumplimiento de las medidas sanitarias de seguridad.
25. Que para efectos de clasificar un producto, establecimiento y/o servicio de bajo riesgo, deberán ser atendidos los criterios, normas y reglamentos formulados a nivel nacional y adaptados a nivel territorial. La entidad encargada de hacer cumplir las disposiciones sanitarias impondrá, mediante acto administrativo, alguna o algunas de las siguientes sanciones, según la gravedad del hecho: a) Amonestación; b) Multas sucesivas hasta por una suma equivalente a 10.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes; c) Decomiso de productos; d) Suspensión o cancelación del registro o de la licencia, y e) Cierre temporal o definitivo del establecimiento, edificación o servicio respectivo.
26. 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.
27. 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.
28. Que en cumplimiento de las competencias como autoridad sanitaria la Secretaría Seccional 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.
29. Que es importante mencionar que los antecedentes de la plataforma inician en el 2014 con la parametrización de la información de Atención Primaria en Salud en el componente de historia familiar (esta es una ficha de caracterización creada en el 2006, la cual consta de registrar toda la información de las condiciones de las viviendas, familias y personas, de la población antioqueña más vulnerable), así mismo poder disponer de una herramienta WEB y Tablet que permitía hacer el registro de la información sin necesidad de internet, este mismo proceso se fue ajustando. En el 2016 salen los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para los entornos saludables en los cuales emergen el entorno laboral, educativo y comunitario. Para inicios del 2017 surge nuevas necesidades en otros entornos que también hace parte de los lineamientos planteados por el Ministerio de Salud y Protección social.
30. Que desde el 2017 hasta el 2019 se continuó con el servicio y se realizaban ajustes como se muestra en el Anexo 1: Requerimientos técnicos del presente estudio previo; es importante mencionar que cada municipio tenía acceso al sistema de información por medio de certificados digitales, los cuales tenían un costo de (\$1.147.000) m.l. Por

tal razón estaba limitado el acceso, tres (3) usuarios por cada municipio y a 10 a los municipios del área metropolitana sin incluir Medellín; el equipo de TIC en su momento le propuso al proveedor la opción de compra de las licencias de uso.

31. Así mismo como se explica en los párrafos siguientes, ingreso al sistema de información la dirección de Factores de Riesgos y Salud Ambiental, dado que necesitaban disponer de una herramienta tecnológica para la sistematización de las actas de Alimentos y Medicamentos (Requerimientos propios de entes de control, como el INVIMA) y requieren contar primero con las mismas tablas maestras de APS para que sea interoperable, y se pudiera trabajar de manera offline sin necesidad de que tenga internet para funcionar. Es importante mencionar que el ahorro de las impresiones de las actas en físico, la calidad de la información y el tiempo que se ahorra un Técnico del Área de la Salud, para este mismo año desde el Ministerio de Salud y Protección Social solicitaron el cargue de la información de todos los trabajadores informales a la plataforma PISIS.
32. 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, entre otros. 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.
33. Que sobre estos módulos transversales se configuran módulos verticales, donde se personalizan las funcionalidades requeridas como: 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).
34. 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 PETI de la Gobernación.
35. Que con el contrato de soporte del sistema SAAS @STAT, la Gobernación podría satisfacer la necesidad de la provisión del servicio, 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.
36. Que es muy importante mencionar que el objeto contractual se centra en la disposición de la plataforma @STAT, lo que incluye su provisión SAAS (Software as a Service), como se mencionó anteriormente en el objeto contractual, de este modo al tratarse de un SAAS (software as a service), es implícito que el proveedor proporciona centro de datos, comunicaciones, servidores, seguridad, software base, software @STAT ® y todos los servicios asociados a la operación, administración, gestión y mantenimiento de los anteriores. Lo anterior queda reforzado y detallado en la propuesta del proveedor Fi2net, en particular en el epígrafe #3. Servicios de provisión#, en el que se determina el alcance de la provisión del SAAS @STAT por parte de Fi2net desde su centro de datos (Anexo No. 1 Requerimientos técnicos) en el

apartado de #La plataforma de centro de datos SAAS de Fi2net incluida en el presupuesto para la provisión del servicio @STAT para la SSSA, sigue una topología de alta disponibilidad de doble centro de datos, que permite duplicar las infraestructuras de recursos virtualizados en sedes físicamente separadas, asegurando así la continuidad del servicio ante cualquier incidencia.

37. Que adicional se recalca que esa disponibilidad del 98%, dentro de los servicios requeridos la SSSA en el contrato figura la exportación periódica de datos a través del subsistema MAPS de @STAT, con destino a un servidor de la Gobernación. Este servicio consiste en un procesamiento de la información del sistema, para crear y enviar a un servidor de la SSSA una versión en modelo de datos creado y proporcionado por proveedor, para su explotación por parte de la SSSA. Este proceso requiere una parada del sistema y aunque se realiza fuera del horario normal de operación de los usuarios del sistema, se computa para calcular la disponibilidad. Además, durante esta parada de mantenimiento programado, se atienden otras tareas de administración indispensables en un sistema tan dinámico, tales como: a) Actualizaciones funcionales, despliegues de cambios y mejoras solicitados, b) Actualizaciones tecnológicas y de seguridad, entre otras. Esta disponibilidad está calculada por el proveedor, base a la experiencia con estas tareas de mantenimiento programado en años anteriores. Sin perjuicio de lo anterior, la disponibilidad percibida por los usuarios en su horario de trabajo normal incluso supera al 99,95% recomendado por los analistas de la Gobernación, dado que los mantenimientos programados se realizan en su totalidad fuera de este horario. Así mismo recalcar que cualquier brecha de seguridad que se presente el proveedor debe de darle solución.
38. Que tanto en los requisitos funcionales (Anexo No. 1 Requerimientos técnicos de los E.P.), como en la propuesta del proveedor se incluyen los mecanismos basados en certificado digital necesarios para garantizar la integridad, confidencialidad, autenticidad y protección de los datos. Adicionalmente se hacen respaldos de la información en diferentes servidores y emplazamientos geográficos.
39. Que los datos recopilados en el sistema se transfieren a través de VPN segura a un servidor de la Gobernación, de forma periódica mediante el servicio de exportación MAPS mencionado anteriormente. Asimismo, proveedor atiende cualquier petición extraordinaria de la Gobernación en relación a la disponibilidad de los datos alojados en la plataforma, incluyendo el soporte a la Gobernación para la configuración de consultas sobre el modelo MAPS.
40. Que toda la documentación del proyecto a excepción de aquella sujeta a protección de derechos de autor exclusivos del producto @STAT ® de proveedor, debe de ser oportunamente actualizada y facilitada a la SSSA durante el contrato, de acuerdo a los formatos requeridos por la SSSA según estándares establecidos, por esto el alcance 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.
41. Que es importante mencionar que el no contar con la herramienta tecnología afecta directamente a los proyectos que tienen parametrizados y en funcionamiento, lo que generaría un atraso en las actividades y generación de informes a los entes de control, así mismo se cuenta con una demanda importante de los 125 municipios del departamento de Antioquia, tanto para el cargue, procesamiento y gestión de la información desde el sistema @STAT, como el volumen de usuarios ingresando diario a la plataforma de manera tanto de manera offline como online, y la reducción de costos asociados con la impresión de papel tanto para las actas de IVC como para las historias familiares, educativas, comunitarias y laborales, como el aumento de trabajo en los municipios lo cual reduciría la entrega de información casi en tiempo real.

42. Que 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.
43. Que la provisión del servicio SAAS @STAT finalizada en septiembre del 2022, debe ser contratada con el fin de garantizar todos aquellos componentes descritos en la necesidad, para lo cual se pretende iniciar un nuevo contrato para la configuración, soporte y mantenimiento, con niveles de calidad en el servicio que permitan un tiempo de respuesta óptimo, además se ofrece apoyo a la entidad en forma remota para capacitación de usuarios.
44. 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.
45. Que el **DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA - SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**, requiere celebrar contrato de prestación de servicios con **LA SOCIEDAD FIZNET SUCURSAL COLOMBIA**, cuyo objeto es "Prestar el servicio de soporte y mantenimiento del sistema de información SAAS - @STAT que apoya la gestión Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia."
46. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "contrato interadministrativo" a que se refiere el 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 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.
47. 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.
48. Que el presupuesto para la presente contratación es de **UN MIL SEISCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETENTA Y SEIS PESOS (\$1.671.449.076). IVA INCLUIDO**, según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500051591 de fecha 15/03/2023, por valor de \$1.671.449.076, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.
49. 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 interadministrativo con **LA SOCIEDAD FIZNET SUCURSAL COLOMBIA** cuyo objeto será "Prestar el servicio de soporte y mantenimiento del sistema de información SAAS - @STAT que apoya la gestión Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia".

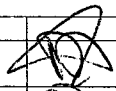
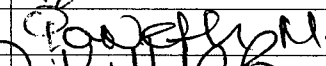
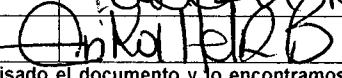
ARTICULO TERCERO: El presente Acto Administrativo será publicado en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del Portal único de Contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

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

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Angela María Arango Rendón Auxiliar Admon. U. de A.		
Revisó:	Yaneth Montoya Mejía Abogado FUDEA		
Aprobó:	Erika Hernández Bolívar Directora 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			