FUNDESAM
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO ECONOMICO, SOCIAL Y AMBIENTAL DE LA AMAZONIA
***NIT.* 828.002.433-9**

Florencia, 16 de septiembre de 2026

Doctor
LUIS ALEJANDRO MESA PACHON
Gerente
Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E
Ciudad

Asunto: Propuesta para la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos.

Respetados señores:

En calidad de Representante Legal de la **Fundación para el Desarrollo Económico, Social y Ambiental de la Amazonia – FUNDESAM**, me permito presentar a su consideración nuestra organización como aliada estratégica en el desarrollo de la propuesta para la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos en el Hospital Departamental de Villavicencio.

FUNDESAM es una entidad sin ánimo de lucro, creada en el año 2003 y legalmente constituida, cuyo propósito fundamental es promover el desarrollo integral mediante la gestión, formulación y ejecución de programas y proyectos en articulación con entidades públicas, privadas y organismos de cooperación nacional e internacional. Nuestra trayectoria se ha consolidado a través de la ejecución de iniciativas en sectores estratégicos como salud, gestión del riesgo, fortalecimiento institucional, planeación territorial y desarrollo social, lo cual evidencia una amplia experiencia en el acompañamiento técnico a entidades territoriales.

En el marco de nuestro portafolio institucional, FUNDESAM cuenta con capacidades en asistencia técnica para la gestión del riesgo, formulación e implementación de proyectos, asesoría administrativa y financiera, así como fortalecimiento institucional, elementos que resultan fundamentales para apoyar procesos de implementación de sistemas integrales de riesgos en entidades del sector salud. Asimismo, la fundación dispone de un equipo interdisciplinario altamente calificado, con experiencia en la ejecución de proyectos complejos y en la articulación con actores territoriales.

La participación de FUNDESAM en esta propuesta se fundamenta en su experiencia en procesos de asistencia técnica, formulación de planes y fortalecimiento institucional, lo cual resulta pertinente para apoyar la implementación de esquemas de gestión del riesgo orientados a mejorar la eficiencia operativa, el control institucional y la sostenibilidad organizacional del Hospital.

Calle 14 No. 14-36 Centro – Celular 3212153322
fundesam2011@gmail.com
Florencia – Caquetá - Colombia

En este contexto, FUNDESAM pone a disposición del Hospital Departamental de Villavicencio su experiencia, capacidad técnica y compromiso institucional, orientados a contribuir al fortalecimiento de la gestión del riesgo, la mejora continua de los procesos y el cumplimiento de los estándares normativos aplicables al sector salud.

Reiteramos nuestra disposición para ampliar la información que se requiera y para acompañar de manera integral este proceso. Adjuntamos los soportes institucionales de FUNDESAM requeridos en 3 carpetas, así:

1. Capacidad Jurídica con 15 archivos,
2. Capacidad Económica con 1 archivo y
3. Capacidad técnica con 5 archivos.

Nuestro canal de contacto es fundesam2011@gmail.com, abonado celular: 3212153322 y dirección principal CL 14 NRO. 14 36 BRR Centro, Florencia, Caquetá

Cordialmente,

ADRIANA C. GASCA O

ADRIANA CONSTANZA GASCA OSPINA
Directora Ejecutiva y Representante Legal de FUNDESAM

Anexos:

1. Carpeta Jurídica
2. Carpeta Económica
3. Carpeta Técnica

Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

CÁMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 03/09/2026 - 07:00:35
Recibo No. S001463354, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 6hmfXqypRT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/41 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO Y DE LA ECONOMIA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : FUNDACION PARA EL DESARROLLO ECONOMICO SOCIAL Y AMBIENTAL DE LA AMAZONIA
Sigla : FUNDESAM
Nit : 828002433-9
Domicilio: Florencia, Caquetá

INSCRIPCIÓN

Inscripción No: S0501135
Fecha de inscripción: 27 de octubre de 2003
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2026
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 14 NRO. 14 36 BRR CENTRO
Barrio : CENTRO
Municipio : Florencia, Caquetá
Correo electrónico : fundesam2011@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 4344610
Teléfono comercial 2 : 3212153322
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 14 NRO. 14 36 BRR CENTRO
Barrio : CENTRO
Municipio : Florencia, Caquetá
Correo electrónico de notificación : fundesam2011@gmail.com

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 1 del 16 de octubre de 2003 de la Florencia de Florencia, inscrito en esta Cámara de Comercio el 27 de octubre de 2003, con el No. 2493 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro de naturaleza Fundación denominada FUNDACION PARA EL DESARROLLO ECONOMICO SOCIAL Y

AMBIENTAL DE LA AMAZONIA, Sigla FUNDESAM.

PERSONERÍA JURÍDICA

Que la Entidad Sin Ánimo de Lucro obtuvo su personería jurídica el 27 de octubre de 2003 bajo el número 00000000000000002493

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL.

GOBERNACION

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 5 del 14 de abril de 2007 de la Asamblea de Asociados de Florencia, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de agosto de 2007, con el No. 4683 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS DE ESAL

Por Acta No. 6 del 11 de julio de 2009 de la Asamblea de Asociados de Florencia, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de abril de 2010, con el No. 6678 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS DE E.S.A.D.L.

Por Acta No. 7 del 12 de marzo de 2011 de la Asamblea de Asociados de Florencia, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de agosto de 2011, con el No. 7714 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS DE LA FUNDACION

Por Acta No. 8 del 14 de julio de 2012 de la Asamblea de Asociados de Florencia, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de julio de 2012, con el No. 8334 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS DE LA FUNDACION

Por Acta No. 9 del 23 de marzo de 2013 de la Asamblea de Asociados de Florencia, inscrito en esta Cámara de Comercio el 10 de abril de 2013, con el No. 8698 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó REFORMA DE ESTATUTOS (MODIFICACION DEL OBJETO SOCIAL) DE LA FUNDACION.

Por Acta No. 1 del 06 de febrero de 2026 de la Asamblea General Ordinaria de Florencia, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de agosto de 2026, con el No. 21142 del Libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se decretó Se registra la reforma estatutaria de modificación de objeto social

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

Como entidad sin ánimo de lucro, la fundación tendrá como finalidad el desarrollo humano en todas sus dimensiones. Para el cumplimiento de su objeto podrá promover, desarrollar, coordinar, facilitar, dirigir y ejecutar programas y proyectos destinados al desarrollo social, educativo, cooperativo, empresarial, industrial, minero, agropecuario, comercial, de infraestructura, cultural, aprovechamiento de las tic's, desarrollo' tecnológico, promoción y prevención de la salud, formación cultural, organización de eventos y la conservación ambiental y de la biodiversidad, en apoyo de los diferentes entes territoriales y entidades públicas y privadas, nacionales e internacionales. De igual forma, realizará la promoción, divulgación, implementación, vigencia y defensa de la democracia, los derechos fundamentales, los derechos humanos, el derecho. Internacional. Humanitario, la promoción de la justicia y la equidad de género; a través de programas y proyectos para la atención de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y sus familias, comunidad desarraigada, población en situación de desplazamiento y diversidad cultural; mediante la consultoría, asesoría y asistencia profesional interdisciplinaria, generando espacios de diálogo, reflexión y concertación en búsqueda de la paz, propendiendo por el equilibrio y el restablecimiento de los derechos de las personas y grupos afectados por la violencia y desastres naturales. Así mismo, podrá realizar la gestión, consecución y ejecución de recursos estatales y de origen privado de cooperación nacional e internacional. Igualmente, desarrollará procesos de gestión, formulación, evaluación, ejecución e interventoría de planes, programas y proyectos en el marco del plan nacional de desarrollo, planes departamentales y municipales, destacándose en la intervención sectorial en educación, salud, agua potable y saneamiento básico. Adicionalmente, la fundación podrá prestar servicios de asesoría, acompañamiento técnico y apoyo especializado en la formulación, implementación, fortalecimiento y seguimiento del sistema integrado de gestión del riesgo, de conformidad con los lineamientos, metodologías y directrices emitidas por el departamento administrativo de la función pública; en articulación con los modelos de gestión, control interno y planeación institucional aplicables a las entidades públicas y organizaciones que adopten buenas prácticas de gestión del riesgo; así como asesorías en ordenamiento territorial, interventorías de ganadería y en la formulación e implementación de instrumentos de planificación. Igualmente prestará servicios de consultoría en general para la formulación de planes, proyectos, programas, y sistemas corporativos o empresariales. Parágrafo 1°. Facultades en desarrollo de su objeto, la fundación podrá: A) promover iniciativas de personas naturales y jurídicas que contribuyan al cumplimiento de su objeto social. B) asesorar a entidades territoriales, organizaciones y particulares en la formulación, ejecución y seguimiento de planes, programas y proyectos. C) gestionar y canalizar recursos técnicos, financieros, humanos y científicos de origen nacional e internacional. D) celebrar contratos, convenios y alianzas estratégicas con entidades públicas o privadas. E) ejecutar directamente o a través de terceros proyectos relacionados con su objeto. F) participar en consorcios,

uniones temporales o asociaciones. G) adquirir, administrar y disponer de bienes muebles e inmuebles necesarios para el desarrollo de su objeto. H) realizar actividades de investigación, innovación y generación de conocimiento. I) recibir donaciones, aportes y cooperación nacional o internacional. J) realizar operaciones financieras conforme a la ley. K) designar apoderados judiciales y extrajudiciales. L) transigir y conciliar conforme a las disposiciones legales. M) las demás actividades conexas, complementarias o necesarias para el cumplimiento de su objeto social. Parágrafo 2°. Naturaleza de las actividades y destinación de recursos las actividades que desarrolle la fundación en cumplimiento de su objetó social serán de interés general y de acceso a la comunidad, en concordancia con: lo dispuesto en el régimen de las entidades sin ánimo de lucro. Los excedentes o beneficios que se generen en desarrollo de sus actividades no serán distribuidos bajo ninguna modalidad entre sus miembros, directivos o fundadores, sino que serán reinvertidos en el cumplimiento del objeto social de la fundación. En todo caso, las actividades comerciales, contractuales o de prestación de servicios que realice la fundación tendrán carácter accesorio y complementario, y estarán orientadas exclusivamente a la sostenibilidad financiera y al fortalecimiento de sus programas misionales, conforme a la normatividad vigente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Funciones del director ejecutivo: Ser el representante legal de la fundacion; representar protocolariamente a la fundacion en todo acto publico o privado; elaborar el reglamento interno de la fundacion manual de funciones y procedimientos, presentar a la junta directiva para su aprobacion y velar porque se cumpla correctamente; proponer a la junta directiva la creacion, supresion, modificacion y fusion de cargos; nombrar y remover los funcionarios necesarios para la buena marcha de la fundacion, cuya designacion no corresponda a la junta directiva ni a la asamblea general; convocar a las reuniones de la asamblea general y la junta directiva; rendir, antes de finalizado su periodo o de dejar su cargo, un informe completo de su gestion dirigido a la asamblea general y a la junta directiva; citar a la asamblea general para nombrar nueva junta directiva durante el transcurso del ultimo mes del periodo de esta ultima; procurar y lograr la canalizacion de recursos de cooperacion, cofinanciacion o donaciones de las personas naturales y/o juridicas para el buen funcionamiento de la fundacion; presentar a la asamblea general para aprobacion los estados financieros anuales de la fundacion, adjuntandole un informe sobre el resultado de sus operaciones y el desarrollo general de los distintos planes, programas, proyectos u operaciones; elaborar y presentar a la junta directiva, para su aprobacion, el presupuesto anual de ingresos y gastos de la fundacion y recomendar las medidads necesarias para ampliar o mejorar las labores de la fundacion; rendir a la junta directiva informes generales, periodicos y/o especificos que se soliciten sobre la situacion y las actividades de la fundacion; celebrar todos los actos y contratos necesarios para el adecuado desarrollo

del objetivo de la fundacion cuyo valor no exceda la suma equivalente a 1.000 salarios minimos mensuales legales vigentes y de superar este monto se solicite autorizacion de la junta directiva cuando ello sea necesario de conformidad con lo establecido en estos estatutos; representar judicial y extrajudicialmente a la fundacion en procesos judiciales y /o actuaciones administrativas o ante terceros y otorgar poderes especiales a terceros para que lleven a cabo dicha representacion; asistir a las reuniones de junta directiva con derecho a voz pero sin voto; todas aquellas otras funciones que le sean posteriormente asignadas por la asamblea general y la junta directiva o que se deriven de sus funciones como director ejecutivo.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 20 del 26 de febrero de 2014 de la Asamblea De Asociados, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 20 de marzo de 2014 con el No. 9219 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTORA EJECUTIVA	ADRIANA CONSTANZA GASCA OSPINA	C.C. No. 1.117.486.973

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Por Acta No. 1 del 06 de febrero de 2026 de la Asamblea General Ordinaria, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 28 de agosto de 2026 con el No. 21141 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	LUZ ADRIANA FRANCO HENAO	C.C. No. 1.117.485.373
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	IGNACIO ROJAS RIVERA	C.C. No. 6.804.627
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	YAMIL HERNANDO RIVERA CORTES	C.C. No. 17.630.913

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 5 del 14 de abril de 2007 de la Asamblea De Asociados	4683 del 08 de agosto de 2007 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 6 del 11 de julio de 2009 de la Asamblea De	6678 del 29 de abril de 2010 del libro I del

Asociados	Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 7 del 12 de marzo de 2011 de la Asamblea De Asociados	7714 del 23 de agosto de 2011 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 8 del 14 de julio de 2012 de la Asamblea De Asociados	8334 del 24 de julio de 2012 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) D.P. del 12 de febrero de 2013 de la El Comerciante	8567 del 12 de febrero de 2013 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 9 del 23 de marzo de 2013 de la Asamblea De Asociados	8698 del 10 de abril de 2013 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro
*) Acta No. 1 del 06 de febrero de 2026 de la Asamblea General Ordinaria	21142 del 28 de agosto de 2026 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: S9499
Actividad secundaria Código CIIU: M7020
Otras actividades Código CIIU: F4112 P8551

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el

Cámara de Comercio de Florencia para el Caquetá

CÁMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 03/09/2026 - 07:00:36
Recibo No. S001463354, Valor 12100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 6hmfXqypRT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/41 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $66.225.350,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : M7020.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la entidad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE FLORENCIA PARA EL CAQUETA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



JEISON FABIAN TORRES RIVERA

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141170659238

(415)7707212489984(8020) 000014117065923 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 8 0 0 2 4 3 3	9	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
FUNDACION PARA EL DESARROLLO ECONOMICO SOCIAL Y AMBIENTAL DE LA AMAZONIA

36. Nombre comercial	37. Sigla
	FUNDESAM

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Caquetá 1 8	Florencia 0 0 1

41. Dirección principal
CL 14 14 36 BRR CENTRO

42. Correo electrónico fundesam2011@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 4 3 4 4 6 1 0	3 2 1 2 1 5 3 3 2 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
9 4 9 9	2 0 0 3 1 0 1 6	7 0 2 0	2 0 0 3 1 0 1 6		7 4 9 0	8 5 5 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-03-30 / 03:38:23PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GASCA OSPINA ADRIANA CONSTANZA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141170659238

(415)7707212489984(8020) 000014117065923 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 8 0 0 2 4 3 3	9	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	1 6	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 1	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 0 3 1 0 1 6	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 0 3 1 0 2 7	
77. No. Matrícula mercantil	S 0 5 0 1 1 3 5	
78. Departamento	1 8	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141170659238

(415)7707212489984(8020) 000014117065923 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 8 0 0 2 4 3 3	9	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 4 0 3 2 0

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 1 7 4 8 6 9 7 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GASCA	OSPINA	ADRIANA	CONSTANZA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141170659238

(415)7707212489984(8020) 000014117065923 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 8 0 0 2 4 3 3	9	Impuestos y Aduanas de Florencia	2 8	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 7 6 1 6 5 4 3	4	3 2 2 8 6 3 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
VARGAS	ESPAÑA	OSCAR	HERNANDO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 1 0 3

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.117.486.973**

GASCA OSPINA

APELLIDOS

ADRIANA CONSTANZA

NOMBRES

ADRIANA C GASCA O.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-MAY-1986**

FLORENCIA
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-MAY-2004 FLORENCIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4400100-00287790-F-1117486973-20110401 **00264**89360A 1 8081265603

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303048957

PIB
13:02:56

Bogotá DC, 16 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona FUNDESAM identificado(a) con NIT número 8280024339:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 16 de septiembre de 2026, a las 12:49:41, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8280024339
Código de Verificación	828002433926091612494 1

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 16 de septiembre de 2026, a las 12:49:14, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1117486973
Código de Verificación	111748697326091612 4914

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:34:25 AM horas del 17/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1117486973**

Apellidos y Nombres: **GASCA OSPINA ADRIANA CONSTANZA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1117486973 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 16/09/2026 01:20 PM

Código Verificación: **KDCLBRSYV6**

Válida hasta: **16/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 16/09/2026 01:34:22 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1117486973** y Nombre: **ADRIANA CONSTANZA GASCA OSPINA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **147802147** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Fundesam
Fundación Para El Desarrollo Económico,
Social Y Ambiental De La Amazonia
Nit. 828.002.433-9

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PARAFISCALES, NOMINA Y RIESGOS LABORALES.

LOS SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADOR PÚBLIC

CERTIFICAN

Que la **Fundación para el Desarrollo Económico, Social y Ambiental de la Amazonia - FUNDESAM** con Nit. 828.002.433-9; ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que le corresponden respecto del Sistema de Seguridad Social, cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales y cuando ha sido el caso con los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Insituto Colombiano de Bienestar Familiar y Caja de compensación Famllia, según lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

La presente certificación se expide en la ciudad de Florencia a los quince (15) días del mes de septiembre del 2026.

ADRIANA C. GASCA O

ADRIANA CONSTANZA GASCA OSPINA
Representante Legal
CC 1117486973

OSCAR HERNANDO VARGAS ESPAÑA
Contador Público
CC 17616543
T.P. No. 322863 -T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

5F5581F9BF2AAF5B

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **OSCAR HERNANDO VARGAS ESPAÑA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 17616543 de SAN JOSE DEL FRAGUA (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 322863-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 28 días del mes de Agosto de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

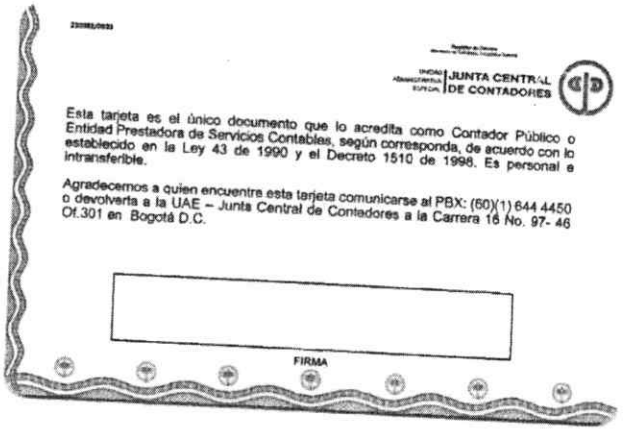
322863-T

OSCAR HERNANDO
VARGAS ESPAÑA
C.C. 17616543
RES. INSCRIPCION 112 DEL 05/03/2024
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

373024

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

381226



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17616543

VARGAS ESPAÑA
APELLIDOS

OSCAR HERNANDO
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-JUL-1982
BELEN DE LOS ANDAQUIES
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

03-OCT-2000 SAN JOSE DEL FRAGUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-4402000-67087901-M-0017616543-20010421 13170 01081A 01 091937882

Fundesam
Fundación Para El Desarrollo Económico, Social Y Ambiental De La Amazonia
Nit. 828.002.433-9

Florencia, 15 de septiembre de 2026

Señores
Hospital Departamental de Villavicencio
Ciudad

Yo Adriana Constanza Gasca Ospina, identificada con documento de identidad No. 1.117.486.973 de Florencia-Caquetá, en calidad de Representante Legal de la Fundación para el Desarrollo Económico, Social y Ambiental de la Amazonia-FUNDESAM, manifiesto que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para vincularme con las Entidades Estatales de conformidad con la Constitución Política de Colombia, la Ley 1474 de 2011, la Ley 2195 de 2022 y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas.

Declaro que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni los socios de la entidad, ni tampoco la sociedad que represento, y que, consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, a la fecha no se registra ningún antecedente respecto de las personas aquí señaladas.

Dado en Florencia, Departamento del Caquetá, a los quince (15) días del mes de septiembre de 2026.

ADRIANA C. GASCA O

ADRIANA CONSTANZA GASCA OSPINA
Representante Legal
CC 1117486973

Departamento Administrativo de la Función Pública

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

PERSONA JURÍDICA

(LEYES 190 DE 1995 Y 443 DE 1998)

RESOLUCIÓN 580 DEL 19 DE AGOSTO DE 1999

ENTIDAD RECEPTORA

I. IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN: FUNDACIÓN PARA EL DESAROLLO ECONÓMICO, SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA AMAZONIA

SIGLA: *FUNDESAM* | NIT No. *828.002.433-9*

PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PÚBLICA, DETERMINE ORDEN Y TIPO: | PARA ENTIDAD O SOCIEDAD PRIVADA, DETERMINE CLASE:

ORDEN: NAL. [ ] DPTL. [ ] DIST. [ ] MPL. [ ] OTRO [ ] ¿CUÁL? _____

TIPO: [ ] [ ] (VER AL RESPALDO)

CLASE: [1] [2] (VER AL RESPALDO)

DOMICILIO PARA CORRESPONDENCIA | PAÍS: *COLOMBIA* | DEPARTAMENTO: *CAQUETÁ*

MUNICIPIO: *FLORENCIA* | DIRECCIÓN: *CALLE 14 N° 14-36 Brr El Centro*

TELÉFONOS: *4344610 3212153322* | FAX: *435 5680* | APARTADO AÉREO

II. SERVICIOS

RELACIONE LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE OFRECE SU ENTIDAD O SOCIEDAD

1. *CONSULTOR*
2. *CONSTRUCTOR*
3. *PROVEEDOR*
4. *ASESORIA Y ASISTENCIA PROFESIONAL*
5. *FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE PLANES Y PROYECTOS*
6. *CAPACITACIÓN*

III. EXPERIENCIA Y SITUACIÓN ACTUAL

RELACIONE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE HA CELEBRADO, EMPEZANDO POR EL ACTUAL O ÚLTIMO:

ENTIDAD CONTRATANTE	PUB	PRIV	TELÉFONO	FECHA TERMINACIÓN	VALOR
EMPRESA DE PETROLEOS DEL LLANO-LLANOPETROL		*X*	*3204619624*	*17-06-2014*	*1.452'000.000*
ALCALDIA DE SAN VICENTE DEL CAGUÁN	*X*			*23-04-2015*	*50.000.000*
GOBERNACION DEL CAQUETA	*X*			*24-06-2015*	*1.164´700.000*
ALCALDIA DE ISNOS	*X*			*27-12-2016*	*88.721.700*
ALCALDIA DE SOLANO	*X*			*28-07-2017*	*54.000.000*

IV. REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

PRIMER APELLIDO: *GASCA* | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA): *OSPINA* | NOMBRES: *ADRIANA CONSTANZA*

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. [X] C.E. [ ] PASAPORTE [ ] | NÚMERO: *1.117.486.973* | ACTÚA EN CARÁCTER DE: Representante Legal [X] Apoderado [ ] | CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN: $ *5.000'000.000*

ACTUANDO EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO, MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE: SI [ ] NO [X] ME ENCUENTRO INCURSO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD O INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL PARA CELEBRAR UN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (ART. 1o. LEY 190 DE 1995).

OBSERVACIONES: _____

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS, EN EL PRESENTE FORMATO SON VERACES (ART. 5o. LEY 190 DE 1995).

FIRMA: ADRIANA C. GASCA O | FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: Florencia, 15 Septiembre de 2026

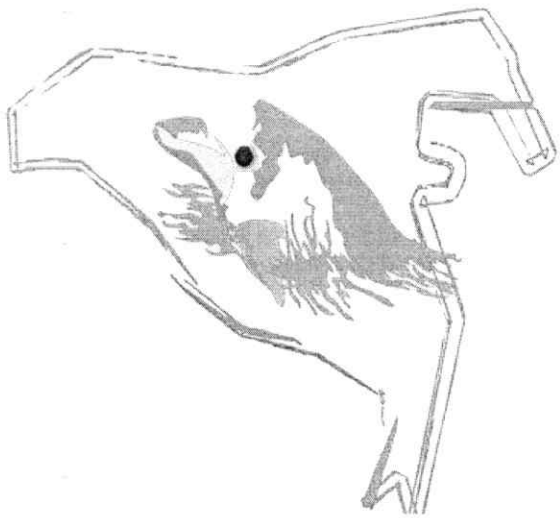
V. OBSERVACIONES DE LA ENTIDAD CONTRATANTE

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE LA ENTIDAD O SOCIEDAD HA PRESENTADO COMO SOPORTE (ART. 4o. LEY 190 DE 1995).

NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL RESPONSABLE | CIUDAD Y FECHA: Florencia. 15 Septiembre de 2026.

ROPUESTA

Implementación Sistema Integral de Administración de Riesgos



FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO ECONOMICO, SOCIAL Y AMBIENTAL DE LA AMAZONIA

FUNDESAM

FUNDESAM
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO ECONOMICO, SOCIAL Y AMBIENTAL DE LA AMAZONIA
NIT. 828.002.433-9

Florencia, 16 de septiembre de 2026

Doctor
LUIS ALEJANDRO MESA PACHON
Gerente
Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E
Ciudad

Asunto: Propuesta para la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos.

Respetado doctor:

En calidad de Representante Legal de la **Fundación para el Desarrollo Económico, Social y Ambiental de la Amazonia – FUNDESAM**, me permito presentar a su consideración nuestra organización como aliada estratégica en el desarrollo de la propuesta para la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos en el Hospital Departamental de Villavicencio.

FUNDESAM es una entidad sin ánimo de lucro, creada en el año 2003 y legalmente constituida, cuyo propósito fundamental es promover el desarrollo integral mediante la gestión, formulación y ejecución de programas y proyectos en articulación con entidades públicas, privadas y organismos de cooperación nacional e internacional. Nuestra trayectoria se ha consolidado a través de la ejecución de iniciativas en sectores estratégicos como salud, gestión del riesgo, fortalecimiento institucional, planeación territorial y desarrollo social, lo cual evidencia una amplia experiencia en el acompañamiento técnico a entidades territoriales.

En el marco de nuestro portafolio institucional, FUNDESAM cuenta con capacidades en asistencia técnica para la gestión del riesgo, formulación e implementación de proyectos, asesoría administrativa y financiera, así como fortalecimiento institucional, elementos que resultan fundamentales para apoyar procesos de implementación de sistemas integrales de riesgos en entidades del sector salud. Asimismo, la fundación dispone de un equipo interdisciplinario altamente calificado, con experiencia en la ejecución de proyectos complejos y en la articulación con actores territoriales.

La participación de FUNDESAM en esta propuesta se fundamenta en su experiencia en procesos de asistencia técnica, formulación de planes y fortalecimiento institucional, lo cual resulta pertinente para apoyar la implementación de esquemas de gestión del riesgo orientados a mejorar la eficiencia operativa, el control institucional y la sostenibilidad organizacional del Hospital.

En este contexto, FUNDESAM pone a disposición del Hospital Departamental de Villavicencio su experiencia, capacidad técnica y compromiso institucional, orientados a contribuir al fortalecimiento de la gestión del riesgo, la mejora continua de los procesos y el cumplimiento de los estándares normativos aplicables al sector salud.

Reiteramos nuestra disposición para ampliar la información que se requiera y para acompañar de manera integral este proceso. Adjuntamos los soportes institucionales de FUNDESAM. Nuestro canal de contacto es fundesam2011@gmail.com, abonado celular: 3212153322 y dirección principal CL 14 NRO. 14 36 BRR Centro, Florencia, Caquetá.

Cordialmente,

ADRIANA C. GASCA O

ADRIANA CONSTANZA GASCA OSPINA
Directora Ejecutiva y Representante Legal de FUNDESAM

Anexo: Propuesta técnica, metodológica y económica

Propuesta técnica, metodológica y económica
Consultoría para la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos

Presentada por: Fundación para el Desarrollo Económico, Social y Ambiental de la Amazonia – FUNDESAM

1. Introducción

Las instituciones prestadoras de servicios de salud de mediana y alta complejidad desarrollan sus actividades en un entorno dinámico que implica la exposición a diversos riesgos de carácter asistencial, operativo, financiero, jurídico y de cumplimiento normativo. En este contexto, la adecuada gestión de dichos riesgos se constituye en un elemento estratégico para garantizar la calidad en la prestación de los servicios, la seguridad del paciente, la sostenibilidad institucional y el cumplimiento de los lineamientos regulatorios aplicables al sector salud.

En atención a esta necesidad, la presente propuesta tiene como propósito la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos, concebido como un modelo estructurado que permita identificar, analizar, evaluar, controlar y monitorear de manera sistemática los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales. Este sistema incorpora un enfoque integral que articula componentes como la gestión del riesgo en salud, el riesgo operacional, el riesgo de fraude y corrupción, así como otros riesgos relevantes, en coherencia con las mejores prácticas y estándares de control interno.

La implementación del sistema se desarrollará mediante una metodología por fases que incluye el diagnóstico institucional, el diseño del modelo de gestión, su implementación progresiva y el fortalecimiento de la cultura organizacional en materia de riesgos. Este enfoque permitirá no solo mejorar los mecanismos de control y toma de decisiones, sino también consolidar capacidades institucionales orientadas a la prevención, mitigación y gestión efectiva de los riesgos.

De esta manera, la propuesta busca aportar al fortalecimiento institucional del Hospital Departamental de Villavicencio, contribuyendo a la generación de valor público, la mejora continua de los procesos y la prestación de servicios de salud con altos estándares de calidad, eficiencia y transparencia.

2. ¿Por qué nos consideramos idóneos para está consultoría?

La Fundación para el Desarrollo Económico, Social y Ambiental de la Amazonia – FUNDESAM se considera idónea para el desarrollo de la presente consultoría, en razón a su trayectoria institucional, capacidad técnica y experiencia en la ejecución de proyectos de carácter público orientados al fortalecimiento institucional, la gestión del riesgo y la implementación de iniciativas de impacto social, económico y ambiental.

En **FUNDESAM** contamos con más de 15 años de experiencia en la formulación, ejecución, evaluación e interventoría de planes, programas y proyectos, en articulación con entidades territoriales y organizaciones públicas y privadas, lo que le ha permitido desarrollar competencias en el acompañamiento técnico a procesos institucionales complejos. Su objeto social le faculta para prestar servicios de consultoría, asesoría y asistencia técnica interdisciplinaria, incluyendo procesos relacionados con la gestión del riesgo, el fortalecimiento de capacidades organizacionales y la implementación de modelos de gestión en diferentes sectores, entre ellos el sector salud.

Adicionalmente, FUNDESAM cuenta con un equipo de profesionales con formación y experiencia en áreas administrativas, financieras, sociales y técnicas, lo cual garantiza un enfoque integral en la ejecución de la consultoría, permitiendo abordar de manera articulada los distintos componentes del Sistema Integral de Administración de Riesgos. Esta capacidad interdisciplinaria facilita la comprensión del contexto institucional del Hospital y la adaptación de soluciones metodológicas acordes a sus necesidades específicas.

La experiencia acumulada en el desarrollo de proyectos relacionados con gestión del riesgo, planificación territorial, salud pública y fortalecimiento institucional, así como en la gestión de recursos y cooperación, respalda la capacidad de FUNDESAM para diseñar e implementar herramientas técnicas, metodologías y procesos que contribuyan al mejoramiento continuo de las entidades.

En este sentido, la Fundación no solo dispone de las competencias técnicas requeridas, sino también de un conocimiento contextual del entorno regional, lo cual resulta estratégico para garantizar la pertinencia, viabilidad y sostenibilidad de la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos en el Hospital Departamental de Villavicencio.

Por lo anterior, FUNDESAM ofrece las condiciones de idoneidad, experiencia y compromiso necesarias para el desarrollo exitoso de la presente consultoría, orientada al fortalecimiento de la gestión institucional y al cumplimiento de los estándares de calidad exigidos en el sector salud

3. Objetivo general

Implementar un Sistema Integral de Administración de Riesgos en el Hospital Departamental de Villavicencio que permita gestionar de manera efectiva los riesgos institucionales, fortaleciendo la toma de decisiones, el control interno y la sostenibilidad organizacional.

4. Objetivos específicos

En el marco de la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos (SIAR), se establecen los siguientes objetivos específicos, desarrollados con un enfoque técnico, operativo e institucional:

4.1. **Realizar un diagnóstico integral de riesgos institucionales.**
Se desarrollará un análisis estructurado que permita identificar, caracterizar y priorizar los riesgos presentes en los procesos misionales, estratégicos y de apoyo del Hospital. Este diagnóstico incluirá la revisión de eventos históricos, evaluación de controles existentes y análisis de brechas frente a estándares normativos (MIPG, MECI) y buenas prácticas internacionales.

4.2. **Diseñar un modelo estructurado de gestión del riesgo alineado con MIPG.**
Se construirá un modelo integral que defina la arquitectura del sistema de riesgos, incorporando políticas, lineamientos, metodologías y herramientas que garanticen su articulación con la Dimensión 7 – Control Interno del MIPG, así como su integración con los procesos de planeación estratégica y gestión institucional.

4.3. **Implementar los subsistemas de gestión del riesgo.**
Se desarrollará la implementación técnica y operativa de los diferentes componentes del sistema, incluyendo el Sistema Integral de Administración de Riesgos (SIAR), el Sistema de Control de Fraude y Corrupción (SICOF), la gestión del riesgo operacional, el riesgo en salud (asistencial) y el riesgo financiero y actuarial, asegurando su adecuada integración y funcionalidad.

4.4. **Construir matrices de riesgo por procesos.**
Se elaborarán matrices de riesgo para cada uno de los procesos institucionales, incorporando la identificación de riesgos, causas, consecuencias, controles existentes, valoración (probabilidad e impacto) y definición de planes de tratamiento, permitiendo una gestión estructurada y trazable del riesgo.

4.5. **Definir indicadores clave de riesgo (KRI).**
Se establecerán indicadores que permitan medir, monitorear y anticipar el comportamiento de los riesgos identificados, facilitando la toma de decisiones oportunas y el seguimiento por parte de la alta dirección y las instancias de control.

4.6. **Fortalecer la cultura organizacional en gestión del riesgo.**
Se promoverá la apropiación institucional del sistema mediante procesos de capacitación,

sensibilización y definición de roles y responsabilidades, fomentando una cultura orientada a la prevención, el autocontrol y la mejora continua.

4.7. **Integrar el sistema con los procesos de planeación, control interno y evaluación institucional.**
Se garantizará la articulación del SIAR con los instrumentos de planeación institucional, el Sistema de Control Interno y los mecanismos de seguimiento y evaluación (incluido FURAG), permitiendo consolidar un modelo de gestión coherente, medible y sostenible.

5. MARCO NORMATIVO

La implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos (SIAR) en el Hospital Departamental de Villavicencio no constituye únicamente una buena práctica de gestión, sino una **obligación normativa y funcional** derivada del marco legal colombiano aplicable a las entidades públicas y, particularmente, a las instituciones prestadoras de servicios de salud.

En este sentido, el SIAR se configura como un instrumento esencial para garantizar el cumplimiento de los principios de la función administrativa, la adecuada gestión de los recursos públicos y la prestación eficiente, segura y continua de los servicios de salud.

5.1. Marco Normativo General

- Ley 87 de 1993 – Establece el Sistema de Control Interno en las entidades del Estado, obligando a implementar mecanismos de identificación, análisis y manejo de riesgos como parte integral de la gestión institucional.
- Ley 489 de 1998 – Define los principios de la función administrativa, incluyendo la eficiencia, eficacia y responsabilidad en la gestión pública.
- Ley 1474 de 2011 – Estatuto Anticorrupción, que exige la implementación de mecanismos para la prevención de riesgos de fraude y corrupción.

5.2. Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG

El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) establece la gestión del riesgo como un componente transversal obligatorio para todas las entidades públicas.
En particular, la Dimensión 7 – Control Interno exige:

- La identificación y valoración de riesgos institucionales.
- La implementación de controles efectivos.
- El monitoreo permanente de los riesgos.
- La mejora continua del sistema de control interno.

El incumplimiento de estos lineamientos impacta directamente los resultados del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión (FURAG), el cual evalúa la madurez institucional en materia de control interno y gestión del riesgo.

5.3. Modelo Estándar de Control Interno – MECI

El MECI establece la administración del riesgo como uno de sus componentes fundamentales, señalando que todas las entidades deben:

- Identificar eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos.
- Analizar y evaluar los riesgos.
- Diseñar e implementar controles.
- Realizar seguimiento y evaluación continua.

En este marco, el SIAR se constituye en el mecanismo operativo para materializar la gestión del riesgo dentro del Sistema de Control Interno del Hospital.

5.4. Normatividad del Sector Salud

- Ley 1438 de 2011 – Fortalece el Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece la responsabilidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud en garantizar calidad, oportunidad y seguridad en la atención.
- Resolución 3100 de 2019 – Define los estándares de habilitación en salud, incluyendo la obligatoriedad de implementar procesos de gestión del riesgo en la prestación de servicios.
- Política de Seguridad del Paciente – Exige la identificación, análisis y gestión de riesgos asociados a la atención en salud.

Estas disposiciones obligan al Hospital a implementar mecanismos formales de gestión del riesgo, especialmente en el ámbito asistencial.

5.5. Normas y Buenas Prácticas Internacionales

- ISO 31000 – Gestión del Riesgo – Establece principios, marco y proceso para la gestión del riesgo aplicables a cualquier organización.

La adopción de este estándar permite al Hospital:

- Alinear su gestión con prácticas internacionales.
- Fortalecer la toma de decisiones basada en riesgos.
- Mejorar la eficiencia operativa y la sostenibilidad institucional.

5.6. Obligatoriedad para el Hospital Departamental de Villavicencio

En el caso del Hospital Departamental de Villavicencio, la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos es de carácter obligatorio debido a:

- Su naturaleza como Entidad Pública Prestadora de Servicios de Salud (E.S.E.).

- La exigencia de cumplir con el Sistema de Control Interno.
- La necesidad de garantizar la seguridad del paciente y la calidad del servicio.
- La obligación de reportar y mejorar su desempeño institucional en el FURAG.
- Los requerimientos de los entes de control (Contraloría, Procuraduría, Superintendencia Nacional de Salud).

En consecuencia, el SIAR no solo responde a una necesidad técnica, sino que constituye un **requisito normativo y un instrumento estratégico** para asegurar la sostenibilidad, transparencia, eficiencia y cumplimiento de los objetivos institucionales.

6. ALCANCE

El alcance de la presente consultoría comprende el diseño, implementación y puesta en operación inicial del Sistema Integral de Administración de Riesgos (SIAR) en el Hospital Departamental de Villavicencio, con un enfoque integral, por procesos y alineado a la normatividad vigente aplicable a entidades públicas y al sector salud.

Este alcance se estructura en dos dimensiones: (i) alcance funcional por componentes de riesgo y (ii) alcance institucional por procesos y proyectos estratégicos, garantizando coherencia con MIPG, MECI, FURAG y los estándares de habilitación y calidad en salud.

6.1. Alcance funcional por componentes de riesgo

a) Riesgo en salud (asistencial).
Comprende la identificación, análisis y gestión de riesgos asociados a la prestación de servicios de salud, en cumplimiento de la Política de Seguridad del Paciente y la Resolución 3100 de 2019. Incluye eventos adversos, fallas en procesos clínicos, riesgos en atención oncológica y seguridad del paciente.

b) Riesgo operacional
Incluye riesgos derivados de fallas en procesos internos, talento humano, tecnología, infraestructura y logística hospitalaria. Se desarrollarán controles para garantizar continuidad operativa y eficiencia en los servicios.

c) Riesgo financiero y actuarial
Abarca riesgos relacionados con sostenibilidad financiera, flujo de recursos, cartera, facturación, glosas y proyecciones actuariales. Se integrarán herramientas para análisis y control financiero conforme a lineamientos del sector salud.

d) Riesgo de fraude y corrupción (SICOF)
Se implementarán mecanismos para la identificación, prevención y control de riesgos asociados a fraude, corrupción y conflictos de interés, en cumplimiento de la Ley 1474 de 2011 y lineamientos de transparencia.

e) Riesgo estratégico
Comprende riesgos que afectan el cumplimiento del direccionamiento estratégico del Hospital, incluyendo riesgos asociados al Plan de Desarrollo Institucional, proyectos de inversión y sostenibilidad organizacional.

f) Riesgo reputacional
Incluye eventos que puedan afectar la imagen institucional, confianza de los usuarios y percepción pública, especialmente asociados a calidad del servicio, atención al usuario y gestión de PQRS.

6.2. Alcance institucional por procesos
El SIAR será implementado sobre la totalidad de los procesos institucionales, conforme al mapa de procesos del Hospital:

Procesos estratégicos:
Direccionamiento, planeación institucional, gestión de calidad, control interno y gestión del riesgo.
Procesos misionales:
Prestación de servicios de salud (urgencias, hospitalización, consulta externa, oncología, apoyo diagnóstico y terapéutico).
Procesos de apoyo:
Talento humano, contratación, gestión financiera, gestión documental, tecnología de la información, logística y servicios generales.

Para cada proceso se desarrollarán matrices de riesgo, identificación de controles, valoración y definición de planes de tratamiento.

6.3. Alcance metodológico y operativo
El servicio incluye:

- Levantamiento y análisis de información institucional.
- Construcción de matrices de riesgo por procesos.
- Definición de controles y planes de tratamiento.
- Diseño de indicadores clave de riesgo (KRI).
- Implementación de herramientas metodológicas en formatos estándar.

- Capacitación y transferencia de conocimiento.
- Acompañamiento en implementación piloto.

6.4. Consideraciones del alcance

- La efectividad del sistema dependerá de la participación activa del personal del Hospital.
- El suministro de información oportuna será determinante para el cumplimiento del cronograma.
- El sistema será diseñado para su sostenibilidad y apropiación institucional.

7. Enfoque Metodológico

La implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos (SIAR) en el Hospital Departamental de Villavicencio se desarrollará mediante una metodología estructurada, progresiva y participativa, alineada con los lineamientos del MIPG, el MECI y las mejores prácticas internacionales de gestión del riesgo.

enfoque metodológico combina rigurosidad técnica con apropiación institucional, garantizando que el sistema no solo sea diseñado, sino efectivamente implementado, adoptado y sostenido en el tiempo.

La metodología se desarrolla en cinco (5) fases interdependientes:

7.1. FASE 1: DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE RIESGOS

Objetivo: Identificar, analizar y priorizar los riesgos institucionales existentes, así como evaluar el estado actual del sistema de control interno y gestión del riesgo.
Actividades principales:

- Recolección de información institucional (mapa de procesos, manuales, informes de auditoría, FURAG, planes institucionales).
- Levantamiento de procesos críticos (misionales, estratégicos y de apoyo).
- Identificación de riesgos por proceso mediante talleres, entrevistas y análisis documental.
- Identificación de eventos históricos y potenciales de riesgo.
- Evaluación de controles existentes (preventivos, detectivos y correctivos).
- Análisis de brechas frente a MIPG, MECI y normatividad sector salud.
- Priorización de riesgos según nivel de criticidad.

Productos:

- Informe de diagnóstico integral de riesgos.
- Mapa preliminar de riesgos institucionales.
- Análisis de brechas normativas y técnicas.

7.2. FASE 2: DISEÑO DEL SISTEMA INTEGRAL DE RIESGOS

Objetivo: Construir la arquitectura metodológica, normativa y operativa del SIAR adaptada al Hospital.

Actividades principales:

- Definición de la arquitectura del sistema de riesgos.
- Diseño e integración de subsistemas (SIAR, SICOF, riesgo en salud, operacional, financiero).
- Elaboración de la política institucional de gestión del riesgo.
- Desarrollo de manuales, procedimientos y lineamientos.
- Definición de metodologías de identificación, análisis, evaluación y tratamiento de riesgos.
- Construcción de matrices de riesgo por procesos.
- Definición de indicadores clave de riesgo (KRI).
- Diseño del esquema de gobierno del riesgo (roles, responsabilidades y comité).

Productos:

- Documento del diseño del SIAR.
- Política de administración del riesgo.
- Manual metodológico.
- Matrices de riesgo estructuradas.

7.3. FASE 3: IMPLEMENTACIÓN Y DESPLIEGUE DEL SISTEMA

Objetivo: Implementar el modelo diseñado en los procesos institucionales, asegurando su aplicabilidad y funcionalidad.

Actividades principales:

- Socialización del modelo con la alta dirección y líderes de proceso.
- Implementación piloto en procesos críticos (urgencias, oncología, contratación, facturación).
- Aplicación de matrices de riesgo en áreas seleccionadas.
- Validación de controles y planes de tratamiento.
- Ajuste de herramientas metodológicas según resultados del piloto.
- Despliegue progresivo del sistema en toda la organización.
- Acompañamiento técnico a responsables de proceso.

Productos:

- Evidencias de implementación piloto.
- Ajustes metodológicos documentados.

- Matrices de riesgo aplicadas por proceso.

7.4. FASE 4: FORTALECIMIENTO DE CULTURA Y GOBERNANZA DEL RIESGO

Objetivo: Consolidar capacidades institucionales y garantizar la apropiación del sistema por parte de los funcionarios.

Actividades principales:

- Definición y formalización de roles y responsabilidades en gestión del riesgo.
- Creación o fortalecimiento del Comité Institucional de Riesgos.
- Capacitación a líderes de proceso y personal clave.
- Sensibilización institucional sobre cultura de riesgo y autocontrol.
- Integración del SIAR con el Sistema de Control Interno.
- Articulación con auditoría interna y planeación.

Productos:

- Estructura de gobernanza del riesgo.
- Plan de capacitación ejecutado.
- Actas y soportes de comité de riesgos.

7.5. FASE 5: MONITOREO, SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA

Objetivo: Garantizar la sostenibilidad del sistema mediante mecanismos de seguimiento, evaluación y mejora continua.

Actividades principales:

- Diseño de esquemas de monitoreo y seguimiento.
- Implementación de indicadores KRI y tableros de control.
- Seguimiento periódico a riesgos y controles.
- Identificación de desviaciones y alertas tempranas.
- Formulación y seguimiento de planes de mejora.
- Elaboración de informes para alta dirección y comités.
- Generación de evidencias para FURAG y auditorías.

Productos:

- Tableros de control de riesgos.
- Informes de seguimiento.
- Planes de mejora continua.
- Informe final de implementación.

7.6. ENFOQUES TRANSVERSALES DE LA METODOLOGÍA

El desarrollo metodológico incorpora los siguientes enfoques transversales:

- Enfoque basado en riesgos: priorización según criticidad.
- Enfoque por procesos: integración con mapa de procesos institucional.
- Enfoque participativo: involucramiento de actores institucionales.
- Enfoque normativo: alineación con MIPG, MECI, FURAG y sector salud.
- Enfoque de mejora continua: adaptación permanente del sistema.

8. ENTREGABLES

En el marco de la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos (SIAR), se establecen los siguientes entregables, los cuales constituyen productos verificables, medibles y alineados con los requerimientos normativos, técnicos e institucionales del Hospital Departamental de Villavicencio.

Cada entregable incluye su alcance, contenido mínimo y propósito dentro del proceso de implementación:

8.1. INFORME DE DIAGNÓSTICO INTEGRAL DE RIESGOS

Alcance: Documento técnico que presenta el estado actual de la gestión del riesgo en el Hospital.

Contenido mínimo:
Identificación de riesgos por procesos y tipos de riesgo.
Evaluación de controles existentes.
Análisis de eventos históricos y potenciales.
Diagnóstico de madurez frente a MIPG y MECI.
Análisis de brechas normativas y técnicas.
Priorización de riesgos críticos.
Propósito: Servir como línea base para el diseño del sistema y la toma de decisiones estratégicas.

8.2. DOCUMENTO DE DISEÑO DEL SISTEMA INTEGRAL DE RIESGOS (SIAR)

Alcance: Documento estructural que define la arquitectura del sistema de gestión del riesgo.

Contenido mínimo:
Modelo conceptual del SIAR.

Integración de subsistemas (SIAR, SICOF, riesgo en salud, operacional, financiero).
Políticas y lineamientos institucionales.
Metodología de gestión del riesgo.
Estructura de gobernanza del sistema.

Propósito: Establecer el marco técnico y normativo para la implementación del sistema.

8.3. MATRICES DE RIESGO POR PROCESOS

Alcance: Herramientas técnicas para la gestión del riesgo en cada proceso institucional.

Contenido mínimo:
Identificación de riesgos.
Causas y consecuencias.
Controles existentes.
Valoración de probabilidad e impacto.
Nivel de riesgo.
Planes de tratamiento.
Responsables y tiempos de ejecución.

Propósito: Facilitar la gestión operativa del riesgo y el seguimiento por proceso.

8.4. INDICADORES CLAVE DE RIESGO (KRI)

Alcance: Sistema de indicadores para monitoreo y control de riesgos.

Contenido mínimo:
Definición de indicadores por tipo de riesgo.
Fórmulas de cálculo.
Líneas base y metas.
Frecuencia de medición.
Responsables de seguimiento.

Propósito: Permitir la toma de decisiones basada en datos y la detección temprana de desviaciones.

8.5. MANUAL DE GESTIÓN DEL RIESGO

Alcance: Documento normativo interno que regula la gestión del riesgo en el Hospital.

Contenido mínimo:

Política de administración del riesgo.
Procedimientos y metodologías.
Roles y responsabilidades.
Integración con control interno y planeación.

Propósito: Institucionalizar el sistema y garantizar su sostenibilidad.

8.6. PLANES DE TRATAMIENTO DE RIESGOS

Alcance: Estrategias definidas para mitigar, transferir, evitar o aceptar riesgos.

Contenido mínimo:
Acciones de tratamiento.
Responsables.
Cronograma.
Indicadores de seguimiento.

Propósito: Reducir el nivel de exposición al riesgo institucional.

8.7. DOCUMENTACIÓN DE GOBIERNO DEL RIESGO

Alcance: Definición de la estructura organizacional para la gestión del riesgo.

Contenido mínimo:
Estructura del Comité de Riesgos.
Roles (líneas de defensa).
Flujos de reporte.
Protocolos de seguimiento.

Propósito: Garantizar la gobernanza y control del sistema.

8.8. INFORME DE IMPLEMENTACIÓN

Alcance: Documento que evidencia la ejecución del proyecto.

Contenido mínimo:
Resultados de implementación piloto.

Nivel de adopción del sistema.
Ajustes realizados.
Evidencias documentales.

Propósito: Validar la implementación y documentar el proceso.

8.9. INFORME FINAL DEL PROYECTO

Alcance: Documento consolidado de cierre del proyecto.

Contenido mínimo:
Resumen ejecutivo.
Logros alcanzados.
Estado del sistema de riesgos.
Recomendaciones de sostenibilidad.

Propósito: Formalizar el cierre del proyecto y orientar la mejora continua.

8.10. INFORMES DE AVANCE

Alcance: Reportes periódicos durante la ejecución del proyecto.

Contenido mínimo:
Seguimiento a actividades.
Cumplimiento del cronograma.
Identificación de riesgos del proyecto.
Alertas y recomendaciones.

Propósito: Garantizar el control y seguimiento del proyecto por parte de la alta dirección.

9. CRONOGRAMA

El cronograma de ejecución del proyecto para la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos (SIAR) en el Hospital Departamental de Villavicencio se estructura en un periodo estimado de **Doce (12) semanas**, organizado por fases, actividades específicas, responsables y productos esperados.

Este cronograma es indicativo y podrá ajustarse de común acuerdo con la entidad, en función de la disponibilidad de información, tiempos institucionales y procesos administrativos, garantizando en todo caso la calidad y cumplimiento de los entregables.

9.1. Estructura general del cronograma (12 semanas)

Fase	Actividad	Semanas	Producto asociado
Fase 1	Planeación del proyecto y alistamiento	**1**	Plan de trabajo aprobado
Fase 1	Recolección y revisión de información	**1 – 3**	Base documental consolidada
Fase 1	Diagnóstico y valoración de riesgos	**3 – 5**	Informe de diagnóstico
Fase 2	Diseño metodológico y estructural del SIAR	**5 – 7**	Documento de diseño del SIAR
Fase 2	Construcción y validación de matrices de riesgo	**7 – 9**	Matrices de riesgos por proceso
Fase 3	Implementación piloto	**9 – 10**	Evidencias de implementación piloto
Fase 3	Ajustes y despliegue institucional	**10 – 11**	Sistema SIAR ajustado e implementado
Fase 4	Capacitación y fortalecimiento de la cultura organizacional	**9 – 11**	Registros y evidencias de capacitación
Fase 5	Monitoreo, seguimiento e indicadores	**10 – 12**	Tableros e indicadores de seguimiento
Fase 5	Cierre y entrega final	**12**	Informe final y entrega del SIAR

9.2. Descripción detallada por fases

Fase 1: Planeación y diagnóstico (Semanas 1 a 5)
Incluye la estructuración del plan de trabajo, definición del cronograma detallado, identificación de actores clave, recolección de información institucional y ejecución del diagnóstico integral de riesgos. Se desarrollarán talleres, entrevistas y análisis documental con mayor profundidad y validación institucional.

Fase 2: Diseño del sistema (Semanas 5 a 9)
Comprende la construcción del modelo SIAR, elaboración de documentos técnicos, definición de políticas, desarrollo de matrices de riesgo y diseño de indicadores KRI. Esta fase permite una validación técnica más robusta con los líderes de proceso.

Fase 3: Implementación (Semanas 9 a 11)
Se ejecuta la implementación piloto en procesos críticos, validación de herramientas, ajustes metodológicos y despliegue progresivo en la institución. Incluye acompañamiento técnico continuo y fortalecimiento operativo.

Fase 4: Cultura y gobernanza (Semanas 9-11)
Se desarrollan actividades de capacitación, sensibilización institucional, apropiación del sistema y formalización del esquema de gobierno del riesgo.

Fase 5: Seguimiento y cierre (Semanas 10-12)
Incluye monitoreo de riesgos, implementación de indicadores, elaboración de informes, consolidación de resultados y entrega del informe final del proyecto.

9.3. Hitos de control del proyecto

Durante la ejecución se establecerán los siguientes hitos de control:

- Aprobación del plan de trabajo (Semana 1)
- Validación del diagnóstico (Semana 4)
- Aprobación del diseño del SIAR (Semana 7)
- Validación de implementación piloto (Semana 8)
- Verificación de implementación institucional (Semana 10)
- Aprobación de entregables finales (Semana 12)

10. Integrantes del grupo de trabajo

Para efectos de eficiencia operativa, optimización de costos y enfoque estratégico, el equipo de trabajo se ajusta a **tres (2) perfiles integrales**, con capacidades multidisciplinarias que permiten cubrir la totalidad del alcance del Sistema Integral de Administración de Riesgos (SIAR), manteniendo el cumplimiento normativo (MIPG, MECI, FURAG y sector salud).

Tipo de Profesional	Cant.	Justificación	Perfil	Experiencia
Director y líder técnico en gestión del riesgo	1	Dirección integral del proyecto, coordinación con alta dirección y aseguramiento técnico de todos los entregables	Profesional en áreas administrativa, ingeniería, economía o afines	2 año de experiencia profesional

Profesional	1	Liderar a identificación, análisis y tratamiento de riesgos asistenciales, operacionales y financieros del Hospital	Profesional en salud, administración, economía, ingeniería y/o afines	1 año de experiencia profesional

10.1. Director y Líder Técnico en Gestión del Riesgo

Rol:
Dirección integral del proyecto, diseño metodológico del SIAR, coordinación con la alta dirección y aseguramiento técnico de todos los entregables.

Perfil mínimo:
- Profesional en áreas administrativas, ingeniería, economía o afines
- 2 años de experiencia profesional

Responsabilidades clave:
- Diseño del modelo SIAR
- Validación de matrices de riesgo
- Relación con gerencia y Comité MIPG
- Aseguramiento de calidad del proyecto

Dedicación: 50% – 60%

10.2. Profesional

Rol:
Liderar la identificación, análisis y tratamiento de riesgos asistenciales, operacionales y financieros del Hospital.

Perfil mínimo:
- Profesional en salud, administración, economía, ingeniería y/o afines
- 1 año de experiencia profesional

Responsabilidades clave:
- Riesgos asistenciales (eventos adversos, calidad)
- Riesgos financieros (cartera, facturación, sostenibilidad)
- Construcción de matrices de riesgo
- Definición de controles y planes de tratamiento

Dedicación: 60% – 70%

11. PROPUESTA ECONÓMICA

La presente propuesta económica se formula en coherencia con el alcance técnico, metodológico y operativo definido para la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos

(SIAR), garantizando la disponibilidad del equipo profesional, el cumplimiento de los entregables y la calidad del servicio.

11.1. Valor de la propuesta

Concepto	Valor
Valor antes de IVA	$190.000.000
IVA (19%)	$36.100.000
Valor total de la propuesta	**$226.100.000**

11.2. Consideraciones económicas

- El valor incluye todos los costos asociados a la ejecución del proyecto (honorarios, desplazamientos, logística, herramientas metodológicas y demás gastos operativos).
- El IVA se calcula conforme a la normatividad tributaria vigente en Colombia (19%).
- La propuesta económica es coherente con valores de mercado para consultorías especializadas en gestión del riesgo en entidades del sector salud.

11.3. Forma de pago sugerida

Se propone la siguiente estructura de pagos contra entrega de productos:

Hito	Entregable	% Pago
1	Aprobación plan de trabajo y diagnóstico	40%
2	Entrega diseño SIAR y matrices de riesgo	20%
3	Implementación piloto y ajustes	20%
4	Entrega final y cierre del proyecto	20%

Los pagos estarán sujetos a la aprobación de los entregables por parte del supervisor del contrato.

ADRIANA C. GASCA O

ADRIANA CONSTANZA GASCA OSPINA
Directora Ejecutiva y Representante Legal de FUNDESAM

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E	Código FR-CON-11	Versión 3	Página 1 de 2
FORMATO DE VINCULACIÓN PERSONA JURÍDICA		Fecha de Vigencia 15-04-2024	

Ciudad	Oficina	Fecha Vinculación
FLORENCIA	FLORENCIA	16 DE SEPTIEMBRE DE 2026

1. IDENTIFICACIÓN

Razón Social o Denominación **FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO ECONOMICO, SOCIAL Y AMBIENTAL DE LA AMAZONIA**

Sigla	Tipo									Clase	Fecha de Expedición	Fecha de Expedición
FUNDESAM	NAL	X	DPTL		DIST		MPL		OTRO:	Entidad sin animo de lucro		

Número de Identificación Tributaria	Número de Formulario	Fecha de Expedición	Fecha de Expedición
828.002.433-9		DD MM AA	DD MM AA

Dirección Domicilio	Municipio/Ciudad	Departamento	Número de Celular	Teléfono
Calle 14 No. 14-36 Barrio El Centro	FLORENCIA	CAQUETÁ	3212153322	

Sucursales	SI		NO	X		Establecimientos de Comercio	SI	X	NO		
Cuáles						Cuáles	Calle 14 No. 14-36 Barrio El Centro				

Correo Electrónico **fundesam2011@gmail.com**

Servicios — Actividad Principal CIIU **9499**

1.-Detalle Actividad Económica	2.-Descripción del CIIU
Consultoría, asesoría y asistencia profesional interdisciplinaria; formulación, gestión, evaluación, ejecución e interventoría de planes, programas y proyectos; educación, gestión del riesgo, ordenamiento territorial y desarrollo social y ambiental.	Actividades de otras asociaciones n.c.p.

Nombres y Apellidos del Representante Legal	Tipo De Documento			Número
	C.C.	C.E.	P.P	
ADRIANA CONSTANZA GASCA OSPINA	X			1.117.486.973

2. DATOS LABORALES

Entidad Contratante	Pública	Privada	Teléfono	Fecha De Ingreso	Fecha De Terminación	Valor
EMPRESAS DEL LLANO - LLANOPETROL		X			17/06/2014	1.452.000.000
ALCALDIA DE SAN VICENTE DEL CAGUAN	X				23/04/2015	50.000.000
GOBERNACIÓN DEL CAQUETÁ	X				24/06/2015	1.164.700.000
ALCALDIA DE ISNOS	X				27/12/2016	88.721.700
ALCALDIA DE SOLANO	X				28/07/2017	54.000.000

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total Ingresos Mensuales **$5.518.779**	Total Egresos Mensuales **$2.109.192**
Otros Ingresos Mensuales	Otros Egresos Mensuales
Total Activos **$195.239.184**	Total Pasivos **$25.384**

Mes y año de corte de la información financiera suministrada	Mes: **DICIEMBRE**	Año: **2025**	Es declarante?	Si	X	No	
Maneja Recursos Públicos? En caso de manejar Recursos Públicos Indique su Origen (Convenios, Regalías Públicas Otros)				Si	X	No	

Convenios

Realiza Operaciones Internacionales (Señale el tipo de operación: Importaciones, exportaciones, inversiones, prestamos, pagos, envío de giros etc.? **NO**

Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado proviene de: **Actividades en cumplimiento del objeto social de la fundación**

Declaro que el origen de los fondos con los cuales se maneja la cuenta y/o certificado no proviene de Lavado de Activos y/o Financiación de Terrorismo, no de otra actividad ilícita:

4. REFERENCIAS

Personal	Nombre y Apellidos - Cargo	GUINETH FACUNDO VARGAS, Docente Universitaria	Dirección	Universidad de la Amazonia	Teléfono	3118532629
Personal	Nombre y Apellidos - Cargo		Dirección		Teléfono	

5. AUTORIZACIÓN Y DECLARACIONES

1. Declaro que el origen de bienes y/o fondos para la apertura, certificados y demás productos provienen de actividades lícitas las cuales relaciono a continuación:
Actividades realizadas en desarrollo del objeto social de la fundación y no acepto como propias, los depósitos que a mi(s) cuenta(s) efectúen terceros con dinero proveniente de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectúe transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas.

Autorizo de manera expresa, permanente e irrevocable a las E.S.E Hospital Departamental De Villavicencio a o a quien represente sus derechos u ostenten en el futuro la calidad de acreedor para: 1) verificar la información aquí suministrada a través de cualquier medio que considere conveniente. 2) Reportar, almacenar, actualizar, consultar, procesar, compilar, intercambiar, suministrar, grabar, solicitar y divulgar la información de carácter personal y/o financiera ante cualquier operador, Centrales de información del sector financiero, bases de información o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda la información derivada de cualquier tipo de operación que celebre con la E.S.E Hospital Departamental De Villavicencio, con fines estadísticos, de control, supervisión, pruebas de mercadeo, actualización o verificación de mi información de conformidad con lo preceptuado en la ley de habeas data y de protección de datos personales. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi actual, pasado y futuro comportamiento frente al sector financiero y en general frente al comportamiento de mis obligaciones. Declaro que: 1) me comprometo a actualizar anualmente, y cuando me soliciten, la información de este formulario y presentar los documentos requeridos por la E.S.E Hospital Departamental De Villavicencio. 2) Me reservo el derecho a conocer, actualizar, rectificar, modificar, eliminar, la información de carácter personal así como a solicitar por cualquier medio a la E.S.E Hospital Departamental De Villavicencio no utilizar o revocar mi información personal. 3) Conozco mis derechos y obligaciones derivados de la ley de Habeas Data y protección de datos personales. 4) La E.S.E Hospital Departamental De Villavicencio me ha informado los canales de comunicación a través de los cuales puedo acceder para conocer las obligaciones derivadas de las normas antes citadas. 5) Me obligo a actualizar los datos registrados y presentar los documentos o soportes requeridos anualmente.

HOSPITAL	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E	Código FR-CON-11	Versión 3	Página Página 2 de 2
	FORMATO DE VINCULACIÓN PERSONA JURÍDICA		Fecha de Vigencia 15-04-2024	

7. FIRMA Y HUELLA

Certifico (amos) que la información aportada en el presente documento es veraz y habiendo leído y comprendido y aceptado lo anterior, en constancia firmo (amos):

ADRIANA C. GASCA D

Firma Solicitante o Representante Legal

Huella Índice Derecho

8. RESULTADOS DE LA ENTREVISTA O VISITA AL CLIENTE

Lugar	Fecha						Hora			
	aa		mes		día		a.m.		p.m.	

Resultado	Aceptado	Rechazado
Observaciones		

Nombre y Firma Asesor Oficina

9. CONFIRMACIÓN DATOS DEL CLIENTE

Fecha año mes día	hora a.m. p.m.	Teléfono
Nombre de la persona que atendió		Parentesco
Confirmación de la dirección		SI NO
Aceptado	Rechazado	Observaciones
Nombre y firma Asesor Oficina Que Verifica		

Nombre del Director de Oficina

Firma del Director de Oficina

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.	Código FR-JUR-19	Versión 1	Página 1 de 2
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E. Atención Humanizada y Segura	FICHA PARA CREACIÓN DE PROVEEDORES DE PRODUCTOS Y SERVICIOS	Fecha Vigencia 21/10/2022		

FECHA: 15 09 2026

NOMBRE DE LA EMPRESA O PERSONA NATURAL(Como aparece en la camara de comercio)

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO ECONOMICO, SOCIAL Y AMBIENTAL DE LA AMAZONIA

NIT
828,0002,433-9

NOMBRE DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL

ADRIANA CONSTANZA GASCA OSPINA

DIRECCIÓN
Calle 14 No. 14-36 Barrio El Centro Florencia-Caquetá

TELÉFONO
Celular 3212153322

DIRECCIÓN ELECTRÓNICA
fundesam2011@gmail.com

CIUDAD DONDE TIENE LA EMPRESA
FLORENCIA - CAQUETÁ

NACIONALIDAD
COLOMBIANA

TIPO DE PERSONA: NATURAL _____ JURÍDICA ___X___.

TIPO DE TERCERO: PROVEEEDOR ___X___. OTRO_____
FABRICANTE_____ DISTRIBUIDOR_____

TIPO DE CONTRIBUYENTE:
GRAN CONTRIBUYENTE: _____
RÉGIMEN COMÚN: ___X___.
RÉGIMEN SIMPLIFICADO _____
EMPRESA ESTATAL _____
OTRA CUAL _____

RETENCIÓN: EXENTO DE RETENCIÓN _____ HACER RETENCIÓN ___X___.

MANEJA IVA: SI ___X___ NO_____

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA: 9499 - 7020 .

CÓDIGO ACTIVIDAD ECONÓMICA TESORERIA MUNICIPAL "CIIU" : _____

VALOR K _____ SMMLV

	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.	Código FR-JUR-19	Versión 1	Página 2 de 2
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.	FICHA PARA CREACIÓN DE PROVEEDORES DE PRODUCTOS Y SERVICIOS	Fecha Vigencia 21/10/2022		

RESPONDE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. RELACIONE LOS GRUPOS DE PRODUCTOS Y SERVICIOS QUE NOS OFRECE?
Medicamentos: _____ Equipos: _____ Servicios : ___X___.
Dispositivos Médicos _____ Papelería y aseo _____ Otros cual _____

2. CUALES SON LOS PLAZOS DE PAGO ESTABLECIDOS ?
Pago de Contado ___X___. Crédito a 30 dìas _____ Crédito a 45 o más dias_____

3. QUE GARANTÌA NOS OFRECE EN CUANTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES DEL PRODU Y SERVICIO?
Póliza de Garantía Unica: ___X___. Otra Cual :_____

4. MENCIONE EL PLAZO MÁXIMO EN DIAS PARA ENTREGARNOS SUS PRODUCTOS
De 1 a 3 dias: _____ De 4 a 6 dias: _____ Más de 6 dias: __X___.

5. SU EMPRESA CUENTA CON UN PROCEDIMIENTO PARA TRAMITAR QUEJAS Y RECLAMOS DE LOS CLIENTES?
SI :_____ NO: __X___.

6 SU EMPRESA CUENTA CON SERVICIOS ADICIONALES A LA VENTA? SI: X NO: _____

7. SU EMPRESA ESTA CERTIFICADA CON LAS NORMAS DE CALIDAD? SI:_____NO:_____

8. USTEDES CUENTAN CON INVENTARIO DE LOS PRODUCTOS QUE NOS SUMINISTRAN PARA ATENDER CUALQUIER EVENTUALIDAD?
SI :___X_____ NO: _____

9. CUENTA CON SEDE PRINCIPAL__X__ CIUDAD ___FLORENCIA___.
SUCURSAL _____ CIUDAD _____
DISTRIBUIDOR _____ CIUDAD _____
REPRESENTANTE DE VENTAS _____

Fundesom

ADRIANA CONSTANZA GASCA OSPINA
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

ADRIANA C. GASCA O
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

Oficina contratación Hospital Departamental de Villavicenco <oficinacontratacion@hdv.gov.co>

INVITACION A PRESENTAR PROPUESTA

FUNDESAM <fundesam2011@gmail.com> 16 de septiembre de 2026 a las 6:52 p.m.
Para: Oficina contratación Hospital Departamental de Villavicenco <oficinacontratacion@hdv.gov.co>

1. Capacidad Jurídica.zip

2. Capacidad Económica.zip

3. Capacidad Técnica.zip

Florencia, 16 de septiembre de 2026

Doctor
LUIS ALEJANDRO MESA PACHÓN
Gerente
Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E
Ciudad

Asunto: Propuesta técnica, económica y jurídica para la implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos- SIAR del Hospital Dptal de Villavicencio

Respetados señores:

En calidad de Representante Legal de la **Fundación para el Desarrollo Económico, Social y Ambiental de la Amazonia – FUNDESAM**, comedidamente presento la Propuesta técnica, económica y jurídica para la prestación de servicios para la "**implementación del Sistema Integral de Administración de Riesgos - SIAR del Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E., integrando los componentes de riesgo asistencial, operacional, financiero, estratégico, reputacional, de fraude y de corrupción, orientado a optimizar la gestión institucional, la toma de decisiones y la sostenibilidad organizacional**", para lo cual adjunto los documentos requeridos en 3 carpetas, así:

1. Capacidad Jurídica
2. Capacidad Económica
3. Capacidad Técnica

Atentamente,

ADRIANA CONSTANZA GASCA OSPINA
Directora Ejecutiva y Representante Legal FUNDESAM

[Texto citado oculto]

[Texto citado oculto]

No me imprimas si no es necesario. Protejamos el medio ambiente.
Antes de imprimir este mensaje, asegúrate de que es necesario. El medio ambiente está en nuestras manos. no desperdiciemos hojas.

Aviso legal - Protección de datos personales: HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO, ubicada en la Calle 37A Nº 28 - 53 - Barrio: Barzal Alto, Villavicencio (Meta) y teléfono 681 7901, dando cumplimiento a lo estipulado en la ley 1581 de 2012, tendiente a la protección de datos personales lo invita a que conozca la política de privacidad en el siguiente enlace: www.hdv.gov.co, la cual establece los derechos que le asisten como titular, el procedimiento para ejercerlos, las finalidades para la cual se tratan los datos, entre otros aspectos. Si usted tiene alguna inquietud frente al manejo de la información, envíe un correo electrónico a pqr@hdv.gov.co y con gusto será atendido. **Confidencialidad**: La información contenida en este mensaje, en los archivos adjuntos son confidenciales Este mensaje de uso exclusivo del (de los) destinatario(s) sin la intención de que sea conocida por terceros, por lo tanto, de conformidad con las normas legales vigentes, su interceptación, sustracción, extravío, reproducción o uso no autorizado está prohibido a cualquier persona diferente. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión queda estrictamente prohibido la utilización, copia, reimpresión, reenvió; cualquier acción tomada sobre este correo podrá ser penalizada legalmente. En tal caso, favor notificar en forma inmediata al remitente.

--

Imagen

Ing. Adriana C. Gasca Ospina

Directora Ejecutiva

Cll 14 # 14- 36 Brr/ El Centro - Florencia - Caquetá

3212153322 - 4344610