P.S.A
Cooperativa de Trabajo Asociado
Prestadores de Servicios Agrupados

Servicio a su Servicio

Santiago de Cali, octubre de 2026

Doctor
VICTOR HUGO VIDAL GIRALDO
Gerente Hospital Piloto de Jamundí E.S.E.
Ciudad

Asunto: Propuesta de servicios profesionales y de asesoría, consultoría y capacitación a los diferentes órganos, áreas, procesos y subprocesos del Hospital Piloto de Jamundí E.S.E con el fin de dar continuidad a la implementación. Seguimiento y mejoramiento del sistema integral de administración de riesgos de salud (SIARS) de conformidad con la normatividad vigente aplicable al tema.

De acuerdo con el asunto referido, presentamos a ustedes nuestra propuesta de servicios profesionales para brindar apoyo en la implementación del sistema integral de gestión de riesgos.

Quedamos a su entera disposición para aclarar cualquier inquietud y a la espera de una positiva propuesta.

Atentamente,

ESTELLA MARTINEZ SANCHEZ
Gerente-Representante Legal
COOPERATIVA PSA

Calle **5 Oeste** No. 29[illegible]55
Teléfono 3187346[illegible]56
financiero@cooperativapsa.com.co

P.S.A
Cooperativa de Trabajo Asociado
Prestadores de Servicios Agrupados

ISO 9001 SYSTEM CERTIFICATION SGS

Servicio a su Servicio

PROPUESTA DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA INTEGRAL DE GESTION DE RIESGOS SIAR SALUD PARA EL HOSPITAL PILOTO DE JAMUNDI EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

PROPUESTA PRESENTADA POR COOPERATIVA PSA
CALI– VALLE DEL CAUCA

OCTUBRE DE 2026

Calle **5 oeste** No. 29 - 55
Teléfono 3187346 56
financiero@cooperativapsa.com.co

1. JUSTIFICACIÓN

Sistema Integrado de Gestión de Riesgo

El artículo 4° de la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se reguló el derecho fundamental a la salud y se dictaron otras disposiciones, definió al Sistema de Salud como "...el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento, controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud."

Es así, como el Gobierno Nacional ha impulsado una serie de normas dirigidas al fortalecimiento técnico, operativo, financiero y administrativo de los agentes participantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el cual comprende la implementación del Sistema de Gestión de los Riesgos en Salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que deben acogerse a lo definido por el marco normativo de los componentes del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS), establecido por el Decreto 1011 de 2006 y acogido en el Decreto 780 de 2016; y la adopción de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) con énfasis en resultados en salud y disminución de la carga de enfermedad (Resolución 2626 de 2019), entre otras medidas.

Estos nuevos aspectos están incluidos en el modelo de Supervisión Basada en Riesgos (SBR) de la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), quien encabeza el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) del sector salud, de acuerdo con la Ley 1122 de 2007. El modelo de SBR es la estrategia implementada por la SNS para complementar a la Supervisión Basada en el Cumplimiento y, de esta manera, garantizar la protección de los derechos de los usuarios y el cumplimiento de las normas que regulan el sistema, al utilizar ambas formas de supervisión de forma combinada y transversal. Asimismo, con la SBR, en el marco de un modelo de supervisión preventivo y activo, se busca fortalecer el SGSSS a través de una mayor estabilidad de las diferentes instituciones que lo componen, apoyada en una cultura de autocontrol y un adecuado Sistema Integrado de Administración y Gestión de Riesgos.

Para hacer efectivo el Sistema Preventivo de Prácticas Riesgosas Financieras y de Atención en Salud, mediante el Decreto 2462 de 2013 fue modificada la estructura de la SNS, creando la Oficina de Metodologías de Supervisión y Análisis de Riesgo así como la Superintendencia Delegada para la Supervisión de Riesgos; unidades con funciones concretas de diseño, vigilancia, recolección y análisis de información relevante para la aplicación de la SBR mediante la identificación y prevención de riesgos con la incorporación de alertas tempranas.

Adicionalmente, el artículo 12 de la Ley 1474 de 2011 o Estatuto Anticorrupción, crea el Sistema Preventivo de Prácticas Riesgosas Financieras y de Atención en Salud del SGSSS y ordena a la SNS, el cual define que, para sus sujetos vigilados, un conjunto de medidas

preventivas para control, así como la implementación de indicadores de alerta temprana y ejercer sus funciones de IVC sobre la materia.

Esta misma Ley, en el artículo 73, establece la obligatoriedad para las entidades públicas de elaborar anualmente la "estrategia de lucha contra la corrupción y de atención al ciudadano", la cual contempla mapa de riesgos anticorrupción, medidas de mitigación, estrategias anti trámites y mecanismos de mejora a la atención (lo cual considera la conducta y trato por parte del servidor público).

Asimismo, por medio de la Resolución 518 de 2015 se dictaron disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública (...) y en cumplimiento del parágrafo del artículo 5 de dicha Resolución, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) generó las Directrices para la caracterización y ejecución de los procesos para la Gestión de la Salud Pública en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), la cual fue modificada por la Resolución No. 2626 de 2019, adoptando el Modelo de Atención Integral Territorial MAITE, incluyendo las líneas mínimas de acción del Modelo en las cuales se encuentra 8.2 Salud Pública y 8.3 Presentación de Servicios de Salud.

A su vez, los principios y directrices genéricos para la gestión del riesgo en una organización sin importar su naturaleza, industria y sector se encuentran establecidas bajo la Norma Técnica Colombiana NTC-ISO 31000 expedida por el Instituto Colombiano de Normas Técnicas y Certificación (ICONTEC), la cual es una adopción idéntica por traducción de la norma internacional ISO 31000 de 2009. Cabe resaltar que su adopción es voluntaria.

De igual forma, en desarrollo del modelo de supervisión basada en riesgos, fue expedida la Resolución 4559 de 2018 "Por la cual se adopta el modelo de Inspección, Vigilancia y Control para la Superintendencia Nacional de Salud para el ejercicio de la supervisión de los riesgos inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud", la cual en los artículos 2, 3 y 4 insta a las entidades vigiladas a la implementación de un Sistema Integrado de gestión de riesgos, estableciendo el mecanismo para hacer exigible el sistema para cada tipo de vigilado así como las instrucciones con los lineamientos mínimos que el mismo debe tener.

En esa misma línea, por medio de la expedición de la Circular Externa 003 de 2018, se impartieron recomendaciones para la implementación y la ejecución de mejores prácticas organizacionales (Código de Conducta y de Buen Gobierno empresarial) para las IPS vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud pertenecientes a los grupos C1 y C2 establecidos en la Circular Externa 018 de 2015 y las normas que la modifiquen, sustituyan o eliminen. La Circular Externa 003 de 2018 parte del principio de voluntariedad (cumpla o explique) con el fin de incentivar una política de autorregulación, autocontrol y autogestión, fortalecer los criterios de idoneidad y reputación para la Alta Gerencia, información pública oportuna y de calidad en pro de lograr una mayor eficiencia, transparencia y optimización del uso de los recursos del SGSSS, un mayor compromiso y responsabilidad frente a la gestión de riesgos que se vea reflejado en mejores resultados en la atención del paciente y la protección de los

usuarios. Con el fin de actualizar y darle carácter de obligatorio la Superintendencia de Salud expidió la circular externa 045 del 15 de septiembre de 2021 en donde define el sistema integral de gestión de riesgos y sus respectivos subsistemas, las fechas de implementación y establece las sanciones para los sujetos vigilados que incumplan.

Como consecuencia de las actividades propias y operaciones diarias de las IPS, estas se ven expuestas a diversos riesgos inherentes, que deben ser identificados y administrados en un Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, que promueva el autocontrol y permita generar alertas tempranas al interior de cada entidad sometida a la IVC de la SNS.

Es así, como este Sistema Integrado de Gestión de Riesgos debe estar alineado con los planes estratégicos que tenga cada entidad. Sin embargo, se precisa que la SNS llevará a cabo seguimiento a los Subsistemas de Administración de los Riesgos priorizados de acuerdo con la Resolución 4559 de 2018, con fines de supervisión. Los elementos y procedimientos mínimos que se deben tener en cuenta en el ciclo de gestión para cada uno de los riesgos prioritarios estipulados por esta Superintendencia se desarrollarán en los siguientes literales y numerales.

Estos Subsistemas de Administración de Riesgos de forma individual les permite a las entidades identificar, evaluar, medir, controlar y monitorear eficazmente como mínimo los riesgos prioritarios a los que están expuestas en desarrollo de sus operaciones, para mejorar los resultados en salud de la población, la satisfacción de los usuarios, la estabilidad financiera del sistema, fortalecer la confianza de la población en los componentes de salud del SGSSS y prevenir posibles impactos negativos.

Por otro lado, la evaluación de los riesgos de las entidades consiste en identificar y analizar la probabilidad que ocurra un evento y que impacto tiene sobre los objetivos misionales y, de esta forma adoptar estrategias preventivas

2. OBJETIVO GENERAL

Brindar servicios profesionales para:

- Realizar actividades de apoyo profesional y de asesoría, consultoría y capacitación a los diferentes órganos, áreas, procesos y subprocesos del Hospital Piloto de Jamundí E.S.E con el fin de dar continuidad a la implementación, seguimiento y mejoramiento del sistema integral de administración de riesgos de salud (SIARS) de conformidad con la normatividad vigente aplicable

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar actividades de apoyo para la Implementación sistema de gestión reputacionales.
- Realizar actividades de apoyo para la Implementación sistema de gestión de riesgo de liquidez.
- Realizar actividades de apoyo para la Implementación del Sistema Integral de gestión de riesgos de crédito,
- Realizar actividades de apoyo para la Implementación del Sistema Integral de gestión de riesgos actuariales.
- Realizar actividades de apoyo para la Implementación del Sistema Integral de gestión de riesgos operacionales.

4. PRODUCTOS, ALCANCE.

1. JUNTA DIRECTIVA:

a) Asistencia técnica a la junta directiva para el cumplimiento del plan de acción anual de las funciones de junta directiva respecto al sistema de gestión de riesgos y sus respectivos subsistemas

b) Capacitación continua a la junta directiva sobre temas requeridos en cumplimiento de sus funciones en el sistema de gestión de riesgos

c) Asistencia técnica a la junta directiva en sus reuniones en el tema de riesgos

2. OFICIALES DE CUMPLIMIENTO Y GESTORES DE RIESGOS DESIGNADOS POR LA GERENCIA:

a) Brindar Asistencia técnica y acompañamiento permanente a la Brindar Asistencia técnica y acompañamiento a los oficiales de cumplimiento (SARLAFT, SICOCS Y PTEE) y a los gestores de los subsistemas de riesgos designados y apoyar la definición, implementación y seguimiento del marco de apetito de los subsistemas financieros.

b) Asistencia técnica permanente a los gestores y oficiales de cumplimiento en sus funciones y roles

c) Acompañamiento para el cumplimiento de los planes de acción anual de cada uno de los subsistemas de riesgos

3. SUBSISTEMA DE GESTIÓN DE RIESGO DE CREDITO

a) BRINDAR ASISTENCIA TECNICA PARA LA IMPLEMENTACION DEL PLAN DE ACCICON DEL SUBSISTEMA DE RIESGO DE CREDITO
b) REALIZAR SEGUIMIENTO A LA EVOLUCION DE PERFIL DE CREDITO DE LOS DEUDORES
c) REALIZAR CALCULO DE INDICADORES DE CREDITO INSTITUCIONAL Y SUS TENDENCIAS
d) REALIZAR CALCULO DE CREDITO EN LOS SIGUIENTES ASPECTOS Y SUS TENDENCIAS:
   - PROBABILIDAD DE IMPAGO
   - PERDIDAS ESPERADAS
   - PERDIDA DE CAPITA

4. SUBSISTEMA DE GESTION DE RIESGO DE LIQUIDEZ

a) DEFINIR Y CALCULAR EL NIVEL MINIMO DE ACTIVOS LIQUIDOS
b) DEFINIR PROPUESTA DE MINIMOS DE LIQUIDEZ NECESARIOS
c) REALIZAR PROYECCIONES Y CALCULOS DE ESCENARIOS EXTREMOS-PRUEBAS DE STRESS
d) REALIZAR CALCULO Y ANALISIS DE LOS INDICADORES DE LIQUIDEZ
e) REALIZAR ABNALISIS DE LAS TENDENCIAS Y RELACIONES DE LOS COSTOS, GASTOS E INGRESOS DE LA ENTIDAD.

5. SUBSISTEMA DE GESTION DE RIESGO ACTUARIAL

a) DOCUMENTAR MODELO DE CALCULO ACTUARIAL PARA CONTRATOS DE CAPITA
b) ACTUALIZAR LA MATRIZ DE RIESWGOS ACTUARIALES
c) DOCUMENTAR CONTROLES PARA LOS RIESGOS ACTUARIALES
d) REALIXAR CALCULO ACTURIAL DE DESEMPEÑO AUN CONTARTO DE CAPITA
e) ÉRDIDA QUE MEJOR DEFINA LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA (SEVERIDAD).
f) CALCULAR EL NIVEL DE EXPOSICIÓN DEL RIESGO EN LA UNIDAD DE TIEMPO.
g) DEFINIR MODELO DE PRUEBAS DE STRESS ACTUARIALES .

6. SUBSISTEMA DE GESTION DE RIESGO OPERACIONAL

a) ACTUALIZAR LAS MATRICES DE RIESGO OPERACIONAL
b) SOCIALIZAR LOS PLANES DE CONTINGENCIA Y EL PLAN DE CONTINUIDAD DEL NEGOCIO
c) REALIZAR SIMULACROS DE LOS PLANES DE CONTINGENCIA

7. SISTEMA PARA LA PREVENCION DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO

a) REVISAR Y ACTUALIZAR LAS POLITICA DE GESTION DE RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS
b) ACTUALIZAR Y DOCUMENTAR LA METODOLOGIA DE SEGMENTACION. DE FACTORES DE RIESGO
c) ACTUALIZAR Y DOCUMENTAR LA METODOLOGIA DE SEGUIMIENTO A LAS OPERACIONES
d) REALIZAR SEGUIMIENTO A LAS OPERACIONES
e) SOCIALIZAR A LAS AREAS DE TALENTO HUMANO, ALMACEN COMPRAS Y JURIDICA LA METODOLOGIA DE DILIGENCIAMIENTO DE FORMULARIO DE CONOCIMINETO DE CONTRAPARTE Y LOS TIEMPOS PREVIOS A LA PARTE CONTRACTUAL
f) REALIZAR AUDITORIA A LOS PROCESOS CONTRACTUALES PARA VERIFICVAR CUMPLIMIENTO DE LA CONSULTA EN LISTA VINCULANTES Y CERTIFICADO DEL OFICAL DE CUMPLIMIENTO"
g) VERIFICAR QUE LA INFORMACION DEL FORMULARIO SARLFT CORRESPONDA CON LOS DOCUMENTOS APORTADOS POR LAS CONTRAPARTES
h) GESTIONAR LAS SEÑALES DE ALERTA PRODUCTO DE COINCIDENCIAS EN LISTAS VINCULANTES
i) DEFINIR FECHA DE ACTUALIZACION CONOCIMIENTO COLABORADORES 2026
j) GESTIONAR LOS RIESGOS IDENTIFICADOS POR SEGMENTACIÒN DE CADA CONTRAPARTE E INFORMAR A LA JUNTA DIRECTIVA
k) VERIFICAR LAS SEÑALES DE ALERTA REPORTADAS POR EL SISTEMA DESQBRA Y GESTIONARLAS
l) VERIFICAR APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE DONACIONES GER-PRC-0011
m) CAPACITAR A CAJEROS, TESORERIA SOBRE MONTOS MAXIMOS DE EFECTIVO Y ACTUACION FRENTE A SITUACIONES QUE LOS EXEDAN
n) CAPACITAR A LAS PERSONAS Y PROCESOS RESPECTIVOS DE SUS FUNCIONES EN EL SISTEMA SARLAFT
o) FORMULAR E IMPLEMENTAR PLAN DE SOCIALIZACION Y CAPACITACIÓN SARLAFT Y SUS PROCEDIMIENTOS Y DIRECTRICES A TODO EL PERSONAL Y COLABORADORES
p) REALIZAR ACTUALIZACION DE PERSONAS PEP DE MANERA ANUAL
q) ACTUALIZAR DRIVE Y ADMINISTRAR Y ORDENAR ARCHIVO DE GESTION DEL SISTEMA SARLAFT
r) REALIZAR AUDITORIA AL GRADO DE IMPLEMENTACION DE LOS CONTROLES Y EJECUCION DE LOS PLANES DE MEJORA

8. SISTEMA PARA LA PREVENCION DE LA CORRUPCION OPACIDAD Y FRAUDE

a) REALIZAR SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACION DE CONTROLES
b) CALCULAR LOS INDICADORES DE CORRUPCION
c) APOYAR LA CAPACITACION Y DIFUSION DEL SISTEMA
d) VERIFICAR IMPLEMETACION DE CONFLICTO DE INTERSES

P.S.A
Cooperativa de Trabajo Asociado
Prestadores de Servicios Agrupados

SYSTEM CERTIFICATION ISO 9001 SGS

Servicio a su Servicio

5. ORGANIZACIÓN METODOLOGICA

Para el desarrollo del proyecto, se ha previsto una organización funcional que pretende a través de la combinación de métodos y prácticas de gestión, para garantizar el cumplimiento operativo y regulatorio de los sistemas de gestión de riesgos con el fin de generar las sinergias necesarias para cumplir los requerimientos técnicos de las normas.

6. EJECUCION DEL PROYECTO

La duración del proyecto es desde su legalización hasta el 31 de diciembre de 2026

7. VALOR DE LA PROPUESTA

El valor de la presente propuesta es de $36.000.000(TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE), incluidos todos los costos directos e indirectos a que haya lugar.

Forma de pago: CUATRO (4) cuotas, cada una por la suma equivalente a nueve millones M/CTE ($9.000.000), la primera cuota se pagará una vez presentado el cronograma de trabajo y las tres restantes se pagarán a previa presentación de un informe de tareas desarrolladas con sus respectivos soportes.

Cordialmente,

STELLA MARTINEZ SANCHEZ
Representante Legal

Calle **5 oeste** No. 29 - 55
Teléfono 3187346 56
financiero@cooperativapsa.com.co