

# ABECÉ DE LA CIRCULAR EXTERNA 20211700000004-5 DE 2021 - CÓDIGO DE CONDUCTA Y DE BUEN GOBIERNO ORGANIZACIONAL, EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE RIESGOS Y A SUS SUBSISTEMAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS – IPS

El presente documento ha sido preparado por la Subdirección de Metodologías e Instrumentos de Supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud (SNS) y no debe ser utilizado para cualquier fin distinto a servir como material informativo. Asimismo, busca orientar al público en general sobre las instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen gobierno organizacional, el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y a sus Subsistemas de Administración de Riesgos para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de los

grupos B, C1, C2 Y D1 públicas, privadas y mixtas impartidas a través de la Circular Externa (CE) 20211700000004-5 de 2021. El mismo, no constituye un concepto, interpretación, o alcance de las normas, en él contenidas.

El mismo, no constituye un concepto, interpretación, o alcance de las normas en él contenidas.

## Contenido

1. ¿Cuál es el objetivo de la Circular Externa 20211700000004-5 de 2021? ...	4
2. ¿A quién aplica la Circular Externa 20211700000004-5 de 2021?.....	4
3. Con la expedición de esta Circular, ¿se vuelven obligatorias las medidas del Código de Conducta y Buen Gobierno (expedida por la CE 003 de 2018)? .....	5
4. ¿El Área de Gestión de Riesgos es obligatoria? .....	5
5. ¿Es obligatorio contar con un actuario para gestionar el Riesgo Actuarial? .	6
6. ¿La SNS provee algún diseño o modelo de Sistema Integrado de Gestión de Riesgos para las IPS? .....	6
7. ¿Si una IPS ya cuenta con un Sistema Integrado de Gestión de Riesgos debe implementar uno nuevo? .....	6
8. ¿Qué debo reportar con la Circular Externa 20211700000004-5 de 2021 y con qué periodicidad?.....	7
IPS Privadas y Mixtas .....	7
IPS Públicas.....	11
9. ¿Qué significa el nombre del archivo NITDVPPANNOFT018.XML? .....	11
10. ¿Cuándo tengo que reportar los archivos dado que hay un periodo de transición? .....	13
11. Entonces, ¿a qué se refiere el periodo de Transición? .....	13
12. ¿Cómo debo realizar el envío de este reporte a la SNS? .....	15

13. ¿Para el diseño de la política de Gestión de Riesgos se puede integrar SARLAFT, SICOF y cada uno de los subsistemas? ..... 16

A continuación, encontrará las respuestas a las preguntas relacionadas con instrucciones generales relativas al código de conducta y de buen gobierno organizacional, el sistema integrado de gestión de riesgos a sus subsistemas de administración de riesgos.

## **1. ¿Cuál es el objetivo de la Circular Externa 2021170000004-5 de 2021?**

El objetivo de la circular es establecer los lineamientos generales (parámetros y recomendaciones mínimas) que las IPS públicas, privadas y mixtas deben tener en cuenta para diseñar, implementar y poner en funcionamiento el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y subsistemas para cada uno de los riesgos priorizados por la SNS con el fin de mejorar los resultados en salud de la población, la satisfacción de los usuarios, la estabilidad financiera, fortalecer la confianza de la población en los componentes de salud del SGSSS y prevenir posibles impactos negativos.

## **2. ¿A quién aplica la Circular Externa 2021170000004-5 de 2021?**

Esta circular está dirigida a las IPS pertenecientes a los grupos B, C1, C2 y D1 establecidos en la circular Externa 018 de 2015 modificada por la Circular Externa 2021170000005-5 de 2021. Asimismo, se encuentra dirigida a los representantes legales, socios, accionistas, revisores fiscales, la Alta Gerencia, los Máximos Órganos Sociales, Oficiales de Cumplimiento, administradores, directores o quienes hagan sus veces y demás funcionarios responsables de la administración de dichas entidades.

Para las demás IPS que no pertenezcan a los grupos anteriormente mencionados, podrán adoptarla de forma voluntaria como buenas prácticas.

### **3. Con la expedición de esta Circular, ¿se vuelven obligatorias las medidas del Código de Conducta y Buen Gobierno (expedida por la CE 003 de 2018)?**

No. Sin embargo, Como buenas prácticas para la implementación y fortalecimiento del Gobierno Organizacional y Código de Conducta en las entidades, se debe tener en cuenta las medidas mencionadas en la Circular Externa 003 de 2018 o las que la modifiquen, sustituyan o eliminen para su implementación.

### **4. ¿El Área de Gestión de Riesgos es obligatoria?**

No. Tal como se menciona en el numeral 5.2 del capítulo II-I lineamientos generales del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y sus Subsistemas del literal E de la CE 2021170000004-5 de 2021 queda a discreción de cada entidad, contar con un área de gestión de riesgos de acuerdo con su estructura, tamaño, naturaleza, y demás características particulares.

En caso de no contar con esta área se deben otorgar funciones de gestión de riesgos en cada uno de los procesos a funcionarios de diferentes áreas de manera transversal dentro de la misma entidad. Sin embargo, los responsables de estas áreas deberán pertenecer al segundo nivel jerárquico con poder de decisión que le permita cumplir de manera adecuada con sus funciones, atendiendo la naturaleza y estructura propia de cada entidad o grupo empresarial oficialmente reconocido a la que esta pertenezca.

## 5. ¿Es obligatorio contar con un actuario para gestionar el Riesgo Actuarial?

No. Sin embargo, la Institución Prestadora de Servicios debe contar con un personal capacitado para estimar adecuadamente los contratos teniendo en cuenta los lineamientos mínimos estipulados en el numeral 3 del Capítulo II-II: Lineamientos Específicos de los Subsistemas de Administración de Riesgos.

## 6. ¿La SNS provee algún diseño o modelo de Sistema Integrado de Gestión de Riesgos para las IPS?

No. En la Circular Externa 20211700000004-5 de 2021 encontrarán los lineamientos mínimos (parámetros y recomendaciones) que deben tener en cuenta en el diseño, implementación y funcionamiento del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y los Subsistemas de Administración de Riesgo priorizados por la SNS para las IPS. Sin embargo, el cómo y el alcance dependerá de cada entidad, de sus procesos, actividades, recursos humanos, físicos, tecnológicos, financieros y demás particularidades propias de cada entidad.

## 7. ¿Si una IPS ya cuenta con un Sistema Integrado de Gestión de Riesgos debe implementar uno nuevo?

Las Entidades que ya tienen implementadas políticas, procedimientos y/o sistemas de prevención y gestión de los riesgos a los que se encuentran expuestas sus operaciones, no tienen que implementar un nuevo Sistema, sólo deberán revisarlos para validar y verificar que cumplen con todos los lineamientos mínimos y demás disposiciones que se encuentran establecidas en la Circular Externa 20211700000004-5 de 2021 o las que la modifiquen, sustituyan o eliminen.

## 8. ¿Qué debo reportar con la Circular Externa 2021170000004-5 de 2021 y con qué periodicidad?

Tal como se menciona en el literal F Reportes y Fuentes de Información, la información requerida para el IVC frente a la medición y exposición de riesgos prioritarios se obtendrá de la información reportada en la Circular Única y otras fuentes de información pública reportada por cada entidad.

Los reportes que deben remitir las IPS de acuerdo con su Grupo de Clasificación se listan en la siguiente tabla:

### IPS Privadas y Mixtas

ARCHIVO TIPO	GRUPO IPS	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 202117000000 4-5 DEL 2021	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 202117000000 4-5 DEL 2021	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 2021170000004 -5 DEL 2021
ARCHIVO TIPO	GRUPO IPS	PERIODICIDAD	FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
FT006, FT007,	GRUPO B	Corresponde a la periodicidad en la que reporta su	Corresponde a la periodicidad en la que reporta su	Corresponde a la periodicidad en la que reporta su Entidad



ARCHIVO TIPO	GRUPO IPS	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 2021170000000 4-5 DEL 2021	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 2021170000000 4-5 DEL 2021	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 20211700000004 -5 DEL 2021
ARCHIVO TIPO	GRUPO IPS	PERIODICIDAD	FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
FT008, FT009		Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB)	Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB)	Administradora de Planes de Beneficios (EAPB)
FT006, FT007, FT008, FT009	GRUPO C1	Trimestral	Marzo 31, Junio 30, Septiembre 30, Diciembre 31	20 días calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año, el reporte se hará hasta Febrero 20 del año siguiente.

ARCHIVO TIPO	GRUPO IPS	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 2021170000000 4-5 DEL 2021	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 2021170000000 4-5 DEL 2021	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 20211700000004 -5 DEL 2021
ARCHIVO TIPO	GRUPO IPS	PERIODICIDAD	FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
FT006, FT007, FT008, FT009	GRUPO C2 Y D1	Semestral	Junio 30, Diciembre 31	20 días calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año, el reporte se hará hasta Febrero 20 del año siguiente.
FT010	B, C1, C2 y D1	Semestral	Junio 30, Diciembre 31	Julio 20, Febrero 20 del año siguiente

ARCHIVO TIPO	GRUPO IPS	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 2021170000000 4-5 DEL 2021	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 2021170000000 4-5 DEL 2021	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 20211700000004 -5 DEL 2021
ARCHIVO TIPO	GRUPO IPS	PERIODICIDAD	FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
FT018	B, C1, C2 y D1	Mensual	Último día de cada mes	20 días calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año, el reporte se hará hasta Febrero 20 del año siguiente.

IPS Públicas

ARCHIVO TIPO	GRUPO IPS	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 2021170000000 4-5 DEL 2021	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 2021170000000 4-5 DEL 2021	PERIODICIDAD SEGÚN LA CIRCULAR 20211700000004 -5 DEL 2021
ARCHIVO TIPO	GRUPO IPS	PERIODICIDAD	FECHA DE CORTE	FECHA DE REPORTE
FT018	B, C1, C2 y D1	Mensual	Último día de cada mes	20 días calendario después de la fecha de corte. Para el cierre de año, el reporte se hará hasta Febrero 20 del año siguiente.

**9. ¿Qué significa el nombre del archivo**

**NITDVPPANNOFT018.XML?**

La sintaxis que compone el nombre del archivo se encuentra explicada en el literal f) Reportes y Fuentes de Información de la Circular Externa 20211700000004-5 de

2021. La sintaxis debe estar unida, sin caracteres de separación, y en el orden mencionado. Donde:

**NIT:** Número de identificación tributaria de la entidad que reporta.

**DV:** Dígito de verificación.

**PP:** Periodo de corte de la información reportada.

Trimestral: 40, 41, 42 y 43

Semestral: 81 y 82

Mensual: 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11 y 12

**ANNO:** Año de corte de la información reportada.

**FFFFF:** Número de archivo (es decir, FFFFF=FT00X).

**EXT:** Extensión del archivo en XML

Por ejemplo, para la IPS Unidad Médica Santafe SAS, que tiene por NIT “830017969” y dígito de verificación “7”, a continuación, se presenta la manera correcta de cómo se debe nombrar el archivo a reportar.

ARCHIVO TIPO	PERIODICIDAD	FECHA DE CORTE	NOMBRE DEL ARCHIVO
FT006	TRIMESTRAL	Marzo 31	8300179697 <b>40</b> 2022FT006.XML
FT010	SEMESTRAL	Junio 30	8300179697 <b>81</b> 2022FT010.XML
FT018	MENSUAL	Último día de enero	8300179697 <b>01</b> 2022FT006.XML

## 10. ¿Cuándo tengo que reportar los archivos dado que hay un periodo de transición?

El reporte de los archivos correspondientes deberá realizarse con corte a diciembre de 2021 a más tardar el 20 de febrero de 2022.

## 11. Entonces, ¿a qué se refiere el periodo de Transición?

El periodo de transición se refiere a la implementación y el desarrollo de los componentes y lineamientos generales y específicos para cada uno de los Subsistemas de Administración de Riesgos prioritarios que cuenta con el siguiente plazo máximo a partir de su publicación y promulgación en el Diario Oficial:

ETAPAS	PLAZO MÁXIMO
Riesgo en Salud y Riesgo Operacional 18	18 meses
Demás riesgos (Riesgo Actuarial, Riesgo de Crédito, Riesgo de Liquidez, Riesgo de Mercado de Capitales y Riesgo de Grupo)	24 meses

Durante el plazo previsto, las entidades deberán, para cada categoría de riesgo, realizar el ciclo de la gestión de riesgos: identificación, evaluación y medición, tratamiento y control, seguimiento y monitoreo y dar cumplimiento a los términos definidos en la presente Circular respecto a los lineamientos generales y específicos.

Adicionalmente, es importante mencionar que el desarrollo e implementación de cada Subsistema de Riesgo no es excluyente, por lo que se debe avanzar en el desarrollo de todos los Subsistemas priorizados de forma paralela, con el fin de ir articulando todo el Sistema Integral de Gestión de Riesgos y no trabajarlos de forma separada.

Se advierte que los plazos establecidos en la presente circular no aplican para aquellas entidades habilitadas con posterioridad a la expedición de la misma y, por tanto, deberán contar como mínimo con la documentación relativa a los Subsistemas de Administración de Riesgos priorizados y su medición cualitativa y,

desde el inicio de sus operaciones, deberán implementar la medición de los Subsistemas de manera cualitativa.

## 12. ¿Cómo debo realizar el envío de este reporte a la SNS?

El cargue del archivo FT018 debe realizarse a través de la plataforma que tiene la SNS dispuesta para sus vigilados en su página web. La ruta es ir Portal Vigilados / Circular Única / Nuevo Sistema de Recepción y Validación de Archivos (nRVCC). La Entidad debe acceder con su respectivo usuario y clave para cargar la información solicitada con relación a los Datos para el cálculo de la posición de Liquidez mediante el archivo mencionado y en formato .xml. Para el cargue mensual del Archivo Tipo FT018 se deben tener en cuenta, entre otras, las siguientes consideraciones:

- Este Archivo Tipo debe ser remitido con la firma digital del Representante Legal, del Contador Público y del Revisor Fiscal, si aplica.
- La información se deberá reportar en pesos colombianos, sin decimales. En este sentido, cuando exista información a reportar que se encuentre denominada en moneda extranjera (activos o flujos contractuales), deberá ser expresada en pesos para su reporte, utilizando la Tasa Representativa del mercado (TRM) correspondiente al día de la fecha de corte.
- Los campos que no contengan valor o no apliquen, se deben reportar en cero.



Es importante resaltar que, si las entidades reportan estos archivos en forma física o por cualquier otro medio que no sea el descrito en el anterior párrafo, NO se considerará transmitida la información a la SNS.

### **13. ¿Para el diseño de la política de Gestión de Riesgos se puede integrar SARLAFT, SICOF y cada uno de los subsistemas?**

Sí. Cada una de las etapas y elementos de cada riesgo deberá contar con unas políticas claras y efectivamente aplicables y las que se adopten deben permitir un adecuado funcionamiento del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos. Es importante reiterar que los Subsistemas de Administración de Riesgos específicos, no son independientes, sino que forman parte del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos. los Subsistemas de Administración de Riesgos son transversales en todas y cada una de las actividades, procesos y áreas de la entidad, por ello su importancia en el logro de los objetivos estratégicos y de calidad de la información que genera la organización.