

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| 2. OBJETIVO | 3 |
| 3. ALCANCE:..... | 3 |
| 4. MARCO NORMATIVO: | 3 |
| 5. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN..... | 4 |
| 5.1. IDENTIFICACIÓN Y NATURALEZA:..... | 4 |
| 6. PLATAFORMA ESTRATEGIA DE LA INSTITUCIÓN:..... | 4 |
| 6.1. MISIÓN:..... | 4 |
| 6.2. VISIÓN:..... | 4 |
| 6.3. PRINCIPIOS CORPORATIVOS:..... | 4 |
| 6.4. VALORES CORPORATIVOS:..... | 5 |
| 6.6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL | 6 |
| 6.6.1. ORGANIGRAMA:..... | 6 |
| 6.6.2. PRESIDENCIA: | 6 |
| 6.6.3. CONTROL INTERNO:..... | 6 |
| 6.6.4. JUNTA DIRECTIVA: | 7 |
| 6.6.5. REVISORÍA FISCAL: | 7 |
| 6.6.7. COMITÉS:..... | 7 |
| 7. CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO | 10 |
| 7.1. POLITICAS PARA LA GESTIÓN ÉTICA CON LOS DIFERENTES GRUPOS DE INTERÉS..... | 10 |
| 7.1.1. POLITICA DE CALIDAD:..... | 10 |
| 7.1.2. POLITICA AMBIENTAL:..... | 10 |
| 7.1.3. POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:..... | 11 |
| 7.1.4. POLITICA DE HUMANIZACIÓN: | 11 |
| 7.1.6. POLÍTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE: | 12 |
| 7.1.7. POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL: | 13 |
| 7.1.8. POLITICA DE CONFIDENCIALIDAD: | 13 |
| 7.1.9. POLÍTICA DE COMUNICACIÓN EFECTIVA: | 13 |
| 7.1.10. POLÍTICA DE COMPRAS:..... | 14 |
| 7.2. DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS | 14 |
| 7.2.1. DERECHOS:..... | 14 |

| | |
|---|----|
| 7.2.2. DEBERES: | 15 |
| 7.3. DERECHOS Y DEBERES DE LOS EMPLEADOS | 15 |
| 7.3.1. DERECHOS: | 15 |
| 7.3.2. DEBERES: | 16 |
| 7.4. PRINCIPIOS Y DEBERES DE LOS PROFESIONALES QUE PRESTAN SUS SERVICIOS EN LA INSTITUCIÓN | 18 |
| 7.4.1. PRINCIPIOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES: | 18 |
| 7.4.2. DEBERES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN O PRESTAN SUS SERVICIOS EN LA CLÍNICA MÉDICOS S.A: | 18 |
| 7.5. NORMAS DE COMPORTAMIENTO PARA LOS DIRECTIVOS Y LÍDERES DE ÁREA 19 | |
| 7.8. CONFLICTO DE INTERÉS | 22 |
| 7.8.1. SITUACIONES QUE PUEDEN DAR LUGAR A CONFLICTOS DE INTERÉS .. | 22 |
| 7.8.2. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS | 23 |
| 7.9. ACTUACIONES GENERALES | 23 |
| 7.9.1. SELECCIÓN DE PERSONAL | 23 |
| 7.9.2. MANEJO DE PROVEEDORES: | 23 |
| 7.9.3. TRATAMIENTO DE DATOS: | 24 |
| 7.9.4. INFORMACIÓN FINANCIERA | 24 |
| 7.9.5. COMUNICACIONES EXTERNAS | 25 |
| 7.9.6. SEGURIDAD Y SALUD: | 25 |
| 7.9.7. TRATO JUSTO | 26 |
| 7.9.8. CONFIDENCIALIDAD | 26 |
| 7.9.9. MEDIO AMBIENTE | 26 |
| 7.9.10. ENTIDADES ESTATALES | 27 |
| 8.1.1. LOS CRITERIOS PARA EFECTUAR LA MEDICIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS | 27 |
| 9. ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN Y SOCIALIZACIÓN PERMANENTE DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO | 31 |
| 11. EVALUACIÓN | 32 |
| 12. GLOSARIO DE TÉRMINOS | 33 |
| 13. CONTROL DE CAMBIOS | 36 |

1. INTRODUCCIÓN

Para La Clínica Médicos S. A. el Código de Ética y Buen Gobierno es un conjunto de principios, políticas y prácticas de dirección, administración y control, que buscan mantener relaciones, que generen confianza, entre la Administración, la Junta Directiva, los Accionistas, los Empleados, los Usuarios y Otros; Igualmente, determina el compromiso de respetar principios éticos frente al Estado, la comunidad y los accionistas; principios que al igual que la visión, la misión, y los principios organizacionales buscan garantizar una administración integral y transparente orientada a la satisfacción de los clientes, tanto internos como externos.

El Estilo de Dirección que se adopta permite orientar la gestión institucional con autoridad, transparencia y confianza, demostrando en las actuaciones capacidad gerencial, conocimiento de las necesidades y expectativas de los usuarios y partes interesadas de la clínica, compromiso con el cumplimiento del direccionamiento estratégico, buen trato a los empleados y un uso transparente y eficiente de los recursos.

El presente Código está compuesto por un conjunto de principios, valores y normas de actuación que son de obligatorio cumplimiento para los directivos, empleados y demás colaboradores de la Clínica, por lo tanto, la Gerencia establece el compromiso de cumplir con lo consignado en el presente Código, difundirlo y evaluar periódicamente su conocimiento por parte de los empleados de la Clínica Médicos S.A.

2. OBJETIVO

Establecer el marco de referencia que determina y orienta las actuaciones de la Clínica Médicos S.A., declarando los principios, valores, políticas, directrices, normas y procesos que rigen los comportamientos y actividades relacionadas con la dirección y administración de la institución, buscando garantizar la transparencia en la gestión.

3. ALCANCE:

Este documento aplica para todo el personal de la Clínica Médicos S.A. así como para los integrantes de la Junta Directiva.

4. MARCO NORMATIVO:

- Decreto 1011 de 2016
- Circular instructiva No.045 de agosto de 2017 “código del buen gobierno y ética” Supersalud
- Circular instructiva No.046 de agosto de 2017 “código del buen gobierno y ética” Supersalud
- Decreto 1018 de marzo 2007, artículo 6
- Ley 1112 de 2007, artículo 40

5. GENERALIDADES DE LA INSTITUCIÓN

5.1. IDENTIFICACIÓN Y NATURALEZA:

La Clínica Médicos S.A. es una Institución prestadora de Servicios de Salud de mediana y alta complejidad, de carácter privado, que presta servicios en el departamento de Cesar, a través de dos sedes ubicadas en el municipio de Valledupar.

6. PLATAFORMA ESTRATEGIA DE LA INSTITUCIÓN:

6.1. MISIÓN:

Somos una red de empresas prestadoras de servicios integrales de salud de mediana y alta complejidad en la región caribe, que dedica sus esfuerzos a brindar atención humanizada, con altos estándares de calidad y seguridad del paciente, trabajando en el mejoramiento continuo y la gestión del conocimiento, apoyados en un mejor recurso humano competente con vocación de servicio, tecnología de punta y espacios hospitalarios modernos y seguros, que satisfacen las necesidades del paciente, su familia, la comunidad y los colaboradores, garantizando la sostenibilidad a través del tiempo.

6.2. VISIÓN:

Ser en el año 2026 el grupo líder de la región Caribe para el sector salud, reconocido por la excelencia, integralidad, vanguardismo, gestión del conocimiento, responsabilidad social y articulación con las políticas nacionales.

6.3. PRINCIPIOS CORPORATIVOS:

- **ÉTICA PROFESIONAL:** Esta, está orientada a seguir una serie de reglas morales tanto implícitas como explícitas que lleven a realizar la labor sin generar daño a los clientes, la institución o a nosotros mismos, ni a buscar exclusivamente el beneficio propio, siendo solidarios y responsables con todo y con todos.
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Es la mutua colaboración de todos los funcionarios con el fin de alcanzar la consecución de un o unos resultados Pag.6 determinados por las políticas institucionales. Siendo muy fundamental que cada funcionario cumpla a cabalidad sus funciones no entorpecer así la labor de otros.
- **PROCESO DE MEJORAMIENTO:** Es la identificación y análisis de cada paso de los procesos de la clínica, lo que lleva a identificar las debilidades en estos, haciendo los ajustes necesarios para asegurar el buen desarrollo institucional, el logro de los objetivos y el crecimiento de la organización. Es un ejercicio continuo que brinda cada vez mayores retos.
- **MANEJO ADECUADO Y RACIONAL DE LA TECNOLOGÍA:** La clínica brinda los equipos de trabajo requeridos para el desarrollo de las actividades del día a día; se

espera que todos los funcionarios hagan un uso respetuoso y responsables de ellos teniendo en cuenta el control del gasto y el cuidado del medio ambiente.

6.4. VALORES CORPORATIVOS:

- **LIDERAZGO:** El liderazgo en el Grupo Clínica Médicos es el conjunto de habilidades para asumir los riesgos correctos, inspirar a los equipos y lograr un equilibrio entre la firmeza, justicia y humildad; proporcionar ideas innovadoras, y motivar a cada participante a sacar lo mejor de sí, para creer en una visión y avanzar hacia las metas.
- **INTEGRIDAD:** La Integridad en el Grupo Clínica Médicos se refiere a tener rasgos de carácter y ética en el trabajo como honradez, honestidad, confianza, responsabilidad, respeto, puntualidad, lealtad, pulcritud, disciplina y coherencia.
- **HUMANIZACIÓN:** La humanización en el Grupo Clínica Médicos se refleja en las cualidades de sus colaboradores quienes brindan una atención cálida, amable, eficiente y segura, respetando la privacidad de las personas, siendo empáticos y solidarios con el paciente, su familia y compañeros de trabajo, desde el inicio hasta el final de la vida, minimizando el sufrimiento y maximizando su bienestar.
- **ADAPTABILIDAD:** La adaptabilidad o gestión del cambio en el Grupo Clínica Médicos consiste en nuestra capacidad de analizar y responder con flexibilidad y agilidad a los cambios que ocurren en el entorno, ejecutando medidas planificadas hacia las nuevas realidades.
- **SENTIDO DE PERTENENCIA:** El sentido de pertenencia en el Grupo Clínica Médicos es el vínculo que tenemos con nuestra empresa, equipo de trabajo y comunidad, en donde nos sentimos seguros y valorados, actuando con lealtad y carácter en su representación y defensa, dando buen uso y protección a los recursos.

6.5. VALORES ADOPTADOS AL CÓDIGO DE INTEGRIDAD

- **HONESTIDAD:** La honestidad es un valor fundamental que se refiere a actuar y comunicarse de manera veraz, sincera y transparente. Implica ser fiel a la verdad en todas las situaciones y mantener la integridad personal en todas las acciones y decisiones. La honestidad empresarial, también conocida como integridad empresarial, se refiere a la práctica de llevar a cabo actividades comerciales de manera ética y transparente. Implica la adhesión a principios morales y valores sólidos en todas las operaciones de una empresa, desde la toma de decisiones hasta las interacciones con los clientes, proveedores y empleados.
- **RESPECTO:** Es el valor fundamental que se refiere al reconocimiento, la consideración y la valoración de la dignidad y los derechos inherentes de todas las personas. Implica tratar a los demás con cortesía, consideración y tolerancia, independientemente de sus diferencias u opiniones.
El respeto empresarial se refiere a la práctica de mantener relaciones laborales y comerciales basadas en el respeto mutuo, la consideración y la equidad. Implica tratar a todas las partes interesadas en el ámbito empresarial de manera justa y ética.

- **COMPROMISO:** Se refiere al grado de dedicación, responsabilidad y participación activa que una empresa asume hacia sus objetivos, valores y responsabilidades tanto internas como externas. Implica un compromiso serio y sostenido por parte de la empresa para lograr resultados positivos y satisfacer las expectativas de las partes interesadas.
- **DILIGENCIA:** Es el proceso de investigación y evaluación exhaustiva que una empresa realiza antes de tomar decisiones importantes, como fusiones, adquisiciones, inversiones o asociaciones estratégicas. El objetivo de la diligencia empresarial es obtener información precisa y completa sobre la situación financiera, legal, operativa y comercial de la otra parte involucrada en la transacción. La diligencia empresarial implica examinar documentos, registros y datos relevantes, así como llevar a cabo análisis financieros, legales y comerciales. Esto puede incluir la revisión de estados financieros, contratos, licencias, permisos, litigios pendientes, propiedad intelectual, aspectos fiscales, entre otros.
- **JUSTICIA:** Se refiere a la adopción de prácticas y políticas justas y éticas dentro del ámbito empresarial, tanto en las relaciones internas con los empleados como en las relaciones externas con los clientes, proveedores y otras partes interesadas. Además, implica tratar a los empleados de manera justa y equitativa, respetando sus derechos laborales y brindándoles igualdad de oportunidades. Esto implica ofrecer salarios justos, condiciones laborales seguras y saludables, y políticas de empleo no discriminatorias. Además, implica promover un entorno de trabajo inclusivo, donde se valore y respete la diversidad y se evite cualquier forma de acoso o discriminación.

6.6. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

6.6.1. ORGANIGRAMA:

La Clínica Médicos S.A., está ordenada según áreas jerárquicas de acuerdo a su misión y sus objetivos, la estructura organizacional de la Clínica se basa en la división del personal en áreas asistencial y Administrativa.

Teniendo en cuenta que el área administrativa es común a las dos sedes. La organización por direcciones facilita el cumplimiento del direccionamiento y seguimiento a las iniciativas estratégicas; así como el seguimiento a la gestión de cada Dirección.

6.6.2. PRESIDENCIA:

Ejerce la representación legal de la compañía, ante terceros y ante toda clase de autoridades del orden administrativo o jurisdiccional; garantizando los resultados a través del planteamiento de las estrategias encaminadas a cumplir la misión y visión, con el fin de lograr la consecución de los objetivos y metas.

6.6.3. CONTROL INTERNO:

Sirve para garantizar que cada uno de los procesos, políticas, metas y actividades se cumplan de acuerdo a lo preestablecido, dando el máximo de rendimiento en cumplimiento

de su misión. Incluye los procesos de planeación, organización, políticas, métodos y procedimientos que en forma coordinada adopta la entidad con el propósito de promover la eficiencia operacional y lograr los objetivos.

6.6.4. JUNTA DIRECTIVA:

Es el órgano con el más amplio mandato para administrar la sociedad y, por consiguiente, tiene atribuciones suficientes para ordenar que se ejecute o celebre cualquier acto o contrato comprendido dentro del objeto social y para adoptar las determinaciones necesarias en orden a que la sociedad cumpla sus fines.

6.6.5. REVISORÍA FISCAL:

Su función es cerciorarse de que las operaciones que se celebren o cumplan por cuenta de la sociedad se ajustan a las prescripciones de los estatutos, a las decisiones de la Asamblea General y de la Junta Directiva; Notifica las irregularidades que ocurran en el funcionamiento de la sociedad y en el desarrollo de sus negocios y colabora con las entidades gubernamentales que ejercen las funciones de inspección y vigilancia y control de la clínica.

6.6.6. OFICIAL DE CUMPLIMIENTO

Persona designada por la Junta Directiva, para cumplir funciones de promover, desarrollar y velar por el cumplimiento de los procedimientos específicos de prevención, actualización y mitigación, cumpliendo con los objetivos del programa de transparencia y ética empresarial.

Es nombrado por la asamblea general de accionistas.

6.6.7. COMITÉS:

Se definen los siguientes comités para la gestión técnica, operativa y estratégica de la clínica:

- **COMITÉ DE CALIDAD:** Órgano encargado de desarrollar las tareas de planificación y seguimiento del Sistema de Gestión de Calidad (SGC), actuando además como uno de los vehículos de comunicación interna de las políticas, objetivos, planes, programas, responsabilidades y manuales que lo conforman.
- **COMITÉ DE MORTALIDAD:** Evaluar los aspectos relacionados con la frecuencia, distribución y actores condicionantes de la enfermedad y otros eventos en salud de la institución, así como reducir los índices de Mortalidad General, determinando los factores causantes o concurrentes en el hecho, que contribuyan a explicar la naturaleza de las muertes de tal manera que se puedan planear, ejecutar acciones de diagnóstico y control así como evaluar la calidad de la prestación del servicio,



mediante la adopción de procesos, desarrollo de la investigación epidemiológica; seguimiento, análisis y evaluación de la causalidad de la mortalidad.

- **COMITÉ DE HISTORIAS CLÍNICAS:** De conformidad al Artículo 35 de la Ley 23 de 1981, corresponde al Ministerio de Salud implantar modelos relacionados con el diligenciamiento de la Historia Clínica en el Sistema Nacional de Salud, por ello, el Comité de Historias Clínicas es el encargado de establecer parámetros y lineamientos respecto al diligenciamiento, administración, conservación, custodia y confidencialidad de las Historias Clínicas, conforme a lo establecido por el Ministerio de Salud y Archivo General de la Nación en lo concerniente a los aspectos archivísticos contemplados en la Ley 80 de 1989.
- **COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Es el encargado de proteger a los usuarios de los principales riesgos en la prestación de servicios mediante procesos obligatorios específicos para su evaluación y control conforme está establecido en el estándar 9 de la Resolución 1043 del 2006, e implementar la política de seguridad del paciente que es parte integral del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud. E incluye la identificación y análisis de los eventos adversos y los incidentes, la determinación de sus causas y la formulación de acciones orientadas a su intervención, según los lineamientos formulados por el Ministerio de la Protección Social de junio del 2008.
- **COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL:** Es el encargado de recibir y dar trámite a las quejas de posible acoso laboral, examinar de manera confidencial los casos específicos o puntuales que pudieran tipificar conductas de acoso laboral, escuchar a las partes involucradas de manera individual, adelantar reuniones con el fin de crear un espacio de diálogo entre las partes involucradas, formular un plan de mejora concertado entre las partes, hacer seguimiento a los compromisos adquiridos, presentar las recomendaciones para el desarrollo efectivo de las medidas preventivas y correctivas del acoso laboral y hacer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones.
- **COMITÉ DE COMPRAS:** Es el grupo asesor encargado de velar por el cumplimiento de la política de compras dentro de las empresas de la organización, las políticas y procedimientos internos de la gestión de suministros, buscado menores costos, mayor calidad, satisfacción de los clientes internos y externos, idoneidad de los proveedores y transparencia en el proceso de adquisición, para la obtención de mayores beneficios dentro del grupo empresarial.
- **COMITÉ DE CARTERA:** Actuará como órgano permanente de carácter técnico, especializado y auxiliar de la dirección financiera, gerencia y presidencia, en lo concerniente al análisis permanente a que está expuesta la entidad en materia de riesgo crediticio.
- **COMITÉ DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, PROFILAXIS, POLÍTICAS ANTIBIÓTICAS:** Es el encargado de elaborar y cumplir los protocolos de manejo



de paciente infectado y de todos los procedimientos que estén involucrados en la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias y sus factores de riesgos.

- **COMITÉ TRANSFUSIONAL:** Su principal función es asegurar la calidad y seguridad del ejercicio transfusional de la institución.
- **COMITÉ VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA:** Es el responsable de captar la ocurrencia de eventos de interés en salud pública en la IPS y generar en forma oportuna y continua información útil y necesaria para los fines del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, SIVIGILA, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad, según los modelos y protocolos de 3 vigilancia que se establezcan en el sistema.
- **COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA:** Su función principal es elaborar y vigilar el cumplimiento de las normas para el abasto adecuado y oportuno de medicamentos y materiales de curación, revisar y depurar el catálogo de medicamentos y realizar una valoración de los medicamentos que presentan nulo o escaso movimiento.
- **COPASST:** Su principal función es apoyar la ejecución del sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, ya que desde su gestión pueden impulsar actividades de promoción y prevención para apoyar la intervención en la reducción de los riesgos.
- **COMITÉ ÉTICA HOSPITALARIA:** Es un comité multidisciplinario, que se desempeñan en la entidad; su función principal es la de asesorar, apoyar y formular recomendaciones sobre los aspectos éticos de casos presentados por personal de la salud involucrado en la toma de decisiones clínicas.
- **GAGAS:** El objetivo del Comité Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria es asesorar, diseñar, evaluar y velar por la ejecución del Plan de Gestión Ambiental Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios y Similares.
- **COMITÉ DE BIENESTAR SOCIAL:** El Comité de Bienestar Social e Incentivos Labores es un programa cuyo objetivo es garantizar y promover el desarrollo integral de los empleados de la Empresa y de su familia, elevando su nivel de vida.
- **COMITÉ PRIMARIO POR ÁREAS:** Los comités de grupo primario, son la oportunidad que tienen los grupos de trabajo para compartir información de interés general, hacer evaluación a sus procesos, revisar indicadores, realizar seguimiento a los proyectos, evaluar los planes y retroalimentar sobre las actividades diarias.
- **COMITÉ FINANCIERO:** El Comité Financiero es un órgano de soporte a la labor de la dirección financiera y la gerencia, creado para apoyarla con recomendaciones de índole financiero, las cuales deberán haber sido previamente alimentadas con la información preparada por la Gerencia Financiera y analizada al interior del Comité.

- **COMITÉ DE DOCENCIA SERVICIO:** Este Comité tiene como función la coordinación, seguimiento y evaluación, que hacen parte del proceso integral inherente a las prácticas formativas de los programas académicos de cada institución educativa con relación a la Docencia Servicio.

7. CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

7.1. POLÍTICAS PARA LA GESTIÓN ÉTICA CON LOS DIFERENTES GRUPOS DE INTERÉS.

La gestión ética de La Clínica Médicos, se basa en prestar una atención en condiciones de calidad y seguridad, con un equipo humano competente, generando confianza al usuario, al asegurador y a las demás partes interesadas, cumpliendo con la normatividad vigente y con la prevención de riesgos.

En la clínica se consideran grupos de intereses las EAPB (entidades administradoras de planes de beneficios de salud), las ARL (administradoras de riesgos laborales), las aseguradoras del SOAT, los Proveedores, el Estado con sus Organismos de Dirección y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud, los Accionistas, los Empleados y sus Familias y la Comunidad en general.

El personal que trabaja en la clínica debe tener competencias de servicio, técnicas y humanas, que garanticen el cumplimiento de las expectativas de los usuarios y clientes sobre la calidad del servicio y el respeto por los derechos de los usuarios.

7.1.1. POLÍTICA DE CALIDAD:

En la Clínica Médicos S.A. se prestan servicios de salud de mediana y alta complejidad, con personal y equipos altamente calificado, cumpliendo con todos los requisitos establecidos por el Sistema obligatorio de Garantía de la Calidad, buscando la satisfacción del cliente, el mejoramiento continuo, el liderazgo y la competitividad, que permita la sostenibilidad.

En la Clínica Médicos S.A. nuestro compromiso es la prestación de servicios de salud basados en altos estándares de calidad y seguridad del paciente, a través de ciclos de mejoramiento continuo, gestión por procesos, educación, capacitación, comunicación asertiva y liderazgo, proporcionando una atención integral y humanizada para nuestros pacientes, familiares y colaboradores.

7.1.2. POLÍTICA AMBIENTAL:

La Clínica Médicos S.A. como institución Prestadora de Servicios de Salud acogándose a la normatividad actual, busca contribuir al cuidado y la protección del medio ambiente previniendo, controlando y minimizando los impactos negativos sobre las personas y el entorno.

Puntualmente para la gestión integral de los residuos hospitalarios; se compromete al desarrollo e implementación del plan de Gestión Ambiental, a sensibilizar sobre la cultura de la no basura y promover el auto cuidado, buscando generar un impacto en el individuo y la colectividad, siempre orientado al cuidado del medio ambiente.

7.1.3. POLITICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

La Clínica Médicos como institución dedicada a la prestación de servicios de salud, tiene en sus propósitos generar seguridad y salud en el trabajo y en el medio ambiente, velar por la prevención de los accidentes y las enfermedades de origen laboral, así como contribuir al bienestar físico y mental de los empleados, eliminando, controlando o mitigando los riesgos asociados a su labor. Está comprometida con la identificación, valoración y control de los peligros, cumpliendo con los requisitos legales vigentes aplicables y las normas establecidas por la clínica. Es nuestro interés suministrar los recursos necesarios para implementar las medidas de seguridad, el control de emergencias y el cuidado del medio ambiente, mediante la mejora continua e implementación del Sistema de Gestión de seguridad y Salud en el Trabajo. Esta política es publicada y difundida a todo el personal, para obtener así su participación, siguiendo el ejemplo manifestado y demostrado desde el compromiso gerencial de la clínica.

7.1.4. POLITICA DE HUMANIZACIÓN:

La Clínica Médicos S.A. adquiere el compromiso de promover entre los empleados, una cultura de humanización en la atención, fundamentada en un trato digno, humano y respetuoso, con el fin de fortalecer la confianza en la atención, propiciando espacios donde el paciente, familiares y colaboradores, interactúen de manera incluyente como seres humanos. Los principios que orientan todas las acciones a implementar en la política de humanización son:

- **ATENCIÓN DIGNA Y RESPETUOSA:** Articular los principios, valores, derechos y deberes del usuario, de manera que se conviertan en referentes para garantizar durante el proceso de atención, una calidez en el trato, respeto por la dignidad, privacidad y confidencialidad.
- **SERVICIO HUMANO DE CALIDAD:** Trabajar en procesos articulados y centrados en los usuarios, no sólo desde el punto de vista de la estandarización, la tecnología y la seguridad, sino, en el fortalecimiento de elementos como la comunicación, la cultura organizacional y el trabajo en equipo. De tal manera que se garantice el desarrollo y mantenimiento de las competencias necesarias para los equipos asistenciales y administrativos, que participan directa o indirectamente en la prestación de los servicios de salud de la clínica.
- **ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO:** Reconocer que las inquietudes y preferencias del usuario también son válidas e importantes, entendiendo al paciente y su enfermedad, permitiéndole expresar todas las razones para su consulta. El personal debe entender las expectativas del paciente, sus sentimientos y sus



temores, teniendo en cuenta que cada paciente que busca ayuda tiene alguna expectativa de la visita, y no necesariamente la hace explícita.

7.1.5. POLÍTICA DE RELACIÓN DE ATENCIÓN A LOS PACIENTES: Las siguientes normas son de obligatorio cumplimiento para el personal asistencial que presta servicios de salud en la Clínica Médicos S.A. a través de un contrato de vinculación o un contrato de prestación de servicios:

- Todo paciente que solicite atención médica ambulatoria, hospitalaria o de urgencias debe ser atendido por un médico que tenga contrato con la Clínica Médicos.
- No está Permitido el ingreso de médicos particulares del paciente, como parte integrante del proceso de atención, por lo tanto, no se le permitirá el acceso a la historia clínica (a excepción de los casos en los que el paciente autorice la entrega de la copia de esta), ni se acataran las órdenes médicas dadas por ellos.
- Tanto los médicos con contrato de vinculación, como los que tienen contrato de prestación de servicios, tienen la capacidad y responsabilidad de otorgar la atención solicitada por cualquier paciente, sobre todo en relación a su especialidad y en especial en caso de urgencia.
- Se considerará como paciente pediátrico a todo aquel menor de 17 años.

7.1.6. POLÍTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:

Compromiso institucional que asegura el control de los riesgos en la prestación del servicio al paciente, su familia o cuidador para prevenir la ocurrencia, disminuir el riesgo y disminuir la severidad de los eventos adversos:

- **IDENTIFICACIÓN SEGURA DE PACIENTES:** Nos comprometemos a identificar correctamente a los pacientes que ingresen a la institución de manera hospitalaria y ambulatoria, promoviendo unas prácticas seguras durante la atención en salud, evitando la ocurrencia de acciones inseguras y garantizando la seguridad de los pacientes.
- **REDUCCIÓN DEL RIESGO DE DAÑO AL PACIENTE CAUSADO POR CAÍDAS:** Nos comprometemos a implementar estrategias enfocadas a reducir el riesgo de daño al paciente causado por caídas mediante la investigación e identificación de factores de riesgo que permitan educar al paciente, familias y colaboradores con el fin de crear un entorno seguro.
- **VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD:** Nos comprometemos a generar estrategias para prevenir, controlar y monitorizar las infecciones asociadas al cuidado de la atención en salud a través de la educación y acompañamiento permanente y del establecimiento de prácticas asistenciales estandarizadas de vigilancia y control.
- **CIRUGÍA SEGURA:** Buscando garantizar la seguridad en la atención del paciente quirúrgico, la institución se compromete a implementar los lineamientos de la OMS



en todos los procedimientos realizados en las salas de cirugía y los procedimientos invasivos que se realicen por fuera de las salas de cirugía con el propósito de garantizar al paciente la realización del procedimiento quirúrgico y/o invasivo correcto, en el lugar y paciente correcto.

- **NO REÚSO:** En la Clínica Médicos garantizamos que, durante el proceso de atención de un usuario, no se reúsan dispositivos médicos que por disposición del fabricante se determinen como de "un solo uso".
- **MANEJO DE MEDICAMENTOS DE ALTO RIESGO:** En el grupo clínica médicos nos comprometemos a desarrollar procesos y procedimientos que contengan lineamientos claros, direccionados a la verificación y monitorización de las actividades inherentes al manejo de medicamentos de alto riesgo.

7.1.7. POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL:

En cumplimiento de sus objetivos estratégicos y en especial de sus valores corporativos, ofrece una política de responsabilidad social como una forma de enfocar la institución a la gestión de impactos que su actividad genera sobre sus clientes, empleados, accionistas, comunidades locales, medioambiente y sobre la sociedad en general. Se busca que las actividades tengan repercusiones positivas sobre la sociedad, tanto en sus propios métodos y procesos internos, como en su relación con los demás actores.

7.1.8. POLÍTICA DE CONFIDENCIALIDAD:

Garantiza los derechos a la intimidad personal y familiar y al buen nombre de los usuarios durante el tratamiento de los datos personales, y en consecuencia todas sus actuaciones se regirán por los principios de legalidad, finalidad, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, seguridad y confidencialidad.

7.1.9. POLÍTICA DE COMUNICACIÓN EFECTIVA:

Nos comprometemos a desarrollar un proceso para mejorar la efectividad del circuito de la comunicación cerrada (verbal y/o telefónica), entre los colaboradores de nuestra institución al fin de garantizar la seguridad del paciente.

- **REPORTE DE VALORES CRÍTICOS:** Nos comprometemos a notificar oportunamente a los responsables de la atención, los valores críticos obtenidos en los servicios de apoyo diagnóstico, basados en una comunicación efectiva que garantice la seguridad del paciente.
- **CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Nuestra institución se compromete en el mejoramiento continuo estableciendo un proceso de información, aceptación o rechazo, de la atención en salud, entregando herramientas a todos los profesionales que prestan sus servicios en la institución con el fin de obtener de sus pacientes o los representantes legales de estos, el consentimiento informado



para realizar una cirugía, procedimiento o tratamiento médico que sea necesario, respetando así los derechos de los usuarios basados en el principio ético de autonomía.

7.1.10. POLÍTICA DE COMPRAS:

Establece los criterios para elegir las fuentes abastecimiento, los requisitos para los proveedores, las condiciones de entrega, los plazos de pago, las compras anticipadas y otros aspectos en el proceso de adquisición de bienes y servicios.

7.2. DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS

7.2.1. DERECHOS:

- Acceder a los servicios sin que le impongan trámites administrativos adicionales a los de ley.
- Que le autoricen y presten los servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud de manera oportuna y si usted requiere con necesidad uno que no esté incluido también 2 lo puede recibir.
- Recibir por escrito las razones por las que se niega el servicio de salud.
- Que, en caso de urgencia, sea atendido de manera inmediata, sin que le exijan documentos o dinero.
- Que atiendan con prioridad a los menores de 18 años.
- Elegir libremente el asegurador, la IPS y el profesional de la salud que quiere que lo trate, dentro de la red disponible.
- Ser orientado respecto a la entidad que debe prestarle los servicios de salud requeridos.
- Que como cotizante le paguen las licencias y las incapacidades médicas.
- Tener protección especial cuando se padecen enfermedades catastróficas y de alto costo, sin el cobro de copagos.
- Que solamente le exijan su documento de identidad para acceder a los servicios de salud.
- Que le informen dónde y cómo pueden presentar quejas o reclamos sobre la atención en salud prestada.
- Recibir un trato digno sin discriminación alguna.
- Recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad.
- Recibir durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible.
- Recibir servicios continuos, sin interrupción y de manera integral.
- Obtener información clara y oportuna de su estado de salud, de los servicios que vaya a recibir y de los riesgos del tratamiento.
- Recibir una segunda opinión médica si lo desea y a que su asegurador valore el concepto emitido por un profesional de la salud externo.
- Ser informado sobre los costos de su atención en salud.
- Recibir o rechazar apoyo espiritual o moral.



- Que se mantenga estricta confidencialidad sobre su información clínica.
- Que usted o la persona que lo represente acepte o rechace cualquier tratamiento y que su opinión sea tenida en cuenta y respetada.
- Ser incluido en estudios de investigación científica, sólo si lo autoriza.
- Que se respete su voluntad de donar o no sus órganos.

7.2.2. DEBERES:

- Cuidar su salud, la de su familia y su comunidad.
- Cumplir de manera responsable con las recomendaciones de los profesionales de salud que lo atiendan.
- Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas.
- Respetar al personal de salud y cuidar las instalaciones donde le presten dichos servicios.
- Cumplir las normas y actuar de buena fe frente al Sistema de Salud.
- Brindar la información requerida para la atención médica y contribuir con los gastos de acuerdo con su capacidad económica.

7.3. DERECHOS Y DEBERES DE LOS EMPLEADOS

7.3.1. DERECHOS:

- Disponer del instrumento adecuados y las materias primas necesaria para la realización de las labores
- Disponer de elementos adecuados de protección contra accidentes y enfermedades profesionales en forma que se garanticen razonablemente la seguridad y la salud.
- Tener acceso de inmediato a los primeros auxilios en caso de accidente o enfermedad. Para este efecto, el establecimiento mantendrá lo necesario según reglamentación de las autoridades sanitaria.
- A acceder a los periodos de lactancia y a los descansos ordenados en el caso de maternidad por el Art. 238 del Código Sustantivo del Trabajo.
- Recibir la remuneración pactada en las condiciones, periodos y lugares convenidos.
- Guardar las licencias necesarias para los fines y en los términos indicados en el reglamento interno de trabajo.
- Acceder a la expiración del contrato, una certificación en que conste el tiempo de servicio, índole de la labor y salario devengado, e igualmente, practicar examen sanitario y darle certificación sobre el particular, si al ingreso o durante la permanecía en el trabajo hubiere sido sometido a examen médicos.
- Recibir los gastos razonables de ida y regreso, si para prestar su servicio fue necesario cambiar de residencia, salvo si la terminación del contrato se origina por la culpa o voluntad del trabajador.
- Conservar conforme lo indica la ley y la jurisprudencia el puesto a los trabajadores que estén disfrutando de licencia por enfermedad motivada, por el embarazo o por parto.

7.3.2. DEBERES:

- Prestar su servicio de manera puntual, y diligente, en el lugar, tiempo y condiciones convenidos.
- Realizar personalmente la labor en los términos estipulados; observar los preceptos de este reglamento, acatar y cumplir las órdenes e instrucciones que de manera particular le imparta la empresa o sus representaciones según el orden jerárquico establecido.
- No comunicar a tercero salvo autorización expresa, las informaciones que sean de naturaleza reservada y cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios a la empresa, lo que no obsta para denunciar delitos comunes o violaciones del contrato o de las normas de legales de trabajo ante las autoridades competentes
- Conservar y restituir en el buen estado, salvo deterioro natural, los instrumentos y útiles que les hayan facilitado y la materia prima sobrantes.
- Guardar y rigurosamente la moral en las relaciones con sus superiores y compañeros.
- Comunicar oportunamente a la empresa las observaciones que estimen conducente a evitarle daño y perjuicios.
- Prestar la colaboración posible en caso de siniestro o riesgo inminentes que afecten o amanecen las personas o las cosas de la empresa.
- Observar las medidas preventivas higiénicas prescritas por el médico de la empresa o por las autoridades del ramo y observar con suma diligencia y cuidados las instrucciones y ordenes preventivas de accidentes o de enfermedades profesionales.
- Registrar en las oficinas de la empresa su domicilio y dirección y dar aviso oportuno de cualquier cambio que ocurra (CST, art 58).
- Utilizar la dotación de vestimenta y calzado dada por la empresa en horas laborales y en perfecto estado de aseo, al igual que usar adecuadamente el uniforme de trabajo que prescriba la empresa, sin modificarlos.
- Impedir el desperdicio de materiales y procurar el mayor rendimiento en el desempeño de sus labores y laborar de manera efectiva la jornada reglamentaria.
- Asistir con puntualidad al trabajo al trabajo según el horario correspondiente.
- Someterse a todas las medidas de control que establezca la empresa a fin de obtener puntual asistencia y para evitar o descubrir maniobras indebidas que puedan afectar a algún trabajador o a la misma empresa.
- Registrar por sí mismo las tarjetas o herramienta de control implementadas por la empresa con el permiso del caso y en el momento de regreso.
- Observar estrictamente lo establecido por la empresa para la solicitud de permiso y para aviso y comprobación de enfermedad, ausencias y de novedades semejantes.
- Usar los equipos, maquinas, software, servicios de tecnología de información, herramientas, útiles y elementos solo en beneficio de la empresa, y solo para ejecutar actividades propias de cargo.
- Someterse a los controles indicados por la empresa en la forma, día y hora que ella señale, para evitar sustracciones u otras irregularidades.
- Concurrir cumplidamente a las reuniones generales o de grupos organizados y organizados por la empresa.



- Comunicar por escrito a la empresa inmediatamente se produzcan, cambios en su estado civil, el nacimiento de hijos o su fallecimiento, así como el del cónyuge o sus padres, ello con el fin de que de la empresa pueda tener debidamente actualizado sus registros para efecto de los seguros que tenga el trabajador, los subsidios familiares.
- Portar el carné otorgado por la empresa y presentarlo en todas las ocasiones en que le sea solicitado por razones de control
- Asistir oportunamente a las capacitaciones y evento que requieran la presencia del trabajador.
- Mantener una buena presentación personal adecuada a las exigencias del servicio.
- Cumplir cabalmente las siguientes reglas para el uso del sistema de cómputo de la empresa.
- No recibir regalos constantemente sin justificación por parte de proveedores, clientes y/o usuarios a favor del colaborador.
- En los computadores asignados por la empresa solo se podrá utilizar programas o software de computador que hayan sido adquiridos o desarrollados por la empresa, o adquiridos legalmente por el trabajador, previa autorización para su instalación y uso dada por el director de tecnologías de información
- Los computadores asignados por la empresa solo podrán ser utilizados por los trabajadores en las labores asignadas por la empresa.
- Los programas o software propiedad de la empresa no podrán ser entregados a ningún título a personas pertenecientes a la empresa no autorizados de conformidad con lo previsto en el literal a presente numeral ni tampoco a tercero ajenos a la empresa.
- Los trabajadores en ningún caso podrán introducir a las instalaciones de la empresa computadores, o programas que no sean de esta. Tampoco podrán copiar programas o software bien sean propiedad de la empresa a de un tercero.
- No dar a conocer a nadie las claves personales de acceso al sistema de cómputo de la empresa, digitar claves que no sea las asignadas o autorizar a otros compañeros para digitar las claves personales de acceso al sistema de información, a un equipo de cómputo distinto del asignado.
- Utilizar la red de internet dispuesta por la empresa tanto en lo relativo al acceso a la red como al envío o recepción de mensajes sólo para los fines propio del desempeño de su cargo.
- Todas las disposiciones de este numeral se aplica igual mente respecto de los computadores portátiles que suministre la empresa a sus trabajadores a cualquier título, se encuentren o no, dentro de las instalaciones de la empresa.
- A cumplir a cabalidad las normas de la calidad implementadas en la empresa. Todos los colaboradores de la Clínica Médicos S.A, sean trabajadores o contratistas, deberán mantener la confidencialidad de la información de carácter privado tanto a la empresa, – como de sus clientes o proveedores, garantizando que dicha información se utilice para los fines establecidos y evitando que se transmita a tercero

que puedan usar la información para afectar los intereses de la organización o de sus clientes o proveedores.

7.4. PRINCIPIOS Y DEBERES DE LOS PROFESIONALES QUE PRESTAN SUS SERVICIOS EN LA INSTITUCIÓN

7.4.1. PRINCIPIOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES:

Los profesionales de la salud que ejerzan sus funciones en la Clínica Médicos S.A., lo hacen en forma voluntaria y privada, bajo su total responsabilidad civil, penal y ética y están obligados a actuar en todo momento en el marco de la Ley Colombiana respecto de las normas generales y la Constitución y con sujeción al Código de Ética Médica (Ley 23 de 1981 y su decreto reglamentario 3380 del 81), y deberán acogerse además a las leyes y normas específicas para el ejercicio de otras profesiones de la salud, como la de Odontología (Ley 35 del 89) , de la anestesiología (Ley 06 del 91) u otras que en su momento sean sancionadas por el gobierno nacional, así como a las normas que las modifiquen o adicionen. Las relaciones entre la Clínica Médicos S.A, y los profesionales que ejercen sus labores en ella, se rigen por las siguientes normas; sin embargo, podrán utilizarse otras formas de relación, siempre y cuando tales convenios sean aprobados por la Junta Directiva, si estas no se encuentran explícitamente contempladas.

El personal de salud que ejerce su profesión, a cualquier título, en la Clínica Médicos S.A., debe conocer, acatar y cumplir: Los Estatutos de la Sociedad, el Reglamento Interno de Trabajo, el Reglamento para el Ejercicio de las Profesiones de la Salud, las Resoluciones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de los organismos de Dirección y Administración de la Clínica, el Contrato de Trabajo pactado, y estar sometido a estas normas internas en todas sus actuaciones.

7.4.2. DEBERES DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE LABORAN O PRESTAN SUS SERVICIOS EN LA CLÍNICA MÉDICOS S.A:

- Realizar su trabajo profesional con diligencia, eficiencia e imparcialidad y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o perturbación injustificada de la prestación del servicio o que implique abuso del cargo o función
- Se entiende que todo profesional, cuando se vincula en cualquier forma con la institución, conoce los estatutos de la Sociedad, el reglamento interno de trabajo y el Reglamento para el ejercicio de las Profesiones dentro de la Clínica, los acepta y los acata y está sometido a ellos en todas sus actuaciones
- Todo profesional que se vincula con la institución en cualquier modalidad, está obligado a actuar en todo momento, en el marco de la Ley Colombiana, respecto de las leyes generales y la Constitución y con sujeción al Código de Ética Médica y las Leyes específicas para el ejercicio de cada profesión.
- Es obligación de todos, tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a todas las personas con quienes tenga relación en razón del servicio y ejercer sus funciones consultando en forma permanente los intereses del bien común, tanto de la institución como de los usuarios.

- Todos los funcionarios, empleados o accionistas, deben desempeñar su función o actividad profesional, sin obtener o pretender beneficios adicionales a la contraprestación obtenida en razón de los acuerdos bilaterales establecidos con la Clínica por la prestación de un servicio y entender siempre, que su actividad, constituye el reconocimiento de un derecho inalienable de las personas que buscan el servicio.
- Todas las personas que laboren en la Clínica, deben utilizar los recursos asignados para el desempeño de su empleo, cargo o función, las facultades que le sean atribuidas y la información reservada a que tenga acceso por razón de su desempeño en el mismo, en forma exclusiva para los fines previstos.
- Vigilar, salvaguardar y proteger todos y cada uno de los bienes y valores de todo tipo, dentro y fuera de la institución, y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente para los fines que han sido destinados. Cada uno será responsable del área asignada o utilizada para su actividad profesional.
- Entender que todo paciente que ingresa a la Clínica para tratamiento, se considera paciente institucional, y obliga a todo el personal vinculado a la misma en cualquier modalidad, a brindar su conocimiento y experiencia, actuando como un solo equipo multidisciplinario para lograr una atención con calidad y oportuna, en beneficio no solo de alcanzar el objetivo primordial que es la salud del paciente, sino en bien de la empresa.
- Es obligación de los profesionales, además del cumplimiento de los horarios y la atención eficiente y con calidad de los pacientes, consignar en la historia clínica claramente, toda actuación con el paciente y el llenado de todas las formas requeridas para la correcta actuación administrativa. Además, deben cumplir las Políticas y los Procesos que la clínica tiene definidos.
- Limitar sus relaciones con el personal de la Clínica, a la respectiva parte profesional sin interferir con la administración. Cualquier diferencia surgida entre los profesionales de la salud y el personal vinculado laboralmente con la Clínica, será dirimida por la administración.
- Aceptar la auditoria profesional en cualquier actividad llevada a cabo dentro de la Clínica.
- Cumplir con puntualidad con los turnos asignados, ya sean de disponibilidad o presencial, según criterio de las coordinaciones médicas.
- Pagar oportunamente, cuando le corresponda por la modalidad de contrato, los aportes a la seguridad social y notificarlos mensualmente a la administración.
- No recibir regalos constantemente sin justificación por parte de proveedores, clientes y/o usuarios a favor del profesional de la salud.

7.5. NORMAS DE COMPORTAMIENTO PARA LOS DIRECTIVOS Y LÍDERES DE ÁREA

Los principales ejecutivos de la Clínica deben obrar de buena fe, con lealtad y con la diligencia de una persona honorable.

Sus actuaciones deben estar orientadas a cumplir los intereses de la Clínica, teniendo en cuenta los intereses de sus accionistas, y dando cumplimiento a los deberes establecidos

en la norma que les sea aplicable, en los estatutos y en el presente Código de Buen Gobierno.

En el cumplimiento de su función, los directores y líderes De Área deben:

- Cumplir y hacer cumplir en la institución las disposiciones contenidas en el código de comercio, normatividad de entidades de vigilancia y control del estado y los estatutos de la Clínica, relacionadas con deberes, responsabilidades y funciones de los colaboradores.
- Las inversiones financieras, y de todo orden deben estar precedidas por los criterios de seguridad, protección, precio y rentabilidad adecuados.
- Realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social de la Clínica.
- Ejercer un liderazgo basado en valores sociales, morales, legales e Institucionales, sin que dicho liderazgo vaya en contravía de los derechos humanos y la normatividad legal vigente.
- Velar porque se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a los diferentes órganos de control de la Clínica, en especial la oficina de control interno y revisoría fiscal.
- Abstenerse de utilizar indebidamente información privilegiada.
- Abstenerse de participar directamente o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la Clínica o en actos respecto de los cuales exista conflicto de interés.
- Supervisar el cumplimiento y dar aplicación a las disposiciones de gobierno corporativo y ética de la Clínica y adoptar los mecanismos necesarios para el fortalecimiento de los mismos.
- Desempeñar sus funciones de buena fe, de manera independiente, con la debida diligencia, lealtad y cuidado, procurando siempre que sus decisiones sean en el mejor interés de la Clínica.
- Participar activamente en las reuniones de los Comités a los que pertenezcan, conociendo y revisando por adelantado el material de estudio y análisis para las reuniones.
- Promover la sana convivencia entre los empleados de la Clínica y fomentar un ambiente laboral favorable, con el fin de asegurar el bienestar de los trabajadores en la organización.
- Rechazar toda conducta que atente contra la dignidad y cualquier acto de discriminación hacia los empleados y pacientes en razón de su sexo, raza, religión, edad, discapacidad, origen, situación social y política.

7.6. SEÑALES DE ALERTA EN LOS COLABORADORES DE CLÍNICA MÉDICOS

- Desplazamientos constantes de profesionales de la salud a conocidas zonas de influencia de grupos terroristas.
- Personas vinculadas con el sector de la salud con altos movimientos financieros, no acordes con su perfil económico.

- Empleados que insisten en realizar reuniones con clientes en lugares distintos a la oficina, sin justificación alguna, para realizar alguna operación comercial o financiera de un cliente.
- Presentación de facturas que soportan sus ventas, que son inconsistentes con la operación.
- Empleados que tienen un estilo de vida que no es acorde al cargo y salario devengado.
- Empleados que reciben regalos constantemente sin justificación.
- Que frecuentemente sobrepasan los controles y procesos internos y determinan los propios.
- Actuar en nombre de terceros y usar indebidamente el nombre de la compañía.
- Directivos o empleados que omiten reiteradamente los actos preventivos o de debida diligencia a los que están obligados.
- Empleados renuentes a disfrutar vacaciones o que con frecuencia permanecen en la oficina más allá de hora de cierre o concurren a ella por fuera del horario habitual, sin justificación.

7.7. PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL

Nuestro programa tiene como finalidad implementar en Clínica Médicos, promover la transparencia, la integridad y la conducta ética en todas sus operaciones y relaciones comerciales. El objetivo principal de este programa es establecer un marco de referencia que guíe el comportamiento ético de la empresa y sus empleados, así como fomentar el cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables.

Asegurar la sostenibilidad empresarial, generar relaciones de confianza con los grupos de interés y blindar a la Compañía ante situaciones que puedan llegar a afectar el capital reputacional, así como la sostenibilidad jurídica y financiera, incluyendo una serie de medidas y políticas que buscan prevenir y detectar conductas inapropiadas, promoviendo así una cultura de cumplimiento y responsabilidad.

7.7.1. COMPONENTES DEL PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL

- **Código de ética:** Un conjunto de principios y normas que establecen los estándares de conducta esperados por parte de los empleados y la empresa en general.
- **Capacitación:** Programas de formación y capacitación destinados a concienciar a los empleados sobre la importancia de la ética empresarial, así como sobre las políticas y procedimientos específicos de la empresa.
- **Canales de denuncia:** Establecimiento de canales confidenciales y seguros para que los empleados y otras partes interesadas puedan reportar posibles violaciones éticas o conductas inapropiadas.
- **Evaluación y monitoreo:** Implementación de mecanismos de seguimiento y evaluación para garantizar el cumplimiento continuo de los principios éticos y la mejora constante del programa.

7.8. CONFLICTO DE INTERÉS

En términos generales para la Clínica se entenderá por conflicto de interés la situación en virtud de la cual una persona en razón de su actividad o de su cargo, se enfrenta a distintas alternativas de conducta o decisión con relación a sus intereses personales o incompatibles entre sí, con los de la clínica en actividades personales, o en el trato con terceros, ya sean proveedores, contratistas, usuarios, clientes u otros, de tal manera, que se afecte la libertad e independencia de la decisión por diferencias en los motivos de quienes intervienen en la relación.

7.8.1. SITUACIONES QUE PUEDEN DAR LUGAR A CONFLICTOS DE INTERÉS

La Clínica confía en el compromiso, transparencia, buen criterio y la buena fe de sus colaboradores, como elemento esencial para el manejo de sus asuntos personales y profesionales y para el manejo de las situaciones que conlleven conflicto de interés. En todo caso y a título meramente enunciativo, se identifican las siguientes situaciones generadoras de conflicto de interés:

- Establecer a título personal empresas o negocios que desarrollen actividades similares a las de la Clínica o ser socio, empleado, administrador o asesor de las mismas, salvo que se trate del cumplimiento de instrucciones dadas por la Clínica o autorizaciones especiales de los representantes legales de la Clínica
- Realizar alguna inversión personal en una empresa, si dicha inversión pudiera afectar o pareciera afectar, su capacidad de tomar decisiones imparciales y objetivas en cuanto a negocios relacionados con la Clínica.
- Realizar o participar en negocios en los que la contraparte sea la Clínica y en los que el colaborador tenga un interés personal o familiar. De la misma forma, la participación en empresas que tengan establecidos o busquen establecer negocios con la Clínica.
- Participar en la adquisición, contratación o decisiones de inversión de activos para la Clínica, cuando el funcionario, su cónyuge o parientes de éstos o empresas en las que éstos tengan participación en el capital social, sean los proveedores del respectivo activo. Los colaboradores de la clínica en ningún momento podrán obtener provecho de ninguna negociación o acuerdo que vulnere los intereses de la clínica.
- Los colaboradores de la Clínica no podrán a título personal, recibir regalo, dinero o comisiones, objetos de valor o trato preferencial con empresas o personas que tengan o pretendan realizar cualquier tipo de relación contractual o comercial, pues esta actividad puede promover una decisión sesgada.
- Acorde a los lineamientos de la clínica se permite realizar o aceptar atenciones sociales normales dentro de la actividad habitual de las relaciones internas y externas y que tengan como fin un objetivo Institucional definido.
- Todos los Empleados tienen el deber de informar al Oficial de Cumplimiento y a Control Interno, a través de los canales establecidos, sobre cualquier incumplimiento que se presente de manera real o potencial en los procesos de la Compañía y que se relacione con los riesgos.

7.8.2. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS

Cuando un empleado se encuentre ante una situación en la cual se presenten dos intereses contrarios, debe tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Debe revelar a su superior inmediato, la naturaleza y extensión de cualquier conflicto entre sus propios intereses o de los clientes.
- Si se presenta una situación que pudiera ser considerada como conflicto de interés ante una negociación con personas o entidades vinculadas con quienes efectúan negocios en nombre de la Clínica, bien sea por afinidad o consanguinidad, el colaborador debe informar a su superior inmediato y ésta deberá ser ejecutada por una persona diferente a aquella que presente el conflicto de interés. La clínica considera que los conflictos de interés deben ser administrados y resueltos de acuerdo con las características particulares de cada caso. Toda situación que presente duda en relación con la posible existencia de un conflicto de interés, deberá atenderse como si éste existiera. Por regla general, todos los directivos y colaboradores que se encuentren frente a un posible conflicto de interés o consideren que pueden encontrarse frente a uno, deberán informar de tal situación, en forma inmediata, a su superior jerárquico, y éste a su vez informará al siguiente nivel hasta llegar a alguno de los miembros del Comité Directivo, quien informará al Comité Directivo en su siguiente reunión, o antes si la situación lo amerita. El Comité Directivo evaluará la existencia del eventual conflicto de interés y, en caso de considerar que se está ante el mismo, y determinará en cada caso concreto la manera de administrar o solucionar el conflicto.

7.9. ACTUACIONES GENERALES

7.9.1. SELECCIÓN DE PERSONAL

La gerencia de Talento Humano realiza los procesos de selección de personal, los cuales serán prerrequisito en cualquier vinculación para los diferentes cargos de la Clínica Médicos S.A., hasta los niveles de jefes de áreas. Los procesos de selección se inician con la definición de necesidades del área correspondiente, así como de la disponibilidad de recursos presupuestales; para iniciar el proceso de selección se debe tener en cuenta los siguientes parámetros: Tipo de contratación, tiempo de duración del contrato, perfil del cargo y competencias requeridas (habilidades, conocimientos y aptitudes).

Todo proceso de selección debe contar como requisito mínimo con una entrevista y la aplicación de una prueba psicotécnica; para la selección final, las apreciaciones del candidato deben ajustarse al perfil del cargo. De igual manera debe preverse que el candidato pueda desarrollar sus intereses profesionales y personales dentro de la Clínica Médicos S.A. El proceso de selección finaliza con la selección de 2 o 3 hojas de vida que respondan a los requerimientos del cargo. Cada líder de área, correspondiente al proceso de selección en curso, es responsable de la elección final del candidato.

7.9.2. MANEJO DE PROVEEDORES:

Los proveedores son seleccionados mediante un proceso de evaluación que contiene las siguientes condiciones: Registro de Invima, Cámara de Comercio, registro que evidencia la certificación en Buenas Prácticas de Manufactura y evaluación de costos en sus productos, formulario SARLAFT/FPADM. Siempre se tendrán en cuenta tres cotizaciones para definir el proveedor excepto aquellos medicamentos y/o insumos que son escasos en el mercado y tienen un proveedor único.

Para la compra de un dispositivo médico o medicamento nuevo, se requiere consentimiento del comité de farmacia y el aval técnico del comité científico, para garantizar la seguridad del paciente. La adquisición de equipos médicos de alta complejidad, que obedezca a la actualización tecnológica, a reposición o a la apertura de nuevos servicios, deberá canalizarse a través del Director Médico; este en asocio con el Comité de compras, estudiará la alternativa que mejor se acomode a las necesidades de la Clínica, teniendo en cuenta aspectos económicos, experiencia del proveedor, marca del equipo, desarrollo tecnológico, instalación, capacitación y garantías.

7.9.3. TRATAMIENTO DE DATOS:

Todos los datos que hacen parte de la información técnica, administrativa o de cualquier tipo que se maneje en la Institución, debe estar protegida en todo momento.

Por ninguna razón se entregarán los datos personales de empleados, clientes o proveedores a personas diferentes a las que están autorizadas para solicitarlos, además, deberán obtenerse de manera lícita y mantenerlos en lugar seguro para acceder a ellos sólo con propósitos comerciales o laborales.

También en cuanto al manejo de información y mensajes enviados o recibidos por correo institucional, debemos:

- Proteger el usuario y contraseña de los equipos y programas y no compartirla con nadie.
- No descargar, crear o enviar mensajes por la red y en los equipos de la institución que ofendan, acosen o le causen indisposición a quien lo reciba.
- Limitar el uso de los sistemas de la empresa sólo para fines laborales.
- Guardar copias de seguridad de la información por la que responda con la frecuencia requerida y acogiéndose a las directrices del área técnica en este tema.
- Utilizar únicamente el software autorizado por la entidad

7.9.4. INFORMACIÓN FINANCIERA

La Clínica Médicos S.A. garantiza que todos los libros, registros y cuentas estén ajustados a la legislación colombiana vigente y por ninguna razón se podrá:

- Falsificar registros financieros o de cualquier tipo.
- Disponer o trasladar algún activo de la institución sin la debida autorización y trámite establecido.
- Registrar contablemente o reclamar gastos inexistentes.

- Destruir información que demuestre que hubo una mala práctica.

7.9.5. COMUNICACIONES EXTERNAS

Cumpliendo con nuestras funciones, día a día debemos interactuar con nuestros públicos de interés, quienes estarán preguntando acerca del desempeño de la entidad, lo cual en términos generales podrá comentarse, sin embargo, no se podrá informar acerca de cifras sobre el desempeño financiero, como tampoco sobre la información que maneje dentro de su ámbito, ni responder entrevistas a nombre de la institución en cualquier medio, para lo cual no esté autorizado por los directivos de la entidad.

Solo están autorizados para entrega de información:

- Presidente
- Gerente General
- Gerente de operaciones
- Gerente Corporativo
- Director Médico de la institución
- Profesionales Médicos en caso que requieran información técnico científica especializada, previa autorización de la dirección.

7.9.6. SEGURIDAD Y SALUD:

En la Clínica Médicos S.A. cada jefe es responsable de liderar a su grupo de una manera que motive e inspire a sus liderados; de forma que esto se revierta en la prestación de un servicio excelente, al ser entregado a nuestros usuarios en cada servicio.

Para la Clínica Médicos S.A. la seguridad y la salud de quienes somos parte activa es una prioridad, por eso debemos protegernos unos a otros, como también a nuestro entorno y debemos cumplir con la normatividad que rige la materia.

Estamos comprometidos con trabajar para proporcionar un espacio de labores seguro y promover las mejores prácticas; por lo tanto, debemos:

- Prevenir accidentes e incidentes a trabajadores y usuarios de los servicios de la Institución.
- Prohibir durante el desempeño de las labores, actos inseguros que pongan en peligro la integridad o la vida propia o de los compañeros de trabajo, y de los bienes de la Institución.
- Hacer análisis de riesgo de forma oportuna, después de la firma de algún contrato o de la compra de algún equipo a utilizar, para la producción o prestación de un servicio.
- Responder por la formación adecuada del trabajador para la realización de sus tareas.
- Verificar el cumplimiento de los procedimientos y estándares de seguridad aprobados.
- Avisar al superior inmediato si presencia algún acto inseguro.
- Prohibir realizar actos bajo la influencia de alcohol, alucinógenos.

- Formar a todos los trabajadores en los temas de seguridad que les permita trabajar de manera segura.
- Usar siempre el equipo de protección definido para cada actividad y avisar a su jefe inmediato cuando este equipo no esté prestando el servicio para el cual fue entregado.
- Verificar que todo el personal conozca el proceder ante una emergencia.
- Velar porque se cumplan los procedimientos establecidos para la realización del trabajo.

7.9.7. TRATO JUSTO

En la Clínica Médicos S.A. reconocemos la individualidad y la respetamos, lo mismo que la diversidad de razas, culturas y credos.

Nos comprometemos a basar las relaciones con nuestros colaboradores en el respeto y la dignidad que merece cada uno.

No permitimos ningún tipo de acoso físico, sexual, mental o de cualquier tipo hacia nuestros colaboradores.

Nos comprometemos con:

- Tratar con todo respeto y dignidad a los compañeros y no realizar ningún tipo de discriminación.
- Respetar la legislación que regula el empleo.
- No realizar bromas en relación con la raza, credo u orientación sexual.
- No enviar correos discriminatorios, ni difundir rumores malintencionados en contra de los compañeros de trabajo de cualquier rango.
- No mostrar conductas malintencionadas o que ofendan a algún miembro de la Institución.

7.9.8. CONFIDENCIALIDAD

No se podrá revelar información relacionada con la institución o con los terceros con los cuales se tiene contrato. Si existiere alguna razón para hacerlo (como en el caso de una exigencia por parte de una autoridad legal o acuerdo de empresa), asegúrese con el área Jurídica que existe contrato de confidencialidad.

No se podrá utilizar información confidencial para uso personal, de amigos o familiares. No se podrá proporcionar información de historias clínicas de paciente sin la debida autorización del paciente.

7.9.9. MEDIO AMBIENTE

En la Clínica Médicos S.A. estamos comprometidos por convicción, con el cuidado del medio ambiente; por lo tanto, es muy importante y obligatorio para todos:

- Cumplir con la reglamentación sobre medio ambiente en la empresa.
- Conocer las prácticas del cuidado del medio ambiente y hacerlas cumplir.
- Minimizar la cantidad de contaminantes generados por los servicios que prestamos en la Institución.
- Verificar que se desechan de manera adecuada todos los residuos y mostrar el debido respeto por las buenas prácticas de disposición de desechos.
- Hacer uso adecuado de los recursos energéticos y tomar las medidas para el respectivo ahorro de éstos.
- No malgastar los recursos hídricos.
- Utilizar material reciclado en el mayor número de actividades posibles.
- En el caso de que no dependa de nosotros el manejo de los recursos a conservar, vigilaremos que los terceros con los que contratamos hagan uso adecuado de ellos.

7.9.10. ENTIDADES ESTATALES

La Clínica Médicos S.A. cumple con lo estipulado en las leyes colombianas del sector salud y atiende los requerimientos emanados de los entes de control.

8. GESTIÓN DEL RIESGO DE POLÍTICA EMPRESARIAL

Es el proceso de identificar, evaluar y gestionar los riesgos asociados con las políticas y decisiones estratégicas de Clínica Médicos S.A., consiste en establecer medidas y controles para minimizar la probabilidad de que los riesgos se materialicen y mitigar su impacto en caso de que ocurran.

La gestión del riesgo de política empresarial implica analizar detalladamente las políticas, normas y directrices establecidas por la empresa, así como las decisiones estratégicas relacionadas con aspectos como la gobernanza corporativa, la responsabilidad social, el cumplimiento normativo, entre otros.

8.1. METODOLOGÍA DE GESTIÓN DEL RIESGO DE POLÍTICA EMPRESARIAL

El proceso de gestión del riesgo de política empresarial generalmente incluye los siguientes pasos:

- **Identificación de riesgos:** Identificar y comprender los riesgos potenciales asociados con las políticas empresariales y las decisiones estratégicas. Esto implica examinar factores internos y externos que podrían afectar negativamente la implementación y efectividad de las políticas.
- **Evaluación de riesgos:** Evaluar la probabilidad de que los riesgos se materialicen y el impacto que podrían tener en la empresa. Esto implica analizar la magnitud del riesgo y su potencial para causar daños financieros, legales, reputacionales o de otro tipo.

8.1.1. LOS CRITERIOS PARA EFECTUAR LA MEDICIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS

En el debido proceso para determinar los criterios para la medición de los riesgos, se tendrán previsto los siguientes criterios e implementados en la Matriz de Riesgo alineando los procesos de Sicof y Ética empresarial:

Probabilidad de la ocurrencia: Es la posibilidad de que los posibles riesgos potenciales lleguen a materializarse. Se utilizará un horizonte de tiempo de un año, para establecer la probabilidad de ocurrencia del riesgo, se debe tener en cuenta si se han presentado eventos de riesgo, de manera permanente, esporádica o recurrente. Se refiere a la probabilidad o posibilidad de ocurrencia de que las fuentes potenciales de riesgo lleguen realmente a materializarse. Para los anteriores efectos, la entidad puede utilizar las siguientes clasificaciones:

- Muy Alta.
- Alta.
- Media.
- Baja.
- Muy Baja.

| PROBABILIDAD | | |
|--------------|--------------|---|
| Nivel | Calificación | Descripción |
| 1 | Muy Baja | La situación no se ha evidenciado o es muy difícil que ocurra. |
| 2 | Baja | La situación no se ha evidenciado o es tal vez difícil que ocurra. |
| 3 | Media | La situación tiene ocurrencia frecuente y puede materializarse el riesgo. |
| 4 | Alta | La situación tiene ocurrencia frecuente y es posible la materialización del riesgo. |
| 5 | Muy Alta | La situación tiene ocurrencia frecuente y es altamente posible la materialización del riesgo. |

Para determinar la probabilidad, Clínica Médicos S.A., debe valerse de:

- Experiencia de la industria.
- Experiencia de la empresa.
- Opinión de expertos.
- Experiencia del Oficial de Cumplimiento y de los asesores.
- Historial de eventos anteriores.
- Información Pública.

| | | | | | |
|----------|------|----------|----------|----------|----------|
| MUY ALTA | BAJO | MODERADO | ALTO | EXTREMO | EXTREMO |
| ALTA | BAJO | MODERADO | ALTO | ALTO | EXTREMO |
| MEDIA | BAJO | MODERADO | MODERADO | ALTO | ALTO |
| BAJA | BAJO | BAJO | MODERADO | MODERADO | MODERADO |
| MUY BAJA | BAJO | BAJO | BAJO | BAJO | BAJO |

MUY BAJA BAJA MEDIA ALTA MUY ALTA

Magnitud del Impacto: Se refiere a los efectos o daños sobre la empresa, para medir el impacto, la empresa puede utilizar las siguientes categorías:

- Muy Alta.
- Alta.
- Media.
- Baja.
- Muy Baja.

| MAGNITUD DEL IMPACTO | | |
|-----------------------------|---------------------|---|
| Nivel | Calificación | Descripción |
| 1 | Muy baja | Muy baja pérdida o daño, puede ser susceptible a una amonestación o sanción moderada por parte de los entes reguladores, no causa indemnización ni prejuicios, ni pérdida de clientes o disminución de ingresos por desprestigio, mala imagen o publicidad negativa y no produce efecto de contagio. |
| 2 | Baja | Una baja pérdida o daño, puede ser susceptible a una amonestación o sanción moderada por parte de los entes reguladores, no causa indemnización ni prejuicios, ni pérdida de clientes o disminución de ingresos por desprestigio, mala imagen o publicidad negativa y no produce efecto de contagio. |
| 3 | Media | Pérdida o daño medio, puede ser susceptible de una sanción más estricta por parte de los entes reguladores, de índole pecuniario, poca media probabilidad de procesos penales, baja o media probabilidad de pérdida de clientes, disminución de ingresos por desprestigios, mala imagen o publicidad negativa, puede producir efecto de contagio entre empresas del sector y relacionadas. |
| 4 | Alta | Alta pérdida o daño, puede ser susceptible de multas por parte de los entes de control, estrictas sanciones de suspensión, inhabilidad o emoción de administradores, oficial de cumplimiento y otros funcionarios, alta probabilidad de pérdida de clientes, disminución de ingresos por desprestigios, mala imagen o publicidad negativa, puede producir efecto de contagio en una parte del sector. |
| 5 | Muy Alta | Muy Alta pérdida o daño, puede ser susceptible de cuantiosas multas por parte de los entes de control, estrictas sanciones de suspensión, inhabilidad o emoción de administradores, oficial de cumplimiento y otros funcionarios, alta probabilidad de pérdida de clientes, disminución de ingresos por desprestigios, mala imagen o publicidad |

| | | |
|--|--|---|
| | | negativa, puede colocar en peligro la solvencia de la empresa, puede producir efecto de contagio en todo el sector en el que opere. |
|--|--|---|





| | | | | | | |
|-----------------|----------|-----------------|-------------|--------------|-------------|-----------------|
| MUY ALTA | 5 | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 |
| ALTA | 4 | 4 | 8 | 12 | 16 | 20 |
| MEDIA | 3 | 3 | 6 | 9 | 12 | 15 |
| BAJA | 2 | 2 | 4 | 6 | 8 | 10 |
| MUY BAJA | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | | MUY BAJA | BAJA | MEDIA | ALTA | MUY ALTA |

El impacto se mide con base al nivel de pérdida o daño que podría resultar en el caso de materializarse el riesgo y su consecuencia en los objetivos del Código de Conducta y Buen Gobierno y de los riesgos asociados (Legal, Reputacional, Operacional, Contagio).

Riesgo Inherente: Los riesgos inherentes se determinan por la posibilidad y el impacto de la ocurrencia de un evento de riesgo, independientemente de los controles que puedan existir para abordarlo. También se conoce como riesgo no mitigado, en contraposición del riesgo mitigado (después de considerar la eficacia de los controles) y/o ausencia de acciones que podrían alterar el impacto o la frecuencia de ocurrencia del evento de riesgo y su causa.

Riesgo Residual: Los riesgos residuales son los riesgos restantes después de considerar y evaluar la eficacia y la eficiencia de los controles. Son los riesgos remanentes una vez que se toman en cuenta los controles (el riesgo neto, o el riesgo después de los controles) y/o es el riesgo que resulta después que se han implementado acciones para mitigar el riesgo inherente.

Escala de Riesgos:

| | |
|---|---|
|  | Riesgo Marginal: Se vigila, pero no requiere medidas preventivas. |
|  | Riesgo Apreciable: Analizar la probabilidad de adoptar medidas preventivas para reducir el nivel de riesgos. |
|  | Riesgo Importante: Medidas preventivas obligatorias. |
|  | Riesgo Muy Grave: Requiere medidas preventivas urgentes. |

- **Planificación de la respuesta al riesgo:** Desarrollar estrategias y medidas para gestionar los riesgos identificados. Esto puede incluir la implementación de controles internos, la revisión y actualización de las políticas existentes, la asignación de responsabilidades claras y la comunicación efectiva de los riesgos.
- **Monitoreo y revisión continua:** Establecer mecanismos de seguimiento y revisión para garantizar que las políticas y las medidas de mitigación sean efectivas y estén actualizadas. Esto implica evaluar regularmente el entorno empresarial, revisar las políticas existentes a la luz de los cambios y realizar ajustes cuando sea necesario.

La gestión del riesgo de política empresarial es esencial para proteger los intereses de la empresa, prevenir problemas potenciales y promover una toma de decisiones informada y estratégica. Al implementar un enfoque sistemático y proactivo hacia la gestión del riesgo, las empresas pueden maximizar las oportunidades y minimizar los impactos negativos asociados con sus políticas y decisiones empresariales.

9. ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN Y SOCIALIZACIÓN PERMANENTE DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y BUEN GOBIERNO

Es compromiso de la Clínica difundir entre todos los colaboradores el presente Código y evaluar periódicamente su conocimiento. Para ello ha establecido que el Comité Estratégico Prospectivo conformado por la gerencia de talento humano, director médico y de calidad, gerencia administrativa, oficial de cumplimiento, gerencia general y control interno; este comité será el encargado de velar por la actualización, divulgación, cumplimiento y seguimiento de las disposiciones anotadas en el presente Código. La difusión se realizará con las siguientes estrategias:

- Publicar el documento en la plataforma documental del sistema de gestión de calidad para conocimiento y consulta de todo el personal, Almera.
- Se debe presentar en la Inducción y reinducción Institucional.
- Realizar Jornadas de Capacitación en el aula virtual-moodle.
- Difundir a través de los medios de comunicación institucionales, tales como boletines, correos electrónicos, carteleras, página web y entrega personalizada a cada colaborador o partes interesadas.

9.1. BUZÓN ESPECIAL WEB (BEW):

Clínica Médicos S.A., contará con un buzón especial en la página web, con la función principal de recibir denuncias de personas externas o internas a la organización que hayan detectado una operación inusual y/o eventos y actividades irregulares, incumplimientos normativos, violación al Manual SICOF y Código de Ética y Buen Gobierno o que de alguna forma puedan afectar el proceso idóneo del funcionamiento del SICOF y Ética empresarial. Este canal de comunicación tendrá acceso solamente al oficial de cumplimiento y los responsables encargados garantizando la

confidencialidad de la información y de la identidad de la persona que realizó la denuncia.

10. REPORTES A LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES Y SECRETARÍA DE TRANSPARENCIA

La Superintendencia de Sociedades a puesto a disposición los siguientes canales de denuncia en el evento en que se identifiquen hechos de Corrupción y Soborno Transnacional que sean cometidos por personas jurídicas colombianas o sucursales en Colombia de personas jurídicas extranjeras.

11. EVALUACIÓN

El código de ética y buen gobierno de la Clínica Médicos S.A. se evaluará semestralmente con las auditorías a hojas de vidas, previa divulgación de la política de conflictos de interés.

Se evaluará con los siguientes indicadores:

➤ ÍNDICE DE HALLAZGOS REFERENTES A INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O PROHIBICIONES EFECTIVAS

No. de hallazgos referentes a Inhabilidades, Incompatibilidades o Prohibiciones Efectivas/Total de clientes internos x 100.

INTERPRETACIÓN: Inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones efectivas son aquellas que a pesar de estar explícitas en el presente documento, al momento de la auditoría se identificó que se estaban presentando y se documenta como hallazgo.

ESTÁNDAR: El resultado debe ser igual a 0%

PERIODICIDAD: Semestral

➤ PROPORCIÓN DE CLIENTES QUE CONOCEN EL CÓDIGO DEL BUEN GOBIERNO.

No. de clientes internos y externos que se les divulgó / Total clientes internos y externos x 100.

INTERPRETACIÓN: Cantidad de clientes internos y externos a los cuales se les divulgó por diferentes medios el código del buen gobierno.

ESTÁNDAR: El resultado debe ser mayor al 95%

PERIODICIDAD: Semestral

➤ ÍNDICE DE TRANSGRESIONES AL CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO.

No. de clientes internos y externos con transgresiones/ Total clientes internos y externos x 100.

INTERPRETACIÓN: Cantidad de clientes internos y externos a los cuales se detectaron transgresiones al código del buen gobierno.

ESTÁNDAR: El resultado debe ser igual a 0%

PERIODICIDAD: Semestral

12. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para efectos de facilitar la comprensión y unificar conceptos en la Clínica Médicos S.A. y en los grupos de interés, se establecen los siguientes significados de palabras y expresiones empleadas en el presente documento.

- **ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO:** Cultura, procesos y estructuras que están dirigidas hacia una efectiva administración de potenciales oportunidades y efectos adversos.
- **AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO:** es la revisión sistemática, crítica y periódica respecto de la debida implementación y ejecución del PTEE.
- **CANAL ANTICORRUPCIÓN:** Herramienta diseñada para la prevenir, detectar y monitorear de los eventos de fraude, opacidad y/o corrupción relacionado a irregulares que se lleguen a presentar y estén involucrado los colaboradores, proveedores, clientes y terceros.
- **CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO:** Llamado también Código de Buen Gobierno Corporativo, es el documento que compila los compromisos éticos de toda la organización respecto a la gestión íntegra, eficiente y transparente que, a manera de disposiciones voluntarias de auto-regulación, son promulgadas ante los diversos públicos y grupos de interés, con el fin de generar confianza en los clientes externos como internos.
- **CONFLICTO DE INTERÉS:** Es la situación en virtud de la cual una persona en razón de su actividad se encuentra en una posición en donde podría aprovechar para sí o para un tercero las decisiones que tome frente a distintas alternativas de conducta.
- **CONTRAPARTE:** personas naturales o jurídicas con las cuales la compañía tiene vínculos de negocios contractuales o jurídicos de cualquier orden, es decir, (Proveedores, Clientes, Socios, Médicos Especialistas y Empleados y demás terceros vinculados).
- **CORRUPCIÓN:** Hecho, acción u omisión que logran un beneficio particular haciendo un mal uso e indebido de recursos o información.



- **CORRUPCIÓN PRIVADA:** El que directa o indirectamente ofrezca o conceda a empresa privada y/o persona natural (directivos, administradores, empleados o asesores) algún beneficio particular o a un tercero sin justificar.
- **CORRUPCIÓN PÚBLICA:** Acto de corrupción donde se vean expuestos los recursos públicos y hayan intervenido funcionarios públicos.
- **DEBIDA DILIGENCIA:** Formato de conocimiento de persona natural o jurídica, el cual realización contractual con Clínica Médicos, revisando y evaluando sistema de gestión de riesgo en LA/FT/FPAMD, Sicof y los Riesgos de Corrupción o Riesgos de Soborno Transnacional a la que se encuentre expuesta, cuya realización se rigen por normas diferentes.
- **DEBIDA DILIGENCIA INTENSIFICADA:** Conocimiento avanzado de la Contraparte y del origen de los activos que se reciben, con el fin de evitar que Clínica Médicos, sea utilizada como un medio para la ejecución de actividades ilícitas que puedan llevar a incurrir en algún riesgo legal, operacional, de contagio o reputacional.
- **GRUPOS DE INTERÉS:** Personas, grupos o entidades sobre las cuales se tiene influencia, o que influyen la clínica. Es sinónimo de “Públicos internos y externos”, o “Clientes internos y externos”, o “partes interesadas”.
- **INTOLERANCIA AL SOBORNO:** Es el lineamiento adoptado por Clínica Médicos, cuya finalidad es la de rechazar cualquier conducta relacionada con el Soborno.
- **PEPs Personas Públicamente Expuestas:** Son personas nacionales o extranjeras que por su perfil o por las funciones que desempeñan pueden exponer en mayor grado a la empresa al riesgo de (LA/FT/FPADM), estas manejan recursos y tienen algún grado poder público o gozan de reconocimiento público.
- **POLÍTICAS:** Directrices u orientaciones por las cuales la Dirección define el marco de actuación con el cual se orientará la gestión del servicio, para el cumplimiento de los fines constitucionales y misionales de la organización de manera que se garantice la coherencia entre sus prácticas y propósitos.
- **PRINCIPIOS:** Reflejan las principales normas o ideas fundamentales que rigen el comportamiento y la orientación de las personas en una organización.
- **PRINCIPIOS ÉTICOS:** Creencias básicas sobre la forma correcta de relacionarse interna y externamente, desde las cuales se administra el sistema de valores éticos al cual el personal o grupo de trabajo pertenece.
- **PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA EMPRESARIAL (POTE):** Documento que integra definiciones, políticas, responsables y procedimientos específicos, direccionados a poner en funcionamiento la identificación, detección, prevención, gestión y mitigación de los riesgos de corrupción, soborno o todos aquellos que vayan en contra de la transparencia y ética empresarial.



- **RIESGO:** Probabilidad de un evento adverso que implique consecuencias negativas para la organización, comprometiendo el logro de los objetivos.
- **RIESGO REPUTACIONAL:** Es la posibilidad de pérdida en que incurre una entidad por desprestigio, mala imagen, publicidad negativa, cierta o no, respecto de la institución y sus prácticas de negocios, que cause pérdida de clientes, disminución de ingresos o procesos judiciales.
- **RIESGO LEGAL:** Es la posibilidad de pérdida en que incurre una entidad al ser sancionada u obligada a indemnizar daños como resultado del incumplimiento de normas o regulaciones y obligaciones contractuales, el riesgo legal surge también como consecuencia de fallas en los contratos y transacciones, derivadas de actuaciones malintencionadas, negligencia o actos involuntarios que afectan la formalización o ejecución de contratos o transacciones.
- **RIESGO OPERATIVO:** Es la posibilidad de incurrir en pérdidas por deficiencias, fallas o inadecuaciones, en el recurso humano, los procesos, la tecnología, la infraestructura o por la ocurrencia de acontecimientos externos.
- **RIESGO DE CONTAGIO:** Es la posibilidad de pérdida que una entidad puede sufrir, directa o indirectamente, por una acción o experiencia de un vinculado, el relacionado o asociado incluye personas naturales o jurídicas que tienen posibilidad de ejercer influencia sobre la entidad.
- **RIESGO DE INHERENTE:** Es el nivel de riesgo propio de la actividad, sin tener en cuenta el efecto de los controles.
- **RIESGO RESIDUAL O NETO:** Es el nivel resultante del riesgo después de aplicar los controles.
- **SOBORNO:** También llamado cohecho y es el delito consolidado de ofrecer una dádiva a cambio de un beneficio personal.
- **TRANSPARENCIA:** principio que subordina la gestión de las instituciones a las reglas que se han convenido y que expone la misma a la observación directa de los grupos de interés; implica, así mismo, el deber de rendir cuentas de la gestión encomendada.
- **VALORES:** Son las doctrinas y principios que rigen nuestro comportamiento; como cualidades que posibilitan la construcción de una convivencia gratificante en el marco de la dignidad humana.
- **SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD:** Es el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país, establecido por el Decreto 1011 de 2006.

- **RIESGO:** Posibilidad de ocurrencia de eventos, tanto internos como externos que pueden afectar o impedir el logro de los objetivos de la entidad, entorpeciendo el desarrollo normal de sus funciones o generando oportunidades para su cumplimiento.

13. CONTROL DE CAMBIOS

| FECHA | DESCRIPCION DEL CAMBIO | VERSION | PARTICIPANTES |
|------------|--|---------|--|
| 28/04/2022 | Emisión Inicial del Documento | 01 | Zamira Amaya Auditor Control Interno Financiero Eliana Vega Fragozo Ingeniera de Calidad |
| 07/10/2022 | Se realiza la actualización de la plataforma estratégica institucional (Misión, Visión, valores y principios corporativos) | 02 | Zamira Amaya Directora Control Interno María José Mejía Oficial de Cumplimiento Eliana Vega Fragozo Ingeniera de Calidad |
| 25/07/2023 | Se realiza la actualización del documento incluyéndose los valores adoptados al código de integridad, se incluye dentro de la estructura organizacional el cargo de la oficial de cumplimiento, así como el comité docencia servicio y otros lineamientos específicos de los deberes de los empleados, los deberes de los profesionales de la salud, señales de alerta en los colaboradores, el programa de transparencia y ética empresarial y la gestión del riesgo como política empresarial. | 03 | Zamira Amaya Directora Control Interno María José Mejía Oficial de Cumplimiento Eliana Vega Fragozo Ingeniera de Calidad |

ELABORADO POR:

María José Mejía
Oficial de Cumplimiento
Zamira Amaya
Auditor Control Interno Financiero

REVISADO POR:

Gerencia de Talento Humano
Eliana Vega Fragozo
Ingeniera de Calidad

APROBADO POR:

Gerencia de Talento Humano