

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 1 de 42

ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR

CÓDIGO BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA

ELABORÓ	ULTIMA ACTUALIZACIÓN REALIZADA POR	ULTIMA REVISIÓN REALIZADA POR	APROBÓ
Armin Martinez H.	Alexander Salcedo G	Armin Martinez	Comité de Dirección
Jefe de Calidad	Director de Recursos Humanos		Acta 21 del 2018

 Organización Clínica Bonnadona Prevenir <i>Tu Salud, nuestra única opción!</i>	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 2 de 42

TABLA DE CONTENIDO

Contenido

INTRODUCCION.....	4
1. GENERALIDADES DE LA EMPRESA	5
1.1 IDENTIFICACION Y NATURALEZA DE LA INSTITUCION.....	5
1.1.1 RESEÑA HISTÓRICA.	5
1.2 GRUPOS DE INTERES:	6
2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	7
2.1. MISION.....	7
2.2. VISION.....	7
2.3. LINEAS ESTRATEGICAS Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS	7
2.4. POLITICAS INTITUCIONALES	8
2.4.1. POLITICA DE CALIDAD.....	9
2.4.1.1. OBJETIVOS DE CALIDAD:.....	9
2.4.2. POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN:.....	9
2.4.3. POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL:.....	9
2.4.4. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO:	9
3. VALORES ORGANIZACIONALES.....	9
4. POLITICAS Y LINEAMIENTOS DE GOBIERNO CORPORATIVO	10
4.1. MAXIMO ORGANO SOCIAL.....	10
4.1.1. FUNCIONES DEL MAXIMO ORGANO SOCIAL	10
4.2. ORGANOS DE ADMINISTRACIÓN	11
4.2.1. CONFORMACION COMITÉ DE DIRECCIÓN	12
4.2.2. COMITES.....	12
4.2.1. COMITÉ DE CONTRALORIA INTERNA	12
4.2.1.1. FUNCIONES DEL COMITÉ DE CONTROLORIA INTERNA	13
4.2.2. COMITÉ DE GOBIERNO ORGANIZACIONAL.....	14
4.2.2.1. FUNCIONES DEL COMITÉ DE GOBIERNO ORGANIZACIONAL	14
4.2.3. COMITÉ DE RIESGOS.....	15
4.2.3.1. FUNCIONES DEL COMITÉ DE RIESGOS.....	15
4.2.4. COMITÉ DE CONDUCTA.....	15
4.2.4.1. FUNCIONES DEL COMITÉ DE CONDUCTA.....	15
4.3. ORGANOS DE CONTROL.	16
4.3.1. PRINCIPIOS DE CONTROL.	16
4.3.2. ELEMENTOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO.....	17
4.3.2.1. AMBIENTE DE CONTROL.....	17
4.3.2.2. GESTION DEL RIESGO	17
4.3.2.3. ACTIVIDADES DE CONTROL	17
4.3.2.4. INFORMACION Y COMUNICACIÓN	18
4.3.2.5. MONITOREO	18
4.3.2.6. EVALUACIONES INDEPENDIENTES.	18
4.3.3. AREAS ESPECIALES DEL CONTROL INTERNO.....	18
4.3.3.1. CONTROL INTERNO EN LA GESTION DE SALUD	19
4.3.3.2. CONTROL INTERNO EN LA GESTION FINANCIERA	19
4.3.3.3. CONTROL INTERNO EN LA GESTION TECNOLOGÍA.....	19

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 3 de 42

4.3.4. RESPONSABILIDADES DENTRO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO ...	19
4.3.4.1. COMITÉ DE DIRECCION	19
4.3.4.2. REPRESENTANTE LEGAL.....	20
4.3.4.3. REVISOR FISCAL.....	21
4.4. GRUPO DE INTERES	21
4.4.1. RENDICION DE CUENTAS	22
4.4.2 TRANSPARENCIA EN LA CONTRATACION	22
4.4.3. TRANSPARENCIA EN LA POLITICA DE COMPRAS	22
4.4.4. POLITICAS SARLAFT	22
4.5. REVELACION DE INFORMACIÓN	25
4.5.1. PAGINA WEB.....	25
4.6. PAUTAS DE CONDUCTA.....	26
4.6.1. PRINCIPIOS ETICOS O DE CONDUCTA	26
4.6.2. POLÍTICAS Y COMPROMISOS ÉTICOS DE LA ORGANIZACIÓN.....	27
4.6.2.1. PÓLITICAS DE CONDUCTA PARA LOS COLABORADORES	27
4.6.2.1.1. COLABORADORES EN GENERAL	27
4.6.2.1.2. COORDINADORES O JEFES DE LA ORGANIZACIÓN	28
4.6.2.2. PÓLITICAS DE CONDUCTA PARA EL SERVICIO DE SALUD.....	29
4.6.2.3. PÓLITICAS DE CONDUCTA PARA LOS USUARIOS.....	29
4.6.2.3.1. DERECHOS:	29
4.6.2.3.2. DEBERES:	30
4.6.2.4. PÓLITICAS DE CONDUCTA PARA LOS ACTORES EXTERNOS Y LA COMUNIDAD EN GENERAL	31
4.6.2.4. POLITICAS DE CONDUCTA EN REFERENTE AL INTERRERLACION CON EL ESTADO.....	32
4.6.2.5. POLITICAS PARA EL ADECUADO USO DE LOS BIENES.....	33
4.6.2.6. POLITICAS DE CONDUCTA PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN	33
4.6.2.7. POLITICAS DE CONDUCTA PARA EL ADECUADO RELACIONAMIENTO CON EL MEDIO AMBIENTE.....	34
4.6.2.8. PARÁMETROS DE CONDUCTA PARA EL ADECUADO RELACIONAMIENTO CON LA COMPETENCIA.....	34
4.6.3. PARÁMETROS DE ETICA MÉDICA	35
4.6.4. PRINCIPIOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL	35
4.6.5. CONFLICTOS DE INTERES	39
4.6.5.1. SANCIONES	40
5. MECANISMOS PARA LA DIFUSIÓN, VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO	40
6. SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL GOBIERNO COMPORATIVO Y ETICA.....	41
7. APROBACION DEL CODIGO	41

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 4 de 42

INTRODUCCION

De conformidad con el artículo 40 literal h de la Ley 1122 de 2007 y circular externa 003 de 24 mayo 2018 de superintendencia de salud, LA ORGANIZACIÓN CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A.S., acoge el presente Código de conducta y buen Gobierno, con el objeto de que sea un marco sólido que define derechos y responsabilidades dentro de la organización con el propósito de alcanzar el mayor grado de coordinación posible entre el máximo órgano social de la institución (Asamblea de accionistas), El comité de dirección, los representantes legales y demás administradores. Adicionalmente, con este documento se pretende brindar un adecuado entorno dentro del cual se relacionan los órganos de gobierno de la entidad, incluyendo el revisor fiscal y los correspondientes órganos de control y por ultimo proveer de mecanismos que aseguren las buenas prácticas en la gestión de la entidad, y permitir así mediante el cual se define la filosofía y las normas que rigen las relaciones con los diferentes grupos de interés

DEFINICIONES.

Para el desarrollo del Código de Buen Gobierno y de conducta se hizo necesaria la determinación clara y específica de la afirmación o confirmación de los temas del presente código, como son:

Máximo Órgano Social: Es el máximo órgano de gobierno de la entidad. Para la Organización corresponde a la Asamblea de Accionista. Su principal función es velar por el cumplimiento de los objetivos misionales de la entidad, mediante la realización de Asambleas, que pueden darse de manera ordinaria o extraordinaria, según lo establece el Código de Comercio o la norma que regule cada tipo especial de entidad y los estatutos de la entidad.

Asamblea General: Reunión colectiva de los miembros del Máximo Órgano Social, Asamblea de accionistas, que Puede darse de manera ordinaria o extraordinaria, según lo establece el Código de Comercio o la norma que regule cada tipo especial de entidad y los estatutos de la entidad.

Principios Éticos: Creencias básicas sobre la forma correcta de relacionarnos interna y externamente, desde las cuales se erige el sistema de valores éticos al cual el servidor o el grupo de trabajo se adscriben.

Comité de Gobierno Organizacional: Órgano conformado por miembros delegados por el comité de dirección, encargado de apoyar a la misma en la definición de una política de nombramientos y retribuciones, la garantía de acceso a información veraz y oportuna sobre la entidad, la evaluación anual del desempeño de la comité de dirección, los órganos de gestión, control interno y la monitorización de negociaciones con terceros, entre estos las entidades que hacen parte del mismo Grupo Empresarial.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 5 de 42

El Comité de Gobierno Organizacional en ningún momento sustituye la responsabilidad que corresponde al comité de dirección y a la Alta Gerencia sobre la dirección estratégica del talento humano y su remuneración. En tal contexto, su responsabilidad quedara Limitada a servir de apoyo al órgano directivo.

Conflicto de interés: Se considera que existe un conflicto de interés cuando por una situación de control, influencia directa o indirecta entre entidades, personas naturales o jurídicas, se realicen operaciones, transacciones, decisiones, traslado de recursos, situaciones de ventaja, mejoramiento en la posición de mercado, competencia desleal, desviaciones de recursos de seguridad social, o cualquier situación de hecho o de derecho que desequilibre el buen funcionamiento financiero, comercial o de materialización del riesgo al interior del sector. Estos desequilibrios tienen su fundamento en un interés privado" que motiva a actuar en contravía de sus obligaciones y puede generar un beneficio comercial o económico para la parte que incurre en estas conductas.

Grupos de interés: Todas aquellas personas que, por su vinculación con la entidad, tienen interés en esta, a saber: el público en general, miembros del Máxima Órgano Social, empleados, proveedores de bienes y servicios, clientes, usuarios, autoridades económicas y tributarias, autoridades de regulación, inspección, vigilancia y control, y otros actores identificados como grupos de interés por la entidad, silos Llegase a tener.

1. GENERALIDADES DE LA EMPRESA

1.1 IDENTIFICACION Y NATURALEZA DE LA INSTITUCION

La Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.AS., Es una institución prestadora de servicios de salud IPS de mediana y alta complejidad, de carácter privado, con ánimo de lucro, con NIT 800.194.798-2 constituida mediante escritura pública No. 1315 del 2 de abril de 1993, otorgada por la Notaría Quinta de la ciudad de Barranquilla, inscrita en la cámara de comercio de esta ciudad el 4 de mayo de 1993 bajo el número 64.9275 con domicilio en la Carrera 49C N° 82-70 de la ciudad de Barranquilla, Departamento del Atlántico.

1.1.1 RESEÑA HISTÓRICA.

La **Organización Clínica BONNADONA PREVENIR S.A.S,** es el resultado de la fusión de dos Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. La primera: Clínica de Hemato-oncología Bonnadona, con objeto social de servicios especializados en Hematología y Oncología, fundada en el año 1993, en la Notaría 5ª de la ciudad de Barranquilla, se inscribe en Cámara de Comercio de la misma ciudad el 4 de Mayo de 1993 bajo el N° 49.275 del libro respectivo, con Número de Identificación Tributaria 800.194.798-2; la segunda: Clínica de Medicina Integral Prevenir, especializada en el Manejo Medico/Hospitalario de II, III y IV Nivel de Complejidad, fundada en 1996, mediante la escritura pública N° 5074 del 26 de Noviembre de 1996, otorgada por la Notaría 5ª de Barranquilla, inscrita en la Cámara de

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 6 de 42

Comercio de esta ciudad el 10 de Diciembre de 1996 bajo el N° 67041 e identificada con Número de Identificación Tributaria 802.003.936–1.

Estas dos Instituciones comenzaron a trabajar de la mano desde el año 2004, cuando se mezclaron sus capitales sociales y desde entonces se mostró al mercado como dos Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a disposición de la población en General, trabajando día a día en la permanencia por proyectar sus procesos bajo estándares de calidad, que permitan brindar con efectividad una atención segura y humanizada.

Bajo esta proyección, las dos Instituciones consolidaron su trabajo en una sola razón social, fortaleciendo la infraestructura, el recurso humano, los procesos y complementando los servicios para brindar una atención con un carácter de integralidad a todos los usuarios.

En el año 2014, se decidió en Asamblea de Accionistas, transformar la institución de Sociedad Anónima (S.A.) en SAS mediante Escritura Publica N° 0577 a los cuatro (4) días del mes de junio de 2014 otorgada por la Notaría Sexta de la ciudad de Barranquilla; convirtiéndose en La Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S.

1.1. LOGROS Y CERTIFICACIONES.

La organización desde sus inicios ha cosechado Logros y ha sido merecedora de certificaciones de las cuales destacamos las siguientes:



1.2 GRUPOS DE INTERES:

Constituyen los grupos de interés todas las personas naturales y jurídicas con las cuales interrelaciona la organización en su diario accionar en desarrollo de su objeto social. Se encuentran en este grupo los siguientes:

- Paciente o usuario y familia
- Cliente Contractual
- Colaborador

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 7 de 42

- Estado y sus autoridades
- Comunidad científica y médica
- Comunidad (público en general)
- Proveedores

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

2.1. MISION

Brindar servicios de salud de mediana y alta complejidad con énfasis en Hemato - oncología, garantizando la seguridad del paciente, humanización, la gestión Clínica y el compromiso con los colaboradores

2.2. VISION

Ser reconocidos a nivel nacional como una Institución Prestadora de Servicios de Salud en mediana y alta complejidad, líder en Hemato - oncología, con altos estándares científicos, tecnológicos, humanos y con sentido de responsabilidad social.

2.3. LINEAS ESTRATEGICAS Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS

EL comité de dirección de la Organización en el acta N° 18 de 03 marzo del 2018 aprobó el siguiente plan estratégico 2018 – 2020 con las siguientes líneas y estrategias:

LINEA ESTRATEGICA	ESTRATEGIA
GESTION CLINICA	Desarrollo de las unidades funcionales
	Incremento de la satisfacción del usuario
	Implementación de seguimiento a la efectividad clínica.
	Obtención de reconocimiento nacional de la gestión integrada y seguridad de paciente (el galardón hospital seguro)
	Fortalecer el programa de humanización alineado al modelo de atención
MEJORAMIENTO DE CALIDAD	Logro y mantenimiento de la acreditación nacional.
	Revisión de procesos basados en análisis de indicadores.
	Implementación y certificación del Sistema Integral de Gestión (iso 9001, 14001 y 18000) Calidad, ambiental y seguridad del trabajo.
	Fortalecer el sistema de mejoramiento Institucional.

 Organización Clínica Bonnadona Prevenir Tu Salud, nuestra única opción!	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 8 de 42

	Mantenimiento de la Certificaciones de Calidad (BPM y BPE).
GESTION DEL CONOCIMIENTO	Certificación en Buenas Prácticas Clínicas.
	consolidación del programa docencia-servicio
	Implementación de plataformas de Formación y evaluación del desempeño y de competencias automatizadas.
	Implantación de la escuela de formación técnica y de educación continuada de la OCBP
INNOVACION TECNOLÓGICA	Consolidación del Acelerador Lineal.
	Implementación de PET-CT y Gammacamara
	Consolidación del Servicio de Cirugía Cardiovascular, y métodos no invasivos en cardiología
	Implementación de APP para la prestación de servicios y ppg, biología molecular con genética PGP BIOLOGIA MOLECULAR CON GENETICA
	Desarrollo del Laboratorio de soluciones tecnológicas acorde a las necesidades
SOSTENIBILIDAD FINANCIERA	Incremento de ventas
	comercialización de nuevos servicios
	Control de gastos y costos
	Disminución en la rotación de cartera
RESPONSABILIDAD SOCIAL	Consolidación e integración de los programas de RS con la fundación Bonnasalud.
	Fomento de la Responsabilidad social empresarial
TRANSFORMACION CULTURAL Y GOBIERNO CORPORATIVO	Desarrollo del modelo de cultura deseado
	Incremento de la satisfacción del cliente interno
	Desarrollo Sistema de Gobierno Corporativo y su alineación con modelos de la cultura organizacional.

2.4. POLITICAS INTITUCIONALES

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 9 de 42

2.4.1. POLITICA DE CALIDAD

Estamos comprometidos con el desarrollo y mejora continua de la gestión organizacional mediante procesos accesibles, oportunos, continuos, pertinentes, eficaces, eficientes, efectivos y seguros apoyados en recursos humanos, científicos y tecnológicos adecuados que contribuyan a la satisfacción del cliente interno y externo al crecimiento y sostenibilidad financiera y responsabilidad social organizacional.

2.4.1.1. OBJETIVOS DE CALIDAD:

- Garantizar el desarrollo de procesos accesibles, oportunos, continuos, pertinentes, eficaces, eficientes, efectivos y seguros, mediante la estandarización e integración de los procesos misionales y de apoyo
- Aumentar la satisfacción del paciente y familia, mediante una atención con resultados clínicos efectivos
- Mantener la sostenibilidad financiera organizacional, mediante procesos eficaces, eficientes y efectivos que permita aumentar el bienestar de los colaboradores
- Promover la mejora continua mediante el desarrollo de herramientas orientadas a alcanzar estándares superiores de calidad.

2.4.2. POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN:

Somos una organización que considera a sus colaboradores y pacientes en sus dimensiones física, emocional, social y espiritual, enmarcadas en los valores de respeto, responsabilidad, sensibilidad, honestidad y lealtad, garantizando un trato digno en el proceso de atención.

2.4.3. POLÍTICA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL:

Estamos comprometidos con la comunidad en la difusión y socialización de hábitos de vida saludables que van encaminadas a la prevención del cáncer y las patologías que pongan en riesgo su vida.

2.4.4. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO:

Garantizar la identificación, gestión y seguimiento de los riesgos clínicos y administrativos, con el fin de generar cultura de seguridad, favoreciendo el mejoramiento continuo de los procesos de atención y la disminución de la ocurrencia de eventos adversos y accidentes en la prestación del servicio.”

3. VALORES ORGANIZACIONALES

- **SENSIBILIDAD:** Interés natural de la persona a dejarse llevar de los afectos de compasión, humanidad y ternura.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 10 de 42

- **RESPECTO:** Reconocer, Tolerar y valorar las diferencias de opinión y manera de ser mientras no afecten a los demás personas.
- **LEALTAD:** Desarrollar la conciencia que implica cumplir con un compromiso aun frente a circunstancias cambiantes o adversas.
- **HONESTIDAD:** Actuar con base en la verdad y la justicia. Ser decente, reservado, razonable y honrado.
- **RESPONSABILIDAD:** Cumplir con nuestras obligaciones o que pone cuidado y atención en lo que hace o decide y acepta las consecuencias de un hecho realizado libremente.

4. POLITICAS Y LINEAMIENTOS DE GOBIERNO CORPORATIVO

4.1. MAXIMO ORGANO SOCIAL

Es el máximo órgano de gobierno de la entidad. Para la Organización corresponde a la Asamblea de Accionista. Su principal función es velar por el cumplimiento de los objetivos misionales de la entidad, mediante la realización de Asambleas, que pueden darse de manera ordinaria o extraordinaria, según lo establece el Código de Comercio o la norma que regule cada tipo especial de entidad y los estatutos de la entidad.

La entidad proporciona un trato igualitario a todos los miembros del Máximo Órgano social que, dentro de una misma categoría, determinada así por los estatutos de la entidad, en el capítulo IV de los Estatutos establece los derechos y deberes de los accionistas frente a la sociedad se encuentran en las mismas condiciones, sin que ella suponga el acceso a información privilegiada de unos de los miembros respecta de otras.

4.1.1. FUNCIONES DEL MAXIMO ORGANO SOCIAL

Se tienen como funciones aquellas dispuestas en los estatutos y en el reglamento de funcionamiento de la propia Asamblea General, sin perjuicio de lo dispuesto por la normatividad legal vigente para cada entidad en particular.

La Asamblea se encarga entre otras funciones:

- a) Estudiar y aprobar las reformas de los estatutos.
- b) Velar por el cumplimiento de los objetivos de la entidad y sus funciones indelegables, mediante la realización de asambleas, que pueden celebrarse de manera ordinaria a extraordinaria.
- c) Examinar, aprobar a improbar los balances de fin de ejercicio y las cuentas que deban rendir los administradores o representantes legales.
- d) Considerar los informes de los administradores a del Representante Legal sobre el estado de los negocios sociales, y el informe del Revisor Fiscal.
- e) Analizar y aprobar los principios y procedimientos para la selección de miembros de la Alta Gerencia y del comité de dirección de la entidad, definición de funciones y responsabilidades, organización, estrategias para la toma de decisiones, evaluación y rendición de cuentas.
- f) Las demás que les señalen los estatutos o las leyes.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 11 de 42

4.2. ORGANOS DE ADMINISTRACIÓN

El máximo órgano de administración de la Organización clínica Bonnadona es el comité de Dirección tiene entre sus principales responsabilidades:

- a) Definir la orientación estratégica de la entidad y su cobertura geográfica, en el contexto de la regulación que le es aplicable y hacerle seguimiento periódico.
- b) Medir y evaluar de forma periódica, la calidad de los servicios de salud prestados y de los procesos de atención al usuario.
- c) Realizar la planeación financiera y la gestión de los recursos necesarios para el cumplimiento de la misión de la entidad.
- d) Aprobar el presupuesto anual y el plan estratégico.
- e) Identificar, medir y gestionar las diversas clases de riesgos (de salud, económicos, reputacionales, de lavado de activos, entre otros), y establecer las políticas asociadas a su mitigación.
- f) Establecer planes de sistemas de información para cumplir los objetivos de la entidad y los requerimientos de las autoridades, los pagadores y los usuarios, y supervisar su implementación.
- g) Verificar el adecuado funcionamiento del SCI de la entidad, de las políticas del sistema de gestión de riesgos y el cumplimiento e integridad de las políticas contables.
- h) Hacer la propuesta a la Asamblea General para la designación del Revisor Fiscal, previo el análisis de experiencia y disponibilidad de tiempo, recursos humanos y recursos técnicos necesarios para su labor.
- i) Establecer las políticas de información y comunicación con los grupos de interés de la entidad, incluyendo: los pacientes y sus familias, el cuerpo médico, las autoridades nacionales y locales, los pagadores y los proveedores.
- j) Proponer la política general de remuneración a los miembros independientes y de la Alta Gerencia.
- k) Proponer la política de sucesión del comité de dirección.
- l) Proponer los principios y los procedimientos para la selección de miembros de la Alta Gerencia y del comité de dirección de la entidad, la definición de sus funciones y responsabilidades, la forma de organizarse y deliberar, y las instancias para evaluación y rendición de cuentas.
- m) La aprobación del Código de Buen Gobierno y de Conducta.
- n) Velar por el cumplimiento de las normas de Gobierno Organizacional.
- o) La aprobación de las políticas referentes con los sistemas de denuncias anónimas o "whistleblowers".
- p) Identificar las Partes Vinculadas.
- q) Conocer y administrar los conflictos de interés entre la entidad y miembros del Máximo Órgano Social, miembros del comité de dirección y la Alta Gerencia.
- r) Velar porque el proceso de proposición y elección de los Directores del comité de dirección se efectúe de acuerdo con las formalidades previstas por la entidad.
- s) Conocer y, en caso de impacto material, aprobar las operaciones que la entidad realiza con miembros del Máximo Órgano Social significativos, definidos de acuerdo con la estructura de propiedad de la entidad.
- t) Revisar y aprobar Política de inversiones en activos de la entidad.
- u) Revisar y aprobar Política de compras que sobrepasen cierto monto, por ellos establecido.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 12 de 42

w) Revisar y aprobar Política para permitir que se hagan denuncias ante sospechas de comportamientos no adecuados por parte de otros Directores o de empleados de la organización.

4.2.1. CONFORMACION COMITÉ DE DIRECCIÓN

La Organización identifico el origen de los distintos Directores del comité de dirección de acuerdo con el siguiente esquema:

- a) Directores independientes, quienes, como mínimo, cumplen con los requisitos de independencia para considerarlos como tales, independientemente del miembro del Máxima Órgano Social o grupo de miembros que los haya nominado y/o votado.
- b) Directores patrimoniales, quienes no cuentan con el carácter de independientes y son miembros del máximo Órgano Social.
- c) Directores Ejecutivos, miembros de la Alta Gerencia o líderes de la parte asistencial que participan en la gestión diaria de la entidad.

El número de miembros del comité de dirección siempre debe ser un número impar; los Directores independientes y patrimoniales son siempre mayoría respecto a los Directores Ejecutivos, cuyo número, es el mínimo necesario para atender las necesidades de información y coordinación entre el comité de dirección y la Alta Gerencia de la organización.

4.2.2. COMITES

La Organización cuenta con los comités legamente exigidos para las IPS pero además, el comité de dirección de la organización tiene la facultad de crear los comités designar responsable para liderarlo. En la actualidad se cuentan con 24 de comités entre los cuales destacamos: comité de calidad, estancia, COPASS, financiero, Compras, Recursos Humanos, etc. Y los recientemente creados Comité de Controlaría Interna, Comité de Conducta, Gobierno Organizacional y de riesgos.

4.2.1. COMITÉ DE CONTRALORIA INTERNA

El Comité de Contraloría Interna está conformado por mínimo dos (2) directores y un (1) experto externo delegado por el comité de dirección, quienes cuentan con conocimientos contables, financieros y de gestión operativa relacionada con temas de protección al usuario. Este Comité apoya la inspección y seguimiento de las políticas, procedimientos y controles internos que se establezcan, el análisis de la ejecución de las operaciones de la entidad, el análisis de las salvedades generadas por el Revisor Fiscal y la revisión periódica de la Arquitectura de Control de la organización y del sistema de gestión de riesgos. Aunque el Auditor Interno puede asistir a las reuniones, éste no posee poder de voto en el Comité de Contraloría Interna.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 13 de 42

El Comité cuenta con la libertad para reportar sus hallazgos y revelarlos internamente, y las facilidades suficientes para mantener una comunicación directa y sin interferencia con el Comité de dirección.

4.2.1.1. FUNCIONES DEL COMITÉ DE CONTROLORIA INTERNA

Las funciones del Comité de Contraloría Interna incluyen:

- a) Establecer las políticas, criterios y prácticas que utilizará la entidad en la construcción, revelación y divulgación de su información financiera y contable.
- b) Definir mecanismos para consolidar la información de los órganos de control de la entidad para la presentación de la información al comité de dirección
- c) Proponer para aprobación del comité de dirección, la estructura, procedimientos y metodologías necesarios para el funcionamiento del SCI.
- d) Presentarle al comité de Dirección, las propuestas relacionadas con las responsabilidades y atribuciones asignadas a los diferentes cargos y áreas respecto de la administración del SCI, incluyendo la gestión de riesgos.
- e) Evaluar la estructura del control interno de la entidad de forma tal que se pueda establecer si los procedimientos diseñados protegen razonablemente los activos de la entidad, así como los de terceros que administre a custodie, y si existen controles para verificar que las transacciones están siendo adecuadamente autorizadas y registradas.
- f) Establecer planes de auditoria sobre áreas tales como atención al usuario y sistemas de respuesta a los usuarios.
- g) Verificar el debido cumplimiento de protocolos de la entidad.
- h) Informar a la comité de dirección sobre el no cumplimiento de la obligación de los administradores de suministrar la información requerida por los órganos de control para la realización de sus funciones.
- i) Estudiar los estados financieros y elaborar el informe correspondiente para someterlo a comité de dirección, con base en la evaluación no solo de los proyectos correspondientes, con sus notas, sino también de los dictámenes, observaciones de las entidades de control, resultados de las evaluaciones efectuadas por los Comités competentes y demás documentos relacionados con los mismos.
- j) Supervisar las funciones y actividades del Departamento de contraloría Interna de la entidad u Órgano que haga sus veces, con el objeto de determinar su independencia y objetividad en relación con las actividades que audita, determinar la existencia de limitaciones que impidan su adecuado desempeño y verificar si el alcance de su labor satisface las necesidades de control de la entidad.
- k) Evaluar los informes de control interno practicados por el Auditor o Contralor Interno, u otras instancias de control interno establecidas legalmente o en los reglamentos internos, verificando que la administración haya atendido sus sugerencias y recomendaciones.
- l) Hacer seguimiento al cumplimiento de las instrucciones dadas por el comité de dirección u Órgano equivalente, en relación con el SCI.
- m) Solicitar los informes que considere convenientes para el adecuado desarrollo de sus funciones.
- n) Analizar el funcionamiento de los sistemas de información, su confiabilidad e integridad para la toma de decisiones.
- o) Emitir concepto, mediante un informe escrito, respecto de las posibles operaciones que se planean celebrar con Partes Vinculadas, para lo cual deberá verificar que las mismas se realicen en condiciones de mercado.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 14 de 42

p) Presentar al máximo Órgano Social, por conducto del comité de dirección, los candidatos para ocupar el cargo de Revisor Fiscal, sin perjuicio del derecho de los miembros de presentar otros candidatos en la respectiva reunión. En tal sentido, la función del Comité será recopilar y analizar la información suministrada por cada uno de los candidatos y someter a consideración del máximo Órgano Social los resultados del estudio efectuado.

q) Elaborar el informe que el comité de dirección deberá presentar al Máximo Órgano Social respecto al funcionamiento del SCI, el cual deberá incluir entre otros aspectos:

- I. Las políticas generales establecidas para la implementación del SCI de la entidad.
- II. El proceso utilizado para la revisión de la efectividad del SCI, con mención expresa de los aspectos relacionados con la gestión de riesgos.
- III. Las actividades más relevantes desarrolladas por el Comité de contraloría Interna.
- IV. Las deficiencias materiales detectadas, las recomendaciones formuladas y las medidas adoptadas, incluyendo entre otros temas aquellos que pudieran afectar los estados financieros y el informe de gestión.
- V. Las observaciones formuladas por los Órganos de supervisión y las sanciones impuestas, cuando sea del caso.
- VI. Si existe un Departamento de contraloría Interna o área equivalente, presentar la evaluación de la labor realizada por la misma, incluyendo entre otros aspectos el alcance del trabajo desarrollado, la independencia de la función y los recursos que se tienen asignados.

4.2.2. COMITÉ DE GOBIERNO ORGANIZACIONAL

Este Comité está encargado de apoyar al comité de dirección en la definición de una política de nombramientos y retribuciones, la garantía de acceso a información veraz y oportuna sobre la entidad, la evaluación anual del desempeño del comité de dirección, los órganos de gestión, control interno y la monitorización de negociaciones con terceros.

El Comité de Gobierno Organizacional en ningún momento sustituye la responsabilidad que corresponde al comité de dirección y a la Alta Gerencia sobre la dirección estratégica del talento humano y su remuneración. En tal contexto, su responsabilidad quedará limitada a servir de apoyo al órgano directivo.

4.2.2.1. FUNCIONES DEL COMITÉ DE GOBIERNO ORGANIZACIONAL

. El Comité de Gobierno Organizacional tiene entre otras funciones, sin limitarse a ellas, apoyar al comité de dirección en los siguientes temas:

- a) Propender por que los miembros del Máximo Órgano Social, los usuarios y el público en general tengan acceso de manera completa, veraz y oportuna a la información de la entidad que deba revelarse.
- b) Revisar y evaluar la manera en que el comité de dirección dio cumplimiento a sus deberes durante el periodo.
- c) Supervisar el cumplimiento de la política de remuneración de los administradores.
- d) Revisar el desempeño de la Alta Gerencia, entendiendo por ella al Presidente Ejecutivo y a los funcionarios del grado inmediatamente inferior.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 15 de 42

- e) Proponer una política de remuneraciones y salarios para los empleados de la entidad, incluyendo la Alta Gerencia.
- f) Proponer una política de relacionamiento con el cuerpo médico y el personal asistencial que establezca conductos regulares y espacios apropiados para consulta y discusión de asuntos de interés para personal de la entidad.
- g) Hacer seguimiento a las instancias internas previstas para asuntos de ética médica.
- h) Proponer una política para la revelación y el manejo adecuado de eventuales conflictos de interés para miembros de comité de dirección, Alta Gerencia y personal asistencial. La política debe incluir las consecuencias de su incumplimiento.
- i) Proponer los criterios objetivos por los cuales la entidad contrata a sus principales directivos y personal asistencia.

4.2.3. COMITÉ DE RIESGOS

Este Comité está encargado de liderar la implementación y desarrollar el monitoreo de la política y estrategia de la gestión de riesgos de la entidad.

4.2.3.1. FUNCIONES DEL COMITÉ DE RIESGOS

Las funciones del Comité de Riesgos deben incluir, por lo menos las siguientes:

- a) Establecer estrategias para prevenir y mitigar los riesgos en salud.
- b) Identificar, medir, caracterizar, supervisar y anticipar, mediante metodologías adecuadas, los diversos riesgos (de salud, económicos, operativos, de grupo, lavado de activos, reputaciones, entre otros) asumidos por la entidad, propios de su función en el SGSSS.
- c) Hacer seguimiento y evaluar periódicamente el funcionamiento de los Comités internos de la institución relacionada con asuntos de salud, incluidos los de vigilancia epidemiológica, historias clínicas, infecciones, y farmacia.
- d) Velar por el cumplimiento y mejoramiento progresivo de los procesos y estándares relacionados con la seguridad del paciente.
- e) Supervisar los procesos de atención al paciente, velar por una atención humanizada, y medir y evaluar indicadores de atención (seguimiento y análisis de quejas y reclamos, orientación al usuario, tiempos de espera, etc.).

4.2.4. COMITÉ DE CONDUCTA

Se conforma por miembros de la Alta Gerencia y deben ser un número impar, igual o mayor a tres (3). Si el tema de discusión implica directamente al Gerente o al Auditor Interno, un número impar, igual o mayor a tres (3), de Directores del comité de dirección acciona como Comité de Conducta.

4.2.4.1. FUNCIONES DEL COMITÉ DE CONDUCTA

Las funciones del Comité de Conducta incluyen al menos las siguientes:

- a) Construir, coordinar y aplicar estrategias para fortalecer los pilares de conducta ética Al interior de cada entidad.
- b) Apoyar al comité de dirección en sus funciones de resolución de conflictos de interés.
- c) Elaborar los programas necesarios para la divulgación y difusión de los principios y valores éticos de la entidad.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 16 de 42

- d) Crear y apoyar las actividades para la actualización del Código de Conducta y de Buen Gobierno, en lo relacionado con temas de Conducta, cuando así se necesite.
- e) construir los lineamientos de las políticas anti-soborno y anti-corrupción para la entidad. Asimismo, garantiza su divulgación de manera constante, completa y precisa.
- f) implementa un Programa Empresarial de Cumplimiento Anticorrupción, de acuerdo a las directrices dadas por la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República de Colombia o la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).
- g) Definir políticas claras para prevenir o controlar los siguientes comportamientos:
- Soborno a funcionarios del Estado o particulares delegados para el ejercicio de funciones públicas
 - Soborno comercial y otras actividades corruptas adoptadas para el beneficio económico de la entidad o de una persona natural.
 - Cualquier alteración de registros contables para realizar un fraude, soborno u otros actos indebidos.
 - Uso de terceras partes, esto es, agentes externos, consultores y otros intermediarios en posibles esquemas de soborno.
 - Riesgo de corrupción respecto de posibles socios de negocio: Uniones temporales de negocio, consorcios, subsidiarias, fusiones y adquisiciones.
 - Pagos monetarios y/o en especie para agilizar procesos y trámites (pagos de facilitación).
 - Pagos monetarios y/o en especie por la captación preferente e indebida de pacientes
 - Donaciones filantrópicas y contribuciones caritativas que tengan por finalidad realizar fraudes al sistema (coma descapitalizarse a evitar embargos, entre otros actos).
 - Otras áreas de alto riesgo, coma contribuciones políticas ilegales, conflictos de interés, compromisos de compensación, el uso de recursos de la seguridad social en salud para otros fines diferentes a ella, y todos los acuerdos a convenios, así coma las prácticas y decisiones concertadas que, directa o indirectamente, tengan por objeto impedir, restringir o falsear el juego de la libre escogencia dentro del SGSSS.

4.3. ORGANOS DE CONTROL.

4.3.1. PRINCIPIOS DE CONTROL.

La Organización definió los siguientes tres principios en los elementos que constituyen el SCI:

Autocontrol: Es la capacidad de todos y cada uno de los funcionarios de la organización, independientemente de su nivel jerárquico para evaluar y controlar su trabajo, orientarlo a la satisfacción del derecho a la salud de los usuarios, detectar desviaciones y efectuar correctivas en el ejercicio y cumplimiento de sus funciones, así coma para mejorar sus tareas y responsabilidades.

Autorregulación: Se refiere a la capacidad de la organización para desarrollar y aplicar métodos, normas y procedimientos que permitan el desarrollo, implementación y mejoramiento del SCI, dentro del marco de las disposiciones aplicables.

Autogestión: Apunta a la capacidad de la entidad para interpretar, coordinar, ejecutar y evaluar de manera efectiva, eficiente y eficaz su funcionamiento. Basado en los principios

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 17 de 42

mencionados, el SCI establece las acciones, los métodos, procedimientos y mecanismos de prevención, de control, de evaluación y de mejoramiento continuo de la entidad que le permiten tener una seguridad razonable acerca de la consecución de sus objetivos, cumpliendo las normas que la regulan.

4.3.2. ELEMENTOS DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

La Organización Clínica Bonnadona Prevenir s.a.s. Implementa la estructura de control interno necesaria para alcanzar los fines ya mencionados, incluyendo Los siguientes elementos: (I) Ambiente de control, (ii) Gestión de riesgos, (iii) Actividades de control, (iv) información y comunicación, (v) Monitoreo, y (vi) Evaluaciones independientes.

4.3.2.1. AMBIENTE DE CONTROL

En lo relacionado con el ambiente de control, la entidad realiza las siguientes funciones:

- a) Determinar formalmente, por parte de la Alta Gerencia, los principios básicos que rigen la entidad, los cuales deben constar en documentos que se divulguen a toda la organización y a grupos de interés.
- b) Establecer unos lineamientos de Conducta (incluidos explícitamente en el Código de Conducta y de Buen Gobierno), los cuales deben ser expresamente adoptados por todos los funcionarios de la entidad.
- c) Adoptar los procedimientos que propicien que los empleados en todos los niveles de la organización cuenten con los conocimientos, habilidades y conductas necesarios para el desempeño de sus funciones. Para el efecto, las entidades deben contar con políticas y prácticas expresas de gestión humana, que incluyan las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de sus funcionarios, así como una definición clara de los niveles de autoridad y responsabilidad, precisando el alcance y límite de los mismos. La estructura organizacional debe estar armonizada con el tamaño y naturaleza de las actividades de la entidad, soportando el alcance del SCI.
- d) Establecer unos objetivos coherentes y realistas, que deben estar alineados con la misión, visión y objetivos estratégicos de la entidad y del SGSSS, para que, a partir de esta definición, se formule la estrategia y se determinen los correspondientes objetivos operativos, de reporte y de cumplimiento para la organización.

4.3.2.2. GESTION DEL RIESGO

La organización Clínica Bonnadona Prevenir s.a.s. cuenta con Programa de Gestión de riesgo en el cual se gestiona los riesgos de manera integral por servicio y cumpliendo con lo establecido en el sistema único de acreditación en salud. Para lo cual se cuenta con procedimientos, registros, matrices de riesgos por servicio y seguimientos a los planes de mejoramiento derivados de la clasificación (basada en la reglamentación de la supervisión basada en riesgos de la supersalud) y priorización de los riesgos a través de la valoración de los mismos.

Adicionalmente, se cuenta con un mapa de riesgos y política integrada a la de seguridad de paciente.

4.3.2.3. ACTIVIDADES DE CONTROL

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 18 de 42

La organización cuenta con revisiones de alto nivel, a través de sus comité estratégico y de Calidad en el cual se presentan análisis de resultados e indicadores para el planteamiento de acciones correctivas y preventivas con la presencia de los miembros del comité de dirección; se cuenta también con un programa de auditorías interna el cual es monitoreado a través de la revisión por la dirección el cumplimiento y los resultados del mismo. Y comités de áreas que sirve de control general a la gestión realizada en la organización.

La organización tiene definido un sistema de seguridad basado en lecturas biométricas el cual restringe al acceso físico en las distintas áreas y con sistemas de información con perfiles definidos que garantizan el acceso exclusivo a la información deseada. Adicionalmente, se cuenta con manuales de funciones en el cual se evidencia la segregación de las mismas y acuerdos de confidencialidad.

4.3.2.4. INFORMACION Y COMUNICACIÓN

La Organización Clínica Bonnadona Prevenir cuenta con un procedimiento de creación, Actualización y Control de Documentos, en el cual están definidos los controles internos que garantizan la adecuada gestión de la información tanto en la entrada, procesamiento y salida de la misma y con un plan de comunicaciones en los cuales queda descrito: los canales de comunicación, responsable de su manejo, frecuencia de la comunicación, responsables, destinatarios y controles al proceso de comunicación.

4.3.2.5. MONITOREO

La entidad cuenta con un proceso en el que se permite verificar la calidad del control interno a través del tiempo. Se efectúa por medio de la supervisión continua que realizan los jefes o Líderes de cada área o proceso como parte habitual de su responsabilidad (directores, coordinadores, etc., dentro del ámbito de la competencia de cada uno de ellos), así como de las evaluaciones periódicas que realiza el Departamento de Contraloría interna u Órgano equivalente, el Gerente o la subgerencia como máximo responsable de la organización y otras revisiones dirigidas.

Las deficiencias de control interno son identificadas y comunicadas de manera oportuna a las partes responsables de tomar acciones correctivas.

4.3.2.6. EVALUACIONES INDEPENDIENTES.

La organización contrata de manera sistemática auditorías externas para evaluar los controles internos en los procesos asistenciales, financieros, Administrativos. De estas auditorías se originan plan de mejoramiento que son monitoreados posteriormente.

4.3.3. AREAS ESPECIALES DEL CONTROL INTERNO

El SCI abarca todas las áreas de la organización, aplicando para cada una de ellas los objetivos, principios, elementos y actividades de control, información, comunicación y otros fundamentos del sistema. No obstante, por su particular importancia se considera pertinente entrar a analizar algunos aspectos del SCI relacionados con las áreas de salud, financiera y tecnológica.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 19 de 42

4.3.3.1. CONTROL INTERNO EN LA GESTION DE SALUD

La entidad cumple con la implementación necesaria para la evaluación sistemática de la atención de salud, contando con las técnicas de auditoria y evaluación de acuerdo a los criterios de calidad. Los cuales son monitoreados por los distintos comités asistenciales y de calidad. Adicionalmente cuentan con equipos de autoevaluación de los estándares de acreditación y equipos primarios los cuales coadyuvan al seguimiento y evaluación de la atención en salud. Y se aplica la metodología de paciente trazador como técnica de mejoramiento de la calidad en la atención en salud.

4.3.3.2. CONTROL INTERNO EN LA GESTION FINANCIERA

Los representantes legales son los responsables del establecimiento y mantenimiento de adecuados sistemas de revelación y control de la información financiera, por lo cual diseñan procedimientos de control sobre la calidad, suficiencia y oportunidad de la misma. Además, verifican la operatividad de los controles establecidos al interior de la correspondiente entidad, e incluyen en el informe de gestión que los administradores presenten a la Asamblea General u órgano equivalente, la evaluación sobre el desempeño de los mencionados sistemas de revelación y control.

4.3.3.3. CONTROL INTERNO EN LA GESTION TECNOLOGÍA

La organización cuenta con procedimientos, procesos, metodologías y políticas documentadas para la gestión de la tecnología para garantizar el control interno de las mismas y con un plan de gerencia de la información que contiene: plan de desarrollo informático, plan de contingencia y políticas de seguridad y confideciabilidad de la información que cubren las siguientes variables:

- a) Administración de proyectos de sistemas.
- b) Administración de la calidad.
- c) Adquisición de tecnología.
- d) Adquisición y mantenimiento de software de aplicación.
- e) instalación y acreditación de sistemas.
- f) Administración de cambios.
- g) Administración de servicios con terceros.
- h) Administración, desempeño, capacidad y disponibilidad de la infraestructura tecnológica.
- i) Continuidad del negocio.
- j) Seguridad de los sistemas.
- k) Capacitación y entrenamiento de usuarios.
- l) Administración de los datos.
- m) Administración de instalaciones.
- n) Administración de operaciones de tecnología y documentación.

4.3.4. RESPONSABILIDADES DENTRO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

4.3.4.1. COMITÉ DE DIRECCION

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 20 de 42

En adición a las obligaciones especiales asignadas a este Órgano, es la instancia responsable de:

- a) Participar en la planeación estratégica de la entidad, aprobarla y hacerle seguimiento, para determinar su ajuste, cuando se requiera.
- b) Definir y aprobar las estrategias y políticas generales relacionadas con el SCI, con fundamento en las recomendaciones de los Comités definidos en este documento.
- c) Establecer mecanismos de evaluación formal a la gestión de los administradores y sistemas de remuneración e indemnización atados al cumplimiento de objetivos a largo plazo y los niveles de riesgo.
- d) Definir clara línea de responsabilidad y rendición de cuentas a través de la organización.
- e) Designar a los directivos de las áreas encargadas del SCI, salvo que el régimen legal aplicable a la respectiva entidad establezca una instancia diferente para el efecto.
- f) Adoptar las medidas necesarias para garantizar la independencia del Auditor Interno y hacer seguimiento a su cumplimiento.
- g) Conocer los informes relevantes respecto del SCI que sean presentados por los diferentes Órganos de control o supervisión e impartir las órdenes necesarias para que se adopten las recomendaciones y correctivos a que haya lugar.
- h) Solicitar y estudiar, con la debida anticipación, toda la información relevante que requiera para contar con la ilustración suficiente para adoptar responsablemente las decisiones que le corresponden y solicitar asesoría experta, cuando sea necesario.
- i) Requerir las aclaraciones y formular las objeciones que considere pertinentes respecto a los asuntos que se someten a su consideración.
- j) Aprobar los recursos suficientes para que el SCI cumpla sus objetivos.
- k) Efectuar seguimiento en sus reuniones ordinarias directamente o a través de informes periódicos que le presenten los Comités de gobierno corporativo, sobre la gestión de estos aspectos en la entidad y las medidas más relevantes adoptadas para su control, por lo menos cada seis (6) meses, o con una frecuencia mayor si así resulta procedente.
- l) Evaluar las recomendaciones relevantes que formulen los Comités de gobierno corporativo cuando los haya, y de los otros órganos de control internos y externos; adoptar las medidas pertinentes y hacer seguimiento a su cumplimiento
- m) Evaluar los estados financieros, con sus notas, antes de que sean presentados al Máximo Órgano Social, teniendo en cuenta los informes y las recomendaciones que le presente el Comité de Contraloría Interna.
- n) Presentar al final de cada ejercicio al Máximo Órgano Social un informe sobre el resultado de la evaluación del SCI y sus actuaciones sobre el particular.

Todas las decisiones y actuaciones que se producen en desarrollo de las atribuciones antes mencionadas constan por escrito en el acta de la reunión respectiva y están debidamente motivadas

4.3.4.2. REPRESENTANTE LEGAL

En adición a las obligaciones especiales asignadas al Representante Legal en otras disposiciones legales, estatutarias o en reglamentos, en materia de control interno el Representante Legal es la instancia responsable de:

- a) Implementar las estrategias y políticas aprobadas por comité de dirección órgano equivalente en relación con el SCI.
- b) Comunicar las políticas y decisiones adoptadas por el comité de dirección u Órgano equivalente a todos y cada uno de los funcionarios dentro de la entidad, quienes en desarrollo de sus funciones y con la aplicación de procesos operativos apropiados deben

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 21 de 42

procurar el cumplimiento de los objetivos trazados por la dirección, siempre sujetos a los lineamientos por ella establecidos.

c) Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SCI, en desarrollo de las directrices impartidas por el comité de dirección, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades.

d) Implementar los diferentes informes, protocolos de comunicación, sistemas de información y demás determinaciones el comité de dirección relacionados con el SCI.

e) Fijar los lineamientos tendientes a crear la cultura organizacional de control, mediante la definición y puesta en práctica de las políticas y los controles suficientes, la divulgación de las normas éticas y de integridad dentro de la institución y la definición y aprobación de canales de comunicación, de tal forma que el personal de todos los niveles comprenda la importancia del control interno e identifique su responsabilidad frente al mismo.

f) Realizar revisiones periódicas al Código de Conducta y de Buen Gobierno.

g) Proporcionar a los órganos de control internos y externos, toda la información que requieran para el desarrollo de su labor.

h) Proporcionar los recursos que se requieran para el adecuado funcionamiento del SCI, de conformidad con lo autorizado por el comité de dirección

i) Certificar que los estados financieros y otros informes relevantes para el público no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de la correspondiente entidad.

j) Establecer y mantener adecuados sistemas de revelación y control de la información de los resultados en salud y de la información financiera, para lo cual deberá diseñar procedimientos de control y revelación para que la información sea presentada en forma adecuada.

k) Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (Líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio web, entre otros) que faciliten a quienes detecten eventuales irregularidades ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la entidad.

l) Verificar la operatividad de los controles establecidos al interior de la entidad.

m) Incluir en su informe de gestión un aparte independiente en el que se dé a conocer al Máximo Órgano Social la evaluación sobre el desempeño del SCI en cada uno de sus elementos.

En general, el Representante Legal es el responsable de dirigir la implementación de los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la correspondiente entidad y su adecuado funcionamiento, para lo cual demuestra la ejecución de los controles que le corresponden.

4.3.4.3. REVISOR FISCAL

El Revisor Fiscal de la entidad valora los Sistemas de Control Interno y de Gestión de Riesgos implementados a fin de emitir la opinión a la que se refiere.

4.4. GRUPO DE INTERES

Los grupos de interés para la organización son: Paciente o usuario y familia; Cliente Contractual; Colaborador; Estado y sus autoridades (especialmente la superintendencia de salud); Comunidad científica y médica; Comunidad (público en general); y Proveedores

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 22 de 42

4.4.1. RENDICION DE CUENTAS

La Organización designó como interlocutor al representante legal y en segunda instancia si considera necesario al comité de dirección, para atender las relaciones con el(los) Secretario(s) de Salud sobre:

- a) Coordinación de actividades de salud pública.
- b) Acceso de los usuarios a los servicios de salud y calidad de los mismos.
- c) Sistema de atención al usuario.

Para la comunidad científica y médica la organización realiza convocatorias dirigidas a expertos en medicina, salud pública y epidemiología con miras a realizar una rendición de cuentas académicas.

Frente a la superintendencia de salud la organización aporta oportunamente la información detallada para que ésta pueda supervisar la integridad y rigor de las metodologías de gestión del riesgo en salud y financiero, el sistema de atención al usuario y el SCI. Asimismo, la entidad cumple a cabalidad con todas las instrucciones emitidas por esta Superintendencia.

Frente al público en general la organización Clínica Bonnadona Prevenir s.a.s. es una sociedad de carácter privado, razón por la cual no tiene la obligación de realizar audiencias públicas de rendición de cuentas, No obstante la Organización mantendrá informado al público en general de su información referente a la atención de salud y sus principales estadísticas en su página web.

4.4.2 TRANSPARENCIA EN LA CONTRATACION

La Organización clínica bonnadona prevenir s.a.s, cuenta con documento donde se indican y se definen los criterios objetivos, competencias y perfiles para seleccionar el personal. Al igual que se cuenta con procedimiento específico de selección y contratación tanto del personal de planta como especialistas.

4.4.3. TRANSPARENCIA EN LA POLITICA DE COMPRAS

La organización cuenta con el procedimiento de compras y seguimiento y evaluación de proveedores. Adicionalmente, se cuenta con políticas de compras claras para garantizar la transparencia de las mismas y con un comité que garantiza la adquisición de bienes y servicios con pluralidad de ofertantes y comparación de criterios predefinidos.

4.4.4. POLITICAS SARLAFT

- (i) Las actividades que la Entidad adopte en materia de lavado de activos y de la financiación del terrorismo estarán encaminadas a que la Organización Clínica Bonnadona Prevenir SAS no sea utilizada para que a través de sus servicios de apariencia de legalidad a dineros procedentes de cualquier tipo de actividad ilegal. La Organización Clínica Bonnadona- Prevenir SAS deberá impulsar a nivel institucional la cultura en materia de administración del riesgo de LA/FT

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 23 de 42

- (ii) La Entidad dentro del marco legal vigente colombiano y las recomendaciones internacionales del GAFI, GAFILAT y GAFISUD¹ y otros organismos similares, dirige sus esfuerzos para prevenir y controlar el riesgo lavado de activos y la financiación del terrorismo.
- (iii) La Entidad promueve y establece dentro de su organización, una cultura institucional anti lavado y anti financiación del terrorismo en sus órganos de administración y de control, administradores, asociados y en general en todos sus colaboradores, clientes, proveedores, contratistas, aliados estratégicos y demás terceros vinculados.
- (iv) El marco de referencia, directrices, lineamientos y metodologías de la Gestión del Riesgo de LA/FT de la Entidad se encuentran dentro del marco del Sistema de Gestión de Riesgo Corporativo, entendido este como el conjunto de tareas sistemáticas para planear, hacer, verificar y actuar frente al riesgo.
- (v) El Representante Legal de la Entidad es responsable de asignar los roles y responsabilidades para la implementación y desarrollo del sistema de Gestión del Riesgo de LA/FT en cada una de las áreas y a los colaboradores que considere pertinentes.
- (vi) El Representante legal de la Entidad está en la obligación de asignar los recursos humanos, financieros, técnicos, tecnológicos y logísticos que sean necesarios para la gestión del riesgo LA/FT. El Oficial de Cumplimiento deberá contar con las facultades y recursos necesarios para el adecuado ejercicio de sus funciones.
- (vii) La Entidad no realizará operaciones con bancos comerciales o con Entidades financieras no constituidas legítimamente o que tengan presencia física en algún país o con Entidades ubicadas en países o jurisdicciones que carecen de políticas adecuadas para controlar y prevenir el lavado de activos y la financiación del terrorismo.
- (viii) La Entidad no podrá realizar ninguna operación comercial o contrato si un potencial proveedor, prestador o nuevo funcionario aparece registrado en las listas SDNT² (Lista Clinton) o en la Lista de Terroristas emitida por la organización de Naciones Unidas (Lista ONU) y si un asociado, cliente o proveedor activo es registrado en la lista SDNT (Lista Clinton) o en la Lista ONU, la Entidad deberá realizar las actividades necesarias para terminar la relación comercial y no podrá realizar ninguna nueva operación con él.
- (ix) Los colaboradores de la Entidad no podrán dar a conocer a las personas que hayan efectuado o intenten efectuar operaciones sospechosas, que dichas actuaciones han sido reportadas a la Unidad de Información y Análisis Financiero ni revelar información sobre las mismas, y deberán guardar absoluta reserva sobre dicha información ya que debe ser de manejo confidencial.

¹ Grupo de acción financiera internacional (GAFI), Grupo de Acción Financiera de Latinoamérica (GAFILAT), Grupo de Acción Financiera Internacional de Sudamérica (GAFISUD)

² Lista Specially Designated Narcotics Traffickers (SDNT)

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 24 de 42

- (x) La Entidad establece requisitos adecuados para la vinculación y realización de operaciones con sus clientes y proveedores y rechaza el establecimiento o la renovación de una relación contractual que no cumpla con los requisitos exigidos por la ley y las normas internas de La Entidad.
- (xi) La Entidad prestará sus servicios a los clientes que hayan cumplido con los procedimientos de vinculación o actualización de información establecidos sobre prevención y control del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.
- (xii) La Entidad no negociará sus servicios con proveedores que no hayan cumplido con los procedimientos de vinculación o actualización de información establecidos sobre prevención y control del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.
- (xiii) Los Colaboradores de La Entidad que se relacionan directamente con los clientes y proveedores deben asegurarse que se cumplan los procedimientos establecidos y se suministre toda la información requerida según los productos y/o servicios de que se trate, asegurándose de documentarla según las directrices establecidas.
- (xiv) La Entidad prohíbe terminantemente el establecimiento de relaciones comerciales con personas naturales o jurídicas que tengan nombres ficticios o nombres inexactos.
- (xv) La Entidad monitorea las operaciones de personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras que por su perfil o por las funciones que desempeñan pueden exponer en mayor grado a la Entidad al riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.
- (xvi) La Entidad cuenta con metodologías para identificar, medir, controlar, monitorear y reportar las fuentes de riesgo y los riesgos asociados.
- (xvii) La Entidad guarda reserva de la información reportada a las autoridades competentes, así como la información utilizada para el análisis de operaciones inusuales y sospechosas.
- (xviii) La Entidad tiene un régimen de sanciones que regula las consecuencias que genera el incumplimiento del SARLAFT por parte de los empleados, directivos y demás terceros vinculados, el cual se encuentra consagrado en este código.
- (xix) La Entidad exige a sus asociados, Directivos, colaboradores, clientes, proveedores, contratistas, aliados estratégicos y demás terceros vinculados, el cumplimiento de las normas en materia de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo prevaleciendo éstas ante el logro de las metas comerciales y financieras.
- (xx) La Entidad monitorea todas las operaciones, negocios y contratos que posean características que las califiquen como inusuales o anormales de acuerdo con los criterios establecidos, para lo cual estas, son controladas, documentadas y reportadas en los formatos existentes para estos propósitos al Oficial de Cumplimiento o a las autoridades correspondientes, según corresponda por éste último.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 25 de 42

- (xxi) Los asociados, Directivos, colaboradores, clientes, proveedores, contratistas, aliados estratégicos y los terceros vinculados relacionados con la Entidad, deberán comprometerse con la Entidad para dar estricto cumplimiento y aplicación del Manual Sarlaft.
- (xxii) Los colaboradores, sin excepción, se comprometen con la Entidad a participar en los programas de capacitación sobre la prevención y control del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo, los cuales se realizarán periódicamente bajo la coordinación del Oficial de Cumplimiento.
- (xxiii) Los miembros los Directivos, colaboradores, clientes, proveedores, contratistas, aliados estratégicos y demás terceros vinculados, se comprometen con la Entidad a guardar absoluta confidencialidad respecto a la información que se elabore y distribuya con relación a la prevención y control del riesgo de lavado de activos y la financiación del terrorismo, salvo requerimiento de las autoridades competentes.
- (xxviii) Todos los colaboradores de la Entidad deben informar de inmediato al Oficial de cumplimiento sobre las operaciones inusuales, intentadas o consumadas que lleguen a su conocimiento, con ocasión de su cargo, rol o función, a través de los mecanismos utilizados para tal fin.

4.5. REVELACION DE INFORMACIÓN

La organización cuenta con un Plan de comunicaciones en los cuales queda descrito las políticas de revelación de la información en la cual incluye:

- a) Identificación del departamento o unidad responsable al interior de la entidad de desarrollar la política de revelación de información.
- b) La información que se debe revelar.
- c) La forma como se debe revelar esa información.
- d) A quién se debe revelar la información, discriminando a miembros del Máximo Órgano Social, los usuarios o pacientes, las autoridades, los pagadores y el público general, entre otros grupos de interés (stake holders).
- e) En lo relacionado con los reportes a las autoridades, se identifican los responsables de generar los datos incluidos en reportes como Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), Cuenta de Alto Costo, Estadísticas Vitales y los relacionados con la Superintendencia Nacional de Salud, así como de establecer y aplicar los controles para garantizar su integridad y oportunidad. Esto sin perjuicio de la responsabilidad que al respecto recae sobre la Alta Gerencia.
- f) Mecanismos para asegurar la máxima calidad y representatividad de la información revelada.
- g) Procedimiento para la calificación de la información como reservada o confidencial y para el manejo de esta información frente a las exigencias de revelación de la normativa vigente.

4.5.1. PAGINA WEB

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 26 de 42

La página web de la entidad incluye información sobre las actividades y resultados en salud. Tiene, al menos, datos relevantes sobre:

- a) Servicios habilitados y en operación.
- b) Volumen de procedimientos y actividades en salud realizados.
- c) información sobre la calidad de los servicios, incluyendo indicadores de proceso, así como de resultados en salud.
- d) información sobre el recurso humano de la institución.
- e) Actividades de promoción y prevención de la salud.
- f) Las tarifas mínimas y máximas por tipo de pagador, presentando las principales estadísticas descriptivas en cada uno.

4.6. PAUTAS DE CONDUCTA

4.6.1. PRINCIPIOS ETICOS O DE CONDUCTA

Para el cabal cumplimiento de su misión y a partir del reconocimiento de los valores institucionales como parte de nuestra cultura organizacional, se aplican los siguientes principios básicos de conducta:

Equidad: Velamos por el cumplimiento de nuestras obligaciones con los usuarios, colaboradores, el Estado y la comunidad en general, otorgando a cada uno lo que le corresponde según sus derechos.

Transparencia: Actuamos y comunicamos abiertamente ante el Estado a través de sus entes de control, particularmente la Superintendencia Nacional de Salud, informando de nuestras actuaciones frente a los usuarios y frente a la comunidad en general. Ningún interés personal, particular o de grupo puede afectar la decisión y actuación orientada por la misión, políticas organizacionales y los valores institucionales.

Rectitud: Buscamos construir un ambiente por medio del cual se equilibren los intereses de todos nuestros usuarios, con los intereses de la Compañía. Todos los colaboradores que toman decisiones con efectos sobre los usuarios y la comunidad en general garantizan su independencia y en el desempeño de sus funciones sólo buscan el cumplimiento de las metas en concordancia con los derechos de nuestros usuarios.

Compromiso: Asumimos nuestro compromiso, políticas y valores organizacionales, con una filosofía que implica tomar conciencia de la importancia que tiene el cumplir con el desarrollo de nuestro trabajo dentro de los plazos estipulados.

Humildad: Procedemos en nuestras actuaciones con nobleza, reconociendo nuestros aciertos y desaciertos, mostrando disposición para corregir o enmendar lo que sea necesario en beneficio de los usuarios y la Compañía. Todo esto en el marco de nuestra política de humanización.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 27 de 42

Diálogo: Realizamos esfuerzos para la búsqueda de la verdad y la resolución de los conflictos que se presenten con los diferentes grupos de interés, por medio de métodos auto compositivos en cuanto sea posible.

4.6.2. POLÍTICAS Y COMPROMISOS ÉTICOS DE LA ORGANIZACIÓN

Todas las Políticas o lineamientos para la gestión ética descritas a continuación demarcan el compromiso en el día a día en el ejercicio de sus funciones de la Organización en general, sus Directivos y colaboradores con las diferentes partes interesadas.

4.6.2.1. POLÍTICAS DE CONDUCTA PARA LOS COLABORADORES

4.6.2.1.1. COLABORADORES EN GENERAL

Los colaboradores de la Organización clínica Bonnadona Prevenir s.a.s. se regirán sus decisiones y actuaciones por los siguientes lineamientos y/o políticas, comprometiéndose a:

1. informar sobre actuaciones ilegales o sospechosas de los diferentes grupos de interés.
2. Proteger y dar uso adecuado de los activos de la Organización.
3. Colaborar con las autoridades cuando estas lo demanden o con iniciativa propia se considere.
4. Dar buen uso según las políticas de gerencia de la información de toda información considera confidencial y privilegiada de la Organización o de sus partes interesadas.
5. Asumir un comportamiento amable, igualitario, cálido, oportuno, respetuoso, leal y diligente en el cumplimiento de sus funciones con todas las partes interesadas absteniéndose en todo momento de ejercer cualquier forma de discriminación.
6. Abstenerse de ejecutar cualquier comportamiento que produzca un posible o real de conflicto de intereses o de incompatibilidad con la Organización
7. Decidir y actuar en el ámbito de sus funciones y competencias, conociendo y aceptando que con sus comportamientos representan y/o comprometen a la Organización.
8. Cumplir la normatividad aplicable al servicio, absteniéndose de cualquier acción u omisión que pueda afectar los intereses de la Compañía e informar sobre cualquier circunstancia que pueda afectar dichos intereses.
9. Evitar y prevenir casos de acoso laboral y de acoso sexual.
10. Abstenerse de recibir dádivas, regalos, o privilegios de los usuarios o proveedores, reportando en todo caso al superior el ofrecimiento de dichos privilegios.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 28 de 42

11. Utilizar los bienes que le fueren asignados para el desempeño de sus funciones de manera racional, evitando en particular, su abuso, derroche o desaprovechamiento, observando las normas ambientales y la responsabilidad ética frente a la comunidad.
12. Cumplir los acuerdos y compromisos adquiridos, garantizando una gestión bajo el principio de la equidad tanto para la Compañía, como para los usuarios.
13. Realizar todos los comportamientos que estén a su alcance para favorecer el buen clima laboral y el cumplimiento de las metas y estándares de servicio, promoviendo toda conducta o proyecto que contribuya al mejor posicionamiento de la Compañía y a su crecimiento.
14. Abstenerse de realizar comentarios o emitir conceptos o transmitir información que de alguna manera afecte los intereses de la Compañía, sin perjuicio de hacer uso de los canales adecuados de crítica y formulación de observaciones.
15. Prevenir y remover todo obstáculo o dificultad que afecte el desempeño armónico y articulado de las misiones de áreas, procesos y unidades de la Compañía.
16. Comunicar a sus superiores jerárquicos, o administradores en general cualquier incumplimiento o violación de las obligaciones emanadas de este código.

4.6.2.1.2. COORDINADORES O JEFES DE LA ORGANIZACIÓN

Los colaboradores que se identifiquen como Coordinadores o Jefes de área o servicios de la organización, asumen en particular y sin perjuicio de las anteriores medidas descritas en el numeral 5.1.1., los siguientes compromisos personales e institucionales:

1. Ser ejemplo para los demás colaboradores de la Organización, en relación con la misión, los valores, políticas, principios y los referentes éticos de la misma.
2. Ejercer un efectivo y visible liderazgo ético dentro y fuera de la institución, promoviendo una nueva cultura corporativa en la organización, partiendo desde los principios éticos.
3. Ser partícipes activos de la estrategia de prevención y manejo ético de conflictos que puedan presentarse en la Organización.
4. Establecer procesos y canales de comunicación abierta, oportuna y adecuada entre todas las instancias de la Organización.
5. Administrar o manejar de forma eficiente los recursos, acatando los presupuestos asignados.
6. Aplicar las evaluaciones a los colaboradores a su cargo bajo los parámetros establecidos de equidad, justicia y razonabilidad.
7. Velar por un adecuado clima organizacional.
8. Liderar su servicio/ área, preservando los intereses de la organización y de las partes interesadas.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 29 de 42

4.6.2.2. POLÍTICAS DE CONDUCTA PARA EL SERVICIO DE SALUD

Los colaboradores aplicarán los siguientes lineamientos de comportamiento en lo que respecta a la prestación del servicio de salud:

1. Ajustar toda decisión y actuación que comprometa a la Organización a los requisitos de ley aplicables. En caso de duda, consultar al superior o al coordinador/jefe competente.
2. Informar y orientar adecuadamente a los usuarios sobre sus derechos y obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y sobre sus derechos, coberturas, limitaciones, así como de las exclusiones, cuando aplique, absteniéndose de restringir su autonomía o motivarlos para iniciar acciones y/o procedimientos contra la Organización y/o contra el Sistema.
3. Abstenerse de participar en decisiones que comprometan su libre criterio, informando a sus superiores frente a situaciones de conflicto de intereses respecto a la concesión de prestaciones o de la prestación del servicio para los usuarios y evitando actuar en situaciones en que se presenten dichas circunstancias.
4. Reconocer y respetar la libertad de elección de los usuarios en marcado en los derechos de estos.

4.6.2.3. POLÍTICAS DE CONDUCTA PARA LOS USUARIOS

Los usuarios se entienden como parte esencial de la Organización, por tal razón es importante para garantizar sus derechos y que estos entiendan que tiene también deberes con la institución y el sistema de seguridad

4.6.2.3.1. DERECHOS:

LOS USUARIOS TIENEN DERECHO A:

1. A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;
2. Recibir la atención de urgencias que sea requerida con la oportunidad que su condición amerite sin que sea exigible documento o cancelación de pago previo alguno;
3. A mantener una comunicación plena, permanente, expresa y clara con el profesional de la salud tratante;
4. A obtener información clara, apropiada y suficiente por parte del profesional de la salud tratante que le permita tomar decisiones libres, conscientes e informadas respecto de los procedimientos que le vayan a practicar y riesgos de

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 30 de 42

los mismos. Ninguna persona podrá ser obligada, contra su voluntad, a recibir un tratamiento de salud;

5. A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;
6. A recibir un trato digno, respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tengan sobre los procedimientos;
7. A que la historia clínica sea tratada de manera confidencial y reservada y que únicamente pueda ser conocida por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley, y a poder consultar la totalidad de su historia clínica en forma gratuita y a obtener copia de la misma;
8. A que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, asistencia de calidad por trabajadores de la salud debidamente capacitados y autorizados para ejercer;
9. A la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos;
10. A recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad;
11. A la intimidad. Se garantiza la confidencialidad de toda la información que sea suministrada en el ámbito del acceso a los servicios de salud y de las condiciones de salud y enfermedad de la persona, sin perjuicio de la posibilidad de acceso a la misma por los familiares en los eventos autorizados por la ley o las autoridades en las condiciones que esta determine;
12. A recibir información sobre los canales formales para presentar reclamaciones, quejas, sugerencias y en general, para comunicarse con la administración de las instituciones, así como a recibir una respuesta por escrito;
13. A solicitar y recibir explicaciones o rendición de cuentas acerca de los costos por los tratamientos de salud recibidos;
14. A qué se le respete la voluntad de aceptación o negación de la donación de sus órganos de conformidad con la ley;
15. A no ser sometidos en ningún caso a tratos crueles o inhumanos que afecten su dignidad, ni a ser obligados a soportar sufrimiento evitable, ni obligados a padecer enfermedades que pueden recibir tratamiento;
16. A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio;
17. Agotar las posibilidades razonables de tratamiento efectivo para la superación de su enfermedad.

4.6.2.3.2. DEBERES:

LOS USUARIOS TIENEN LOS SIGUIENTES DEBERES:

1. Propender por su auto-cuidado, el de su familia y el de su comunidad;

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 31 de 42

2. Atender oportunamente las recomendaciones formuladas en los programas de promoción y prevención;
3. Actuar de manera solidaria ante las situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas;
4. Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios salud;
5. Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema;
6. Cumplir las normas del sistema de salud;
7. Actuar de buena fe frente al sistema de salud;
8. Suministrar de manera oportuna y suficiente la información que se requiera para efectos del servicio;
9. Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago.

Adicional a las descritas en la ley estatutaria se describen las siguientes Obligaciones:

10. Ser respetuosos en sus actuaciones, peticiones, reclamos y formulación de sugerencias.
11. Abstenerse de realizar comportamientos desleales con la Organización o en violación al ordenamiento jurídico del Sistema General Seguridad Social en Salud.
12. Abstenerse de desacreditar el nombre de la Compañía o de transmitir informaciones no verídicas o de afectar los intereses de la misma, sin perjuicio del adecuado uso de las acciones y procedimientos de ley.
13. Hacer uso debido de los canales de participación que prevé el ordenamiento jurídico de salud.
14. Concurrir en defensa de los intereses de la Organización, denunciando los casos que conozcan en los que se aprecie alguna afectación a ellos.

4.6.2.4. POLÍTICAS DE CONDUCTA PARA LOS ACTORES EXTERNOS Y LA COMUNIDAD EN GENERAL

Los terceros que de alguna forma interactúen con la Organización clínica Bonnadona Prevenir s.a.s. aplicarán las siguientes pautas de conducta:

1. Conocer y someterse a la plataforma estratégica de la Organización, así como ajustar su comportamiento a los parámetros del presente Código y a las políticas, normas y manuales. Los terceros que celebren contratos o acuerdos con la Compañía declarará su adhesión a los parámetros del presente Código.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 32 de 42

2. Abstenerse de otorgar privilegios, regalos o dádivas a los colaboradores de la Organización. Lo anterior sin perjuicio de las acciones necesarias en orden a conocer los servicios ofrecidos por los terceros o circunstancias especiales que impliquen la aceptación de invitaciones o reconocimientos, los cuales serán reportados a las instancias competentes.
3. Abstenerse de ofrecer o ejecutar acciones que tengan por finalidad condicionar la actuación de los colaboradores en contra de lo descrito en este código.
4. Abstenerse de afectar los intereses de la Organización, en particular de realizar comportamientos que impacten su buen nombre, sin perjuicio del uso de acciones y procedimientos reconocidos por el ordenamiento jurídico.
5. Informar toda circunstancia que llegue a su conocimiento, que no esté amparada en reserva legal, y que afecte de alguna manera la marcha institucional o que razonablemente deba ser conocida por la Compañía para el cumplimiento de su objeto social.
6. Prevenir prácticas de soborno o corrupción y establecer los mecanismos que estimen conducentes para hacer seguimiento al cumplimiento de dichos acuerdos.

De igual forma, la Compañía adquiere los siguientes compromisos con los terceros:

5. Dar estricta aplicación a los conceptos éticos plasmados en el presente documento y evitar el tráfico de influencias y los conflictos de interés.
6. Tener canales de comunicación abiertos para exista un dialogo permanente y constructivo entre las partes.
7. Elegir las propuestas para la adquisición de bienes y servicios teniendo en cuenta criterios objetivos, justos y equitativos bajo estrictos parámetros de transparencia, economía, eficacia y eficiencia.
8. Implementar estrategias que permitan reducir, reciclar y reutilizar materiales generados en los procesos adelantados por la Organización.
9. Cumplir y desarrollar su objeto social generando bienestar a la comunidad, apoyando la cultura organizacional basada en sus valores, con responsabilidad social empresarial, para generar crecimiento económico en el país.

4.6.2.4. POLITICAS DE CONDUCTA EN REFERENTE AL INTERRERLACION CON EL ESTADO.

La Organización acepta y obedece la aplicación de normas, leyes, circulares y actuaciones, por medio de las cuales, se materializa la intervención del Estado y se ejecutan las funciones de inspección, vigilancia y control, en especial a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 33 de 42

1. Aplicar los principios éticos y políticas de este Código en las relaciones con las instituciones públicas del Estado y sus autoridades.
2. Tener un trato amable, cordial y respetuoso con todos los funcionarios que representen el estado y sus autoridades.
3. Suministrar la información requerida a las autoridades competentes en los tiempos solicitados, sin perjuicio de los recursos a que haya lugar cuando esto aplique y las restricciones legales.
4. Abstenerse de ejercer toda forma de presión, condicionamiento o práctica inadecuada que pretenda obtener algún comportamiento, legal o ilegal, de una autoridad pública.
5. Rechazar e informar a las instancias correspondientes, toda insinuación, sugerencia o presión que realicen servidores públicos y que tenga por finalidad obtener un provecho o resultado inadecuado.
6. Acatar las decisiones públicas que sean adoptadas en relación con la Compañía y con su operación, en los términos y bajo las exigencias que se determinen, sin perjuicio de los recursos a que haya lugar.

4.6.2.5. POLITICAS PARA EL ADECUADO USO DE LOS BIENES.

Los colaboradores de la Organización se comprometen a:

1. Dar un uso adecuado, diligente y cuidadoso a los bienes de la Organización, tal como el que darían a sus propios bienes.
2. Reportar oportunamente toda circunstancia que coloque en riesgo los bienes de la Compañía.
3. Reportar al área correspondiente cuando los bienes por causa de atribuibles a uso normal sufre deterioramiento o daño para que esta realice su respectivo tratamiento.
4. Seguir las recomendaciones de mantenimiento y uso de equipos, infraestructura para a largar la vida útil de los mimos.
5. Usar los bienes de la Compañía para el cumplimiento de las funciones a su cargo y no para fines distintos.
6. Evitar toda circunstancia que pueda colocar en riesgo los bienes de la Compañía.
7. Proponer a las instancias que corresponda medidas que coadyuven a la mejor administración de los bienes de la Compañía.

4.6.2.6. POLITICAS DE CONDUCTA PARA EL MANEJO DE LA INFORMACIÓN

La ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR S.A.S, se compromete a proteger y conservar la información de Datos Personales bajo las condiciones de seguridad necesarias, tendientes a evitar el uso no autorizado, fraudulento, así como la adulteración

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 34 de 42

o pérdida de la información de Datos Personales, con el fin de propender por el respeto de éstos.

Para los efectos, la OCBP coloca a disposición de los actuales y futuros TITULARES de Datos Personales, contenidos o que se lleguen a contener en nuestras Bases de Datos, el siguiente MANUAL DE POLITICAS DE PRIVACIDAD, PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE LA ORGANIZACIÓN CLÍNICA BONNADONA PREVENIR.

En dicho manual esta descrito los principios, conductas y demás pautas para garantizar el buen uso de la información.

4.6.2.7. POLITICAS DE CONDUCTA PARA EL ADECUADO RELACIONAMIENTO CON EL MEDIO AMBIENTE

La Compañía asume las siguientes pautas mínimas de comportamiento en cuanto a la adecuada y sustentable gestión ambiental a su cargo y bajo responsabilidad de sus colaboradores:

1. Fomentar en todos los niveles de la organización y en todos los procesos tanto asistenciales, como administrativos y de apoyo, el desarrollo de a una cultura de ahorro de energía a través del programa institucional.
2. Generar cultura de ahorro de agua implementando el uso de tecnologías, y el buen uso del recurso hídrico en toda la organización, tanto en el personal interno como en visitantes y usuarios.
3. Mediante la sensibilización y la formación, crear conciencia de reciclaje en todas las esferas de la organización. Fomentando desde el ingreso del personal cultura de reciclaje y de aprovechamiento de recursos renovables.
4. Aplicar las mejores prácticas en cuanto corresponda a la segregación de residuos hospitalarios; llámense peligrosos o no peligrosos.
5. Garantizar la aplicación de la política de gestión ambiental, definir responsabilidades y esquemas de control y seguimiento a su aplicación, dentro de la planeación estratégica de la compañía.

4.6.2.8. PARÁMETROS DE CONDUCTA PARA EL ADECUADO RELACIONAMIENTO CON LA COMPETENCIA

1. Aplicar los postulados de la libre concurrencia en que se funda el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia.
2. Respetar los postulados de la libre competencia en el Sistema, evitando en todo momento conductas de competencia desleal y prácticas comerciales restrictivas.
3. Acatar y respetar los postulados que sobre el tema se incluyan en el Código de Buen Gobierno y de conducta de la Organización, así como en las normas legales que regulan la materia.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 35 de 42

4.6.3. PARÁMETROS DE ETICA MÉDICA

El personal médico y asistencial de la Compañía así como aquel que a su nombre preste servicios de salud a los usuarios, aplicará en el desempeño de su misión los parámetros éticos que corresponden a sus respectivas profesiones, asegurando en todo caso el rigor científico, académico y experiencial que su desempeño les impone, teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

1. Recurrir a la experticia y concepto de las instancias de ética que cada profesión tenga establecidas, en caso de controversia sobre la ejecución de las actividades a su cargo, sin perjuicio del reporte que se realice ante el Comité de Ética de la Organización o Al comité de ética Medica.
2. Reportar por parte del personal médico y asistencial ante el Comité de Ética de la Compañía, con copia a su superior jerárquico, en caso de suscitarse conflicto por razones de conciencia, para que aquel o éste provean lo correspondiente. De igual manera, las instituciones prestadoras de servicios de salud reportarán los casos de conflicto que por esta materia pudieren presentarse en relación con la Compañía.
3. Establecer el Comité de Ética Hospitalaria, cuando las normas que regulan la actividad de la prestación en salud así lo exijan.

4.6.4. PRINCIPIOS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL

La Organización acoge los diez principios emanados del Pacto Global, iniciativa de la Organización de Naciones Unidas cuyo propósito es promover la incorporación de valores y principios universalmente reconocidos a la visión estratégica y a las prácticas corporativas de las empresas, buscando promover una mayor Responsabilidad Social Empresarial (RSE), que se enumeran a continuación:

DERECHOS HUMANOS

PRINCIPIO 1:

Las empresas deben apoyar y respetar la protección de los derechos humanos fundamentales reconocidos universalmente, dentro de su ámbito de influencia.

La Compañía se compromete con el respeto y el cumplimiento de los derechos humanos, tanto en los lugares de trabajo, como en todas sus esferas de influencia, de la siguiente manera:

En los lugares de trabajo garantizando:

- Condiciones de trabajo seguras y saludables.
- La libertad de asociación.
- La no discriminación en los procesos de selección de personal.
- No emplear, directa o indirecta- mente, mano de obra forzosa o infantil.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 36 de 42

- El acceso básico a la salud, la educación y la vivienda a los trabajadores y sus familias.

En la Comunidad

- Evitando el desplazamiento forzoso de individuos, grupos o comunidades.
- Trabajando para proteger el modo de vida económico de las comunidades locales.

PRINCIPIO 2:

Las empresas deben asegurarse de no ser cómplices de la vulneración a los derechos humanos.

La Compañía está comprometida con la protección de los Derechos Humanos, no sólo con sus colaboradores, sino también con todas las personas que integran sus grupos de interés, como resultado de lo anterior la Compañía realizará en lo posible:

- Valoraciones de la situación de los derechos humanos en los lugares donde desarrolla su objeto social o tiene intención de desarrollarlo. De esta forma, ha podido identificar el riesgo potencial de verse implicada en la vulneración de derechos humanos fundamentales.
- Políticas explícitas para la defensa de los derechos humanos de los trabajadores.
- Políticas que garantizan que los cuerpos de seguridad privada no cometen violaciones de los derechos humanos.
- Participaciones activas con las organizaciones defensoras de los derechos humanos y en actividades sociales.

ESTÁNDARES LABORALES

PRINCIPIO 3:

Las empresas deben respetar la libertad de asociación y el reconocimiento efectivo del derecho a la negociación colectiva.

La Compañía reconoce que la dinámica resultante de la libertad de asociación de los trabajadores puede mejorar la productividad, los ingresos y los beneficios de todos los implicados. A su vez reconoce la importancia de recurrir al diálogo y a la negociación para lograr participación activa de los colaboradores en las actividades diarias de la Compañía.

PRINCIPIO 4:

Las empresas deben eliminar todas las formas de trabajo forzoso o realizado bajo coacción.

La Compañía admite que el trabajo es ofrecido libremente y los colaboradores tienen libertad para marcharse, terminando su contrato de trabajo, siguiendo las normas laborales establecidas y en general comprometiéndose a:

Ofrecer a todos los colaboradores contratos de trabajo en los que se establezcan cláusulas y condiciones para la prestación del servicio y donde conste la libertad de rescisión del contrato en cualquier momento.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 37 de 42

Garantizar que en ninguna de las inversiones en las que participe se presenten situaciones de trabajo forzoso o que no se produzca al interior de los aliados comerciales que seleccione.

Apoyar y ayudar a diseñar programas educativos, desarrollar la orientación de la formación profesional a los colaboradores.

PRINCIPIO 5:

Las empresas deben apoyar la erradicación del trabajo infantil.

La Compañía tiene plena conciencia de que el trabajo infantil priva a la Sociedad de la oportunidad de desarrollar buenos recursos humanos para el mercado de trabajo moderno y que el trabajo infantil produce consecuencias debilitantes que dejan huella en la persona. El trabajo infantil priva a los niños de su infancia y de su dignidad.

En consecuencia la Compañía adopta medidas para la protección efectiva de la niñez y para evitar a toda costa el trabajo infantil, estas medidas incluyen:

Cumplir las recomendaciones sobre edades mínimas para la vinculación laboral de la legislación y cuando la ley nacional resultare insuficiente, tener en cuenta la normativa internacional al respecto.

Utilizar mecanismos adecuados y fiables para la verificación de la edad en los procesos de contratación.

No contratar con proveedores y otros aliados empresariales que tengan prácticas de empleo infantil.

PRINCIPIO 6:

Las empresas deben apoyar la abolición de las prácticas de discriminación en el empleo y ocupación.

La Compañía rechaza cualquier distinción, exclusión o preferencia que produzca el rechazo o la desigualdad en las oportunidades o en el trato de solicitudes de empleo realizada por razón de discapacidad física o mental, etnia, sexo, religión, opiniones políticas, nacionalidad de origen o extracción social.

Las distinciones realizadas estrictamente en función de las exigencias inherentes al trabajo ofertado, no se consideran discriminatorias.

Para la prevención de toda forma de discriminación en la escogencia de nuevos colaboradores la Compañía se compromete a:

El establecimiento de políticas y procedimientos justos para la contratación, asignación de puestos, formación y promoción del personal de todos los niveles.

Mantener políticas transparentes aplicables a los procedimientos de contratación para conseguir igualdad de oportunidades a los aspirantes.

Estudiar acuciosamente con el fin de valorar si una distinción o exigencia en particular es un requisito inherente a un puesto de trabajo y evitar que los requisitos exigidos para determinados cargos, presenten sistemáticas desventajas para determinados grupos.

Mantener actualizados los archivos sobre contratación, formación y promoción que faciliten la transparencia en la igualdad de oportunidades para el empleo.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 38 de 42

Concienciar a todos los colaboradores de la Compañía sobre la atención especial a personas con algún tipo de discapacidad y acondicionar razonablemente el entorno físico para asegurar la salud y la seguridad de los colaboradores, usuarios y cualquier persona con discapacidades que visite las instalaciones físicas de la Compañía.

MEDIO AMBIENTE

PRINCIPIO 7:

Las empresas deben mantener un enfoque preventivo que favorezca el medio ambiente.

La Compañía cuenta con una conciencia social, enfocada hacia la protección de los recursos naturales, por ello implementará en lo posible políticas éticas en el cuidado del medio ambiente.

PRINCIPIO 8:

Las empresas deben fomentar las empresas deben fomentar las iniciativas que promuevan una mayor responsabilidad ambiental.

La Compañía es plenamente consciente del daño que la humanidad está produciendo a los ecosistemas naturales, de la amenazada capacidad del planeta para sostener la vida en el futuro y la limitada capacidad de nuestro planeta para sostener el desarrollo económico y social a largo plazo. Es por ello que la Compañía promueve la práctica empresarial medioambientalmente responsable e implementará en lo posible iniciativas tales como:

Buscar la mayor productividad de recursos, para evitar el desperdicio de los mismos, causando daños al medio ambiente.

Buscar tecnología de punta que sea compatible con políticas de protección ambiental, con bajo consumo de combustibles o materiales producto de la explotación de recursos naturales no renovables.

Realizar un adecuado manejo de recursos naturales y del manejo de basuras, implementando políticas de reciclaje.

PRINCIPIO 9:

Las empresas deben favorecer el desarrollo y la difusión de las tecnologías respetuosas con el medio ambiente.

La Compañía propende por la adquisición de tecnologías más limpias, cuya función sea facilitar un beneficio en observancia con un medio ambiente sano, por ello en lo posible:

Implementará políticas sobre el uso de tecnologías limpias.

Difundirá la información disponible entre los individuos o grupos de interés para ilustrar el comportamiento medioambiental y los beneficios que se obtienen utilizando tecnologías limpias.

Revisará los criterios de inversión, prefiriendo ofertas de servicios de proveedores y contratistas que garanticen un mínimo de criterios de protección medioambiental.

ANTICORRUPCIÓN

PRINCIPIO 10:

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 39 de 42

Las empresas deben trabajar en contra de la corrupción en todas sus formas, incluidas la extorsión y el soborno.

La Compañía implementará un Código Antifraude y Anticorrupción, por medio del cual establezca principios, políticas y pautas de comportamiento que prevengan y mitiguen riesgos de eventos asociados a dichas prácticas.

4.6.5. CONFLICTOS DE INTERES

Cuando un miembro de algún grupo de interés sienta que se han vulnerado sus derechos o alguna directriz del código buen gobierno y de conducta, podrá elevar su inconformidad a cualquiera de la Alta dirección, (Gerencia, sub-gerencia Dirección Médica, Dirección Administrativa, Dirección de Talento Humano, Dirección comercial y Dirección Financiera) tomando en cuenta la relación con el conflicto presentado. El director receptor debe presentar el caso al secretario del comité de dirección el cual programara en el próximo comité de ética la presentación del conflicto de interés para dar solución del mismo. El Comité de Ética podrá solicitar el apoyo del área de Control Interno o revisoría fiscal para la investigación.

Algunas formas en que puede surgir un conflicto de interés:

- Ser contratado por un competidor o competidor potencial, sin importar la naturaleza del trabajo, mientras está vinculado a Organización Clínica Bonnadona s.a.s.
- Actuar como asesor de los competidores o competidores potenciales, en asuntos propios.
- Aceptar regalos, invitaciones, servicios u otros, por parte de proveedores que pretenden realizar negocios con la OCBP.
- Ser propietario, socio, o poseer interés sustancial en una compañía competidora.
- La adquisición, venta o contratación por parte de la Compañía de activos fijos a administradores, ejecutivos o colaboradores de la empresa, que participen en el análisis o toma de la decisión respectiva, o a quien tenga la calidad de cónyuge, compañero permanente o parientes hasta dentro del tercer grado de consanguinidad, segundo de afinidad y único civil de aquellos. En todo caso, existirá conflicto de interés si el negocio se realiza en condiciones diferentes a las del mercado y en perjuicio de la Compañía.
- La adquisición o contratación por parte de la Compañía, de activos fijos a personas jurídicas, respecto de las cuales un dirigente, administrador o colaborador de la Compañía que participe en el análisis o toma de la decisión, o quien tenga la calidad de cónyuge, compañero permanente o pariente hasta dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil de aquel, sea socio o accionista.
- En general, toda operación que se realice en condiciones menos favorables que las del mercado por el respectivo dirigente, administrador o colaborador, que contenga los elementos de la definición de conflicto de interés, establecidas en este Código.

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 40 de 42

4.6.5.1. SANCIONES

Los trabajadores que incumplan lo establecido en el presente capítulo, además de hacerse acreedores a las sanciones establecidas en el presente Código, dicha conducta será calificada como falta grave y por ende dará lugar a la terminación del contrato con justa causa.

En el caso de los Contratistas, Asesores, Corredores y Promotores, dicho incumplimiento constituirá causal suficiente de terminación del contrato.

4.6.5.2. BUENAS PRÁCTICAS PARA PREVENIR CONFLICTOS DE INTERÉS.

La Organización adoptará progresivamente las medidas que considere oportunas dentro de sus políticas de personal, de contratación y demás relacionadas, en lo que respecta a la prevención de casos de conflicto de interés.

Entre dichas medidas, se aplicarán acciones orientadas a:

- Garantizar el adecuado uso del registro de proveedores y la aplicación de bases de datos que permitan la consulta sobre casos de conflicto de interés, inhabilidades e incompatibilidades.
- Requerir a los contratistas de la Compañía, para que declaren sobre la ausencia de conflicto de interés, inhabilidades e incompatibilidades.
- Diseñar e implementar mecanismos internos y externos para la oportuna denuncia de casos de inhabilidad, incompatibilidad y conflicto de interés, así como promover la suscripción de acuerdos de transparencia con proveedores y terceros relacionados.

5. MECANISMOS PARA LA DIFUSIÓN, VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO

La organización establece los siguientes mecanismos para la difusión, cumplimiento, seguimiento, verificación y cumplimiento de todas las políticas éticas aquí establecidas:

- Folletos Informativos
- Boletín Informativo Virtual
- Página web.
- Intranet
- Capacitaciones presenciales y/o virtuales
- Outlook
- Cartelera

	CODIGO DE BUEN GOBIERNO Y CONDUCTA	Código: GDC-MA-002
		Versión: 4
		Vigencia: 04/08/2018
		Página 41 de 42

6. SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL GOBIERNO COMPORATIVO Y ETICA

La **Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S.**, se compromete a evaluar con una periodicidad anual el desempeño de las políticas de gestión y los principios éticos desarrollados dentro de este código, para lo cual utilizará los siguientes indicadores:

- Número de procederes no éticos identificados en la Institución.
- Número de Capacitaciones del código de buen gobierno y de conducta.
- Nivel de comprensión de buen gobierno y de conducta
- Cumplimiento de programación de comité Organizacionales
- Nivel de Ejecución del plan de trabajo Comité de dirección.

7. APROBACION DEL CODIGO

EL Presente Código modifica el existente hasta la fecha de aprobación de según acta de comité de dirección 0021 del 28 de julio del 2018. Firma como constancia de esto

CARLOS OSORIO CHACON
REPRESENTANTE LEGAL
PRESIDENTE

ALEXANDER SALCEDO GONZALEZ
SECRETARIO COMITÉ DE DIRECCION

CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSION MODIFICADA	NUEVA VERSION	CAMBIO
04/10/2016	01	02	• Se amplía la introducción del código de ética incluyendo la normatividad que la origina • Se actualizan la plataforma estratégica: (Misión, Visión y Valores)

			• Se amplía los medios de comunicación • Se actualizan los derechos y deberes de acuerdo a la Ley Estatutaria 1751 de 2015. • Se incluyen los nuevos comités legales e institucionales • Se cambia el boletín informativo, que deja de ser físico y pasa a ser virtual y que brinda información solo al cliente interno. • Se elimina la Junta Asesora al transformarse la empresa de Sociedad Anónima S.A. a Sociedad Anónima Simplificada; S.A.S.
24/03/2018	02	03	• Se incluyó CAPITULO SEXTO: POLITICAS SARLAFT