

nummed	respmed	medexp
1	1	Los lineamientos de esta medida se encuentran establecidos en el objetivo del código de buen gobierno y conducta, y en la política de revelación de información.
2	1	<p>La información se encuentra en la página web de la EPS, así:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Socios: En el link "Nuestra empresa" / "Identidad corporativa". "Nuestros socios". - Junta directiva: En el link "Nuestra empresa" / "Estructura organizativa" / "Miembros de la junta directiva". - Administradores: En el link "Nuestra empresa" / "Estructura organizativa" / "Organigrama". - Organos de control: En el link "Nuestra empresa" / "Estructura organizativa" / "Organos de control". - Código de buen gobierno: En el link "Nuestra empresa" / "Código de buen gobierno" - Estadísticas descriptivas sobre sus afiliados: "Nuestra empresa" / "Informe de sostenibilidad 2021" - Servicios prestados: En el link "Servicios" - Estados financieros: En el link "Nuestra empresa" / "Estados financieros" / Estados financieros trimestrales
3	1	La EPS S.O.S S.A es una entidad cerrada, con 5 accionistas quienes tienen representación en la Junta Directiva. Cada mes se realiza junta para mantenerlos informados de los avances y resultados de la EPS y adelantar las aprobaciones que le corresponden. La Gerencia general mantiene constante comunicación directa con cada uno de los miembros de junta para atender sus solicitudes.

4	1	La organizacion cuenta con un reglamento de asamblea aprobado, que incluye el articulo 3 "Reuniones ordinarias", articulo 4 "Reuniones extraordinarias", articulo 7 "Convocatoria", y articulo 8 "Reuniones sin convocatoria",
5	1	La medida se cumple a traves del envio de la informacion requerida para la asamblea al correo electronico. Actualmente no se ha considerado el acceso restringido a traves de la pagina web, dado la poca cantidad de miembros que se tienen, que permiten un trato personalizado.
6	1	Se cumple la medida a traves de lo que dictan los articulos 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24 y 25 de los estatutos en cuanto a la convocatoria de la reunion de este maximo organo social. Adicionalmente, el reglamento de asamblea de accionistas establece lo dictado por la medida en su articulo 7 "Convocatoria".
7	1	Se cumple de acuerdo al articulo 15 "Reunion ordinaria" y 16 "Reuniones extraordinarias" de los estatutos. Adicionalmente, el reglamento de la asamblea en su articulo 6 "Orden del dia", describe lo dictado por la medida.
8	1	Las funciones de la asamblea se ajustan al artículo 187 del Código de Comercio. Adicionalmente, se han incorporado al Reglamento de Asamblea de accionistas en el articulo 14 "Funciones".
9	1	Esta medida se cumple porque la organizacion aplica el articulo 185 del codigo de comercio en toda su extension. El articulo 2 del reglamento de asamblea incorpora lo dictado por la medida.

10	1	Se cumple la medida porque la organizacion mimiza el voto en blanco dado que el numero de accionistas es 5, lo cual permite el conocimiento previo del mandatario a quien se le emite el poder de los temas a tratar y las decisiones que debe tomar en representacion de quien recibe el poder.
11	1	La organizacion cuenta con un reglamento de asamblea y junta aprobados. Considerando que los accionistas estan representados en la junta directiva y en esta participan los presidentes de los comites asesores de junta, no se ha considerado realizar una asamblea exclusiva con los presidentes de los comites de junta.
12	1	Se cumple conforme al articulo 26 "Funciones" de los estatutos, con el artículo 187 del codigo de comercio y con el articulo 14 "funciones" del reglamento de asamblea.
13	N	Esta medida no aplica porque la organizacion no pertenece a un grupo empresarial.
14	N	Esta medida no aplica porque la organizacion no pertenece a un grupo empresarial.
15	N	Esta medida no aplica porque la organizacion no pertenece a un grupo empresarial.
16	1	Esta medida se cumple a traves del artículo 56 "Clausula compromisoria" de los estatutos de la organizacion, también a traves del codigo de bueno gobierno y conducta, y del reglamento de asamblea en su articulo 18 "Resolucion de controversias".

17	N	La organizacion es una sociedad comercial anonima cerrada, diferente a sus accionistas que si son cajas de compensacion. De tal forma que esta medida no aplica para la organizacion.
18	1	Las responsabilidades de la junta directiva estan definidas en el articulo 32 de los estatutos y a traves de procesos y procedimientos internos de la organizacion. En cuanto al sistema de denuncias anonimas o "whistleblowers", se tiene definido en el codigo de buen gobierno y conducta en el numeral 23 "Linea etica o de transparencia" . Adicionalmente, estas funciones estan incluidas en el reglamento de Junta Directiva en el articulo 8, y se cuenta con la línea etica y de transparencia cuya creacion fue aprobado por la Junta Directiva.
19	1	La medida se cumple porque la conformacion de la Junta Directiva está dada por 7 miembros principales y sus suplentes, de los cuales 3 son independientes.
20	1	El reglamento de junta directiva incorpora los lineamientos de la medida en el articulo 3 "Conformacion de la junta".
21	1	Se cuenta con un documento formal de carta de aceptacion como miembro de junta directiva que debe ser firmado por cada integrante de este organo al momento de su ingreso. Se esta trabajando en reforzar la practica de firmar el documento cada vez que ocurran cambios dentro de la composicion de junta.

22	1	La medida se cumple porque la organizacion identifica el origen de los miembros de Junta Directiva desde el momento en que las hojas de vida se ponen a disposicion de la asamblea para su nombramiento. De igual forma la asamblea valida si existe algún tipo de vinculo con las entidades accionistas.
23	1	En el articulo 27 "integracion" de los estatutos de la organizacion se determina la conformacion de la junta directiva. Adicionalmente, el reglamento de junta directiva en su articulo 3 incluye esta directriz. La junta directiva de la EPS está conformada por directores independientes y patrimoniales.
24	1	Por definicion legal y por estatutos no hay Directores Ejecutivos, porque el Director Ejecutivo es el Representante Legal designado por la Junta Directiva para que con su equipo de gerencia realice las labores administrativas, de salud. El Representante Legal no puede ser juez y parte.
25	1	En el articulo 7 del reglamento de junta directiva se contemplan las condiciones de inhabilidad para los miembros independientes de la junta directiva.
26	1	La medida se cumple porque la Junta Directiva tiene 7 miembros principales y 7 suplentes. De los miembros principales, 3 son independientes, tal y como lo indica el articulo 3 del reglamento de junta directiva.
27	1	Anualmente se lleva a cabo una evaluacion por parte de los miembros de junta directiva que contempla la dinamica, metodologia y perfiles de la junta.

28	1	<p>El artículo 7 "Inhabilidades de miembros independientes" y el artículo 8 "Conflictos de interés" del reglamento de junta directiva da los lineamientos citados en la medida.</p> <p>Cada miembro de junta directiva firma la declaración de no estar incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades.</p>
29	1	<p>Para conformar el órgano de administración, los miembros de Junta Directiva presentan al presidente de la junta los candidatos, estos candidatos son presentados ante la Asamblea General para su elección. Los lineamientos de esta medida se incorporaron en el reglamento de asamblea en el artículo 17.</p>
30	1	<p>El artículo 24 del reglamento de junta directiva, especifica los lineamientos para la evaluación de la junta directiva.</p>
31	0	<p>Se cuenta con un documento formal de carta de aceptación como miembro de junta directiva que debe ser firmado por cada integrante de este órgano al momento de su ingreso. Se está trabajando en reforzar la práctica de firmar el documento cada vez que ocurran cambios dentro de la composición de junta.</p>
32	1	<p>El reglamento de junta directiva fue aprobado por Asamblea el 26 abril de 2021, mediante acta No. 65.</p>

33	1	<p>Conforme al Artículo 30 "Reuniones" de los estatutos de la EPS SOS S.A., la Junta Directiva se reunira, por lo menos una vez cada mes y deberá reunirse ademas cuantas veces asi lo disponga la misma junta o cuando sea citada por el Presidente, Gerente, por el Revisor Fiscal o 2 de sus miembros que actuen como principales. Con lo anterior se concluye que la junta se reúne 12 veces como minimo y en esa reunion se revisan los estados financieros del mes anterior, el cumplimiento del plan estratégico determinado por la compañía, el cual se aprueba a principio de año. De igual forma, las fechas de reunion de junta directiva se oficializan a traves de un cronograma. El reglamento de junta directiva incorpora este lineamiento en el articulo 17 "Funciones del presidente". Antes de la reunion de junta directiva se envía la agenda a desarrollarse, abierta a recomendaciones de los integrantes de junta.</p>
34	1	<p>Conforme al Artículo 30 "Reuniones" de los estatutos de la EPS SOS S.A., la Junta Directiva se reunira, por lo menos una vez cada mes y deberá reunirse ademas cuantas veces asi lo disponga la misma junta o cuando sea citada por el Presidente, Gerente, por el Revisor Fiscal o 2 de sus miembros que actuen como principales. Con lo anterior se concluye que la junta se reúne 12 veces como minimo y en esa reunion se revisan los estados financieros del mes anterior, el cumplimiento del plan estratégico determinado por la compañía, el cual se aprueba a principio de año. De igual forma, las fechas de reunion de junta directiva se oficializan a traves de un cronograma. El reglamento de junta directiva incorpora este lineamiento en el articulo 10 "Periodicidad de las reuniones". Antes de la juntas directivas se envía la agenda a desarrollarse, abierta a recomendaciones de los integrantes de junta.</p>

35	1	El reglamento de junta directiva incorpora este lineamiento en el artículo 17 "Funciones del presidente" y artículo 19 "Funciones del Gerente como secretario de la junta directiva".
36	1	Anualmente se realiza la evaluación de la gestión, ejecución, la dinámica, metodología y perfiles de la junta. Estos lineamientos se encuentran en el artículo 24 "Evaluación de la junta directiva" del reglamento de junta directiva.
37	1	Se cuenta con libros de actas y un reglamento para cada comité. Esto se encuentra descrito en el artículo 25 "Creación y funcionamiento de comités de junta directiva" del reglamento de junta directiva.
38	1	Se tienen nombrados los presidentes de cada comité, lo cual queda consignado en acta de junta directiva o en el acta de cada comité. El reglamento de junta directiva incorpora este lineamiento en su artículo 25 "Creación y funcionamiento de los comités de junta directiva".
39	1	Se cumple de acuerdo a lo establecido en la normatividad y se ratifica con lo descrito en el reglamento de cada comité, en donde se encuentra establecida la frecuencia de reuniones.
40	1	La conformación de los comités se estableció a través del acta 254 del 04 de Septiembre de 2017, de junta directiva, dando cumplimiento a lo dictado en la medida. Adicionalmente, el lineamiento se encuentra descrito en el reglamento de cada comité.

41	1	El Reglamento de junta directiva - articulo 25 "Creacion y funcionamiento de los comités de junta directiva", incorpora este lineamiento. Al igual que el Reglamento del comité de contraloria - "introduccion", numeral 2 "Composicion y, numeral 3 "Responsabilidades".
42	1	De acuerdo a lo establecido en la circular 0007 los miembros de comite de contraloria validan los temas relacionados con la medida. Este comité es el encargado de revisar el funcionamiento del SCI y de presentar los resultados a la junta directiva; además aprueba el plan anual de auditoria, el cual debe estar alineados con el mapa de riesgos de la organizacion. Estas disposiciones se encuentran establecidas en el reglamento del comité de contraloria en el numeral 3 "Responsabilidades".
43	1	El comité de contraloria está conformado por tres directores independientes. Su conformacion se encuentra establecida en el acta de junta directiva 247 de 2017 de la junta de 30 enero de 2017.
44	1	El reglamento de junta directiva contempla la creacion del comité de gobierno organizacional en su articulo No. 25 "Creacion y funcionamiento de los comités de junta directiva". Se creo el Comité de Gobierno Organizacional con un número impar de Directores, mediante la aprobacion en el acta de Junta Directiva No. 254 del 04 de Septiembre de 2017 y posteriormente con la actualizacion de sus miembros, lo cual quedo consignado en el acta de Junta Directiva No. 315 del 27 de Septiembre de 2021. El reglamento del comité de gobierno organizacional en su articulo 2 "Composicion", tambien incluye esta disposicion.

45	1	<p>Las funciones descritas en esta medida para el comité de gobierno organizacional, se encuentran inscritas en el reglamento del comité de gobierno organizacional en su artículo 5.</p> <p>La remuneracion de los miembros de alta gerencia está documentada en política general de compensacion, la cual establece lineamientos para la determinacion de remuneracion de todos los niveles de cargo, incluyendo la Gerencia General. Es un documento que se maneja entre la Gerencia General y Gestion Humana, ya que su contenido no es público ni para cumplimiento de toda la organizacion.</p>
46	1	<p>La conformacion del comité de riesgos se encuentra establecida en el acta de Junta Directiva No. 254 del 04 de Septiembre de 2017 y su posterior actualizacion con el acta de junta directiva No. 315 del 27 de septiembre de 2021.</p> <p>El reglamento de junta directiva determina la conformacion de este comité en su artículo No. 24 "Creacion y funcionamiento de los comités de junta directiva". Adicionalmente el reglamento del comité de riesgos define el tema de nombramiento de sus miembros en los siguiente capitulos: "introduccion", numeral 2 "Composicion.</p> <p>El reglamento de junta directiva incorpora este lineamiento en su artículo 25 "Creacion y funcionamiento de los comités de junta directiva".</p>
47	1	<p>El reglamento del comité de riesgos define el tema de funciones en el capitulo 5 "Responsabilidades del comité". En las actas de las sesiones realizadas por este comité se puede evidenciar la revision de los temas citados.</p>
47.1	1	<p>El reglamento del comité de riesgos define el tema de funciones en el capitulo 5 "Responsabilidades del comité". En las actas de las sesiones realizadas por este comité se puede evidenciar la revision de los temas citados.</p>

48	1	<p>El artículo 24 "Creación y conformación de los comités de junta directiva" del reglamento de junta directiva incorpora esta medida. Se creó el Comité de conducta por parte de la Junta Directiva, mediante acta No. 254 del 04 de Septiembre de 2017, el cual quedó conformado por un número impar de miembros de la Alta Gerencia. Hubo una modificación en 2021, lo cual queda evidenciado en acta de Junta Directiva No. 315 del 27 de Septiembre de 2021. En 2022 se incorpora a la nueva Gerente de gestión humana como integrante del comité de conducta, lo cual queda evidenciado en acta No. 2 del comité llevado a cabo el 23 de agosto de 2022.</p>
49	1	<p>Las funciones del comité de conducta se encuentran relacionadas en su reglamento. Se establecen las funciones mencionadas en la medida. El tratamiento de los conflictos de intereses se encuentra definido en el código de buen gobierno y conducta.</p>
50	1	<p>Se cuenta con una política antifraude y/o anticorrupción, aprobada por Junta Directiva bajo el acta No. 273 del 29 de enero de 2019. Se incorporó en el manual SICOF en el numeral 6.1.2.1 "Política antifraude, antisoborno y anticorrupción".</p>
51	0	<p>La EPS ha diseñado su manual SICOF en donde se ha incorporado la Política antifraude, antisoborno y anticorrupción, de acuerdo a la circular 5-5 de 2021 emitida por la Supersalud. El Programa de ética empresarial se norma a través de la circular 53-5 de 2022, sobre el cual ya se está iniciando su implementación, de acuerdo al plazo máximo dispuesto por SNS a agosto de 2023.</p>

52	1	<p>Dentro del reglamento del comité de conducta se encuentra como funcion definir políticas claras para prevenir o controlar los comportamientos relacionados en la medida.</p> <p>A la fecha no se han reportado y evidenciado situaciones tales como soborno, fraude, donaciones, fusiones, entre otros.</p>
53	1	<p>El Código de buen gobierno y ética en su capítulo 4.1 "Nuestros principios rectores", incluye las disposiciones de la medida, al igual que el Manual del Sistema integrado de gestión de riesgos en el capítulo 12.2 "Modelo de gobernanza de riesgos"</p>
54	1	<p>El sistema de control interno de la organización incorpora además de los tres elementos citados en la medida anterior, los tópicos: ambiente de control, gestión de riesgos, actividades de control, información y comunicación, monitoreo y evaluaciones independientes, a través de las 3 líneas de defensa: 1- líderes de procesos, 2- Área de gestión de riesgos y 3- Gestión de auditoría y revisoría.</p> <p>Dicha evaluación está en cabeza de la firma de auditoría interna y de revisoría fiscal, quienes emiten sus informes a la alta gerencia, con el fin de fortalecer el sistema de control interno.</p> <p>En el informe anual de gobierno organizacional - capítulo 4.1 "Explicación del sistema de control interno", se tiene registrada la estructura del SCI.</p>

55	1	<p>Se da cumplimiento así:</p> <p>a) Código de buen gobierno y conducta - numeral 4.1 "Nuestros principios rectores"</p> <p>b) Código de buen gobierno y conducta - capítulo 7 "Lineamientos de conducta".</p> <p>c) Estandar de selección de personal, Estandar capacitación y entrenamiento en el cargo, Reglamento interno de trabajo, Estandar análisis de desarrollo individual.</p> <p>d) Código de buen gobierno y conducta - numeral 4.3 "Mega" - 4.4 "Declaraciones de acción"</p>
56	1	<p>El sistema de gestión de riesgos se implementó bajo el enfoque de la circular 004 de 2018, emitida por Supersalud. Dicho sistema se encuentra documentado en el manual del sistema integrado de gestión de riesgos SIGR bajo el código MC-GSO-GIN-002, en donde se han definido las directrices para todo el sistema de riesgos. Se cuenta con un área de riesgos y cumplimiento encargada de definir la metodología, ejecutar las pruebas de controles, acompañar a los líderes de los subsistemas y procesos en la ejecución de todo el ciclo de riesgos, además de brindar las capacitaciones a todo nivel en tema de riesgos. El plan de continuidad de la empresa, se encuentra definido para iniciar su implementación en 2023.</p>

57	1	<p>Se cumple a través de:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Se realizan reuniones de comité de gerencia en el que participan todos los líderes de los procesos, éstas se llevan a cabo de manera mensual.b) y c) Se cuenta con políticas de seguridad de la información, con el manual de responsabilidades del SIGSI el cual contiene políticas para garantizar la confidencialidad, disponibilidad, integridad de los sistemas de información a nivel de accesos, bases de datos, desarrollo seguro, incidentes, control de cambios, entre otros.d) Se cuenta con una empresa de seguridad que limita el acceso físico de personas externas a la entidad, se controla que los empleados de la organización porten en todo momento el carné, se cuenta con perfiles de acceso a los sistemas de información.e) Se cuenta con descriptivos de cargo.f) Siempre se generan acuerdos de confidencialidad en aquellas actividades que determinen entrega de información.g) y h) Auditorías y revisión constantes de indicadores establecidos para los procesos, cuyos resultados son comunicados a nivel de toda la organización.
----	---	--

58	1	<p>Se cuenta con el MC-SIG-SGR-001 Manual de gobierno y privacidad de la informacion, el cual define el gobierno de seguridad y privacidad de la Informacion, conformado por el establecimiento del Sistema de Gestion de Seguridad y Privacidad de la Informacion y la implementacion de la Ley 1581 del 2012; asi mismo se ha definido el MC-SIG-GSI-002 "Manual de politicas y responsabilidades del SGSI", el cual define las directrices y lineamientos que regirán para implementar y mantener la seguridad y privacidad de la informacion en SOS.</p> <p>Entre las politicas definidas en el MC-SIG-GSI-002 "Manual de politicas y responsabilidades del SGSI", está:</p> <p>A. POLITICA DE GESTIOn DE ACTIVOS, que busca identificar los activos de informacion de la organizacion y establecer las directrices para la proteccion de éstos, apoyada en el ES-SIG-SGR-006 "Estandar inventario, clasificados y etiquetado de la informacion".</p> <p>B. POLITICA DE CONTROL DE ACCESO LoGICO, que busca restringir el acceso a la informacion y a los servicios de informacion, de acuerdo con los roles definidos por la SOS y la estricta necesidad de conocer y/o usar la informacion para el desarrollo de sus actividades.</p> <p>C. POLÍTICAS DE SEGURIDAD FÍSICA Y AMBIENTAL, para proteger las áreas e instalaciones físicas donde se almacene o procese informacion sensible o crítica, con el proposito de prevenir accesos no autorizados, pérdida o daño de la informacion.</p> <p>D. POLITICAS DE PRIVACIDAD Y PROTECCIOn DE DATOS PERSONALES, para el cumplimiento de las regulaciones vigentes y buenas practicas asociadas a la captura y uso de datos personales.</p> <p>E. POLITICAS DE SEGURIDAD EN LAS OPERACIONES. para minimizar los riesgos de falla en los sistemas, velar por la utilizacion adecuada de los recursos y garantizar que estos contribuyan con el cumplimiento de los objetivos institucionales, entre las cuales estan las politicas para el CONTROL DE CAMBIOS.</p> <p>De igual manera se cuenta con el ES-SIG-GSI-001 REPORTE DE GESTIOn DE INCIDENTES DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIOn.</p> <p>La compañía cuenta con perfiles de usuarios asociados según cargo, área y nivel de acceso requerido. Esto permite minimizar el nivel de accesabilidad no autorizado a la informacion sensible de la compañía</p>
----	---	--

59	1	<p>Se cuenta con el MC-SIG-SGR-001 "Manual de gobierno de seguridad y privacidad de la informacion", el cual define el marco de referencia, instrumentos y metodologías generales para la implementacion y funcionamiento del Gobierno de Seguridad y Privacidad de la Informacion, conformado por el establecimiento del Sistema de Gestion de Seguridad y Privacidad de la Informacion y la implementacion de la Ley 1581 del 2012, de tal manera que la EPS SOS pueda contextualizar, identificar, valorar (analizar y evaluar), tratar, comunicar, monitorear y revisar los riesgos de seguridad y privacidad de la informacion en toda su cadena de valor y dar cumplimiento a los requisitos legales aplicables; asi mismo se ha definido el MC-SIG-GSI-002 "Manual de politicas y responsabilidades del SGSI", el cual define las directrices y lineamientos que regirán para implementar y mantener la seguridad y privacidad de la informacion en SOS; entre las cuales está la POLITICA DE GESTIOn DE ACTIVOS, que busca identificar los activos de informacion de la organizacion y establecer las directrices para la proteccion de aquellos, soportado en el ES-SIG-SGR-006 "Estandar inventario, clasificado y etiquetado de informacion".</p> <p>De igual manera, el MC-SIG-GSI-002 "Manual de politicas y responsabilidades del SGSI", define las POLITICAS DE PRIVACIDAD Y PROTECCIOn DE DATOS PERSONALES asociadas con: a) Administracion de bases de datos de informacion personal; b) Entrega de informacion y datos personales a entidades públicas, administrativas y entes de control; c) Transferencia de datos personales al interior de Colombia; d) Transferencia de datos personales externo a Colombia; e) Transmision de datos personales.</p>
----	---	--

60	1	<p>Se cuenta con el MC-SIG-SGR-001 "Manual de gobierno de seguridad y privacidad de la informacion", el cual define el marco de referencia, instrumentos y metodologías generales para la implementacion y funcionamiento del Gobierno de Seguridad y Privacidad de la Informacion, conformado por el establecimiento del Sistema de Gestion de Seguridad y Privacidad de la Informacion y la implementacion de la Ley 1581 del 2012, de tal manera que la EPS SOS pueda contextualizar, identificar, valorar (analizar y evaluar), tratar, comunicar, monitorear y revisar los riesgos de seguridad y privacidad de la informacion en toda su cadena de valor y dar cumplimiento a los requisitos legales aplicables; asi mismo se ha definido el MC-SIG-GSI-002 "Manual de politicas y responsabilidades del SGSI, el cual define las directrices y lineamientos que regirán para implementar y mantener la seguridad y privacidad de la informacion en SOS.</p> <p>En el MC-SIG-GSI-002 "Manual de politicas y responsabilidades del SGSI, Gestion de activos", se definen los lineamientos para identificar los activos de informacion de la organizacion y establecer las directrices para la proteccion de éstos; la cual se soporta en el estandar ES-SIG-SGR-006 "Estandar inventario, clasificado y etiquetado de informacion".</p>
61	1	<p>La EPS al cierre de cada operacion mensual del negocio y en el ejercicio fiscal, registra en sus estados financieros el consolidado de las transacciones que tiene con sus vinculados patrimonialmente (accionistas), sin que esto se constituya como grupo empresarial. Con NIFF, se puede consolidar la informacion de la EPS con la de sus partes vinculadas, sin ser grupo empresarial.</p>

62	1	<p>Se cuenta con el MC-SIG-SGR-001 "Manual de gobierno de seguridad y privacidad de la informacion", el cual define el marco de referencia, instrumentos y metodologías generales para la implementacion y funcionamiento del Gobierno de Seguridad y Privacidad de la Informacion, conformado por el establecimiento del Sistema de Gestion de Seguridad y Privacidad de la Informacion y la implementacion de la Ley 1581 del 2012, de tal manera que la EPS SOS pueda contextualizar, identificar, valorar (analizar y evaluar), tratar, comunicar, monitorear y revisar los riesgos de seguridad y privacidad de la informacion en toda su cadena de valor y dar cumplimiento a los requisitos legales aplicables; asi mismo se ha definido el MC-SIG-GSI-002 "Manual de politicas y responsabilidades del SGSI, el cual define las directrices y lineamientos que regirán para implementar y mantener la seguridad y privacidad de la informacion en SOS.</p> <p>El MC-SIG-GSI-002 "Manual de politicas y responsabilidades del SGSI", define como mecanismo de control y politica obligatoria para todos los colaboradores y/o terceros que acceden a informacion, la obligatoriedad de contar con acuerdos de confidencialidad y acuerdos de transmision y transferencia de datos personales como lo son:</p> <p>FT-SIG-SGR-010 "Acuerdo de confidencialidad colaboradores". FT-SIG-SGR-014 "Acuerdo de confidencialidad y transmision de datos personales". FT-SIG-SGR-012 "Acuerdo de transferencia de datos personales" FT-SIG-SGR-013 "Acuerdo de transmision de datos personales"</p> <p>Asi mismo, se ha definido el PLAN DE FORMACIoN SGSI, el cual busca la generacion de una cultura de seguridad y privacidad de la informacion que le permita a todos los colaboradores(as), contratistas y aprendices de la organizacion, identificar las conductas que puedan derivar en riesgos para la informacion; como también, reconocer las actividades y manejos inadecuados que puedan ocasionar una vulneracion a los derechos de los titulares de informacion personal y/o el incumplimiento de la normatividad en materia de proteccion de datos personales.</p>
----	---	--

63	1	<p>El papel que desempeña cada empleado dentro de la organizacion se encuentra inmerso en el descriptivo de cargo y en los documentos de los procesos (instructivos, manuales, procedimientos). La organizacion cuenta con herramientas y programas que se enfocan en dar a conocer dicha informacion.</p>
64	1	<p>El cumplimiento de esta medida se genera asi para cada uno de los puntos:</p> <p>a) Canales de comunicacion.: La organizacion cuenta con canales virtuales (oficina virtual, chatbot anita, whatsapp, buzón virtual), canal telefonico, canal presencial, pagina web, correos electronicos, mensajes de texto, carteleras, pantallas de los turneros, redes sociales.</p> <p>b) Responsables de su manejo: se han definido las siguientes responsabilidades para cada uno de los canales, asi: Canales virtuales, canal telefonico, canal presencial, mensajes de texto, carteleras, pantallas de los turneros: área de experiencia del usuario. Pagina web y correos electronicos, mensajes de texto, pantallas de los turneros, redes sociales: Comunicaciones corporativas. Mensajes de texto: Mercadeo</p> <p>c) Requisitos de la informacion que se divulga: Se encuentra definido en la politica de revelacion de informacion.</p> <p>d) Frecuencia de la comunicacion.: Se cuenta con un cronograma con la programacion diaria de los envios que se realizaran por correo electornicos, se tiene un cronograma de publicacones para redes sociales, los mensajes de textos son a demanda.</p> <p>e) Responsables.: Se tiene determinado que esta responsabilidad es del equipo de comunicaciones.</p> <p>f) Destinatarios.: Se tienen determinado en el cronograma de envios. Se cuenta con la matriz de grupos de interes en donde se tienen determinados los destinatarios.</p> <p>g) Controles al proceso de comunicacion.: Se cuenta con una politica de revelacion de informacion.</p>

65	1	Cada vez que se lleva a cabo una auditoría por un ente externo o equipo de auditoria interna, se socializan a las partes auditadas mediante un informe con las oportunidades de fortalecer o mejorar el sistema, de manera que en el comité de contraloría asesor de junta directiva se informe sobre los hallazgos que resulten más significativos para la EPS. Adicionalmente, en el dictamen de la revisoria fiscal hay un pronunciamiento sobre el sistema de control interno de la compañía.
66	1	En la actualidad la funcion de auditoria interna se realiza por tercerizacion con la firma PWC desde el año 2020. Con periodicidad trimestral esta firma lidera las sesiones del comité de contraloria interna.
67	1	Se realiza la medicion sistematica de oportunidad, de tasas de ingreso y egreso hospitalario y medicion de cumplimiento de metas de promocion y prevencion. La informacion es llevada mediante informe de gestion a la Junta Directiva, de manera anual. Se cuenta con un cronograma de evaluacion y seguimiento de prestadores en cuanto a criterios de
68	1	La organizacion a través de la Direccion de salud, de la direccion financiera y del plan estratégico, tienen la responsabilidad de presentar reportes a la Gerencia y a la Junta Directiva e implementar las acciones

69	1	<p>La junta directiva adopta las políticas de gestión en salud, orientadas a obtener la mejor calidad, para ello las diversas áreas misionales y estratégicas de la empresa definen, desarrollan, documentan y comunican, los procesos, procedimientos, metodologías y controles necesarios para asegurar su cumplimiento y que aporten a garantizar, accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la prestación del servicio; para ello.</p> <p>La medida se cumple así:</p> <p>a y b) Se definen los estándares de calidad que se pretenden alcanzar anualmente; mediante la planeación estratégica, los planes de acción de cada proceso, para lograr los objetivos propuestos para lograr la cuádruple meta.</p> <p>c) Se realizan las acciones de seguimiento, evaluación continua de los planes de acción y . en los contratos con prestadores se cuenta con anexos que incluyen indicadores de oportunidad y acceso con revisión periódica y sanciones con respecto a su cumplimiento.</p> <p>d) Desde la dirección de salud se cuenta con un área de garantía de la calidad que realiza seguimiento y monitoreo a la ejecución de los planes de mejoramiento de la red contratada. Adicionalmente la empresa cuenta con la firma de auditoría interna contratada Price Waterhouse Coopers, quienes adelantan el proceso de auditoría interna de la empresa.</p> <p>e) La empresa brinda educación continua al equipo de colaboradores mediante la herramienta de moodle en temas de atención al usuario, normatividad, poblaciones especiales, Modelo de atención.</p> <p>f) a través de nuestro modelo de atención y del modelo de contratación con la red primaria se tiene establecido la implementación de estrategias para fomentar el autocuidado.</p>
----	---	---

70	1	La organizacion tiene diseñados procedimientos de control sobre la calidad, la suficiencia y la oportunidad de la informacion generada desde los diferentes rubros y/o procesos que componen la informacion financiera, procesos automatizados y la definicion de un cronograma anual para la entrega de la informacion.
71	1	De acuerdo con los estatutos en sus articulos 33 "Delegacion", 34 "Gerente" y 36 "Funciones", la Junta Directiva delega la operacion del negocio al Gerente General y a su equipo, quienes estan investidos de todas las funciones para administrar toda la operacion comercial, financiera, administrativa y de supervision de la EPS. Cualquier deficiencia significativa u oportunidad de mejora del sistema de control interno que conlleve o no a una situacion de fraude, es presentada ante el Comite de Contraloria, y/o comité de conducta, y/o comité de buen gobierno, según sea su origen. Estos asuntos podran ser llevados
72	1	La entidad adopta las politicas de control contable. Los reportes contables son presentados y analizados por la direccion financiera, el comité de gerencia y la Junta Directiva. Tanto la auditoria interna como la Contraloria con funciones de Revisoria fiscal realizan pruebas de acuerdo al alcance de sus programas de auditoria que involucran transacciones o saldos reflejados en los estados financieros mensualmente y
73	1	La entidad cuenta con: Manual de politicas y responsabilidades del SGSI, Politicas de respaldo, estandar de control de cambios, Políticas de Correo electronico - Servicios de colaboracion y Políticas de Equipos de computo y recursos tecnologicos físicos.

74	1	<p>Se cuenta con una disciplina de calidad de software para los nuevos productos y versiones. Los hallazgos son documentados y gestionados por los responsables.</p> <p>Adquisicion de tecnología: La adquisicion de nuevas tecnologías se realiza con base en los lineamientos del proceso de compras de la entidad.</p> <p>Adquisicion y mantenimiento de software de aplicacion: Se cuenta con contratos de mantenimiento de plataformas de terceros, las aplicaciones desarrollados internamente cuentan con el soporte de los profesionales contratados directamente por la organizacion.</p> <p>Instalacion y acreditacion de sistemas: Se cuenta con contratos y acuerdos con terceros para el mantenimiento y soporte permanente de las plataformas donde operan los sistemas.</p> <p>Administracion de proyectos de sistemas: La organizacion trabaja con enfoque a proyectos, todas las necesidades relacionadas con tecnologia.</p> <p>Administracion de cambios: Se desarrolla la disciplina de control de cambios, semanalmente se reúne el comité para evaluar los cambios que se implementaran sobre las plataformas y las aplicaciones.</p> <p>Administracion de servicios con terceros: Se cuenta con contratos y acuerdos operativos de trabajo con los terceros responsables de la administracion de las plataformas.</p> <p>Administracion, desempeño, capacidad y disponibilidad de la infraestructura tecnologica: Mensualmente se revisa la disponibilidad de las diferentes capas de la infraestructura tecnologica. Se realizan acciones y planes de mejoramiento. La planeacion de la capacidad se realiza cada año y en caso de un requerimiento especifico se aprovisiona a demanda. El desempeño es monitoreado permanente por los gestores de las plataformas y se establecen planes de mejoramiento en caso de requerir ajustar algún componente.</p> <p>Continuidad del negocio: Nuestra infrestcutura de servidores estan hospedada en IBM Cloud, donde nos garantiza la disponiibilidad y crecimiento a demanda. Se cuenta con un plan de contingencia para la recuperacion de servicios criticos.</p> <p>La seguridad de los sistemas está segregada a través de roles y perfiles, los cuales son gestionados en el directorio activo. Cuando un usuario se autentica, desde la configuracion que se tiene en el directorio activo se conoce a que tiene acceso a nivel de aplicaciones y recursos.</p> <p>Capacitacion y entrenamiento de usuarios: La capacitacion y entrenamiento es una actividad que realizan directamente los lideres de los procesos.</p>
----	---	---

75	1	La junta directiva con apoyo de sus comités asesores mantiene el seguimiento del sistema de control interno y genera recomendaciones en aras de su fortalecimiento. Adicionalmente, las directrices de esta medida se encuentran en el artículo 4 del reglamento de junta directiva "Funciones de la junta directiva", y
76	1	Las funciones del Gerente, quien obedece a la figura de representante legal principal, se encuentran descritas en el artículo 36 de los estatutos, en el código de buen gobierno y conducta y en el manual SIGR
77	1	En las actas de los comités donde participa el representante legal queda la evidencia de sus decisiones e instrucciones.
78	1	<p>Se cuenta con un reglamento del comité de contraloría en donde se</p> <p>Actualmente, la auditoría interna se tiene tercerizada a través de un contrato de "Outsourcing de Auditoría Interna" con la firma PwC desde febrero de 2020, con una duración de tres años, dicha prestación de servicios cubre actividades de auditor interno, cumpliendo una función objetiva e independiente. El Comité de Contraloría, es el máximo órgano de reporte en el cumplimiento de sus objetivos de sus trabajos, garantizando imparcialidad, neutralidad y manejo de conflictos de intereses.</p> <p>Así mismo, dentro de las cláusulas del contrato, se cuenta con una correspondiente a confidencialidad y adicionalmente en el código de buen gobierno y conducta establecido por SOS en el artículo 10.3 menciona el tratamiento de los conflictos de interés.</p> <p>Durante la prestación de servicio de Auditoría Interna desde 2020 con PwC., ni la independencia ni la objetividad como Auditores Internos se ha visto comprometida de hecho o en apariencia, para ellos también se tiene un supervisor del Contrato que es la Gerencia de Riesgos y Cumplimiento de SOS</p> <p>En el código de buen gobierno y conducta en el numeral 6.2 están descritas las funciones de la auditoría.</p>

79	1	<p>Actualmente, la auditoria interna se tiene tercerizada a través de un contrato de "Outsourcing de Auditoría Interna" con la firma PwC desde febrero de 2020, con una duracion de tres años, dicha prestacion de servicios cubre actividades de auditor interno, cumpliendo una funcion objetiva e independiente. El Comité de Contraloría, es el máximo organo de reporte en el cumplimiento de sus objetivos de sus trabajos, garantizando imparcialidad, neutralidad y manejo de conflictos de intereses.</p> <p>Así mismo, dentro de las clausulas del contrato, se cuenta con una correspondiente a confidencialidad y adicionalmente en el codigo de buen gobierno y conducta establecido por SOS en el articulo 10.3 menciona el tratamiento de los conflictos de interés.</p>
80	1	<p>Actualmente se tiene tercerizada a través de un contrato de "Outsourcing de Auditoría Interna" con la firma PwC desde el año 2020 en febrero, con una duracion de tres años, dicho nombramiento se realizo a través del comité de Contraloría y presentado para aprobacion a la Junta Directiva.</p>

81	1	<p>Teniendo en cuenta que la Funcion de Auditoría Interna se encuentra tercerizada a través de un contrato de "Outsourcing de Auditoría Interna" con una Big Four (PwC) desde el año 2020 en febrero, se ha podido evidenciar que se cuenta con un equipo de trabajo que reúnen los conocimientos, las aptitudes y las competencias necesarias para cumplir con sus responsabilidades, por nombrar algunos: Médicos, Actuarios, Riesgos, Tecnología, Auditoría, Forense, entre otros; lo anterior garantiza el cubrimiento, asesoría y asistencia de aquellas áreas especializadas como el CORE del negocio SALUD.</p> <p>Dicho equipo de Auditores Internos cumplen su trabajo con el cuidado y escepticismo profesional que se necesita para el cumplimiento de sus objetivos.</p>
----	---	--

82	1	<p>Actualmente se tiene tercerizada a través de un contrato de "Outsourcing de Auditoría Interna" con la firma PwC desde el año 2020 en febrero, quienes desarrollan y mantiene un programa de calidad que apunta a agregar valor y mejorar los procesos de acuerdo con su cadena de valor vigente; para ello se define cada año un plan de trabajo basado en riesgo, el cual es aprobado por el Comité de Contraloría y el mismo es revisado continuamente llevando un seguimiento al cumplimiento del plan anual de auditoría, informes y avance de los planes de acción que establece la administración.</p> <p>Actualmente la firma tiene metodologías establecidas y alineadas lo establecido por ley y buenas prácticas del Instituto de Auditores Internos, incluyen evaluaciones de calidad internas periódicas, así mismo se tiene supervisión interna de SOS por parte de la Gerencia de Riesgos y Cumplimiento (Establecido éste último por contrato); lo anterior está diseñada para ayudar a la actividad de Auditoría interna a agregar valor y a garantizar que cumpla con las normas aplicables de dicha actividad.</p> <p>A la fecha no se ha presentado ningún incumplimiento que afecte el alcance general o el funcionamiento de la actividad de Auditoría interna.</p>
----	---	---

83	1	<p>Actualmente se tiene tercerizada a través de un contrato de "Outsourcing de Auditoría Interna" con la firma PwC desde el año 2020 en febrero, quienes desarrollan y aseguran su trabajo a través del valor agregado en las revisiones que efectúa y a revisar aquellos procesos con mayor riesgos para la organización, entre otras, están las siguientes actividades:</p> <p>a) Plan anual: El cual es definido con base en los riesgos críticos de la organización y se establece anualmente, el cual se estructura con la cadena de valor (mapa de procesos) de SOS que están en línea con los objetivos estratégicos de la entidad, dicho plan es aprobado por el Comité de Contraloría.</p> <p>b) Requerimientos: Se determinan los requerimientos para el adecuado ejercicio de su labor como Auditores, a través del Representante Legal y directamente con el Comité de Contraloría, para la adecuada revisión y aprobación. También se comunica cualquier limitación para ejecución de auditorías.</p> <p>c) Políticas: PwC tiene internamente políticas y procedimientos para guiar la actividad de Auditoría Interna en pro de asegurar la calidad y la adecuada ejecución, lo anterior en el marco del contrato que tiene con SOS.</p> <p>d) Condiciones de los informes: Los informes emitidos por el Auditor Interno son precisos, objetivos, claros</p>
84	1	<p>Actualmente se tiene tercerizada a través de un contrato de "Outsourcing de Auditoría Interna" con la firma PwC desde el año 2020 en febrero, la cual contribuye a la mejora de los procesos y el sistema de control interno de SOS, utilizando un enfoque sistemático y disciplinado, que incluye por lo menos las siguientes funciones:</p> <p>a) Gestión de salud: Se cuenta con un equipo Health, para el desarrollo de todos los procesos CORE del negocio.</p> <p>b) Sistema de Control Interno: Todos los años se evalúa el nivel de madurez del sistema de control interno (está inmerso en el plan anual)</p> <p>c) Gobierno interno: Todos los años se evalúa el Gobierno Corporativo de SOS (está inmerso en el plan anual)</p> <p>d) Se cuenta con un Power BI DE seguimiento a los planes de acción, para supervisar y verificar que las acciones de la administración y direcciones, para verificar su implementación.</p> <p>e) Todos los informes son comunicados al líder del proceso, Gerencia General y Comité de Contraloría.</p> <p>Es importante resaltar que los planes de acción y las mejoras a los procesos, en ningún caso se</p>

85	1	<p>La Revisoria fiscal se pronuncia anualmente sobre el sistema de control interno y el sistema de gestion de riesgos. durante las auditorias mensuales se realiza validacion a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La representacion escrita de la Administracion sobre si los actos de administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de los organos de direccion y administracion, y sobre si tienen y son adecuadas las medidas de control interno, de conservacion y custodia de los bienes de la organizacion y los de terceros que están en su poder, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administracion. - Lectura y verificacion del cumplimiento de los estatutos de la entidad. Y las actas de organos de direccion y administracion - Evaluacion del diseño, implementacion y eficacia operativa de los controles relevantes automáticos y manuales sobre los procesos clave relacionados con las cuentas significativas de los estados financieros. - Emision de cartas a la SNS con las recomendaciones sobre las deficiencias en el control interno y control interno contable que fueron identificadas durante el trabajo de revisoría fiscal. - Pruebas de diseño, implementacion y eficacia operativa sobre las actividades relevantes de los componentes de control interno, sobre el reporte financiero y los elementos establecidos por la entidad, tales como: sistemas, procesos de valoración, riesgos, sistemas de informacion, actividades y requisitos.
85.1	1	<p>La Revisoria Fiscal ha logrado establecer el cumplimiento de lo contemplado en el marco normativo de la circular 007 de 2017, toda vez que proporciona un trato igualitario a los miembros del máximo organo social, y entrega oportunamente la informacion de la sociedad en los términos en los que ha sido regulado el derecho de inspeccion en los estatutos y en la Ley, garantizando así mismo la convocatoria,</p>
86	1	<p>Se realiza rendicion de cuentas de manera anual, que incluye informacion según la Circular 008 de 2018 capitulo 2 de participacion ciudadana de la Superintendencia Nacional de Salud sobre la cual se rige la EPS S.O.S para la presentacion en las audiencias públicas de rendicion de cuentas. Se dispone del cargue del archivo GT003 en la página de la Superintendencia, evidencia de la convocatoria realizada</p>
87	1	<p>Desde la EPS SOS se tiene establecida la comunicacion con los afiliados a través de las asociaciones de usuarios de acuerdo con los lineamientos Circular Externa 0008 de 2018 para las sedes de S.O.S en Bogotá, Armenia, Buenaventura, Pereira, Cali, Tuluá, Buga, Palmira, Cauca y Cartago, realizando reuniones y</p>

88	1	La EAPB realizo convocatoria para la audiencia pública de rendicion de cuentas vigencia 2021 la cual se llevo a cabo el 25 de mayo en el Hotel Torre de Cali y mediante transmision en vivo por el canal institucional de YouTube.
89	0	<p>La empresa cuenta con un Gerente de servicio al cliente, con un Gerente de promocion y prevencion y adicionalmente con Gerentes en las sedes donde la EPS tiene presencia, que estan empoderados para la atencion de las secretarias de salud locales.</p> <p>Sin embargo no se cuenta con un documento de junta directiva en donde se haga la designacion de las personas a cargo de cada uno de los puntos de la medida.</p>
90	0	<p>Se cuenta con un equipo humano contratado en las áreas de Salud Pública, Planeacion; actuaría; con quienes se adelanta comités periodicos, donde se presentan los indicadores definidos para medir la gestion del riesgo.</p> <p>En Junta Directiva se muestran mensualmente los informes de gestion de la Direccion de salud, que incluyen los resultados de los indicadores tecnico cientificos, financieros, de calidad, de desempeño del prestador: entre otros.</p>
91	1	<p>Se cumple con la entrega de la informacion detallada solicitada por la Superintendencia Nacional de Salud en los terminos definidos por esta misma entidad.</p> <p>Se cuenta con el estandar de gestion de requerimientos y solicitudes en donde se establecen los procedimientos y alcance para dar respuesta a las diferentes solicitudes de la SNS.</p>

92	1	La entidad cuenta con el documento "Manual de contratacion de la EPS", el cual fue aprobado por junta directiva el 28 de enero de 2020, mediante acta No. 291. Posteriormente mediante acta No. 322 de marzo de 2022 este manual fue actualizado.
93	1	SOS EPS SA cuenta con un documento formal aprobado por la Junta Directiva, el cual es denominado "manual de contratacion" donde contiene las cinco etapas del proceso de salud: Comité de contratacion, etapa precontractual, evaluacion de la oferta , etapa de contratacion, ejecucion y seguimiento al contrato. Desde el procedimiento del estandar de compras en salud y los documentos anexos, se especifican los criterios con los cuales se evaluan los prestadores. Mediante acta No. 322 de
94	1	SOS EPS SA cuenta con varios mecanismos para que los prestadores sean retroalimentados de la evaluacion de su gestion, tales como : Manual de seguimiento y el equipo de auditoria de seguimiento al contrato, la cual hace seguimiento periodico al prestador de acuerdo a lo pactado contractualmente y se generan mesas tecnicas para evaluar los resultados obtenidos en el ejercicio del contrato.

95	1	<p>Existe la política PL-GFF-RFI-005, aprobada por Junta Directiva mediante actas número 269 y 270 de octubre de 2018 en donde se definen los criterios con los cuales administra la liquidez y los plazos de pago a los proveedores. Mensualmente se realiza la programación y revisión por parte de la dirección financiera observando los lineamientos de la política de pagos, se presentan dentro del comité de pagos y se presenta ante la junta directiva el análisis del flujo de caja de la organización, en el cual se hace mención a la toma de acciones referentes a la liquidez y los pagos a los proveedores administrativos y de salud. La Contraloría con funciones de Revisoría fiscal, se pronuncia respecto al manejo de la liquidez y los pagos a proveedores, dentro del dictamen de la revisoría.</p>
96	0	<p>Se cuenta con políticas de compras administrativas y el estándar de contratación administrativa. Adicionalmente se cuenta con el manual del supervisor en contratos administrativos. Pendiente aprobación por parte de junta directiva.</p>

97	1	<p>SOS EPS S.A establece procesos competitivos para:</p> <ul style="list-style-type: none">a) La adquisicion de los medicamentos ambulatorios e insumos: la organizacion efectua procesos de convocatoria para evaluar los operadores de medicamentos e insumos ambulatorios previo cumplimiento de criterios de seleccion previamente establecidos.b) La dispensacion de los medicamentos ambulatorios e insumos: la organizacion efectua procesos de convocatoria para dispensacion de medicamentos e insumos ambulatorios a nivel nacional, de acuerdo a los criterios establecidos por la entidad para la entrega al usuario final.c) La negociacion de precios de los medicamentos hospitalarios e insumos en los casos en que sea pertinente: la organizacion hace evaluaciones integrales de medicamentos ambulatorios en las notas tecnicas de gestion clinica que incluyen el suministro de medicamentos hospitalarios. <p>Todo lo anterior amparado bajo el manual de contratacion de la Organizacion, el cual se somete a la aprobacion de comité de contratacion y junta directiva, de acuerdo a los términos de los procesos definidos.</p>
----	---	--

98	1	<p>La organizacion cuenta con una politica de revelacion de informacion aprobada por junta directiva. No. Acta 269 octubre 2018.</p> <p>a) Identificacion del área o unidad responsable al interior de la entidad de desarrollar la política de revelacion de informacion.: Se encuentra en el capitulo "Area responsables del desarrollo de la politica".</p> <p>b) La informacion que se debe revelar. Se encuentra en el capitulo "Directrices generales".</p> <p>c) La forma como se debe revelar esa informacion. Se encuentra en el capitulo "Divulgacion".</p> <p>d) A quién se debe revelar la informacion, discriminando a miembros del Máximo organo Social, los afiliados, las autoridades, los aportantes y el público general, entre otros grupos de interés (stakeholders).: Se encuentra en el capitulo "Directrices generales".</p> <p>e) En lo relacionado con los reportes, las autoridades se identificarán responsables de generar los datos incluidos en reportes como la Base de Datos Única de Afiliados del FOSYGA (BDUA), Registros Individuales de Prestacion de Servicios de Salud (RIPS), Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), Cuenta de Alto Costo, Suficiencia de UPC, 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. Este es privilegio de la responsabilidad que el reporte recae sobre la Junta Directiva y la Alta</p>
99	1	<p>La politica de revelacion de informacion en su numeral "directrices generales" - articulo 6, establece los responsables de la calidad de la informacion reportada a las diferentes autoridades, y como tal aplican procedimientos propios para la revision de estos datos antes de su entrega.</p> <p>Adicionalmente en el codigo de buen gobierno y ética - Numeral 8.2 "Revisor fiscal", se especifican estas responsabilidades.</p>

100	1	<p>La publicacion está asi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informacion de la entidad: En el link "Nuestra empresa" / "Identidad corporativa" - Informacion de los socios: En el link "Nuestra empresa" / "Identidad corporativa" / "Nuestros socios". - Informacion de los organos de control: En el link "Nuestra empresa" / "estructura organizativa" / "Organos de control" <ol style="list-style-type: none"> 1. Informacion de la Entidad: En el link "Nuestra empresa" / "Identidad corporativa" 2. Informacion sobre los miembros o propietarios: La página web cuenta con una seccion "acerca de los miembros o propietarios": En el link "Nuestra empresa" / "Identidad corporativa" / "Nuestros socios". 3.. Informacion sobre la administracion: En el link "Nuestra empresa" / "Estructura organizativa" / "Miembros de la junta directiva". "Nuestra empresa" / "Estructura organizativa" / "Alta gerencia". 4. Informacion sobre los organos de control: En el link "Nuestra empresa" / "Estructura organizativa" / "Organos de control". 5. Informacion sobre los afiliados: Estadísticas sobre su número, perfil demográfico y distribucion geográfica. En el link "Nuestra empresa" / "Informe de sostenibilidad y gestion" (de acuerdo al informe por año)
101	1	<p>La informacion se encuentra en la página web de la EPS, asi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Red de servicios contratada y su cobertura geográfica: En el link "Inicio" / "Red de atencion". b) Volumen de procedimientos y actividades en salud realizados.: En el link "Nuestra empresa" / "Informe de sostenibilidad y gestion" (de acuerdo al informe por año) c) Informacion sobre la calidad de los servicios, incluyendo indicadores de proceso, así como de resultados en salud.: En el link "Nuestra empresa" / "Informe de sostenibilidad y gestion" (de acuerdo al informe por año). d) Actividades de promocion y prevencion de la salud : En el link "Servicios" / "Promocion y prevencion"

102	1	La entidad cuenta con una pagina web con la informacion solicitada, asi: - Estados financieros: En el link "Nuestra empresa" / "Estados financieros" /Estados financieros trimestrales "Nuestra empresa" / "Estados financieros" /Balance general
103	1	Se cuenta con un informe de gobierno organizacional del año 2021 mostrado en junta directiva, cuya evidencia quedo registrada en el acta 329 de julio 2022.
104	1	El informe de gobierno organizacional para el año 2021 cumple con la estructura citada por la SNS en esta medida.
105	1	El informe del revisor fiscal es presentado directamente por este organo ante la asamblea. <u>Acta de asamblea 069 de Marzo 2022</u>
106	1	Las operaciones que puedan existir con partes vinculadas hacen parte del informe financiero público.
107	N	La organizacion no pertenece a un grupo empresarial.
108	1	La EPS S.O.S. cuenta con un codigo de buen gobierno y conducta actualizado en 2022 gracias a aprobacion de junta directiva. Este documento permite implementar una cultura de cumplimiento normativo, de principios eticos y sanas prácticas corporativas, asegurando la transparencia, el trato equitativo, la equidad, la eficiencia y la integridad de la organizacion, así como la confianza y el reconocimiento de los derechos de las diferentes partes interesadas. Este codigo busca garantizar la orientacion estratégica, el control efectivo de la Direccion, su responsabilidad frente al desarrollo social y el respeto por los grupos de interés.

109	1	<p>Los planes tematicos de la medida se encuentran incorporados en el codigo de buen gobierno y conducta asi:</p> <p>a) Los principios éticos y valores institucionales: Se encuentran definidos en el capitulo de "Principios rectores" (Pag 7), los valores se encuentran en la pagina web www.sos.com.co / nuestra empresa / identidad corporativa.</p> <p>b) Codigo de integridad que reúna como mínimo los siguientes valores: Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia.: Se encuentran en la pagina web www.sos.com.co / nuestra empresa / identidad corporativa.</p> <p>c) <u>Direccionamiento estratégico de la entidad.:</u> Se encuentran en el capitulo "quienes somos".</p> <p>d) Las políticas para propender una gestion ética, en la interaccion con los diferentes grupos de interés: <u>entre la empresa y los usuarios internos y externos, entre los empleados y el manejo de la informacion y uso de los bienes, así como en lo relacionado con la interaccion con actores externos: se encuentran en politica de contratacion y pago (pag 36), politica riesgo reputacional (pag 36), conductas consideradas antiéticas (pag 21), conflicto de interes (pag 25), donaciones y contribuciones (pag 29), registros y transacciones, (pag 30), participacion en politica (pag 30), participacion de colaboradores en eventos o capacitaciones (pag 31), regalos e invitaciones (pag 33), Principios de responsabilidad social (pag 37), linea etica o de transparencia (pag 38).</u></p> <p>e) Pautas que guíen las relaciones con cada uno de los grupos de interés de la entidad: igual al anterior.</p> <p>f) Pautas de conducta frente a la corrupcion, la opacidad, el fraude y la gestion antisoborno.: se encuentra en el capitulo de politica antifraude y anticorrupcion (pag 34).</p> <p>g) El tratamiento de las actuaciones ilegales o sospechosas. : Conductas consideradas antiéticas (pag 21), sarlaft (pag 35), regimen de sanciones (pag 39).</p>
-----	---	--

110	1	<p>El código de buen gobierno y conducta cumple con lo establecido en la medida, en los siguientes capítulos:</p> <ul style="list-style-type: none">a) línea ética o de transparencia (pag 38)b) Uso indebido de los bienes y/o activos de la institución (pag 21)c) indebido relacionamiento con servidores y funcionarios públicos (pag 24)d) Ejemplo de situaciones que pueden representar conflicto de interés (pag 26), falsos reportes (pag 23),
-----	---	---