

Reporte de Implementación del Código de Conducta y de Buen Gobierno (ARCHIVO TIPO GT001)

MEDIDAS 1	MEDIDAS	CUMPLE (SI CUMPLE; NO CUMPLE; NO APLICABLE)	EXPLIQUE (Máximo 3000 Caracteres- Alfanuméricos)
1	Medida 1. La entidad proporciona un trato igualitario a todos los miembros del Máximo Órgano Social que, dentro de una misma categoría, determinada así para los estatutos de la entidad, se encuentran en las mismas condiciones, sin que ella suponga el acceso a información privilegiada de unos de los miembros respecto de	Si se cumple	Consignado en los Estatutos Sociales, MiRed proporciona un trato igual a todos los accionistas sin que ninguno de ellos tenga acceso a información privilegiada respecto de los otros accionistas. Cabe señalar que MiRed no cuenta con distintas categorías de accionistas.
2	Medida 2. La entidad cuenta con mecanismos de acceso permanente y uso dirigido exclusivamente a los miembros del Máximo Órgano Social, tales como un vínculo en la web de acceso exclusivo para ellos, o una oficina de atención o relaciones con miembros del Máximo Órgano Social, reuniones informativas periódicas, entre otros, para que puedan expresar sus opiniones o plantear inquietudes o sugerencias sobre el desarrollo de la entidad o aquellas asociadas a su condición de miembros. De igual manera, la entidad cuenta con un conducto regular para la solicitud de información clara, oportuna y confiable por parte de los miembros del Máximo Órgano Social.	Si se cumple	Derivado de los Estatutos Sociales y en ejercicio del derecho de inspección, MiRed cuenta con un acceso web exclusivo para los accionistas donde pueden consultar la información allí compartida de manera exclusiva para ellos. Así mismo cuentan con el señor Gerente como conducto regular para la solicitud de información o para la expresión de opiniones o planteamiento de inquietudes y sugerencias.
3	Medida 3. La entidad tiene un reglamento interno de funcionamiento de la Asamblea General que como mínimo abarca los temas de convocatoria y celebración.	Si se cumple	La reglamentación de la convocatoria y celebración de reuniones de Asamblea de Accionistas se encuentran determinada en los estatutos sociales.
4	Medida 4. La entidad facilita a los miembros del Máximo Órgano Social la toma de decisiones informadas en la Asamblea General, poniendo a su disposición, dentro del término de la convocatoria, en el domicilio social y en una página web de acceso restringido a los miembros, la documentación necesaria sobre los temas por tratar.	Si se cumple	Conforme lo establecido en los Estatutos, MiRed contribuye la toma de decisiones informadas por parte de los accionistas facilitando el ejercicio del derecho de inspección que les asiste en los términos del artículo 20 de la Ley 1258 de 2008 y 46 de los estatutos sociales. De manera adicional, pone a disposición de los mismos la documentación necesaria sobre los temas a tratar en la página web con acceso restringido en favor de los accionistas.
5	Medida 5. La convocatoria a las reuniones del Máximo Órgano Social se realiza, como mínimo, con la antelación establecida en la ley, y contiene, por lo menos: a) El orden del día, evitando menciones genéricas. b) El lugar específico, fecha y hora de la reunión. c) Lugar, oportunidad y persona ante quien podrá ejercerse el derecho de inspección, en los casos en los que la ley lo establece. d) El mecanismo utilizado para garantizar que los asociados estén debidamente informados de los temas a tratar.	Si se cumple	Según determinan los Estatutos, las convocatorias a las reuniones de la Asamblea de Accionistas contienen el orden del día propuesto a desarrollar en la respectiva reunión con señalación expresa del lugar de reunión, fecha y hora de celebración de la misma. Así mismo las condiciones en que, conforme a la ley y los mismos estatutos se puede ejercer el derecho de inspección, así como la indicación del mecanismo empleado para que los accionistas puedan informarse oportunamente de los temas a tratar en la reunión para la cual se convoca.
6	Medida 6. Sin perjuicio del derecho que les asiste a los miembros de presentar sus propuestas en las reuniones de Asamblea (ordinarias o extraordinarias), en el orden del día establecido para aquellas, se desagregan los diferentes asuntos por tratar de modo que no se confundan con otros, dando al orden del día una secuencia lógica de temas, salvo aquellos puntos que deban discutirse conjuntamente por tener conexidad entre sí, hecho que deberá ser advertido.	Si se cumple	Las convocatorias de las Asambleas de Accionistas son efectuadas desagregando los distintos temas a tratar, procurando que los mismos no se confundan y manteniendo una coherencia y orden temático, salvo cuando por conexidades hayan algunos puntos deban tratarse de manera conjunta.

7	Medida 7. Existen algunos temas de vital importancia que son decididos por la Asamblea General, y no únicamente por la Junta Directiva, entre ellos: a) Segregación, fusiones, adquisiciones, escisiones, conversiones, cesiones de activos, pasivos, contratos y carteras u otras formas de reorganización, disolución anticipada, renuncia al derecho de preferencia, cambio del domicilio social y modificación del objeto social. b) La aprobación de la política general de remuneración de la Junta Directiva y la Alta Gerencia. c) La aprobación de la política de sucesión de la Junta Directiva. d) La adquisición, venta o gravamen de activos estratégicos que a juicio de la Junta Directiva resulten esenciales para el desarrollo de la actividad, o cuando, en la práctica, estas operaciones puedan devenir en una modificación efectiva del objeto social.	Si se cumple	Los temas señalados en la medida no son de aprobación de la Junta Directiva sino por la Asamblea General de Accionistas
8	Medida 8. Teniendo en cuenta los límites previstos en el artículo 185 del Código de Comercio o normas que lo	Si se cumple	Según señalan los Estatutos Sociales, MiRed IPS no impone límites a los accionistas para hacerse
9	Medida 9. La entidad minimiza el uso de delegaciones de voto en blanco, sin instrucciones de voto, promoviendo de manera activa el uso de un modelo estándar de carta de representación que la propia entidad hace llegar a los convocados o que publica en su página web. En el modelo se incluyen los puntos del orden del día y las correspondientes propuestas de acuerdo conforme al procedimiento establecido con anterioridad. Aquellas propuestas serán sometidas a la consideración de los convocados, con el objetivo de que el constituyente, si así lo estima conveniente, indique, en cada caso, el sentido de su voto a su representante.	Si se cumple	MIREd IPS promueve el uso de un modelo estándar de carta de representación que hace llegar a los convocados y publica en la página web.
10	Medida 10. El reglamento de la Asamblea de la entidad exige que los Directores de la Junta Directiva u órgano equivalente y, muy especialmente, los Presidentes de los Comités de la Junta Directiva, así como el Presidente Ejecutivo de la entidad, asistan a la Asamblea para responder a las inquietudes de los convocados.	Si se cumple	La reglamentación de la Asamblea de Accionistas está en los estatutos sociales, y conforme a ellos el máximo órgano social tiene la potestad de convocar a sus sesiones a que los miembros de la Junta Directiva, presidentes de Comités o Directivos de la entidad para que asistan a las sesiones de la Asamblea para responder inquietudes de los accionistas.
11	Medida 11. 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. El Máximo Órgano Social se encarga entre otras actividades de: 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 o extraordinaria. c) Examinar, aprobar e 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 y 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 de la	Si se cumple	Las funciones establecidas en las medidas corresponden de manera exclusiva a la Asamblea de Accionistas, según lo establecido en los estatutos de la sociedad.
12	Medida 12. La entidad se compromete a declarar la existencia del Grupo Empresarial, cuando a ello haya lugar,	Si se cumple	La obligación de declaración de existencia de grupo empresarial y demás situaciones de control se
13	Medida 13. Sin perjuicio de la independencia de cada entidad individual integrada en el Grupo Empresarial y las responsabilidades de sus Organos de administración, existe una estructura organizacional del Grupo Empresarial que define para los tres (3) niveles de gobierno —Asamblea General, Junta Directiva y Alta Gerencia - los órganos y posiciones individuales clave, así como las relaciones entre ellos, la cual es pública, clara y transparente, y permite determinar líneas claras de	No aplica	MIREd IPS no hace parte de un grupo empresarial
14	Medida 14. Bajo la anterior premisa, la entidad matriz y sus subordinadas han definido un marco de referencia de relaciones institucionales a través de la suscripción de un acuerdo, de carácter público y aprobado por la Junta Directiva de cada una de dichas empresas.	No aplica	MIREd IPS no hace parte de un grupo empresarial

15	Medida 15. Salvo para aquellas disputas entre miembros del Máximo Órgano Social, o entre miembros del mismo y la entidad o su Junta Directiva, que por atribución legal expresa deban dirimirse necesariamente ante la jurisdicción ordinaria, los estatutos de la entidad incluyen mecanismos para la resolución de controversias tales como el acuerdo directo, la amigable composición, la conciliación o el arbitraje.	Si se cumple	Los estatutos sociales de MIRED IPS incluyen mecanismos para la solución de controversias
16	Medida 16. Los Consejos Directivos de las cajas de compensación familiar que operan IPS constituyen un Comité de Dirección de IPS. Esta medida aplica únicamente para las cajas de compensación familiar.	No aplica	MIRED IPS no es una Caja de Compensación Familiar
17	Medida 17. Los estatutos de la entidad establecen que la Junta Directiva (u órgano equivalente) tiene entre sus responsabilidades, además de las establecidas en la ley, al menos las siguientes: a. Definir la orientación estratégica de la entidad y su cobertura geográfica, en el contexto de la regulación que les 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 al 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 de la Junta Directiva y de la Alta Gerencia. k. Proponer la política de sucesión de la Junta Directiva. l. Proponer los principios y los procedimientos para la selección de miembros de la Alta Gerencia y de la Junta Directiva 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 Conducta y de Buen Gobierno. 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 de la Junta Directiva (u órgano equivalente) y la Alta Gerencia. r. Velar porque el proceso de proposición y elección de los Directores de la Junta Directiva se efectúe de acuerdo con las formalidades previstas por la entidad.	Si se cumple	Las responsabilidades señaladas en la medida están asignadas estatutariamente a la Junta Directiva conforme lo disponen los estatutos de MIRED IPS
18	Medida 18. La Junta Directiva revisa periódicamente los estatutos y otras políticas que debe establecer y aprobar, tales como: a. Política de inversiones en activos de la entidad. b. Política de compras que sobrepasen cierto monto, por ellos establecido. c. Transacciones con bienes inmobiliarios. d. Política de orientación formal que deben recibir los miembros de la Junta Directiva. e. Política para permitir que se hagan denuncias ante sospechas de comportamientos no adecuados por parte de	No se cumple	La Junta Directiva desarrolla algunas de estas actividades, para el resto se encuentra efectuando las modificaciones para la adecuación normativa.

18,1	<p>Medida 18.1. Dentro de la implementación del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y de cada uno de los Subsistemas de Administración de Riesgos de la entidad, se deberán asignar como mínimo las siguientes funciones a la Junta Directiva u órgano de administración que haga sus veces.</p> <p>a) Aprobar las políticas de la entidad en materia de administración de todos los riesgos que pueden afectar los objetivos de la entidad y que son presentadas por el Comité de Riesgos, a partir del trabajo con el área de gestión de riesgos, en caso de que existan, órgano equivalente o de las diferentes áreas de la entidad.</p> <p>b) Aprobar los reglamentos, manuales de procesos, procedimientos y funciones de las áreas pertenecientes a la entidad, así como sus respectivas actualizaciones.</p> <p>c) Aprobar el Código de Conducta y de Buen Gobierno, el sistema de control interno, la estructura organizacional y tecnológica del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos.</p> <p>d) Aprobar el diseño y definir la periodicidad de los informes internos para los reportes de la gestión de los riesgos, especialmente los prioritarios que se van a presentar a las diferentes áreas de la entidad.</p> <p>e) Aprobar el marco general de indicadores de alerta temprana y los límites de exposición como mínimo a los riesgos prioritarios.</p> <p>f) Aprobar las actuaciones en caso de sobrepasar o exceder los límites de exposición como mínimo frente a los riesgos prioritarios o cualquier excepción de las políticas, así como los planes de contingencia a adoptar en caso de presentarse escenarios extremos.</p> <p>g) Conocer los resultados de las pruebas de tensión (stress test) en el caso que apliquen y el plan de acción a ejecutar con base en ellos, presentado por el Comité de Riesgos u órgano equivalente.</p> <p>h) Garantizar los recursos técnicos y humanos que se requieran para implementar y mantener en funcionamiento el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, teniendo en cuenta las características de cada riesgo y el tamaño y complejidad de la entidad.</p> <p>i) Realizar el nombramiento del Comité de Riesgos en caso de que la entidad decida establecerlo, definir sus funciones y aprobar su reglamento, de acuerdo con las normas legales que le apliquen.</p> <p>j) Pronunciarse y hacer seguimiento sobre los informes periódicos que elabore el Comité de Riesgos y la Revisoría Fiscal, respecto a los niveles de riesgo asumidos por la entidad, las medidas correctivas aplicadas para que se cumplan los límites de riesgo previamente establecidos y las observaciones o recomendaciones adoptadas para el adecuado desarrollo de cada uno de los Subsistemas de Administración de Riesgo.</p> <p>k) Designar la(s) instancia(s) responsable(s) del diseño de las metodologías, modelos e indicadores cualitativos y/o cuantitativos de reconocido valor técnico para la oportuna detección de la exposición como mínimo a los riesgos prioritarios en los casos que aplique.</p> <p>l) Aprobar las metodologías de segmentación, identificación, medición, control y monitoreo de los diferentes Subsistemas de Administración de Riesgos, diseñadas por la instancia responsable.</p> <p>m) Monitorear el cumplimiento de los lineamientos de los diferentes Subsistemas de Administración de Riesgos promoviendo su continuo fortalecimiento y que la toma de decisiones este en función de la selección e implementación de las estrategias para el tratamiento y control de los diversos riesgos y de su comportamiento.</p>	Si se cumple	Las funciones señaladas se encuentran asignadas a la Junta Directiva por los estatutos sociales
19	<p>Medida 19. Dentro de los límites legales, la Junta Directiva está conformada por un número impar de Directores que sea suficiente para el adecuado desempeño de sus funciones, y que permita una eficaz administración y gobierno de la entidad.</p>	Si se cumple	Los estatutos de MIRED IPS determina que son cinco (5) los miembros de la Junta Directiva. Cada miembro principal con sus respectivos suplentes.
20	<p>Medida 20. La entidad adopta ciertos requisitos, en adición a los establecidos legalmente, para la designación de Directores. Los requisitos aluden a la experiencia, conocimiento, formación académica y destrezas profesionales, para el mejor desarrollo de las funciones de la Junta.</p>	No se cumple	Estatutos sociales. Los miembros de Junta Directiva son nominados por los accionistas de la compañía conforme lo disponen los estatutos.

21	Medida 21. Todo Director de Junta Directiva cuenta con su Carta de aceptación, entendiendo por esta un documento que firma al ser elegido o reelegido y en la que se resumen los compromisos que el nuevo (o reelegido) Director de la Junta Directiva asume con la entidad. Esta carta, aborda cuestiones tales como: plazo del nombramiento; deberes y derechos; compromisos estimados de tiempo; programa de inducción; remuneración; gastos; devolución de documentos; terminación de la designación; pólizas de responsabilidad civil de administradores y directivos; reuniones estimadas; conflictos de interés; aceptación de la normativa interna de la sociedad y sujeción a los principios de la misma (Estatutos, Reglamentos, Código de Conducta y de Buen Gobierno, entre otros). Al firmar la Carta de Aceptación se deja constancia del recibo y/o capacitación sobre su contenido. En el caso de los Directores independientes, la Carta de Aceptación incluirá su declaración de independencia y cumplimiento de los requisitos establecidos por la sociedad para integrarse en esta categoría.	Si se cumple	Los miembros de Junta Directiva aceptan de manera expresa la designación, la cual es inscrita ante la Cámara de Comercio.
22	Medida 22. La entidad identifica el origen de los distintos Directores de la Junta Directiva de acuerdo con el siguiente esquema: a. Directores independientes, quienes, como mínimo, cumplen con los requisitos de independencia establecidos en la sección de definiciones de la presente Circular, y demás reglamentación interna expedida por la entidad para considerarlos como tales, independientemente del miembro del Máximo 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, ya sean personas jurídicas o naturales, o personas expresamente nominadas por un miembro a grupo de miembros del Máximo Órgano Social, para integrar la Junta Directiva.	Si se cumple	En la entidad se identifica el origen de los distintos Directores de la Junta Directiva
23	Medida 23. El Reglamento de la Junta Directiva, estipula que los Directores independientes y patrimoniales son siempre mayoría respecto a los Directores ejecutivos, cuyo número, en el supuesto de integrarse en la Junta Directiva, es el mínimo necesario para atender las necesidades de información y coordinación entre la Junta Directiva y la Alta Gerencia de la sociedad.	No se cumple	Reglamento de junta directiva: La entidad cuenta con un reglamento de Junta Directiva. Sin perjuicio de ello, el mismo se encuentra en proceso de actualización para la respectiva adecuación normativa.
24	Medida 24. En la Junta Directiva no hay Directores ejecutivos.	Si se cumple	En la Junta Directiva de MIREd IPS no hay directores ejecutivos
25	Medida 25. Además de los requisitos de independencia ya previstos anteriormente, la entidad adopta una definición de independencia rigurosa, a través de su reglamento de Junta Directiva, e incluye, entre otros requisitos que deben ser evaluados, los siguientes: a. Las relaciones o vínculos de cualquier naturaleza del candidato a Director independiente con miembros significativos y sus Partes Vinculadas, nacionales y del exterior. b. Declaración de independencia del candidato ante la entidad, sus miembros del Máximo Órgano Social y miembros de la Alta Gerencia, instrumentada a través de su Carta de Aceptación. c. Declaración de la Junta Directiva, respecto a la independencia del candidato, donde se expongan los posibles vínculos que puedan estar en contravía con la definición de independencia que haya adoptado la entidad.	No se cumple	La entidad cuenta con un reglamento de Junta Directiva. Sin perjuicio de ello, el mismo se encuentra en proceso de actualización para la respectiva adecuación normativa.
26	Medida 26. Si la Junta Directiva se compone de: - 3 a 4 Directores, al menos uno (1) es independiente. - 5 a 8 Directores, al menos dos (2) son independientes. - 9 o 12 Directores, al menos tres (3) son independientes. - 13 o más Directores, al menos cuatro (4) son independientes.	Si se cumple	La entidad cuenta con cinco (5) miembros principales con sus respectivos suplentes y de tales miembros principales al menos 3 cumplen con la definición de independencia.

27	Medida 27. La entidad cuenta con un procedimiento, articulado a través del Comité de Gobierno Organizacional u otro que cumpla sus funciones, que permite a la Junta Directiva, a través de su propia dinámica y las conclusiones de las evaluaciones anuales, alcanzar los siguientes objetivos: a) Identificar la composición tentativa de perfiles funcionales (asociados a aspectos tales como conocimientos y experiencia profesional) que en cada circunstancia se necesitan en la Junta Directiva. i. Habrá diversidad de perfiles profesionales, incluyendo al menos personas con experiencia y conocimiento en salud, así como en asuntos administrativos y financieros. b) Identificar los perfiles personales (vinculados con trayectoria, reconocimiento, prestigio, disponibilidad, liderazgo, dinámica de grupo, etc.) más convenientes para la Junta Directiva. c) Evaluar el tiempo y dedicación necesarios para que puedan desempeñar adecuadamente sus obligaciones.	No se cumple	El procedimiento se encuentra bajo construcción para la respectiva adecuación normativa
28	Medida 28. La entidad cuenta con un procedimiento interno para evaluar las incompatibilidades e inhabilidades de carácter legal y la adecuación del candidato a las necesidades de la Junta Directiva, a través de la evaluación de un conjunto de criterios que deben cumplir los perfiles funcionales y personales de los candidatos, y la verificación del cumplimiento de unos requisitos objetivos para ser miembro de Junta Directiva y otros adicionales para ser Director independiente.	No se cumple	La entidad efectúa la evaluación de las inhabilidades e incompatibilidades de los candidatos a la Junta Directiva. Sin perjuicio de lo anterior, el reglamento de Junta Directiva está en proceso de actualización para la respectiva adecuación normativa.
29	Medida 29. La entidad, a través de su normativa interna, considera que la Junta Directiva, por medio de su Presidente y con el apoyo del Comité de Gobierno Organizacional o quien cumpla sus funciones, es el Órgano más adecuado para centralizar y coordinar con anterioridad a la Asamblea General el proceso de conformación	Si se cumple	El proceso de conformación de los órganos de administración se encuentra determinado en los Estatutos sociales de la IPS
30	Medida 30. El reglamento de la Junta Directiva prevé que la evaluación de la idoneidad de los candidatos es una actividad cuya ejecución es anterior a la realización de la Asamblea General, de tal forma que los miembros del Máximo Órgano Social dispongan de información suficiente (calidades personales, idoneidad, trayectoria, experiencia, integridad, etc.) sobre los candidatos propuestos para integrarla, con la antelación que permita su adecuada valoración.	Si se cumple	El reglamento actual de Junta Directiva prevé la evaluación de la idoneidad de los candidatos.
31	Medida 31. Al momento de posesionarse los Directores de la Junta Directiva, éstos hacen una declaración de su compromiso de obrar en el interés general de la entidad y sus usuarios, en un ejercicio de máxima transparencia, y no en el interés particular de algún miembro del Máximo Órgano Social o parte interesada. Así mismo, todos los Directores deben firmar un documento de confidencialidad con relación a la información que se recibe y se discute en cada una de sus reuniones.	Si se cumple	Los miembros de Junta Directiva aceptan de manera expresa la designación, la cual es inscrita ante la Cámara de Comercio.
32	Medida 32. La Junta Directiva construye el reglamento interno que regula su organización y funcionamiento, así como las funciones y responsabilidades de sus miembros, del residente y del Secretario de la Junta Directiva, y sus deberes y derechos. Tal reglamento es difundido entre los miembros del Máximo Órgano Social para su aprobación en Asamblea General y su carácter es vinculante para los Directores de la Junta Directiva.	Si se cumple	Los aspectos señalados son regulados en el Reglamento de Junta Directiva.
33	Medida 33. El Presidente de la Junta Directiva con la asistencia del Secretario de la Junta Directiva y del Presidente Ejecutivo de la entidad prepara un plan de trabajo de la Junta Directiva para un determinado periodo, herramienta que facilita determinar el número razonable de reuniones ordinarias por año y su duración estimada.	Si se cumple	El reglamento actual de Junta Directiva prevé la realización de esta actividad.

34	Medida 34. La Junta Directiva sesiona mínimo cuatro (4) veces por año. Su foco está claramente orientado a la definición y seguimiento de la estrategia de la entidad.	Si se cumple	La Junta Directiva sesiona en número suficiente para la definición y seguimiento de la estrategia de la entidad.
35	Medida 35. El Presidente de la Junta Directiva asume, con el concurso del Secretario de la Junta Directiva, la responsabilidad última de que los miembros reciban la información con antelación suficiente y que la información sea útil, por lo que en el conjunto de documentos que se entrega (acta de la Junta Directiva) debe primar la calidad frente a la cantidad.	Si se cumple	Las citaciones a la Junta Directiva se hacen con la antelación prevista en los estatutos, acompañados de la información necesaria para la valoración por parte de los miembros, para proveer la información necesaria para la toma de decisiones de la Junta.
36	Medida 36. Anualmente la Junta Directiva evalúa la eficacia de su trabajo como órgano colegiado, la de sus Comités y la de los miembros individualmente considerados, incluyendo la evaluación por pares, así como la razonabilidad de sus normas internas y la dedicación y rendimiento de sus Directores, proponiendo, en su caso, las modificaciones a su organización y funcionamiento que considere pertinentes.	No se cumple	La Junta Directiva no cuenta con un mecanismo oficial y documentado para la evaluación de la eficacia de su trabajo por pares, la dedicación y rendimiento de sus directores.
37	Medida 37. La Junta Directiva facilita la instauración de estándares de calidad y de referenciación de los mismos.	Si se cumple	A partir del cumplimiento de las funciones asignadas por estatutos a la Junta Directiva, tal órgano facilita la instauración de estándares de calidad y referenciación de los mismos.
38	Medida 38. La Junta Directiva podrá crear los Comités que considere necesarios para el adecuado funcionamiento de la entidad. Establecerá para cada uno de ellos las responsabilidades, objetivos, plan de trabajo y mecanismos de evaluación de su desempeño, a los que deberán ajustarse.	Si se cumple	El artículo 62 de los Estatutos Sociales establecen que es función de la Junta Directiva "Conformar los comités que considere necesarios para el ejercicio de sus funciones, así como, nombrar sus miembros y reglamentar su funcionamiento"
39	Medida 39. Cada uno de los Comités de la Junta Directiva cuenta con libro de actas y un reglamento interno que regula los detalles de su conformación, las materias, funciones sobre las que debe trabajar el Comité, y su operativa, prestando especial atención a los canales de comunicación entre los Comités y la Junta Directiva y, en el caso de los Grupos Empresariales, a los mecanismos de relacionamiento y coordinación entre los Comités de la Junta Directiva de la matriz y los de las empresas subordinadas, si existen. Las reuniones y decisiones de cada uno de los Comités de la Junta Directiva constan por escrito en informes o	Si se cumple	En el acto de conformación de los Comités de Junta Directiva se establece que los mismos cuentan con un libro de actas y un reglamento interno que regula los aspectos requeridos.
40	Medida 40. Los miembros de los diferentes Comités son nombrados por la Junta Directiva. Así mismo, este órgano designa los Presidentes de cada Comité.	Si se cumple	Los miembros de los diferentes comités son nombrados por la Junta Directiva, así como los presidentes de cada comité.
41	Medida 41. Los diferentes Comités de la Junta Directiva sesionan al menos una (1) vez cada trimestre.	Si se cumple	En el Acta de conformación de los comités, se determinó que los comités de la Junta Directiva
42	Medida 42. Todos los Comités de la Junta Directiva tienen presencia de al menos dos (2) directores	Si se cumple	La totalidad de Comités de la Junta Directiva cuentan con al menos 2 directores independientes
43	Medida 43. La Junta Directiva establece un Comité de Mejoramiento de la Calidad para asegurar la calidad del tratamiento de salud recibido por los pacientes.	No se cumple	Sin perjuicio de lo señalado, la IPS cuenta con su propio Comité de Calidad el cual se encarga de asegurar la calidad de la prestación de salud en favor de los usuarios.
44	Medida 44. El reglamento de la Junta Directiva crea un Comité de Contraloría Interna. Está conformado por mínimo dos (2) directores y un (1) experto externo delegado por la Junta Directiva, 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 entidad 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. 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 Órgano de Administración	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Contraloría Interna se determina la integración del mismo y sus funciones, en cumplimiento de la disposición normativa.
45	Medida 45. Las funciones del Comité de Contraloría Interna incluyen, al menos:	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Contraloría Interna se define la integración del mismo y
46	Medida 46. En el Comité de Contraloría Interna los Directores independientes son mayoría.	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Contraloría Interna se determina la integración del mismo,

47	<p>Medida 47. El reglamento de la Junta Directiva crea un Comité de Gobierno Organizacional. Se conforma por un número impar, igual o mayor a tres (3), de Directores y expertos externos delegados por la Junta Directiva con conocimientos de gobierno organizacional.</p> <p>Este Comité está encargado de apoyar a la Junta Directiva (o quien haga sus veces) 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 Junta Directiva, los órganos de gestión, control interno y la monitorización de negociaciones con terceros, entre estos las entidades que hacen parte del mismo Grupo Empresarial (si es el caso).</p> <p>El Comité de Gobierno Organizacional en ningún momento sustituye la responsabilidad que corresponde a la Junta Directiva 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.</p> <p>En el caso de que la IPS haga parte de un Grupo Empresarial, este Comité puede ser el mismo para todas las empresas que lo conforman, siempre y cuando se cumpla a cabalidad con todas las funciones establecidas en la presente Circular.</p>	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Gobierno Organizacional se determina la integración del mismo y sus funciones.
48	<p>Medida 48. El Comité de Gobierno Organizacional tiene entre otras funciones, sin limitarse a ellas, apoyar a la Junta Directiva en los siguientes temas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Revisar y evaluar la manera en que la Junta Directiva dio cumplimiento a sus deberes durante el periodo. Monitorear las negociaciones realizadas por Directores de la Junta Directiva con acciones, cuotas o partes de interés de la entidad o por otras entidades del mismo Grupo Empresarial. Monitorear las negociaciones realizadas por miembros del Máximo Órgano Social con terceros, incluidas las entidades que hacen parte del mismo Grupo Empresarial. Supervisar el cumplimiento de la política de remuneración de los administradores. Revisar el desempeño de la Alta Gerencia, entendiéndolo por ella al Presidente Ejecutivo y a los funcionarios del grado inmediatamente inferior. Proponer una política de remuneraciones y salarios para los empleados de la entidad, incluyendo la Alta Gerencia. 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. Hacer seguimiento a las instancias internas previstas para asuntos de ética médica. Proponer una política para la revelación y el manejo adecuado de eventuales conflictos de interés para miembros de Junta Directiva, Alta Gerencia y personal asistencial. La política debe incluir las consecuencias de 	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Gobierno Organizacional se determina la integración del mismo y sus funciones, en cumplimiento de la norma

49	<p>Medida 49. El reglamento de la Junta Directiva crea un Comité de Riesgos. Presenta una composición interdisciplinaria que incluye al menos los siguientes miembros: un (1) profesional con formación en salud y con conocimientos en epidemiología, un (1) profesional con formación en actuaría o economía o matemáticas o estadística, un (1) profesional con formación en finanzas o economía o administración de empresas con núcleo esencial en finanzas, o carreras profesionales afines, y un (1) Director de la Junta Directiva.</p> <p>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.</p>	Si se cumple	<p>En el Acta de conformación del Comité de Riesgos se determina la integración del mismo y sus funciones, en cumplimiento de la norma.</p>
----	---	--------------	---

50	<p>Medida 50. Las funciones del Comité de Riesgos deben incluir, por lo menos las siguientes:</p> <p>a. Establecer estrategias para prevenir y mitigar los riesgos en salud.</p> <p>b. Identificar, medir, caracterizar, supervisar y anticipar, mediante metodologías adecuadas, los diversos riesgos (de salud, económicos, operativos, de grupo, lavado de activos, reputacionales, entre otros) asumidos por la entidad, propios de su función en el SGSSS.</p> <p>c. Hacer seguimiento y evaluar periódicamente el funcionamiento de los Comités internos de la institución relacionados con asuntos de salud, incluidos los de vigilancia epidemiológica, historias clínicas, infecciones, y farmacia.</p> <p>d. Velar por el cumplimiento y mejoramiento progresivo de los procesos y estándares relacionados con la seguridad del paciente.</p> <p>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.).</p>	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Riesgos se determina la integración del mismo y las funciones a su cargo.
----	---	--------------	--

50,1	<p>Medida 50.1. Dentro de la implementación del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y de cada uno de los Subsistemas de Administración de Riesgos de la entidad, se deberán asignar como mínimo las siguientes funciones a cargo del Comité de Riesgos:</p> <p>a) Evaluar y formular a la Junta Directiva o quien haga sus veces, las metodologías de segmentación, identificación, medición, control y monitoreo de los riesgos a los que se expone la entidad, para mitigar su impacto, presentadas y diseñadas por el área de gestión de riesgos. Asimismo, las actualizaciones a las que haya lugar.</p> <p>b) Velar por el efectivo, eficiente y oportuno funcionamiento del ciclo general de gestión de riesgos, incluyendo todas las etapas que se mencionaron en el punto anterior, para cada uno de los riesgos identificados.</p> <p>c) Evaluar y formular a la Junta Directiva o quien haga sus veces, los ajustes o modificaciones necesarios a las políticas de los diferentes Subsistemas de Administración de Riesgos, presentadas y diseñadas por el área de gestión de riesgos.</p> <p>d) Evaluar y proponer a la Junta Directiva o quien haga sus veces, el manual de procesos y procedimientos y sus actualizaciones, a través de los cuales se llevarán a la práctica las políticas aprobadas para la implementación de los diferentes Subsistemas de Administración de Riesgos.</p> <p>e) Identificar las consecuencias potenciales que pueda generar la materialización de los diferentes riesgos sobre las operaciones que realiza la entidad.</p> <p>f) Evaluar los límites de exposición para cada uno de los riesgos identificados, y presentar a la Junta Directiva y al Representante Legal, las observaciones o recomendaciones que considere pertinentes, presentadas y diseñadas por el área de gestión de riesgos.</p> <p>g) Objetar la realización de aquellas operaciones que no cumplan con las políticas o límites de riesgo establecidas por la entidad o grupo empresarial oficialmente reconocido al cual esta pertenezca. Cabe resaltar que de acuerdo con las políticas que establezca la entidad, cada instancia podrá tener diferentes atribuciones para aprobar operaciones que incumplan las políticas establecidas inicialmente por la entidad y que violen los límites de exposición para cada uno de los riesgos identificados.</p> <p>h) Conocer y discutir los resultados de las pruebas de tensión (stress test) en el caso que apliquen y el plan de acción a ejecutar con base en ellos para informarlo a la Junta Directiva, Consejo de Administración u órgano que haga sus veces.</p> <p>i) Informar a la Junta Directiva y al Representante Legal sobre los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El comportamiento y los niveles de exposición de la entidad a cada uno de los riesgos (como mínimo los riesgos prioritarios), así como las operaciones objetadas. Los informes sobre la exposición de riesgo deben incluir un 	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Conducta se establece la integración del mismo y funciones a su cargo.
51	<p>Medida 51. El reglamento de la Junta Directiva crea un 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 Presidente Ejecutivo (o quien haga sus veces) o al Auditor Interno, un número impar, igual o mayor a tres (3), de Directores de la Junta Directiva acciona como Comité de Conducta.</p>	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Conducta se establece la integración del mismo y funciones a su cargo.

52	<p>Medida 52. Las funciones del Comité de Conducta incluyen al menos las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Construir, coordinar y aplicar estrategias para fortalecer los pilares de conducta ética al interior de cada entidad. b. Apoyar a la Junta Directiva u órgano equivalente 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. 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. 	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Conducta se establece la integración del mismo y funciones a su cargo.
53	<p>Medida 53. El Comité de Conducta construye los lineamientos de las políticas anti-soborno y anti-corrupción para la entidad. Asimismo, garantiza su divulgación de manera constante, completa y precisa.</p>	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Conducta se establece la integración del mismo y funciones a su cargo.

54	Medida 54. El Comité de Conducta 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).	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Conducta se establece la integración del mismo y funciones a su cargo.
55	Medida 55. Sin perjuicio de los procesos de riesgo identificados por el Comité de Conducta, este define políticas claras para prevenir o controlar los siguientes comportamientos: a. Soborno a funcionarios del Estado o particulares delegados para el ejercicio de funciones públicas. b. Soborno comercial y otras actividades corruptas adoptadas para el beneficio económico de la entidad o de una persona natural. c. Cualquier alteración de registros contables para realizar un fraude, soborno u otros actos indebidos. d. Uso de terceras partes, esto es, agentes externos, consultores y otros intermediarios en posibles esquemas de soborno. e. Riesgo de corrupción respecto de posibles socios de negocio: Uniones temporales de negocio, consorcios, subsidiarias, fusiones y adquisiciones. f. Pagos monetarios y/o en especie para agilizar procesos y trámites (pagos de facilitación). g. Pagos monetarios y/o en especie por la captación preferente e indebida de pacientes. h. Donaciones filantrópicas y contribuciones caritativas que tengan por finalidad realizar fraudes al sistema (como descapitalizarse a evitar embargos, entre otros actos). i. Otras áreas de alto riesgo, como contribuciones políticas ilegales, conflictos de interés, compromisos de	Si se cumple	En el Acta de conformación del Comité de Conducta se establece la integración del mismo y funciones a su cargo.
56	Medida 56. La entidad incluye como mínima los siguientes tres principios en los diferentes elementos que constituyen el SCI de manera expresa, documentada y soportada: 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 correctivos en el ejercicio y cumplimiento de sus funciones, así como para mejorar sus tareas y responsabilidades.	Si se cumple	En MIREB BQUILLA IPS, se cumple al interior de lo indicado en la normativa; se realizan actualizaciones en el aplicativo de ALMERA para el autocontrol, autogestión y autoregulación para lograr un mejoramiento continuo de los procesos y el logro de los objetivos.
57	Medida 57. La entidad prestadora diseña e implementa la estructura de control interno necesaria para alcanzar los fines ya mencionados, incluyendo por lo menos los siguientes tópicos: (I) Ambiente de control, (ii) Gestión de riesgos, (iii) Actividades de control, (iv) Información y comunicación, (v) Monitoreo, y (vi) Evaluaciones independientes.	Si se cumple	En MIREB BQUILLA IPS, se cumple al interior de lo indicado en la normativa. Implementando en la estructura los tópicos de Ambiente de control, Gestión del Riesgo, Actividades de control, Monitoreo, entre otros.

58	<p>Medida 58. En lo relacionado con el ambiente de control, la entidad realiza como mínimo las siguientes funciones:</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	Si se cumple	Existen lineamientos de conductas, incluidos en el Código de Conducta y Buen Gobierno, adoptados por los miembros de la entidad. El área de Talento Humano cuenta con procedimientos que propenden por una gestión por competencias desde el ser, hacer y saber y trabaja en la definición de una cultura organizacional coherente con la plataforma estratégica institucional (Misión, Visión, Valores, Planeación Estratégica), contando con una estructura organizacional armonizadas con las actividades de la entidad.
59	<p>Medida 59. La entidad adelanta como mínimo los siguientes procedimientos respecto a la gestión de riesgos:</p> <p>a. Identificar las amenazas que enfrenta la entidad y las fuentes de las mismas.</p> <p>b. Autoevaluar los riesgos existentes en sus procesos, identificándolos, clasificándolos y priorizándolos a través de un ejercicio de valoración, teniendo en cuenta los factores propios de su entorno y la naturaleza de su actividad. Las categorías de riesgos incluirán como mínimo los riesgos en salud, los riesgos económicos, los riesgos asociados a procesos operativos de las entidades y el riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.</p> <p>c. Medir la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y su impacto sobre los recursos de la entidad (económicos, humanos, entre otros), así como sobre su credibilidad y buen nombre, en caso de materializarse. Esta medición es cuantitativa, sin embargo, en caso excepcional de no contar con la suficiente información, podrá ser cualitativa.</p> <p>d. Identificar y evaluar con criterio conservador, los controles existentes y su efectividad, mediante un proceso de valoración realizado con base en la experiencia y un análisis razonable y objetivo de los eventos ocurridos.</p> <p>e. Construir los mapas de riesgos que resulten pertinentes, los cuales deben ser actualizados periódicamente, permitiendo visualizarlos de acuerdo con la vulnerabilidad de la organización a los mismos.</p> <p>f. Implementar, probar y mantener un proceso para administrar la continuidad de la operación de la entidad, que incluya elementos como: prevención y atención de emergencias, administración de crisis, planes de contingencia para responder a las fallas e interrupciones específicas de un sistema o proceso y capacidad de retornar a la operación normal.</p> <p>g. Divulgar entre los funcionarios que intervienen en los procesos respectivos, los mapas de riesgos y las políticas definidas para su administración.</p> <p>h. Gestionar los riesgos en forma integral, aplicando diferentes estrategias que permitan llevarlos hacia niveles tolerables. Para cada riesgo se debe seleccionar la alternativa que presente la mejor relación entre el beneficio esperado y el Costo en que se debe incurrir para su tratamiento. Entre las estrategias posibles se encuentran las de evitar los riesgos, mitigarlos, compartirlos, transferirlos, o aceptarlas, según resulte procedente.</p> <p>i. Registrar, medir y reportar los eventos de pérdidas por materialización de riesgos.</p> <p>j. Hacer seguimiento a través de los órganos competentes, de acuerdo al campo de acción de cada uno de ellos, estableciendo los reportes a acciones de verificación que la administración de la entidad y los jefes de cada</p>	Si se cumple	<p>MiRed IPS cuenta con procedimientos para identificar, evaluar, controlar, prevenir y mitigar los riesgos que pueden impactar tanto sus propios objetivos como los del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).</p> <p>El Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, junto con sus respectivos subsistemas, se basa en un Ciclo General de Gestión de Riesgos que abarca diversas etapas. Incluye la identificación de riesgos, la evaluación y medición de riesgos, la selección de estrategias para el tratamiento y control de riesgos, así como el seguimiento y monitoreo.</p> <p>Adicionalmente, contamos con una Política de Gestión de Riesgos, procesos y procedimientos para la gestión de riesgos, documentación, una estructura organizativa eficiente, y una infraestructura tecnológica. Además, divulgamos información relevante y llevamos a cabo capacitaciones y socializaciones en la gestión de riesgos para todos los grupos de interés de nuestra IPS.</p>
60	<p>Medida 60. La entidad adelanta unas actividades de control obligatorias para todas las áreas, operaciones y procesos de la entidad, tales como, las siguientes:</p> <p>a. Revisiones de alto nivel, como son el análisis de informes y presentaciones que solicitan los Directores de Junta Directiva u órganos que hagan sus veces y otros altos directivos de la organización para efectos de analizar y monitorear los resultados a el progreso de la entidad hacia el logro de sus objetivos; detectar problemas, tales como deficiencias de control, errores en los informes financieros o en los resultados en salud y adoptar las correctivos necesarios.</p> <p>b. Controles generales, que rigen para todas las aplicaciones de sistemas y ayudan a asegurar su continuidad y operación adecuada. Dentro de éstos se incluyen aquellos que se hagan sobre la administración de la tecnología de información, su infraestructura, la administración de seguridad y la adquisición, desarrollo y mantenimiento del software.</p>	Si se cumple	MIREDBQUILLA IPS, realiza actividades de control que solicitan la JD y Gerencia, a fin de cumplir con los objetivos. Autocontroles de seguridad en las aplicaciones del sistema, para asegurar la continuidad de la operación. Limitaciones e acceso físico a las distintas sedes y áreas, cláusulas de confidencialidad en los contratos con proveedores, se realizan procedimientos de auditorías aleatoria, entre otros. Protección de datos en los servidores, acuerdos de confidencialidad entre el personal del Talento Humano.

61	Medida 61. Los sistemas de información de la entidad son funcionales y permiten la dirección y control de la operación en forma adecuada. Así mismo, manejan tanto los datos internos como aquellos que se reciben del exterior. Tales sistemas garantizan que la información cumpla con los criterios de seguridad (confidencialidad, integridad y disponibilidad), calidad (completitud, validez y confiabilidad) y cumplimiento, para lo cual se establecen, controles generales y específicos para la entrada, el procesamiento y la salida de la información, atendiendo su importancia relativa y nivel de riesgo. La entidad adelanta como mínimo las siguientes acciones respecto a la gestión de la información:	Si se cumple	A continuación se permite ampliar el detalle de establecer una matriz de información requerida en donde se identifique la fuente de información, los niveles de acceso y responsabilidades. Esto da respuesta a la medida 61 ítem a, b, c, j El ítem D Se cuenta con procedimientos en proceso de actualización en el Software Almera. Los ítems e, f, g, i, corresponden al área de TICS Los controles de datos deben estar definidos en la política de buen gobierno y en la matriz, así como establecer los controles dentro de esta política para proteger la información de la empresa, su almacenamiento y custodia garantizando la
62	Medida 62. Además de la información que se proporciona al público y a la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con las normas vigentes, se difunde, de acuerdo con la que los administradores de la entidad consideran pertinente, la información que hace posible conducir y controlar la organización, sin perjuicio de aquella que sea de carácter privilegiada, confidencial o reservado, respecto de la cual se adoptan todas las medidas que resultan necesarias para su protección, incluyendo la relacionada con su almacenamiento, acceso, conservación, custodia y divulgación.	Si se cumple	Existe documentada una política de tratamiento de datos personales y la autorización de los mismos, así mismo, en la contratación a suscribir existe una cláusula de reserva de la información
63	Medida 63. A la información clasificada o sujeta a reserva por disposición legal, solo tiene acceso directo ciertas personas (sujetos calificados), en razón de su profesión u oficio, ya que de conocerse podría vulnerarse el derecho a la intimidad de las personas. Los registros individuales que incluyen información a nivel de individuos pueden usarse internamente con terceras para fines analíticos, estadísticos o de investigación siempre y cuando sean debidamente anonimizados de conformidad con el artículo 6 de la Ley 1581 de 2012 (o cualquier norma que la sustituya, modifique o elimine).	Si se cumple	Existe documentada una política de tratamiento de datos personales y la autorización de los mismos, así mismo, en la contratación a suscribir existe una cláusula de reserva de la información
64	Medida 64. A la información que se proporciona a esta Superintendencia la entidad adiciona, sin ser excluyente, la exposición de las transacciones que se realizan entre las Partes Vinculadas y dentro de su Grupo Empresarial, según sea el caso, así como las relaciones existentes entre unas y otras, siguiendo lo dispuesto en este sentido por la Norma Internacional de Contabilidad (NIC 24), la Ley 222 de 1995 y demás disposiciones que adicionen, modifiquen o sustituyan.	No aplica	MIREB BARRANQUILLA IPS no hace parte de ningún grupo empresarial
65	Medida 65. Los administradores de la entidad definen políticas de seguridad de la información, mediante la ejecución de un programa que comprende, entre otros, el diseño, la implantación, la divulgación, la educación y el mantenimiento de las estrategias y mecanismos para administrar la seguridad de la información, la cual incluye, entre otros mecanismos, la celebración de acuerdos de confidencialidad, en aquellos casos en los cuales	Si se cumple	MIREB IPS cuenta con mecanismos para administrar la seguridad de la información, la cual incluye, entre otros, la suscripción de acuerdos de confidencialidad

66	<p>Medida 66. Cada empleado conoce el papel que desempeña dentro de la organización y dentro del SCI y la forma en la cual las actividades a su cargo están relacionadas con el trabajo de los demás. Para el efecto, la entidad dispone de medios para comunicar la información significativa, tanto al interior de la organización como hacia su exterior.</p>	Si se cumple	Los colaboradores conocen su papel en la organización a través de actividades de inducción general y específica para el cargo. En el Manual de funciones de cada perfil, se definen las responsabilidades que cada uno tiene en el desempeño de sus funciones. Actualmente se cuenta con un política del Sistema de control interno, donde se especifican las responsabilidades y el papel de cada colaborador. La entidad cuenta con los medios de comunicación para la divulgación de la información a todos los colaboradores.
67	<p>Medida 67. Como parte de una adecuada administración de la comunicación, la entidad cuenta cuando menos con los siguientes elementos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Canales de comunicación. Responsables de su manejo. Requisitos de la información que se divulga. Frecuencia de la comunicación. Responsables. Destinatarios. Controles al proceso de comunicación. <p>Adicionalmente, los administradores de la entidad adoptan los procedimientos necesarios para garantizar la calidad, la oportunidad, la veracidad, la suficiencia y en general el cumplimiento de todos los requisitos que</p>	Si se cumple	<p>Para el manejo de nuestras comunicaciones internas, manejamos el correo institucional interno que en conjunto con el profesional de experiencias (Bienestar laboral) enviamos información relevante a nuestros colaboradores, así mismo hacemos uso de chat corporativos y autorizados los cuales están organizados por departamentos, especialidad, asistenciales y administrativos en donde se realizaran interacciones, acercamientos, socialización de lineamientos de gerencia o cambios asistenciales. Con lo concerniente a nuestras comunicaciones externas hacemos uso nuestro sitio web, www.miredbarranquilla.com/, de redes sociales tales como @miredips en Instagram y @miredipsbq, fanpage en Facebook. para una mayor difusión hacemos uso de servicios contratados de portales web y con medios de comunicación, especialmente en radio, realizando rondas de medios acorde a lo que queremos divulgar en la ciudad, filtrando además el control mediático de la información por medio de la profesional de medios y comunicaciones trabajando en conjunto con el aval constantes</p>
68	<p>Medida 68. 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 Presidente Ejecutivo o máximo responsable de la organización y otras revisiones dirigidas.</p> <p>Las deficiencias de control interno son identificadas y comunicadas de manera oportuna a las partes responsables de tomar acciones correctivas y, cuando resultan materiales, se informa también a la Junta</p>	Si se cumple	Cada uno de los procesos al interior de MIRED BQUILLA IPS, cuenta con coordinaciones para realizar labores de Supervisión continua como parte de sus responsabilidades dentro de sus competencias. Igualmente el área de Control Interno realiza seguimiento a esta actividades. Se monitoriza con los indicadores establecidos para cada proceso desde el aplicativo de ALMERA.
69	<p>Medida 69. La entidad utiliza empresas de Auditoría Externa para revisar la efectividad del control interno. Las debilidades resultado de esta evaluación y sus recomendaciones de mejoramiento, son reportadas de manera ascendente, informando sobre asuntos representativos de manera inmediata al Comité de Contraloría Interna, y haciéndoles seguimiento.</p>	Si se cumple	MIRED BQUILLA IPS, cuenta con Revisoría Fiscal (Auditoría Externa) que rinde informe a la JD sobre el análisis y resultados de las auditoría a los Estados Financieros. Esta auditoría externa es independiente. De igual manera nos auditan la Contraloría General y Distrital; así como la SUPERSALUD con las visitas de control. La Secretaría de Salud Distrital realizando auditorias a los procesos en las sedes y servicios.
70	<p>Medida 70. La entidad implementa los sistemas necesarios para hacer una evaluación sistemática de la atención en salud (en los tópicos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad), a través de los procesos de contraloría, seguimiento, evaluación, identificación de problemas y solución de los mismos, mediante técnicas de auditoría o de autoevaluación para la calificación y mejoramiento de la calidad en la</p>	Si se cumple	Se realizan auditorias y autoevaluación internas de procesos, de habilitación, de ISO, de paciente trazador, auditoría de historia clínica, Auditorias de historia externa de EPS y de entes de control, revisión de indicadores y seguimiento de estos, en los grupos primarios y en los diferentes comités que son más de 25 en la institución, donde las oportunidades de mejora, se llevan a planes de
71	<p>Medida 71: Los representantes legales son responsables de adelantar todas las acciones necesarias para garantizar la calidad en la prestación de sus servicios, de conformidad con las normas vigentes en materia de garantía de la calidad, para lo cual diseñan procedimientos de control necesarios e incluyen en el informe de gestión que los administradores de la entidad presenten a la Asamblea General u órgano equivalente, y a la Junta Directiva o quien haga sus veces, evaluaciones sobre el desempeño de los mencionados sistemas.</p>	Si se cumple	Actualmente la Institución a través de su estructura organizacional liderada por el Gerente-Representante Legal, operativiza las políticas, objetivos y planes estratégicos que permiten desarrollar procesos de calidad para la prestación del servicio. Existen indicadores definidos para el Plan Estratégico, cada línea estratégica y objetivos así como indicadores de norma y de procesos y resultados que se incluyen en los informes de gestión. Se ha crecido en tableros de visualización de indicadores y procesos. También continuamos en construcción del tablero de mando integral para evaluar los resultados de la aplicación de los controles establecidos.

72	Medida 72. La Junta Directiva u órgano equivalente adopta las políticas de gestión en salud orientadas a obtener la mejor calidad, para ello las definen, desarrollan, documentan y comunican, junto con los recursos, procesos, procedimientos, metodologías y controles necesarios para asegurar su cumplimiento, en procura de garantizar, cuando menos, accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la prestación del servicio. Tales políticas se refirieren, cuando menos a:	Si se cumple	La Junta Directiva u órgano equivalente adopta las políticas de gestión en salud orientadas a obtener la mejor calidad
73	Medida 73. 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	Si se cumple	Al interior de la institución se cuentan con la implementación de las políticas internacionales financieras NIIF para guiar la presentación de la información financiera. Adicionalmente se cuenta con la revisoría fiscal y el sistema de control interno que permite la verificación de la calidad, suficiencia y oportunidad de la información financiera. Así mismo la información consolidada y resumida se incluye en el informe periodico de gestion
74	Medida 74. Los representantes legales son los responsables de informar ante el Comité de Contraloría Interna o en su defecto a la Junta Directiva u órgano equivalente, todas las deficiencias significativas encontradas en el diseño y operación de los controles internos que hubieran impedido a la entidad registrar, procesar, resumir y presentar adecuadamente la información financiera de la misma. También son los responsables de reportar los casos de fraude que hayan podido afectar la calidad de la información financiera, así como cambios en la metodología de evaluación de la misma.	Si se cumple	Los informes financieros son presentados por el representante legal y revisoría fiscal a la Junta Directiva. Previamente son construidos por el area financiera y administrativa con toda la información relevante sobre ingresos, egresos, costos, gastos y objeciones o dificultades e imprevistos para la ejecución de los presupuestos y la operación.
75	Medida 75. La entidad adopta como mínimo las siguientes políticas de control contable: a. Supervisión de los procesos contables. b. Evaluaciones y supervisión de los aplicativos, accesos a la información y archivos, utilizados en los procesos contables. c. Presentación de informes de seguimiento. d. Validaciones de calidad de la información, revisando que las transacciones u operaciones sean veraces y estén adecuadamente calculadas y valoradas aplicando principios de medición y reconocimiento. e. Comparaciones, inventarios y análisis de los activos de la entidad, realizados a través de fuentes internas y externas. f. Supervisión continua de los Sistemas de Información. g. Autorización apropiada de las transacciones por los Órganos de dirección y Administración. h. Autorización y control de documentos con información financiera. i. Autorizaciones y establecimiento de límites en las diferentes actividades del proceso contable	Si se cumple	Se cuenta con: políticas contables financieras NIIF, Manual de compras y contratación, Manual de políticas institucionales guía para el ejercicio de las funciones de supervisión o interventoría de los contratos de prestación de servicios, Además se cuenta con la documentación del proceso de gestión financiera que permite controlar las diferentes etapas del proceso de gestión contable.
76	Medida 76. La entidad establece, desarrolla, documenta y comunica políticas de tecnología y define los recursos, procesos, procedimientos, metodologías y controles necesarios para asegurar el cumplimiento de las políticas adoptadas.	Si se cumple	La entidad prioriza la conformidad con políticas tecnológicas mediante rigurosos procesos y controles, cultivando una cultura de responsabilidad y transparencia. Cada política se desarrolla cuidadosamente para alinearla con los valores y objetivos centrales de la entidad, adaptándose a las cambiantes dinámicas tecnológicas. Estas políticas se documentan minuciosamente para guiar a todos los miembros del equipo, se pueden visualizar en nuestro SGI ALMERA. Además, se establecen procesos y procedimientos detallados, respaldados por metodologías probadas, para optimizar la eficiencia operativa y garantizar la consistencia en la implementación de políticas. Esta estrategia integral no solo refuerza la seguridad y la integridad de las operaciones, sino que también impulsa una cultura de innovación y mejora continua. La entidad considera estas políticas como esenciales para alcanzar sus metas estratégicas y fomentar la innovación sostenible en el futuro.

77	<p>Medida 77. La entidad cuenta con un plan de infraestructura de tecnología, que incluye, por lo menos las siguientes variables:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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. 	Si se cumple	<p>En efecto, nuestro equipo de TIC ha establecido un ambicioso plan de infraestructura tecnológica que, aunque aún está en construcción, está progresando vigorosamente. Con la reciente incorporación del Oficial del Dato, nos hemos sumergido en el complejo ámbito del gobierno del dato, enfocándonos en la administración precisa de los datos. Para respaldar estas iniciativas, hemos asegurado los recursos necesarios y estamos meticulosamente evaluando diferentes proveedores para implementar un sólido sistema de continuidad del negocio.</p> <p>Además, hemos desarrollado alrededor de 25 aplicaciones vitales para nuestras operaciones. Estamos en proceso de migrar estas aplicaciones hacia una plataforma única, una estrategia que no solo optimizará la eficiencia operativa, sino que también simplificará la gestión. Cada aplicación está acompañada por su respectiva documentación, proporcionando una referencia detallada para nuestros equipos. Todas estas evidencias y avances se encuentran plasmados cuidadosamente en nuestro Sistema de Gestión Integrado (SGI) denominado ALMERA, asegurando una trazabilidad transparente y una base sólida para futuras innovaciones y mejoras.</p>
78	<p>Medida 78. En adición a las obligaciones especiales asignadas a este Órgano, o el que haga sus veces en las normas legales, estatutarias o en reglamentos vigentes de conformidad con la naturaleza jurídica de la entidad, en materia de control interno, la Junta Directiva u órgano equivalente es la instancia responsable de:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 de la Junta Directiva cuando los haya. c. <u>Establecer mecanismos de evaluación formal a la gestión de los administradores y sistemas de remuneración</u> 	Si se cumple	<p>La Junta participa en la planeación estratégica de la entidad, aprobarla y hace seguimiento y realizando evaluación de gestión de los administradores</p>
79	<p>Medida 79. 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Implementar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva u órgano equivalente en relación con el SCI. 	Si se cumple	<p>El gerente de la Institución es el responsable de implementar y comunicar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva, para ello cuenta con:</p> <ul style="list-style-type: none"> Página WEB Chats de Whatsapp en grupos de trabajo. Comites Primarios de los procesos
80	<p>Medida 80. El Representante Legal deja constancia documental de sus actuaciones relacionadas con sus responsabilidades, mediante memorandos, cartas, actas de reuniones o los documentos que resulten pertinentes para el efecto.</p> <p><u>Adicionalmente, mantiene a disposición del Auditor Interno, el Revisor Fiscal y demás órganos de supervisión o</u></p>	Si se cumple	<p>El representante legal deja constancia de sus actuaciones a través de actas de reunión e informes de gestión. Así mismo se cuenta con correo institucional donde se puede evidenciar trazabilidad de la gestión a nivel interno y externo.</p>
81	<p>Medida 81. Los objetivos, la autoridad y la responsabilidad de la contraloría interna están formalmente definidos en un documento, debidamente aprobado por la Junta Directiva u órgano equivalente, en donde se establece un acuerdo con la Alta Gerencia de la entidad respecto de la función y responsabilidad de la actividad de contraloría interna, su posición dentro de la organización y la autorización al Auditor Interno para que tenga acceso a todos los registros relevantes para la ejecución de su labor.</p>	No se cumple	<p>Se trabajara en la implementación y aprobación de documento que contenga los objetivos, la autoridad y la responsabilidad de la contraloría interna</p>

82	<p>Medida 82. La actividad de contraloría interna es independiente, y el Auditor Interno es objetivo en el cumplimiento de sus trabajos a través de una actitud imparcial y neutral, buscando siempre evitar conflictos de intereses.</p> <p>Si la independencia u objetividad del Auditor Interno en cualquier momento se ve comprometida de hecho o en apariencia, los detalles del impedimento se dan a conocer por escrito a la Junta Directiva u órgano equivalente.</p>	Si se cumple	El auditor interno es imparcial y neutral en el cumplimiento de sus trabajos de auditorias que realiza.
83	Medida 83. El Auditor Interno o quien haga sus veces es nombrado por la Junta Directiva u órgano equivalente.	No se cumple	Se trabajara en la implementación conforme a la normatividad legal

84	<p>Medida 84. Tanto el Auditor Interno como su equipo de trabajo reúnen los conocimientos, las aptitudes y las competencias necesarias para cumplir con sus responsabilidades. Cuentan con asesoría y asistencia competente para aquellas áreas especializadas respecto de las cuales él o su personal no cuentan con los conocimientos necesarios.</p> <p>Los Auditores Internos cumplen su trabajo con el cuidado y la pericia que se esperan de un especialista razonablemente prudente y competente.</p>	Si se cumple	El Auditor Interno Junto con el equipo de trabajo reúnen los conocimientos, las aptitudes y las competencias necesarias para cumplir con sus responsabilidades. Actualizándose de las normas aplicables a la IPS.
85	<p>Medida 85. El Auditor Interno desarrolla y mantiene un programa de calidad y mejora que cubre todos los aspectos de la actividad de contraloría interna y revisa continuamente su eficacia. Este programa incluye evaluaciones de calidad externas e internas periódicas y supervisión interna continua. Cada parte del programa está diseñada para ayudar a la actividad de contraloría interna a añadir valor y a garantizar que cumpla con las normas aplicables a esta actividad.</p> <p>Cuando el incumplimiento afecta el alcance general o el funcionamiento de la actividad de contraloría interna, se aclara esta situación a la Alta Gerencia y a la Junta Directiva u órgano competente, informándoles los obstáculos que se presentaron para generar esta situación.</p>	Si se cumple	En MIREB BQUILLA IPS, a través de su auditor interno realiza evaluaciones periódicas y supervisión de procesos, cumpliéndose al interior de lo indicado. Se realizan evaluaciones de calidad periódicas logrando sumar valor y garantizando el cumplimiento de las normas aplicables.
86	<p>Medida 86. El Auditor Interno gestiona efectivamente la actividad que desarrolla para asegurar que su trabajo está generando valor agregado a la organización, para lo cual ejerce entre otras, las siguientes actividades:</p> <p>a. Plan anual: Establece anualmente, planes soportados en los objetivos de la entidad, de acuerdo a las mejores prácticas basadas en riesgos, a fin de determinar las prioridades de la actividad de contraloría interna, incluyendo entre otros, el derivado de las operaciones y relaciones con otras entidades del mismo Grupo Empresarial (si es el caso). Esto lo comunica al Representante Legal y a la Junta Directiva.</p> <p>b. Requerimientos: Determina los requerimientos de recursos para el adecuado ejercicio de su labor y lo comunica al Representante Legal y a la Junta Directiva directamente o por conducto del Comité de Contraloría Interna, para la adecuada revisión y aprobación. También comunica el impacto de cualquier limitación de recursos.</p> <p>c. Políticas: Establece políticas y procedimientos para guiar la actividad de contraloría interna, en pro de asegurar la adecuada ejecución de acciones contra riesgos. Asimismo, comparte información y coordina actividades con los otros Órganos de control para lograr una cobertura adecuada y minimizar la duplicación de esfuerzos.</p> <p>d. Condiciones de los informes: Los informes emitidos por el Auditor Interno son precisos, objetivos, claros, constructivos, completos y oportunos. Igualmente, están debidamente soportados en evidencias suficientes y realizan el seguimiento a las acciones tomadas por la administración frente a estas comunicaciones.</p>	Si se cumple	En MIREB BQUILLA IPS, a través de su auditor interno realiza evaluaciones periódicas y supervisión de procesos, cumpliéndose al interior de lo indicado generándose informes y requerimientos. Se realiza el plan anual de auditorías, se establecen las políticas y prioridades de auditorías y se realizan los informes que se entregan a la Gerencia General para su conocimiento. Se hacen seguimiento a las observaciones encontradas para buscar la mejora continua.

87	<p>Medida 87. La actividad de contraloría interna evalúa y contribuye a la mejora de los procesos de gestión de riesgos, control y gobierno de la entidad, utilizando un enfoque sistemático y disciplinado, que incluye por lo menos las siguientes funciones:</p> <p>Gestión de salud: Evalúa la eficacia del sistema de gestión de salud de la entidad para verificar si se están cumpliendo las políticas y directrices trazadas por la Junta Directiva.</p> <p>Sistema de Control Interno: La actividad de contraloría interna asiste a la organización en el mantenimiento de controles efectivos, mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia de los mismos y promoviendo la mejora continua, sin perjuicio de la autoevaluación y el autocontrol que corresponden a cada funcionario de la entidad.</p> <p>Gobierno interno: La actividad de contraloría interna evalúa y hace las recomendaciones apropiadas para</p>	Si se cumple	En MIREB BQUILLA IPS, a través de su auditor interno realiza evaluaciones periódicas y supervisión de procesos, cumpliéndose al interior de lo indicado generándose informes y requerimientos que contribuyen a la gestión de riesgos, control y gobierno de la entidad. Con el área de Gestión de Riesgos se evalúa la gestión de la salud y se monitorea con indicadores el cumplimiento de ellos. Siempre basados en la normatividad aplicable y en el mejoramiento continuo.
88	<p>Medida 88. 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. Para el caso específico de IPS, se sigue lo previsto en el artículo 232 de la Ley 100 de 1993 o normas que lo modifiquen, sustituyan o eliminen.</p> <p>El Revisor Fiscal seleccionado, para poder cumplir con el criterio de independencia, garantiza que sus ingresos provenientes de la IPS no superan el tres por ciento (3%) de sus ingresos totales.</p> <p>De otra parte, cuando la revisoría fiscal es una persona jurídica, la IPS establece su cambio a más tardar cada 5 años. Cuando es persona natural se cambia a más tardar cada tres años.</p>	Si se cumple	Actualmente se cuenta contratada la revisoría fiscal con al empresa CHECK UP AUDITORES, persona jurídica e independiente.
89	<p>Medida 89. En las Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas, se dará información sobre la gestión integral adelantada por la entidad prestadora de servicios de salud, el manejo presupuestal, financiero y administrativo, los avances y logros obtenidos como producto de las reuniones concertadas con las asociaciones respectivas y las acciones correctivas tomadas para el ejercicio del proceso veedor.</p>	No aplica	Parágrafo del artículo 50 de la Ley 1757 de 2015.
90	<p>Medida 90. La Junta Directiva de la entidad designa un interlocutor, miembro de la Alta Gerencia, para atender las relaciones con el(los) Secretario(s) de Salud sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> Coordinación de actividades de salud pública. Acceso de los usuarios a los servicios de salud y calidad de los mismos. Sistema de atención al usuario. Procedimientos para que estos representantes de las autoridades locales puedan establecer comunicación 	Si se cumple	Existe coordinación de actividades de salud pública con la Secretaría de Salud y un representante de la asociación de usuarios que tiene participación en junta

91	<p>Medida 91. La entidad realiza anualmente una convocatoria dirigida a expertos en medicina, salud pública y epidemiología con miras a realizar una rendición de cuentas académica. En esta reunión:</p> <p>a. Se presenta en detalle los indicadores más relevantes de sus sistemas de administración de riesgo en salud, así como las mediciones a evaluaciones del impacto de sus programas de salud.</p> <p>b. Asisten los Directores de la Junta Directiva. El Presidente de la Junta Directiva presidirá la reunión.</p>	Si se cumple	<p>La institución, empresa ha organizado reuniones y eventos que reúnen al área científica de la institución y del sector, con el fin de presentar temas administración de riesgo en salud.</p> <p>Adicionalmente en forma periódica se publica el informe de gestión que contiene indicadores e información de la actividad en salud y científica como investigaciones y otros.</p>
92	<p>Medida 92. La entidad aporta oportunamente a la Superintendencia Nacional de Salud 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.</p>	Si se cumple	Se cumple oportunamente con todos los reportes exigidos por la superintendencia nacional de salud.
93	<p>Medida 93. La entidad tiene un documento, aprobado por resolución de la Junta Directiva, que especifica los criterios que aplica y perfiles que tiene en cuenta para seleccionar y vincular el cuerpo médico. El documento considera las diferentes especialidades y tiene previsiones claras para abrir nuevos procesos de selección y vinculación teniendo como criterio principal la necesidad del servicio.</p>	Si se cumple	MIRED IPS cuenta con los perfiles definidos del personal asistencial a vincular.
94	<p>Medida 94. La entidad tiene una política de compras, aprobada por la Junta Directiva, que incluye los criterios y procedimientos, así como las áreas responsables para la adquisición de bienes y servicios necesarios para la operación y sus respectivas atribuciones. Para las categorías de bienes y servicios y las cuantías que la entidad define, hay pluralidad de oferentes y comparación de ofertas con criterios predefinidos.</p>	Si se cumple	La institución cuenta con un Manual de Compras y adquisiciones de bienes y servicios aprobado por Junta Directiva el 27 de abril de 2018 mediante acta de Junta Directiva n° 4., el cual se cumple en todos los procesos de compras y contratación.
95	<p>Medida 95. La Junta Directiva aprueba una política de revelación de información, en la que se identifica, como mínimo, lo siguiente:</p> <p>a. Identificación del departamento o unidad responsable al interior de la entidad de desarrollar la política de revelación de información.</p> <p>b. La información que se debe revelar.</p>	Si se cumple	MIRED IPS cuenta con política de revelación de información

96	Medida 96. La entidad establece procedimientos para que la contraloría interna y la revisoría fiscal hagan una evaluación independiente y se pronuncien sobre la calidad de los datos en salud que la entidad reporta a las diferentes autoridades (incluyendo entre otros RIPS, SIVIGILA, Cuenta de Alto Costo y Estadísticas Vitales), y al público general.	Si se cumple	Se cuenta con acceso a la información de RIPS, SIVIGILA, Cuenta de alto costo y estadísticas vitales para la revisión de la Revisoría fiscal, contraloría interna y demás órganos de control
97	Medida 97. La entidad cuenta con una página web que contiene información relevante de su institución - preservando el habeas data-, Útil para cada una de las partes interesadas, que incluye al menos estos vínculos o enlaces: - Información de la entidad: La página web cuenta con una sección "acerca de la entidad" que incluye: historia, principales datos, visión y valores, modelo de organización, modelo de gobierno y en el caso de Grupos Empresariales las relaciones entre matriz y subordinadas, entre otros temas. - Información sobre los miembros o propietarios : La página web cuenta con una sección "acerca de los miembros ó propietarios"	Si se cumple	https://miredbarranquilla.com/institucional/quienes-somos/ https://miredbarranquilla.com/institucional/organigrama/
98	Medida 98. 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.	Si se cumple	Esta información puede encontrarla en los siguientes links: https://miredbarranquilla.com/institucional/capital-humano/ https://miredbarranquilla.com/institucional/portafolio-de-servicios/ https://miredbarranquilla.com/institucional/georeferenciacion/ https://miredbarranquilla.com/comunicacion/noticias/ https://miredbarranquilla.com/ (Ir a COMUNICACIONES / CAMPAÑAS en barra de navegación)
99	Medida 99. La página web de la entidad incluye información financiera y administrativa. Puede incluir presentaciones (de resultados, de operaciones), informes financieros, de gestión, información a entes supervisores y noticias significativas. Adicionalmente, incluye al menos los resultados financieros trimestrales, presentados de manera consistente con los reportes de la entidad a la Superintendencia Nacional de Salud.	Si se cumple	Esta información puede encontrarla en los siguientes links y esta actualizado al año 2022 https://miredbarranquilla.com/rendicion-de-cuentas/ https://miredbarranquilla.com/estados-financieros/ https://miredbarranquilla.com/institucional/empalmes/
100	Medida 100. La entidad prepara anualmente un Informe de Gobierno Organizacional, de cuyo contenido es responsable la Junta Directiva, previa revisión e informe favorable del Comité de Contraloría Interna, que se presenta junto con el resto de documentos de cierre de ejercicio. Para las IPS que hacen parte de Grupos Empresariales, el informe se puede presentar por su sociedad matriz, no obstante, este tiene que incluir la información explícita del prestador y cumplir a cabalidad con las medidas y recomendaciones que contiene la presente Circular.	Si se cumple	El Informe de Gobierno Organizacional es presentado anualmente en las condiciones requeridas
101	Medida 101. La estructura del Informe Anual de Gobierno Organizacional de la entidad está alineada con el siguiente esquema: a. Estructura de la propiedad de la entidad a Grupo Empresarial. b. Estructura de la administración de la entidad a Grupo Empresarial. c. Operaciones con partes vinculadas d. Sistemas de gestión de riesgos de la entidad o Grupo Empresarial.	Si se cumple	El Informe de Gobierno Organizacional está alineado con el siguiente esquema: a. Estructura de la propiedad de la entidad a Grupo Empresarial. b. Estructura de la administración de la entidad a Grupo Empresarial. c. Operaciones con partes vinculadas d. Sistemas de gestión de riesgos de la entidad o Grupo Empresarial.
102	Medida 102. De existir salvedades en el informe del Revisor Fiscal, estas y las acciones que la entidad plantea para solventar la situación, son objeto de pronunciamiento ante los miembros del Máximo Órgano Social reunidos en Asamblea General, por parte del presidente del Comité de Contraloría Interna. Cuando ante las salvedades y/o párrafos de énfasis del Revisor Fiscal, la Junta Directiva considera que debe mantener su criterio, esta posición es adecuadamente explicada y justificada mediante informe escrito a la Asamblea General, concretando el contenido y el alcance de la discrepancia.	Si se cumple	A la fecha no se han presentado salvedades en los informes de revisoría fiscal. En caso de que existieran se cumpliría con lo acá exigido.

103	Medida 103. Las operaciones con o entre Partes Vinculadas, incluidas las operaciones entre empresas del Grupo Empresarial que, por medio de parámetros objetivos tales como volumen de la operación, porcentaje sobre activos, ventas u otros indicadores, sean calificadas como materiales por la entidad, se incluyen con detalle en la información financiera pública, así como la mención a la realización de operaciones con empresas off-shore.	Si se cumple	Actualmente MIREDA IPS realiza compra de bienes y servicios con CUIDAR SALUD como socio B y vende servicios a DISTRITO DE BARRANQUILLA como socio A de la compañía. La información de compra y venta de servicios se encuentra contemplada en el sistema de información contable de la empresa.
104	Medida 104. En el caso de Grupos Empresariales, la revelación de información a terceros es integral y transversal, referente al conjunto de empresas, que permita a los terceros externos formarse una opinión fundada sobre la realidad, organización, complejidad, actividad, tamaño y modelo de gobierno del Grupo	No aplica	MIREDA BARRANQUILLA IPS no hace parte de ningún grupo empresarial
105	Medida 105. La entidad cuenta con lineamientos de Conducta que recogen todas las disposiciones correspondientes a la gestión ética de la organización en el día a día. Estos deben contener los principios, valores y directrices que todo empleado de una IPS debe tener en cuenta en el ejercicio de sus funciones, en coherencia con lo dispuesto en esta Circular para el tema de Buen Gobierno. La entidad debe propender por adoptar diferentes políticas y medidas encaminadas a implementar acciones para el fortalecimiento continuo de una cultura ética, transparente, de lucha contra la corrupción, opacidad, fraude, una gestión antisoborno, y un Código de Integridad que esté acompañado de valores como: Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia, entre los demás valores que consideren relevantes las entidades. Los objetivos de estas políticas, medidas, acciones y valores del código de integridad son prevenir, detectar, y, cuando sea del caso, denunciar la corrupción, la opacidad y el fraude que, en cualquiera de sus formas, eventualmente se pueda presentar, por parte o en contra de una entidad. La implementación y seguimiento de estas medidas van estrechamente ligados a las políticas y principios establecidos por la entidad, y deben estar provistos en el Gobierno Organizacional (Código de Conducta y de Buen Gobierno), de ahí la importancia de su implementación y mejoramiento continuo. En el caso de las IPS públicas, los lineamientos a las que se refiere esta medida serán construidas teniendo en cuenta lo establecido al respecto por la ley 1474 de 2011, ley 190 de 1995 o las normas que la modifiquen, sustituyan o eliminen.	Si se cumple	La entidad cuenta con un código de conducta y buen gobierno que contiene lineamientos de conducta y pautas de comportamiento
106	Medida 106. Los lineamientos de conducta están estructurados como mínimo, sobre los siguientes pilares temáticos: a) Los principios éticos y valores institucionales b) Código de integridad que reúna como mínimo los siguientes valores: Honestidad, Respeto, Compromiso, Diligencia y Justicia. c) Direccionamiento estratégico de la entidad d) Las políticas para propender una gestión ética, en la interacción con los diferentes grupos de interés; entre la empresa y los usuarios internos y externos, entre los empleados y el manejo de la información y uso de los	Si se cumple	Se encuentran establecidos valores como la Honestidad, el Respeto, el Compromiso, la Diligencia y la Justicia, pautas de conducta, principios y demás aspectos conforme a la normatividad legal
107	Medida 107. Los lineamientos de conducta establecen pautas de comportamiento relacionadas con: a) La obligación de informar sobre actuaciones ilegales o sospechosas de los diferentes grupos de interés. b) El compromiso con la protección y uso adecuado de los activos de la entidad. c) La importancia de colaborar con las autoridades. d) El manejo de la información confidencial y privilegiada de la entidad.	Si se cumple	En el código existen pautas de los lineamientos de conducta
108	Medida 108. El PTEE compilará de manera integral todas las normas internas en materia de prevención y mitigación del riesgo de COF y soborno, y valores éticos que cada entidad considere apropiados, para llevar a cabo su operación de manera ética, transparente y honesta. En consecuencia, cualquier modificación al PTEE y a la Política de Gestión de Riesgos, se incorporará de forma detallada y rigurosa en el documento correspondiente de acuerdo con lo aprobado por el órgano competente.	Si se cumple	La entidad cuenta con un código de conducta y buen gobierno que contiene lineamientos de conducta y pautas de comportamiento, así como un código de integridad.
109	Medida 109. La entidad diseñará el PTEE con fundamento en una evaluación exhaustiva de los riesgos de COF y Soborno, y, otras prácticas que cada entidad tenga intención de mitigar. El PTEE debe estar aprobado por la Junta Directiva o quien haga sus veces.	Si se cumple	El PTEE se diseñó teniendo en cuenta los riesgos de COF y Soborno, y cumple con las exigencias de la medida.
110	Medida 110. La entidad detallará en el PTEE los empleados o colaboradores a los que les corresponderá el ejercicio de las facultades y funciones necesarias frente al diseño, implementación y ejecución del PTEE. Las funciones y facultades se traducen en reglas de conducta que orienten la actuación de sus empleados, asociados, administradores y demás vinculados o partes interesadas. De esta forma, tales asignaciones constan por escrito.	Si se cumple	El PTEE consta de una estructura organizacional con funciones y facultades definidas.

111	<p>Medida 111. La entidad realizará las siguientes acciones para poner en marcha el PTEE:</p> <p>a) Asumirá un compromiso dirigido a la prevención del riesgo de COF y soborno, así como de cualquier otra práctica corrupta, de forma tal que la entidad pueda llevar a cabo sus actividades de manera ética, transparente y honesta.</p> <p>b) Determinará las acciones pertinentes contra los administradores, asociados y cualquier empleado de la entidad, cuando cualquiera de los anteriores infrinja lo previsto en el PTEE.</p> <p>c) Establecerá una estrategia de comunicación para garantizar la divulgación del PTEE entre los empleados, asociados, contratistas y la ciudadanía en general. La estrategia contará como mínimo con los siguientes elementos:</p> <p>I. La divulgación tanto en el ámbito interno y externo del compromiso relacionado con la prevención de cualquier práctica corrupta.</p> <p>II. La puesta en marcha de mecanismos adecuados para comunicar a los asociados, administradores y empleados, de manera clara y simple, los beneficios del PTEE, así como las consecuencias de infringirlo.</p>	Si se cumple	MIREd IPS asume el compromiso para prevención de riesgos COF y Soborno a través del PTEE, que se divulga entre todas las partes interesadas tanto internas como externas y se encuentra publicado en el sistema de gestión integral ALMERA.
112	<p>Medida 112. La entidad delegará en el Oficial de Cumplimiento o quien haga sus veces, la administración del PTEE. La entidad determina de manera expresa (i) el perfil del administrador del PTEE; (ii) las incompatibilidades e inhabilidades; (iii) la administración de conflictos de interés; y (iv) las funciones específicas que se le asignen a la persona que tenga dicha responsabilidad, adicionales a las establecidas en otras medidas o normas.</p>	Si se cumple	MIREd IPS delegó en el oficial de cumplimiento la administración del PTEE y estableció los requisitos, responsabilidad que debe cumplir.
113	<p>Medida 113. Además de las funciones que se le asignarán a la persona encargada de la administración del PTEE, tendrá a su cargo las siguientes:</p> <p>a) Presentar con el representante legal, para aprobación de la junta directiva o quien haga sus veces, la propuesta del PTEE.</p> <p>b) Presentar, por lo menos una vez al año, informes de la gestión del PTEE a la junta directiva o quien haga sus veces. Como mínimo los informes deben contener una evaluación y análisis sobre la eficiencia y efectividad del PTEE y, de ser el caso, proponer las mejoras respectivas. Así mismo, se deberán demostrar los resultados de esta gestión.</p> <p>c) Velar porque el PTEE se articule con las Políticas de Riesgo adoptadas por la junta directiva o quien haga sus veces.</p> <p>d) Velar por el cumplimiento efectivo, eficiente y oportuno del PTEE.</p> <p>e) Garantizar la implementación de canales apropiados para permitir que cualquier persona informe, de manera confidencial y segura, acerca de presuntos incumplimientos del PTEE y posibles actividades sospechosas relacionadas con COF y Soborno.</p> <p>f) Verificar la debida aplicación de la política de protección a denunciantes que la entidad haya establecido.</p> <p>g) Coordinar el desarrollo de programas internos de capacitación del PTEE.</p> <p>h) Realizar la evaluación del cumplimiento del PTEE como mínimo una vez al año."</p>	Si se cumple	El administrador del PTEE se le asignaron las funciones adicionales necesarias para velar por el cumplimiento del PTEE, su articulación con las políticas de riesgo. Se implementó una línea de transparencia para favorecer las denuncias relacionadas con COF y Sobornos. Se verifica la protección a denunciantes.