



REPORTE CIRCULAR EXTERNA 007 DE 2017, CIRCULAR EXTERNA 004 DE 2018 Y CIRCULAR EXTERNA 20211700000005
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD - CAPITAL SALUD EPS-S 2021

No. Medida	Respuesta	Explicación Medida
1	1	Capital Salud EPS-S, garantiza un trato igualitario a los miembros del máximo órgano social siendo este la Asamblea de Accionistas en concordancia con el código de conducta y buen gobierno. La información según su naturaleza es compartida en el marco las funciones de los socios.
2	1	La entidad cuenta con página web, en el botón de transparencia y acceso a la información item 1 información de la entidad se encuentra la descripción de los perfiles directivos de la estructura orgánica de la empresa y la composición de la Junta Directiva.
3	1	En cumplimiento de lo establecido en el Código de Comercio y en los Estatutos de la EPS-S, se realizan reuniones con los máximos Órganos de Dirección y existe una interlocución directa sobre los temas de decisión, informativos y de seguimiento y control de la EPS-S. La Asamblea de Socios de Capital Salud EPS-S, se reúne periódicamente y el canal de acceso a la información es la Junta Directiva y la Gerencia General.
4	1	Los Estatutos de EPS-S, en los artículos 23 al 39 del Capítulo III.- ORGANIZACIÓN GENERAL DE LA DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN, establecen las directrices para el funcionamiento de las Asamblea de Accionistas, incluyendo lo pertinente a la convocatoria y la celebración de las reuniones.
5	1	La entidad da cumplimiento a lo establecido en el Código de Comercio y los Estatutos, para lo cual cuenta con canales de comunicación con los Máximos Órganos de Gobierno para la interlocución con los mismos, a través de correo electrónico y comunicaciones escrita. En la convocatoria a las sesiones de asamblea de accionistas se envía los soportes de cada uno de los puntos del orden del día si así se requiere. Convocatoria regulada según los estatutos sociales de la EPS-S.
6	1	En cumplimiento a lo establecido en los Estatutos Sociales, la convocatoria se realiza con la antelación establecida, indicando lugar, fecha y hora de la reunión, orden del día con temas puntuales, así como lo pertinente al derecho de inspección y la remisión de la información relevante que deban conocer con antelación los miembros de la Asamblea General de Accionistas, para de acuerdo con el orden del día, tomar decisiones debidamente informados. Así mismo para la designación de los miembros de Junta Directiva, se presentan los perfiles según la designación de la Asamblea de Accionistas, teniendo en cuenta experiencia, especialidad, estudios y competencias, en relación con la idoneidad del aspirante, según los estatutos sociales.
7	1	Las sesiones de la Asamblea de Accionistas se celebran en correlación con el orden del día previamente enviado. No obstante, de conformidad con lo establecido en los Estatutos Sociales, en las reuniones de Asamblea (ordinarias y extraordinarias) se pueden tratar otros temas una vez se haya agotado el orden del día y este se determinará en forma estructurada y ordenada, de tal forma que no se preste para confusiones, todo lo cual se deja consignado en las actas de cada sesión.
8	1	De conformidad con el "ARTÍCULO 38.- FUNCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS", los temas enunciados se encuentran contemplados dentro de las funciones de los miembros del Máximo órgano Social, por lo que si requiere la toma de decisión frente a estos temas se incluyen dentro del orden del día de acuerdo con lo establecido en los Estatutos Sociales.
9	1	Capital Salud EPS-S S.A.S garantiza el derecho del miembro a hacerse representar en la Asamblea General, según lo indicado en el artículo 24 de los estatutos sociales, "Los accionistas podrán hacerse representar en las reuniones de la Asamblea General de Accionistas mediante poder escrito otorgado a personas naturales o jurídicas según se estime conveniente, incluido el representante legal o cualquier otro individuo, aunque ostente la calidad de empleado o administrador de la Sociedad, n el que se indique el nombre del apoderado, la persona a quien este apodera y la fecha o época de la reunión o reuniones para las cuales se confiere. Un accionista no podrá tener más de un representante, aunque varios accionistas puedan estar representados por una misma persona."
10	1	La entidad efectivamente minimiza el uso de delegaciones de voto en blanco. De conformidad como lo expresado en los Estatutos Sociales se encuentran la forma de representación del máximo órgano Social. Al ser la composición de este órgano por únicamente dos personas jurídicas, los accionistas promueven la asistencia directa de los integrantes de este cuerpo corporativo, sin darse a la fecha representación alguna, aun cuando es posible su aplicación.
11	1	Capital Salud EPS-S se rige conforme a lo establecido en los Estatutos Sociales, en el cual se define la asistencia a las sesiones del máximo órgano social, como lo establece el "ARTÍCULO 46.- FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL:(...)19) Asistir a las reuniones de la Asamblea General de Accionistas ordinarias y extraordinarias, con voz, pero sin voto(...)"
12	1	Según los estatutos de la entidad, artículo 38, entre las funciones de la Asamblea de Accionistas se encuentran las enunciadas en el literal a,b,c,d,e,f y g .
13	N	No aplica, teniendo en cuenta que Capital Salud EPS-S no hace parte de un Grupo Empresarial.
14	N	No aplica, teniendo en cuenta que Capital Salud EPS-S no hace parte de un Grupo Empresarial.
15	N	No aplica, teniendo en cuenta que Capital Salud EPS-S no hace parte de un Grupo Empresarial.
16	1	Capital Salud dispone de mecanismos para la resolución de controversias entre los accionistas y Órganos de Administración, contemplados en los Estatutos Sociales y en el Código de ética y Buen Gobierno salvo para aquellas disputas que por disposición legal expresa deban dirimirse necesariamente ante la jurisdicción ordinaria. Así pues, el artículo 69 de los estatutos de la entidad, incluyen la cláusula compromisoria, la cual hace alusión a la forma en que se podrán resolver las controversias, utilizando, por ejemplo, los tribunales de arbitramento, de igual manera en el Código de ética y Buen Gobierno salvo para aquellas disputas que por disposición legal expresa deban dirimirse necesariamente ante la jurisdicción ordinaria
17	N	La EPS no se encuentra constituida como Caja de Compensación, razón por la cual no aplica la medida
18	1	La Junta Directiva de Capital Salud tiene entre sus responsabilidades, las definidas en el artículo 43 de sus Estatutos Sociales, así como las prescritas en la normatividad legal vigente.
18	1	En el documento Política de Gestión del Riesgo PLO1-GRI, se incluyen las funciones a la Junta Directiva respecto del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos. En el cuarto trimestre de 2021 se actualizarán las funciones de la junta directiva para los subsistemas de administración de riesgos de la EPS en el documento PLO1-GRI Política de gestión del riesgo.
19	1	En los Estatutos Sociales la EPS establece la conformación de la Junta Directiva en el "ARTÍCULO 40.- INTEGRACIÓN: La Junta Directiva de la Sociedad estará integrada por cinco (5) miembros principales y cinco (5) suplentes personales.
20	1	La Junta Directiva de Capital salud EPS-S se integra de profesionales que por su conocimiento y experiencia permiten desarrollar de manera optima las funciones encomendadas. Así pues, la designación de Directores se realiza acorde a los descriptivos de cargo existentes en la EPS-S, de acuerdo a la profesión, experiencia, aptitudes y competencias asociadas al perfil.
21	1	Todo integrante de la Junta Directiva de Capital Salud EPS-S S.A.S tiene carta de aceptación en la cual acepta lo preceptuado en los Estatutos, Reglamentos, Código de Conducta y de Buen Gobierno
22	1	Para Capital Salud EPS-S solo aplica el literal B (Directores Patrimoniales).
23	N	No aplica, dado que las calidades y funciones que tienen los integrantes de la Junta Directiva son las mismas. Se diferencian en que unos son miembros principales y otros suplentes, pero no tienen la calidad de ser "independientes, patrimoniales o ejecutivos". El reglamento de Junta Directiva no los diferencia.
24	N	Capital Salud EPS-S no tiene directores ejecutivos.
25	1	La EPS-S da cumplimiento a las normas relacionadas con su naturaleza jurídica y lo establecido en los estatutos sociales.
26	N	La composición de la Junta Directiva está definida en los Estatutos Sociales y en el Código de ética y Buen Gobierno de Capital Salud EPS-S. Hoy se cumple la tercera regla respecto del número de miembros.
27	1	La entidad cuenta con el documento Estatutos Sociales de Capital Salud en el cual se describe las funciones de la Junta Directiva, también existe el procedimiento para la conformación, desarrollo y seguimiento de comités (PDS-PE) en el que incluye el comité de gobierno organizacional.
28	1	El procedimiento interno para evaluar las incompatibilidades e inhabilidades de carácter legal y la adecuación del candidato a las necesidades de la Junta Directiva lo establece el artículo 41 de los estatutos de la sociedad y normatividad vigente que regula las EPS.
29	1	La entidad cuenta con el documento Estatutos Sociales de Capital Salud en el cual se describe las funciones de la Junta Directiva, Representante Legal y Asamblea de Accionistas. Así pues, el artículo 21 de los Estatutos Sociales contempla la organización general de la dirección y administración de la EPS, ubicado en el segundo orden, a la Junta Directiva. En concordancia, el Comité de Gobierno Organizacional tiene como objetivo definir una política de nombramientos y retribuciones, así como garantizar el acceso a información veraz y oportuna sobre la entidad, a partir de los aportes de los directores y expertos delegados por la junta directiva con conocimientos en gobierno organizacional, y dentro de sus funciones se encuentran las siguientes: 1. Apoyar a la misma en la definición de una política de nombramientos y retribuciones. 2. Garantizar el acceso a información veraz y oportuna sobre la entidad. 3. Apoyar la evaluación anual del desempeño por parte de la junta directiva, de los órganos de gestión y control interno. 4. Apoyar el seguimiento de negociaciones con terceros, incluidas las entidades que hacen parte del mismo conglomerado empresarial. 5. Propender porque los miembros del máximo órgano social los afiliados y el público en general tengan acceso de manera completa, veraz y oportuna a la información de CAPITAL SALUD EPS-S SAS que deba revelarse. 6. Revisar y evaluar la manera en que la Junta Directiva dio cumplimiento a sus deberes durante el período. 7. Monitorear las negociaciones realizadas por integrantes de la Junta Directiva con acciones, cuotas o partes de interés de la entidad o por otras entidades del mismo Grupo Empresarial. 8. Supervisar el cumplimiento de la política de remuneración de los administradores. 9. Revisar el desempeño de la Alta Gerencia, entendiendo por ella al Gerente General y a los funcionarios del grado inmediatamente anterior. 10. Proponer una política de remuneraciones y salarios para los empleados de la entidad, incluyendo la Gerencia y Directivos. 11. Proponer el nombramiento y remoción del presidente, Gerente General o cargo equivalente, así como su remuneración. 12. Revisar que las prácticas de Buen Gobierno de la compañía, la conducta y el comportamiento empresarial y administrativo se ajusten a las medidas contenidas en el Código de Conducta y Buen Gobierno de la entidad. 13. Estudiar las propuestas de reforma de los Estatutos y del Código de Conducta y Buen Gobierno presentadas por el Gerente General, en las cuales se compilan todas las normas y disposiciones vigentes y velar por su efectivo cumplimiento. 14. Presentar las necesidades de contratación de terceros que se requieran para el cumplimiento de las funciones. 15. Las demás que le sean asignadas por la Junta Directiva.
30	1	Los Estatutos Sociales de la EPS dentro de su artículo 38, prevén la elección de los miembros de la Junta Directiva.
31	1	Los integrantes elegidos suscriben carta de aceptación como miembro de este órgano social, mediante la cual, se comprometen a obrar conforme al interés general de la entidad y sus afiliados.
32	1	La Junta Directiva de Capital Salud regula su organización y funcionamiento por medio del Reglamento el cual está aprobado y vigente.

33	1	El artículo 42 de los Estatutos Sociales regula las reuniones y funcionamiento de la Junta Directiva.
34	1	Conforme a lo dispuesto en el artículo 42 de los Estatutos Sociales, la Junta Directiva debe reunirse por lo menos seis (6) veces al año, con frecuencia bimensual, sin perjuicio de otras reuniones extraordinarias.
35	1	El reglamento del cuerpo colegiado contempla como responsabilidades del presidente y secretario de la Junta Directiva el envío de la información y la elaboración del Acta, entre otras.
36	1	El órgano colegiado hace seguimiento a su desempeño como miembros de Junta Directiva, en cada sesión desarrollada.
37	1	Los Comités de la Junta Directiva cuentan con libro de actas y reglamento interno de acuerdo con lo señalado por las normas que regulan su funcionamiento, información que se encuentra a disposición de las autoridades y órganos que así lo requieran. No aplica lo relacionado a grupos empresariales.
38	1	La entidad cuenta con el documento Estatutos Sociales de Capital Salud EPS-S, en el cual se describe el ítem de comités y la participación de los integrantes de la Junta Directiva, también existe el procedimiento para la conformación, desarrollo y seguimiento de comités (P05-PE) en el que incluye la descripción del funcionamiento de los comités. Es importante mencionar que, el comité de Gobierno Organizacional sesiona de forma semestral de acuerdo con lo establecido en el Decreto 682 de 2018.
39	1	De acuerdo con los comités conformados al interior de la EPS-S, se tiene que el Comité de Contraloría conforme el reglamento de Comité constituido en Capital Salud EPS-S el 5 de diciembre de 2018, sesiona de manera trimestral. Comité de Riesgos: Conforme el reglamento de Comité constituido el 12 de diciembre de 2018, este comité sesiona de manera trimestral. El Comité de Gobierno Organizacional: Conforme el reglamento de Comité constituido el 2 de febrero de 2019, sesiona de manera semestral de acuerdo con lo definido en el decreto 682 de 2018.
40	1	De acuerdo con los comités conformados al interior de la EPS-S se tiene: Comité de Contraloría: Dentro de los integrantes que conforman el Comité se encuentran la Dirección de Estrategia y Planeación, la Oficina de Control Interno, la Dirección Administrativa Financiera y la Dirección de Atención al Usuario, cada una de ellas como direcciones independientes. Comité de Riesgos: Dentro de los integrantes que conforman el Comité se encuentran la Dirección Médica, Dirección de Estrategia y Planeación, la Oficina de Control Interno, la Dirección Financiera y la Coordinación de Salud Pública, cada una de ellas como direcciones independientes. Comité de Gobierno Organizacional: Dentro de los integrantes que conforman el Comité se encuentran la jefe de la Oficina Jurídica, Dirección de Estrategia y Planeación, Dirección de Talento Humano, la Dirección Financiera y la Dirección de Tecnología, cada una de ellas como direcciones independientes.
41	1	El Comité de Contraloría Interna de Capital Salud EPS-S está conformado por 4 miembros del grupo directivo de Capital Salud y un experto externo delegado por la Junta Directiva, este comité cuenta con un reglamento interno definido, dentro del cual se expresan las siguientes funciones a desarrollar: • Estudiar los estados financieros y elaborar informe correspondiente para someterlo a consideración de la Junta, con base no solo en la evaluación no solo de los proyectos correspondientes, con sus notas, sino también de los dictámenes, observaciones de la entidad de control, resultados de las evaluaciones efectuadas por los comités competentes y demás documentos relacionados con los mismos. • Elaborar el informe que la junta directiva deberá presentar al máximo órgano social respecto del funcionamiento del SCI el cual deberá incluir lo establecido en los numerales I, II, III, IV, V y VI del literal P de la medida 47 de la circular 007. • 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. • Informar a la Junta Directiva u órgano equivalente sobre el no cumplimiento de la obligación de los administradores de suministrar la información requerida por los órganos de control para la realización de sus funciones. • Establecer planes de auditoría sobre áreas tales como atención al usuario y sistemas de respuesta a los afiliados. • Analizar el funcionamiento de los sistemas de información, su confiabilidad e integridad para la toma de decisiones. • Aprobar el Programa de Auditorías Internas de la Entidad • Evaluar los informes de control interno practicados por el Auditor o Contralor interno, u otras instancias de control interno establecidas legalmente o en los reglamentos internos, verificando que la administración haya atendido sus sugerencias y recomendaciones. • Hacer seguimiento al cumplimiento de las instrucciones dadas por la Junta Directiva en relación con el SCI • Establecer las Políticas criterios y prácticas que utilizara la entidad en la construcción, revelación y divulgación de su información financiera y contable. • Evaluar la estructura del Control Interno de la entidad de forma tal que se pueda establecer si los procedimientos diseñados protegen racionalmente los activos de la entidad, así como los de terceros que administren o custodien, y si existen controles para verificar si las transacciones están siendo adecuadamente autorizadas y registradas. • Establecer planes de auditoría sobre áreas como atención al usuario y sistema de respuesta a los afiliados.
42	1	Dentro de las funciones definidas en el reglamento del Comité de Contraloría Interna se encuentran las siguientes: • Estudiar los estados financieros y elaborar informe correspondiente para someterlo a consideración de la Junta, con base no solo en la evaluación no solo de los proyectos correspondientes, con sus notas, sino también de los dictámenes, observaciones de la entidad de control, resultados de las evaluaciones efectuadas por los comités competentes y demás documentos relacionados con los mismos. • Elaborar el informe que la junta directiva deberá presentar al máximo órgano social respecto del funcionamiento del SCI el cual deberá incluir lo establecido en los numerales I, II, III, IV, V y VI del literal P de la medida 47 de la circular 007. • 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. • Informar a la Junta Directiva u órgano equivalente sobre el no cumplimiento de la obligación de los administradores de suministrar la información requerida por los órganos de control para la realización de sus funciones. • Establecer planes de auditoría sobre áreas tales como atención al usuario y sistemas de respuesta a los afiliados. • Analizar el funcionamiento de los sistemas de información, su confiabilidad e integridad para la toma de decisiones. • Aprobar el Programa de Auditorías Internas de la Entidad • Evaluar los informes de control interno practicados por el Auditor o Contralor interno, u otras instancias de control interno establecidas legalmente o en los reglamentos internos, verificando que la administración haya atendido sus sugerencias y recomendaciones. • Hacer seguimiento al cumplimiento de las instrucciones dadas por la Junta Directiva en relación con el SCI • Establecer las Políticas criterios y prácticas que utilizara la entidad en la construcción, revelación y divulgación de su información financiera y contable. • Evaluar la estructura del Control Interno de la entidad de forma tal que se pueda establecer si los procedimientos diseñados protegen racionalmente los activos de la entidad, así como los de terceros que administren o custodien, y si existen controles para verificar si las transacciones están siendo adecuadamente autorizadas y registradas. • Establecer planes de auditoría sobre áreas como atención al usuario y sistema de respuesta a los afiliados. Las mismas fueron definidas conforme lo dispuesto en el Decreto 682 de 2018, la Circular 007 de 2017 y Circular 004 de 2018 de la SNS.
43	1	En la actualidad el comité está conformado por 4 miembros del grupo directivo de Capital Salud EPS-S y un experto externo delegado por la Junta Directiva, tal cual como lo indica la Medida 41 de la Circular Externa 007 del 30 de junio de 2017.
44	1	La EPS-S cuenta con los Estatutos Sociales en el cual se describe el ítem de comités y la participación de los integrantes de la Junta Directiva, de manera que, se cuenta con la conformación del comité de Gobierno Organizacional, el cual se encuentra conformado por 4 directivos de la EPS y 1 miembro de junta directiva. Dentro del reglamento interno del comité describe las funciones conforme el Decreto 682 de 2018, Circulares 007 de 2017 y 004 de 2018 de la Supersalud. De igual modo, el Comité de Gobierno Organizacional que tiene como objetivo definir una política de nombramientos y retribuciones, así como garantizar el acceso a información veraz y oportuna sobre la entidad, a partir de los aportes de los directores y expertos delegados por la junta directiva con conocimientos en gobierno organizacional, y dentro de sus funciones se encuentran las siguientes: 1. Apoyar a la misma en la definición de una política de nombramientos y retribuciones, 2. Garantizar el acceso a información veraz y oportuna sobre la entidad. 3. Apoyar la evaluación anual del desempeño por parte de la junta directiva, de los órganos de gestión y control interno. 4. Apoyar el seguimiento de negociaciones con terceros, incluidas las entidades que hacen parte del mismo conglomerado empresarial. 5. Propender porque los miembros del máximo órgano social los afiliados y el público en general tengan acceso de manera completa, veraz y oportuna a la información de la EPS que deba revelarse. 6. Revisar y evaluar la manera en que la Junta Directiva dio cumplimiento a sus deberes durante el período. 7. Monitorar las negociaciones realizadas por integrantes de la Junta Directiva con acciones, cuotas o partes de interés de la entidad o por otras entidades del mismo Grupo Empresarial. 8. Supervisar el cumplimiento de la política de remuneración de los administradores. 9. Revisar el desempeño de la Alta Gerencia, entendiendo por ella al Gerente General y a los funcionarios del grado inmediatamente anterior. 10. Proponer una política de remuneraciones y salarios para los empleados de la entidad, incluyendo la Gerencia y Directivos. 11. Proponer el nombramiento y remoción del presidente, Gerente General o cargo equivalente, así como su remuneración. 12. Revisar que las prácticas de Buen Gobierno de la compañía, la conducta y el comportamiento empresarial y administrativo se ajusten a las medidas contenidas en el Código de Conducta y Buen Gobierno de la entidad. 13. Estudiar las propuestas de reforma de los Estatutos y del Código de Conducta y Buen Gobierno presentadas por el Gerente General, en las cuales se compilan todas las normas y disposiciones vigentes y velar por su efectivo cumplimiento. 14. Presentar las necesidades de contratación de terceros que se requieran para el cumplimiento de las funciones. 15. Las demás que le sean asignadas por la Junta Directiva
45	1	Dentro del reglamento interno del comité se describe las funciones en el marco del cumplimiento de del Decreto 682 de 2018, la Circular 007 de 2017 y Circular 004 de 2018 de la Supersalud, en el cual, la Dirección de Estrategia y Planeación es la secretaría técnica del Comité y la Dirección de Talento Humano se encuentra como presidente y como representante del Comité ante la Junta Directiva de la EPS-S de conformidad con lo definido en el acta 002-2020 del 27 de noviembre de 2020. El desarrollo de las funciones se evalúa dentro de las sesiones programadas a través de un cronograma de actividades durante cada vigencia.
46	1	De acuerdo con lo previsto normativamente, existe comité de riesgos desde 2018, sesiona trimestralmente, contempla reglamento interno aprobado con una composición interdisciplinaria en sus miembros.
47	1	De acuerdo con las funciones previstas para el comité de riesgos, se identifica las cuatro funciones mencionadas, las cuales se desarrollan en la agenda trimestral del comité de riesgos.
47	1	De acuerdo con las funciones previstas para el comité de riesgos, se identifica que las funciones mencionadas, las cuales se desarrollan en la agenda trimestral del comité de riesgos.

48	1	<p>Los reglamentos de los Comités Institucionales que se pueden visualizar en el Anexo A16-PE no está constituido el Comité de Conducta específicamente, empero, se encuentra el Comité de Gobierno Organizacional que es presidido por la Dirección de Talento Humano y dentro de las funciones se encuentra:</p> <p>* Revisar que las prácticas de Buen Gobierno de la compañía, la conducta y el comportamiento empresarial y administrativo se ajusten a las medidas contenidas en el Código de Conducta y Buen Gobierno de la entidad.</p> <p>* Estudiar las propuestas de reforma de los Estatutos y del Código de Conducta y Buen Gobierno presentadas por el Gerente General, en las cuales se compilan todas las normas y disposiciones vigentes y velar por su efectivo cumplimiento."</p>
49	1	<p>Los reglamentos de los Comités Institucionales que se pueden visualizar en el Anexo A16-PE no está constituido el Comité de Conducta específicamente, empero, se encuentra el Comité de Gobierno Organizacional que es presidido por la Dirección de Talento Humano y dentro de las funciones se encuentra:</p> <p>* Revisar que las prácticas de Buen Gobierno de la compañía, la conducta y el comportamiento empresarial y administrativo se ajusten a las medidas contenidas en el Código de Conducta y Buen Gobierno de la entidad.</p> <p>* Estudiar las propuestas de reforma de los Estatutos y del Código de Conducta y Buen Gobierno presentadas por el Gerente General, en las cuales se compilan todas las normas y disposiciones vigentes y velar por su efectivo cumplimiento."</p>
50	1	<p>Las políticas de antisoborno y anticorrupción se encuentran establecidas en el código de conducta y buen gobierno y en el plan anticorrupción, estas se les realiza seguimiento en el comité de contraloría interna. Ahora bien, con la expedición de la circular externa 5-5 de septiembre 2021 de la Supersalud, la EPS-S está construyendo el manual para evitar la corrupción, opacidad, fraude y soborno - COFS, que se articulará con el PAAC, código de conducta y buen gobierno, y las políticas antisoborno y anticorrupción establecidas en el comité de conducta de la EPS.</p>
51	1	<p>Las políticas de antisoborno y anticorrupción se encuentran establecidas en el código de conducta y buen gobierno y en el plan anticorrupción, estas se les realiza seguimiento en el comité de contraloría interna. No obstante, de acuerdo con los lineamientos previstos en la Circular externa 5-5 de septiembre 2021 de la Supersalud, la EPS-S se encuentra construyendo el manual que evitar la presentación de actos de corrupción, opacidad, fraude y soborno - COFS, que se articulará con el PAAC, Código de Conducta y Buen Gobierno, y el programa empresarial de cumplimiento anticorrupción.</p>
52	1	<p>Desde el Comité de Gobierno Organizacional tiene como objetivo definir una política de nombramientos y retribuciones, así como garantizar el acceso a información veraz y oportuna sobre la entidad, a partir de los aportes de los directores y expertos delegados por la junta directiva con conocimientos en gobierno organizacional.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apoyar a la misma en la definición de una política de nombramientos y retribuciones. 2. Garantizar el acceso a información veraz y oportuna sobre la entidad. 3. Apoyar la evaluación anual del desempeño por parte de la junta directiva, de los órganos de gestión y control interno. 4. Apoyar el seguimiento de negociaciones con terceros, incluidas las entidades que hacen parte del mismo conglomerado empresarial. 5. Propender porque los miembros del máximo órgano social los afiliados y el público en general tengan acceso de manera completa, veraz y oportuna a la información de CAPITAL SALUD EPS-S SAS que deba revelarse. 6. Revisar y evaluar la manera en que la Junta Directiva dio cumplimiento a sus deberes durante el periodo. 7. Monitorear las negociaciones realizadas por integrantes de la Junta Directiva con acciones, cuotas o partes de interés de la entidad o por otras entidades del mismo Grupo Empresarial. 8. Supervisar el cumplimiento de la política de remuneración de los administradores. 9. Revisar el desempeño de la Alta Gerencia, entendiendo por ella al Gerente General y a los funcionarios del grado inmediatamente anterior. 10. Proponer una política de remuneraciones y salarios para los empleados de la entidad, incluyendo la Gerencia y Directivos. 11. Proponer el nombramiento y remoción del presidente, Gerente General o cargo equivalente, así como su remuneración. 12. Revisar que las prácticas de Buen Gobierno de la compañía, la conducta y el comportamiento empresarial y administrativo se ajusten a las medidas contenidas en el Código de Conducta y Buen Gobierno de la entidad. 13. Estudiar las propuestas de reforma de los Estatutos y del Código de Conducta y Buen Gobierno presentadas por el Gerente General, en las cuales se compilan todas las normas y disposiciones vigentes y velar por su efectivo cumplimiento. 14. Presentar las necesidades de contratación de terceros que se requieran para el cumplimiento de las funciones. 15. Las demás que le sean asignadas por la Junta Directiva. <p>De acuerdo con la circular externa 5-5 de septiembre 2021 de la Supersalud, la EPS- está construyendo el manual para evitar la corrupción, opacidad, fraude y soborno -COFS, que se articulará con el PAAC, código de conducta y buen gobierno, y los comportamientos establecidos por el comité de conducta relacionados con el SGAS.</p>
53	1	<p>Estos comportamientos se podrían incluir en el Manual COFS, apoyando las políticas establecidas sobre COFS.</p> <p>La EPS-S cuenta con el SGC, el cual se incluye el proceso de Control Interno con el Anexo 02-CI que hace referencia a la implementación del SCI el cual fue aprobado por la Junta Directiva el 19 de octubre de 2017 mediante acta 97 y describe los tres principios en los diferentes elementos que constituyen el SCI.</p> <p>Por otra parte, dentro de las funciones del Comité de Contraloría Interna se encuentra las siguientes funciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiar los estados financieros y elaborar informe correspondiente para someterlo a consideración de la Junta, con base no solo en la evaluación no solo de los proyectos correspondientes, con sus notas, sino también de los dictámenes, observaciones de la entidad de control, resultados de las evaluaciones efectuadas por los comités competentes y demás documentos relacionados con los mismos. • Elaborar el informe que la junta directiva deberá presentar al máximo órgano social respecto del funcionamiento del SCI el cual deberá incluir lo establecido en los numerales I, II, III, IV, V y VI del literal P de la medida 47 de la circular 007. • 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. • Informar a la Junta Directiva u órgano equivalente sobre el no cumplimiento de la obligación de los administradores de suministrar la información requerida por los órganos de control para la realización de sus funciones. • Establecer planes de auditoría sobre áreas tales como atención al usuario y sistemas de respuesta a los afiliados. • Analizar el funcionamiento de los sistemas de información, su confiabilidad e integridad para la toma de decisiones. • Aprobar el Programa de Auditorías Internas de la Entidad • Evaluar los informes de control interno practicados por el Auditor o Contralor interno, u otras instancias de control interno establecidas legalmente o en los reglamentos internos, verificando que la administración haya atendido sus sugerencias y recomendaciones. • Hacer seguimiento al cumplimiento de las instrucciones dadas por la Junta Directiva en relación con el SCI • Establecer las Políticas criterios y prácticas que utilizara la entidad en la construcción, revelación y divulgación de su información financiera y contable. • Evaluar la estructura del Control Interno de la entidad de forma tal que se pueda establecer si los procedimientos diseñados protegen racionalmente los activos de la entidad, así como los de terceros que administran o custodian, y si existen controles para verificar si las transacciones están siendo adecuadamente autorizadas y registradas. • Establecer planes de auditoría sobre áreas como atención al usuario y sistema de respuesta a los afiliados.
54	1	<p>Capital Salud EPS-S en cumplimiento de los criterios definidos en la Ley 87 de 1993, Circular 004 de 208 y demás normas que regulan la materia y particularmente del literal s) del artículo 40 de los Estatutos Sociales de la entidad y lo aprobado por Junta Directiva en el Capítulo 2 del documento "IMPLEMENTACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO CAPITAL SALUD EPS-S", incluye los tópicos de i) ambiente de control a través de la definición de responsabilidades a nivel organizacional, la planeación estratégica de la entidad y la gestión del talento humano; ii) la gestión de riesgos a través del diseño e implementación de un Sistema de Gestión del Riesgo, con el cual se identifica, clasifica, analiza, valora y realiza seguimiento y monitoreo de riesgos a cada uno de los procesos, con el fin evitar afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales; iii) actividades de control con la elaboración del Manual y procedimientos que asegura la aplicación en materia de control; e iv) información y comunicación, monitoreo y evaluaciones independientes con el diseño y aprobación del Plan Anual de Auditoría Interna, el seguimiento a la gestión del riesgo de cada uno de los procesos</p> <p>De igual manera, la EPS-S cuenta con 17 macroprocesos que permiten el diseño e implementación a la estructura de control interno y en cumplimiento de la normatividad legal vigente la Oficina de Control Interno realiza evaluación independiente al Sistema de Control Interno conforme lo previsto el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019 que modifica el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9 de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012.</p>
55	1	<p>En el Código de conducta y buen gobierno (A02-PE) la Alta Gerencia describe los principios básicos que rigen la entidad el documento fue socializado y se encuentra aprobado por la Junta Directiva en el mes de julio de 2019 mediante acta 110. De igual manera, se describen los principios y valores en el Plan Estratégico Institucional aprobados por la Junta Directiva acta No 123 del 21 de enero de 2021.</p> <p>En el Instructivo de Gestión del Desempeño (I09-GH) aprobado por la Dirección de Talento Humano que tiene como objetivo evaluar objetivamente el desempeño funcional y de las competencias de cada uno de los trabajadores a través de una valoración, identificando necesidades y definiendo planes de mejoramiento orientados a fortalecer el nivel de desempeño o ejecución de sus funciones y de las habilidades y competencias de los trabajadores. La estructura organizacional se encuentra aprobada por la Junta Directiva el aprobada el 19 de febrero de 2020 mediante Acta No. 115 y en el documento (A08-PE) se encuentra la Descripción General de la Estructura Organizacional.</p> <p>El Plan Estratégico y los objetivos estratégicos 2021-2024 se encuentran aprobados por la Junta Directiva acta No 123 del 21 de enero de 2021 y se encuentra publicado en el botón de transparencia y acceso a la información de la página web de la entidad.</p>

56	1	De acuerdo con la Gestión del Riesgo adelantada por la EPS-S, se contempla las matrices de riesgo por proceso con las cuales se da cumplimiento a los lineamientos previstos en los literales a) hasta la e) Frente al literal f) Capital Salud EPS-S tiene un plan de continuidad del negocio. Respecto del literal g) se publican matrices de riesgo en la intranet para acceso y conocimiento de los colaboradores. Ahora bien, frente al literal h) seguimiento y monitoreo la EPS-S tiene contemplado las tres (3) líneas de defensa. En atención al literal i) se actualizó el F06-GRI Formato eventos de riesgo materializado, que incluye plan de mejora, para fortalecer el seguimiento y el literal j) se incluye reporte de eventos de riesgo materializados en informe de gestión de riesgos Finalmente, el literal k) los planes de mejoramiento se realizan en las reuniones de acompañamiento y seguimiento.
57	1	A partir de la gestión de riesgo de la EPS-S, se ha definido matrices de riesgo por proceso, las cuales cumplen los siguientes criterios: a. La entidad realiza la presentación del informe de gestión a la Alta Gerencia y a la Junta Directiva. b. Los controles se identifican en la matriz de riesgo y se realiza seguimiento por parte del líder del proceso y la Oficina de Riesgos. c) Segregación de funciones: Las funciones son definidas por la Dirección de Tecnologías y se desagregan de acuerdo con las actividades establecidas en la política de seguridad de la información. d) La Dirección de Tecnología tiene un plan de continuidad del negocio e) Se publican matrices de riesgo en la intranet para acceso de los colaboradores f) Seguimiento y monitoreo de las tres (3) líneas de defensa g) Se actualizó el F06-GRI Formato eventos de riesgo materializado, que incluye plan de mejora, para fortalecer el seguimiento. h) Se incluye reporte de eventos de riesgo materializados en informe de gestión de riesgos i) Los planes de mejoramiento se realizan en las reuniones de acompañamiento y seguimiento
58	1	La EPS-S se cuenta con la identificación, análisis y valoración de los riesgos, plan de acción y seguimiento. En el documento (A18-TSI) Plan General de Seguridad de la Información se describe los criterios de seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad. En el documento (G01-TSI) Guía Análisis de Riesgos Informáticos se encuentra la identificación, medición y tratamiento de los riesgos identificados en los sistemas de información de la EPS-S. De igual manera, con la Política de Seguridad de la Información en el Anexo A03-TSI que tiene como objetivo establecer y difundir las políticas de Seguridad de la información a todos los trabajadores y colaboradores de la entidad, para que sea desde su conocimiento y cumplimiento en los recursos y elementos tecnológicos asignados permitiendo proteger la información, teniendo en cuenta aspectos legales, operativos, tecnológicos y de la entidad. La EPS-S dispone diferentes sistemas de información los cuales permiten la captura, administración y gestión de la información. Así mismo estos aplicativos garantizan la confidencialidad, disponibilidad e integridad de los datos a través de los permisos otorgados a los usuarios. Por otra parte, disponen de procesos de seguridad perimetral, generación de backups diarios, semanales, mensuales y anuales y sistemas de redundancia DRP ante fallos inesperados. Otros controles que permiten fortalecer la seguridad informática como antivirus, segmentación de la red LAN, protección de correo en la nube, análisis de vulnerabilidades están en funcionamiento y permiten mantener los controles necesarios a la información."
59	1	La EPS-S cuenta con la identificación, análisis y valoración de los riesgos, plan de acción y seguimiento. En el documento (A18-TSI) Plan General de Seguridad de la Información se describe los criterios de seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad. En el documento (G01-TSI) Guía Análisis de Riesgos Informáticos se encuentra la identificación, medición y tratamiento de los riesgos identificados en los sistemas de información de la EPS. De igual manera, con la Política de Seguridad de la Información en el Anexo A03-TSI que tiene como objetivo establecer y difundir las políticas de Seguridad de la información a todos los trabajadores y colaboradores de la entidad, para que sea desde su conocimiento y cumplimiento en los recursos y elementos tecnológicos asignados permitiendo proteger la información, teniendo en cuenta aspectos legales, operativos, tecnológicos y de la entidad. Así mismo, se establece los lineamientos para el tratamiento de datos personales dando cumplimiento a los deberes contenidos en la ley 1581 de 2012, así como los derechos consagrados en el artículo 15 de la Constitución Política Colombiana en el Anexo (A11-TSI) Política para el Tratamiento de Datos Personales.
60	1	La información de la entidad se encuentra clasificada y sujeta a reserva mediante los diferentes mecanismos de acceso enmarcados en la política de seguridad informática teniendo en cuenta la matriz de perfiles con los cuales cuenta la EPS-S. Asimismo se dispone del acuerdo de confidencialidad el cual hace parte integral de los contratos laborales.
61	N	Capital Salud EPS-S no es un grupo empresarial.
62	1	La EPS-S cuenta con el documento (A18-TSI) Plan General de Seguridad de la Información se describe los criterios de seguridad, confidencialidad, integridad y disponibilidad. La EPS-S establece protocolos y procedimientos en los que se restringe el acceso a la información conservando la Disponibilidad, Integridad y Confidencialidad de la información, así mismo y mediante el Manual de Políticas de Seguridad de la información se promueve a resguardar la información no pública. Se dispone de 23 políticas a nivel tecnológico las cuales definen procedimientos, metodologías, instructivos, controles y anexos para dar cumplimiento a las mismas. Asimismo, se cuenta con acuerdos de confidencialidad con trabajadores y terceros.
63	1	En el plan de inducción y reinducción se capacita a cada colaborador sobre los aspectos relevantes de la operación de la EPS-S, adicionalmente, en la inducción especial de Coordinadores y directores, el área de Control Interno expone sobre el funcionamiento de ésta. Actualmente se está implementando el proceso de inducción al cargo donde se socializa al colaborador sobre los procesos de su área y las metas comunes a cumplir, y el proceso de entrenamiento en el puesto de trabajo, donde se le socializa las funciones y responsabilidades asignadas a su cargo.
64	1	La EPS-S cuenta con políticas y canales de comunicación internos y externos, que están en armonía con lo establecido en la Circular 007 a) Línea de Atención al Usuario 24 horas, Puntos de Atención al Usuario (PAU), correspondencia interna, Página web, Buzones de sugerencias ubicados dentro de los PAU, Intranet, Mailing, Cartelera, Correo institucional, Boletín interno Capital Te Informa, Digiturnos. b) Dirección de Atención al Usuario, Dirección Médica, Dirección de Operaciones (según corresponda) c) Oportunidad, Calidad y Transparencia d) A demanda e) Dirección de Atención al Usuario, Dirección Médica, Dirección de Operaciones (según corresponda) f) Gobierno Nacional, Gobierno Distrital, Afiliados, Trabajadores en planta y misión, Organismos de vigilancia y control, Medios de Comunicación y líderes de opinión, IPS, Asociaciones de Usuarios, Concejo de Bogotá, Ciudadanía en General. g) Política de Comunicaciones, Manual de Imagen Corporativa, Directivos, Gerente General, Seguridad informática
65	1	Capital Salud EPS-S en cumplimiento de los criterios definidos el artículo 40 de los Estatutos Sociales de la entidad y lo aprobado por Junta Directiva en el Capítulo 2 del documento "IMPLEMENTACIÓN SISTEMA DE CONTROL INTERNO CAPITAL SALUD EPS-S", incluye los tópicos de Ambiente de control, Gestión de riesgos, actividades de control, información y comunicación, monitoreo y evaluaciones independientes, partiendo de la revisión, evaluación y ajustes que realiza cada líder de proceso y de las auditorías adelantadas por la Oficina de Control Interno, resultados que se comunican a los responsables, con el fin de establecer actividades correctivas, de acuerdo a lo señalado en el Procedimiento Evaluación Independiente Control Interno - P01 - CI. En igual sentido, la Oficina de Control Interno semestralmente realiza evaluación independiente al Sistema de Control Interno conforme lo previsto el artículo 156 del Decreto 2106 de 2019 que modifica el artículo 14 de la Ley 87 de 1993, modificado por los artículos 9 de la Ley 1474 de 2011 y 231 del Decreto 019 de 2012., cuyos resultados son comunicados a los líderes de proceso, la alta gerencia y publicado en la página web de la entidad con las recomendaciones que se consideren necesarias para coadyuvar al cumplimiento de los objetivos institucionales.
66	1	Capital Salud EPS-S se encuentra en Medida de Recuperación, en virtud de la cual, la Supersalud designó un Contralor con funciones de Revisoría Fiscal, quien cumple las funciones de auditoría externa, realiza seguimiento, monitoreo y recomendaciones de mejoramiento sobre el Sistema de Control Interno. De igual manera, la EPS-S es objeto de auditoría permanente por parte de la Contraloría General de la República y Contraloría de Bogotá, cuyos resultados son dados a conocer a los líderes y la alta gerencia. Respecto de los cuales se formulan planes de mejoramiento y se obtiene resultados comunicados al comité de contraloría interna y demás instancias institucionales que se consideren pertinentes.
67	1	La EPS-S cuenta con el documento (P02-GR) Procedimiento de Evaluación de Calidad de Red el cual describe evaluar y realizar seguimiento a los estándares de calidad en la red prestadora, mediante el cumplimiento de la normatividad vigente del Decreto 780 de 2016 y la adecuada retroalimentación, para garantizar el derecho fundamental a la salud conforme a la Ley Estatutaria 1751 de 2015 por medio del acceso, oportunidad, eficacia, seguridad, continuidad, resolutive y resultados en salud esperados, generando satisfacción en las expectativas y necesidades de los afiliados de Capital Salud. En las auditorías internas de calidad por proceso realizadas por la Dirección de Estrategia y Planeación a través del documento (P03-GC) Procedimiento de Auditorías Internas de Calidad. En igual sentido, la Oficina de Control Interno en cumplimiento al rol de evaluación y seguimiento adelanta auditorías internas a los procesos de la EPS-S conforme lo previsto en el Procedimiento Evaluación Independiente Control Interno - P01 - CI.
68	1	El representante legal informa a la Junta Directiva a través del informe de gestión de la entidad el desarrollo y avance del programa de auditoría para el mejoramiento de la atención en salud - PAMEC como también el cumplimiento de las resoluciones de habilitación.
69	1	La entidad cuenta con el documento Modelo de Atención en Salud de Capital Salud EPS-S (A01-PE) el cual describe la caracterización, estructura poblacional, morbilidad, mortalidad, indicadores de salud pública, gestión del riesgo en salud y gestión de la enfermedad, modelo de atención en salud, implementación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS), sistema de vigilancia epidemiológica. De igual manera, la EPS-S se realiza evaluación y seguimiento de cada uno de los componentes de calidad a la gestión con la red prestadora de salud para implementación de planes de mejora, mediante estas visitas, cumplimiento de los estándares de calidad, oportunidad, seguridad, continuidad, seguimiento a indicadores, se reportan hallazgos, se generan planes de mejoramiento con seguimiento, se anexa visitas como evidencia a esta solicitud.

70	1	<p>La EPS-S cuenta con el documento (P09-GF) Procedimiento Depuración Contable tiene como objetivo realizar la depuración contable de los saldos que componen los estados financieros de la EPS-Principalmente, a las cuentas por pagar y cuentas por cobrar, con el propósito de contar con la información que evidencie razonablemente la situación financiera de la entidad, garantizando el debido soporte que respalde las cuentas contables objeto de depuración de acuerdo con la propuesta de depuración contable de la entidad, en este contexto se encuentra la descripción del control sobre la calidad, suficiencia y oportunidad de la información financiera.</p> <p>De igual manera, los procedimientos financieros que aplica la entidad permiten que los estados financieros revelen la realidad económica del asegurador, estos consolidan la información financiera que se genera por el desarrollo de procedimientos de las diferentes áreas de la entidad, así mismo se encuentra una auditoría continua por parte del Revisor Fiscal con funciones de Contralor y otras entidades de control como la Contaduría y la Contraloría, que ejecutan procedimientos para verificar la calidad, suficiencia y la oportunidad de la información.</p>
71	1	<p>Dentro del reglamento interno del comité de Contraloría Interna, se define el objetivo principal del comité, el cual aborda los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Plantear las políticas y actividades de funcionamiento de este comité para apoyar 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. •Desde la Gerencia se delega la presentación de toda la información de la entidad a los directores vinculados en el Comité, la cual sea requerida o necesaria para dar cumplimiento al objetivo definido en el Comité de Contraloría, de ser necesaria información adicional de cualquier dependencia que no esté vinculada directamente en el Comité, se realiza la solicitud previa al director del área responsable para que la misma sea presentada ante los miembros del Comité y se desarrollen las funciones y actividades respectivas. <p>Así pues, el comité de Contraloría Interna permite llevar los resultados de los estados financieros del asegurador en forma continua, alerta la existencia de debilidades en los procedimientos internos de la organización que conlleven a un resultado de mejoramiento o de deterioro en los indicadores financieros. En las últimas vigencias no se identificaron deficiencias en la entidad que le hayan incidido en dificultades para el reporte de información financiero en los estándares esperados y/o situaciones de fraude.</p>
72	1	<p>La entidad cuenta con el Macroproceso de Gestión Financiera el cual está compuesto por los procesos de Gestión Contable, Gestión Tesorería y Gestión Tributaria que de manera conjunta incluyen procedimientos e instructivos que permiten cumplir con las políticas mínimas mencionadas en la presente Circular. De igual modo, en forma continua se desarrollan procedimientos de control y verificación para el procesamiento y consolidación de la información financiera, los procedimientos contables de causación son verificados entre varios profesionales y al final, los revisa el área de tesorería que también genera alertas si así se requiere. Los aplicativos se encuentran en estándares esperados, para subsanar posibles fallas en estos, el área de tecnología y el proveedor del ERP financiero, entran a solucionar las fallas que se generen; la capacitación y acompañamiento permanente permiten mejorar y verificar la calidad en el cargue y procesamiento de la información. Cuando se recibe la información de interfaz contable, son diferentes validaciones que se aplican para evitar errores de clasificación de cuentas, se mantiene un trabajo articulado entre áreas. Se valida la información por diversos profesionales, al final se certifica para la suscripción del revisor fiscal y representante legal.</p>
73	1	<p>La EPS-S dispone de 23 políticas a nivel tecnológico las cuales definen procedimientos, metodologías, instructivos, controles y anexos para dar cumplimiento a las mismas. Asimismo, se cuenta con acuerdos de confidencialidad con trabajadores y terceros.</p>
74	1	<p>La EPS-S dispone el Plan Estratégico de Tecnología de información el cual contemplan los ítems enunciados. Asimismo se cuenta con la mesa de servicio para el mantenimiento correctivo y preventivo de la infraestructura tecnológica, mantenimiento de software, administración de datos, etc.</p>
75	1	<p>La Junta Directiva cumple con las funciones de Control Interno que le han sido asignadas en las diferentes disposiciones normativas.</p>
76	1	<p>Conforme al artículo 46 de los Estatutos Sociales, se establecen las funciones del Representante Legal. De igual manera, el reglamento interno del comité de Contraloría Interna, se define el objetivo principal del comité, el cual aborda los siguientes aspectos:</p> <p>Plantear las políticas y actividades de funcionamiento de este comité para apoyar 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.</p> <p>Desde la Gerencia se delega la presentación de toda la información de la entidad a los directores vinculados en el Comité, la cual sea requerida o necesaria para dar cumplimiento al objetivo definido en el Comité de Contraloría, de ser necesaria información adicional de cualquier dependencia que no esté vinculada directamente en el Comité, se realiza la solicitud previa al director del área responsable, para que la misma sea presentada ante los miembros del Comité y se desarrollen las funciones y actividades respectivas.</p>
77	1	<p>De toda la gestión desplegada por el Representante Legal de la EPS en materia de implementación del Sistema de Control Interno debe quedar constancia, la cual quedará a disposición del revisor fiscal y los demás órganos de supervisión y control.</p>
78	1	<p>El Sistema de Control Interno se encuentra descrito en el documento (A02-CI) el cual se encuentra aprobado por la Junta Directiva el 19 de octubre de 2017 mediante acta 97. Así mismo, se encuentra constituido el Comité de Contraloría Interna que tiene como objetivo plantear las políticas y actividades de funcionamiento de este comité para apoyar 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.</p> <p>Dentro de las funciones del comité se encuentran las siguientes con referencia la SCI:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Elaborar el informe que la junta directiva deberá presentar al máximo órgano social respecto del funcionamiento del SCI el cual deberá incluir lo establecido en los numerales I, II, III, IV, V y VI del literal P de la medida 47 de la circular 007. •Establecer planes de auditoría sobre áreas tales como atención al usuario y sistemas de respuesta a los afiliados. •Analizar el funcionamiento de los sistemas de información, su confiabilidad e integridad para la toma de decisiones. •Aprobar el Programa de Auditorías Internas de la Entidad •Evaluar los informes de control interno practicados por el Auditor o Contralor interno, u otras instancias de control interno establecidas legalmente o en los reglamentos internos, verificando que la administración haya atendido sus sugerencias y recomendaciones. •Hacer seguimiento al cumplimiento de las instrucciones dadas por la Junta Directiva en relación con el SCI. •Evaluar la estructura del Control Interno de la entidad de forma tal que se pueda establecer si los procedimientos diseñados protegen racionalmente los activos de la entidad, así como los de terceros que administren o custodien, y si existen controles para verificar si las transacciones están siendo adecuadamente autorizadas y registradas.
79	1	<p>De conformidad con los criterios normativos fijados en la Ley 87 de 1993 y las demás normas que regulan la materia, la EPS-S cuenta con la Oficina de Control Interno, a través de la cual se garantiza el ejercicio de control interno bajo criterios de independencia, para lo cual se diseñó e implementó el Procedimiento Evaluación Independiente Control Interno- P01-CI, con el cual se establece los lineamientos que debe seguir el auditor en la ejecución de un proceso auditor. Adicionalmente, los impedimentos serán dados a conocer al jefe de la oficina y la Gerencia General de la entidad.</p>
80	1	<p>El Auditor interno o quien haga sus veces en la Entidad, que para el caso de Capital Salud EPS-S, corresponde al jefe de la Oficina de Control Interno, es nombrado por la Gerencia General, teniendo en cuenta su naturaleza jurídica, según lo previsto en el parágrafo 2 del artículo 7 la Ley 1966 de 2019.</p>
81	1	<p>El equipo de la Oficina de Control Interno está conformado por un grupo multidisciplinario de profesionales especialistas en Auditoría de Control Interno y del sector Salud que cumplen con los criterios definidos en los perfiles establecidos por la entidad y cuyo ejercicio profesional se ciñe a los parámetros normativos que reglamentan el proceso de auditoría interna articulado con las necesidades de la entidad.</p>
82	1	<p>El jefe de Control Interno efectúa seguimiento y supervisión permanente a la labor de cada uno de los auditores, de acuerdo con el plan de trabajo establecido, generando la retroalimentación correspondiente, con el fin de garantizar la calidad y cumplimiento de las actividades. Para el cumplimiento de ello, la Oficina de Control Interno, establece un Programa Anual de Auditoría, el cual es aprobado por la Gerencia de la entidad y el Comité de Control Interno, con el propósito de determinar las evaluaciones internas y verificar el cumplimiento de las normas vigentes aplicables a cada uno de los procesos a auditar, de igual modo, ejecuta procesos de auditoría no previstos en el Programa Anual de Auditoría producto de la detección de desviaciones significativas en el seguimiento al control de riesgos y/o reportado por la Gerencia General. Como resultado del proceso de auditoría se emite un informe al área líder y a la Gerencia de la EPS-S, con el fin de que se disponga el plan de mejoramiento correspondiente.</p>
83	1	<p>De conformidad con el rol ejercido por la Oficina de Control Interno, se cuenta con:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Anualmente el Comité de Contraloría Interna aprueba El Plan de Auditoría Interna, de acuerdo con el análisis realizado por el equipo interdisciplinario de la Oficina de Control Interno b) El desarrollo de las actividades de auditoría se llevan a cabo con el recurso humano y tecnológico disponible, en caso de requerimientos adicionales o limitación de recursos para auditar, se informa a la Gerencia para su definición. c) El buen desarrollo del proceso auditor se encuentra sustentando en el procedimiento y papeles de trabajo dispuestos para la actividad. De igual modo, se toma en cuenta los resultados obtenidos en los procesos de auditoría adelantados por los Organismos de Control d) Los resultados obtenidos del ejercicio auditor tienen como sustento el análisis del Acervo probatorio realizado por el equipo auditor, en procura mejorar los procesos de la entidad, resultados que se dará a conocer a los líderes de los líderes de las áreas, con el fin de implementar acciones de mejora o si fuera el caso a ser contravertidos.

84	1	<p>Se encuentra constituido el Comité de Contraloría Interna que tiene como objetivo plantear las políticas y actividades de funcionamiento de este comité para apoyar 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.</p> <p>Dentro de las funciones del comité se encuentran las siguientes con referencia al SCI:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Elaborar el informe que la junta directiva deberá presentar al máximo órgano social respecto del funcionamiento del SCI el cual deberá incluir lo establecido en los numerales I, II, III, IV, V y VI del literal P de la medida 47 de la circular 007. •Establecer planes de auditoría sobre áreas tales como atención al usuario y sistemas de respuesta a los afiliados. •Analizar el funcionamiento de los sistemas de información, su confiabilidad e integridad para la toma de decisiones. •Aprobar el Programa de Auditorías Internas de la Entidad •Evaluar los informes de control interno practicados por el Auditor o Contralor interno, u otras instancias de control interno establecidas legalmente o en los reglamentos internos, verificando que la administración haya atendido sus sugerencias y recomendaciones. •Hacer seguimiento al cumplimiento de las instrucciones dadas por la Junta Directiva en relación con el SCI. <p>•Evaluar la estructura del Control Interno de la entidad de forma tal que se pueda establecer si los procedimientos diseñados protegen racionalmente los activos de la entidad, así como los de terceros que administren o custodien, y si existen controles para verificar si las transacciones están siendo adecuadamente autorizadas y registradas.</p> <p>Así mismo, en el proceso de Control Interno se encuentra el procedimiento (P01-CI) de Auditoría Interna de Control Interno que tiene como objetivo realizar una evaluación sistemática, objetiva e independiente, de las áreas, los procesos, actividades, planes, programas y proyectos, con el fin de formular recomendaciones de ajuste al mejoramiento estos y su gestión a partir de evidencias y soportes.</p> <p>Así pues, la Oficina de Control Interno 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.</p>
85	1	<p>En el marco de la resolución 000634 de 2016 "por el cual se remueve revisor fiscal y se designa Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud a Capital Salud entidad promotora de salud del régimen subsidiado S.A.S. mediante la Resolución 001976 de 2015". En este sentido, la resolución contempla y describe las funciones del revisor fiscal SAC Consulting, de modo que, su permanencia en la entidad esta disposición de la Superintendencia Nacional de Salud, en el desarrollo de la medida de recuperación de la EPS-S.</p>
85	1	<p>De acuerdo con las funciones previstas en la Resolución 000634 de 2016 "por el cual se remueve revisor fiscal y se designa Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud a Capital Salud entidad promotora de salud del régimen subsidiado S.A.S. mediante la Resolución 001976 de 2015", el agente contralor con funciones de revisoría fiscal SAC Consulting emitió el 26 de febrero 2021 Informe, en el cual evidencia la identificación y evaluación a los riesgos de error material por fraude o error en los estados financieros, diseño y realizó procedimientos de auditoría aplicables en las circunstancias y en respuesta a los riesgos identificados, obteniéndose evidencia de auditoría suficiente y apropiada para soportar su opinión.</p>
86	1	<p>La entidad cuenta con el documento procedimiento de rendición de cuentas (P05-DI), en el cual se encuentra la descripción de la audiencia de rendición de cuentas desde la definición de la fecha hasta la publicación del acta en la página web de la entidad, conforme lo previsto en la Circular Externa 008 de 2018.</p> <p>En las Audiencias Públicas de Rendición de Cuentas la EPS-S presenta información sobre los resultados de la gestión integral adelantada por la entidad. La EPS para la rendición de cuentas de la vigencia 2020 implementó las siguientes fases:</p> <p>Convocatoria. Diálogo ciudadano. Audiencia pública.</p>
86	1	<p>Se realizó la publicación de la rendición de cuentas por medios presenciales y/o electrónicos. Evaluación de la jornada. Seguimiento a compromisos y respuesta a los usuarios.</p> <p>Se realizó convocatoria para la audiencia de la rendición de cuentas para el 29 de julio de 2021, reporte a la SNS y gestión de publicación en medios de amplia circulación (periódicos, puntos de atención al usuario, redes sociales, página web), así mismo, en el documento (I04-DI) Instructivo de Logística para Rendición de Cuentas se encuentra la descripción de la rendición de cuentas y su publicación https://www.capitalsalud.gov.co/rendicion-de-cuentas-2021/</p> <p>En el micrositio de la página web se encuentran publicados los informes trimestrales de rendición de cuentas en cumplimiento con lo definido en la Circular 00008 de 2018. En el documento (P05-DI) Procedimiento de Rendición de Cuentas se encuentra la descripción detallada.</p>
87	1	<p>La EPS-S, en cumplimiento de las normas de participación social, permanentemente interactúa con la Asociación de Usuarios en aras de fortalecer la participación ciudadana. La EPS cuenta con la documentación del (P13-SC) Procedimiento Funcionamiento Interno de la Asociaciones de Usuarios en donde se encuentra la descripción del rol de la asociación de usuarios.</p>
87	1	<p>En el documento (I04-DI) Instructivo de Logística para Rendición de Cuentas se encuentra la descripción de la rendición de cuentas. En el botón de transparencia de la página web de la entidad se encuentran publicados los informes de rendición de cuentas en el ítem Informes de Gestión, evaluación y auditoría, en el documento (P05-DI) Procedimiento de Rendición de Cuentas se encuentra la descripción detallada del contexto específico."</p>
88	1	<p>La EPS-S participa en la rendición de cuentas anual del sector de salud, la cual se realiza en el segundo semestre de cada vigencia y la que se realiza descripción de los resultados de la EPS a través del Representante Legal.</p>
89	1	<p>La EPS-S mantiene contacto directo y permanente con la Secretaría de Salud de los municipios donde actualmente se tiene presencia, articulando y mejorando la efectividad de la prestación de los servicios y a la atención a los usuarios.</p> <p>El Representante Legal de la EPS-S y/o quien haga sus veces es el interlocutor ante de la entidad ante la Secretaría Distrital de Salud.</p> <p>"La entidad cuenta con el documento Estatutos Sociales de Capital Salud en el cual se describe las funciones de la Junta Directiva y Representante Legal, de modo que, con la designación de Gerente General efectuado por el órgano social se prevé como función de entre otras:</p> <p>"Delegar funciones administrativas que sean competencia de otros niveles de responsabilidad y que se requieran, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, sin perjuicio de reasumir estas funciones cuando lo crea conveniente."</p>
90	1	<p>Aualmente la EPS realiza convocatoria de rendición de cuentas a todos los integrantes del sector, en el informe de rendición de cuentas se incluyen resultados de salud pública, epidemiológicos, resultados de gestión de riesgo en salud y financiero y los resultados de los programas en salud. A esta reunión se convoca a los miembros de la junta directiva y a la comunidad en general.</p>
91	1	<p>La entidad cuenta con la política de gestión de riesgo (PL01-GR) en la cual se describe la metodología de la gestión de riesgo incluido el riesgo en salud y financiero, cómo también con el documento (M01-GR) Manual del Sistema de Gestión de Riesgo en el cual se describe la herramienta metodológica para la implementación del ciclo general de los riesgos. En ese sentido, la información solicitada por la Supersalud se encontrará disponible a petición del ente de control en relación con el Sistema de Gestión de Riesgos o la información específica (matrices de riesgo, eventos de riesgo materializados). De igual manera, en la página web de la EPS-S y conforme los principios de transparencia de la información aplicables de la entidad, previstos en la Ley 1712 de 2014 y demás normas concordantes, la EPS-S publica información de interés para la ciudadanía en general, mediante el botón de transparencia de la información.</p>
92	1	<p>La EPS realiza la conformación de la red prestadora de salud de acuerdo con los criterios definidos por la Superintendencia Nacional de Salud haciendo seguimiento al Sistema de Prestaciones de Salud en el SSSS a través del RIPSS</p>
93	1	<p>En el documento M02-LJ Manual de Contratación y supervisión aprobado por la junta directiva especifica los criterios para contratación y el procedimiento P01-GR se establece la metodología para selección, evaluación y contratación de la Red de los prestadores. Política establecida en el código de conducta y Buen Gobierno aprobado por Junta Directiva.</p>
94	1	<p>En el documento M02-LJ Manual de Contratación y supervisión aprobado por la Junta Directiva se especifica los criterios para evaluación de los prestadores, información que es dada a conocer a los diferentes prestadores en el ejercicio de la supervisión contractual.</p>
95	1	<p>La EPS diseñó e implementó Procedimiento y Políticas de Pago - P05-GF el cual es dado a conocer a la Junta Directiva y se determina la liquidez y los plazos de pagos a los proveedores (incluyendo las Prestadores). La EPS cuenta con la política de pagos A-14 GF y procedimiento P05-GF en donde se determina los lineamientos para realizar pagos a proveedores, incluyendo prestadores. Política establecida en el código de conducta y Buen Gobierno aprobado por junta directiva</p>
96	1	<p>La EPS cuenta con el procedimiento P20-GA en donde se establecen las políticas, actividades y responsables para la adquisición y compra de productos y servicios en la EPS. Política establecida en el código de conducta y Buen Gobierno aprobado por junta directiva</p>
97	1	<p>La EPS desarrolla sus procesos de contratación de acuerdo con las normas definidas en el documento M02-LJ Manual de Contratación. Los criterios de los procesos son aprobados internamente de conformidad con lo establecido en los Estatutos Sociales</p>
98	1	<p>Capital Salud EPS-S S.A.S, tiene reserva de su información conforme la normatividad vigente en materia societaria y respecto de los datos de sus afiliados en especial.</p>
99	1	<p>De conformidad con los criterios normativos fijados en la Ley 87 de 1993 y las demás normas que regulan la materia, la EPS-S cuenta con la Oficina de Control Interno, a través de la cual se garantiza el ejercicio de control interno bajo criterios de independencia, para lo cual se diseñó e implementó el Procedimiento Evaluación Independiente Control Interno- P01-CI, con el cual se establece los lineamientos que debe seguir el auditor en la ejecución de un proceso auditor. Adicionalmente, los impedimentos serán dados a conocer al jefe de la oficina y la Gerencia General de la entidad. De igual modo, la EPS-S ha dispuesto el P03-CI) Procedimiento Atención Visitas, Formulación de Planes De Mejoramiento y Seguimiento Auditorías Contraloría de Bogotá y General de la República se encuentra la descripción de la evaluación independiente adelantada por dichos entes y el rol ejercido por los diferentes procesos al interior de la EPS-S.</p>

		<p>De conformidad con lo previsto en la Ley 1712 de 2014, la EPS cuenta con página web en la cual se encuentra el botón de transparencia y acceso a la información el cual incluye: 1) Información de la entidad, 2) Normativa, 3) Contratación, 4) Planes, presupuesto e informes, 5) Trámites, 6) Participa, 7) Datos abiertos, 8) Información específica para grupos de interés, 9) Obligación de reporte de información específica por parte de la entidad</p> <p>Así pues, se presenta 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: www.capitalsalud.gov.co incluye la sección NOSOTROS que contiene el link, QUIENES SOMOS: Historia, Plataforma Estratégica. Misión-Visión-Valores Corporativos; Organigrama; Código de Ética y Buen Gobierno-Plan Anticorrupción, Políticas y procedimientos para el tratamiento de datos personales – entre otros temas de importancia.</p> <p>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.</p> <p>Información sobre los miembros o propietarios: La página web cuenta con una sección acerca de los miembros o propietarios donde: a) Las sociedades comerciales explican quiénes son sus propietarios, señalando los que tengan al menos el 5% de la propiedad, y sus respectivas participaciones. b) Las cooperativas y mutuales indican el número de miembros, discriminando las personas naturales y jurídicas. Explican el perfil de las personas naturales afiliadas (estadísticas sobre profesiones u ocupaciones, departamentos o ciudades de residencia, u otros datos que se consideran pertinentes). E identifican las personas jurídicas afiliadas. c) Las cajas de compensación familiar indican el número de empresas afiliadas y su perfil (por tamaño y sector económico). E identifican los 10 empleadores más grandes afiliados a la respectiva caja.</p> <p>Información sobre la administración La entidad identifica los miembros de la Junta Directiva (u Órgano equivalente), y a los miembros de la Alta Gerencia. En ambos casos se incluyen los principales datos de sus hojas de vida, fechas de nombramiento y se indica si pertenecen o han pertenecido a otras Juntas Directivas.</p> <p>Información sobre los Órganos de control La EPS, la EMP o el SAP identifica en su página web la entidad o la persona que dirige el SCI. Identifica asimismo las entidades o personas que han ejercido la revisoría fiscal con sus respectivas fechas. Incluye datos relevantes sobre las calificaciones e idoneidad de quienes ejercen la contraloría interna y la revisoría fiscal. En el caso de las cooperativas y mutuales los órganos de control incluyen las juntas de vigilancia.</p>
100	1	
101	1	<p>De conformidad con lo previsto en la Ley 1712 de 2014, la EPS-S ha dispuesto en la página web el ítem planeación, presupuesto e informes el informe gerencial sector salud MIPG-MECI Secretaría General y los informes anuales de gestión en los que describe resultados en salud.</p> <p>La entidad pública en su página web todos los temas relacionados a los resultados en salud, la red de prestación de servicios contratada, calidad en los servicios de salud, actividades de PyD y demás información relevante para los afiliados en los siguientes enlaces: -Red de prestadores de servicios: https://www.capitalsalud.gov.co/red-prestadora-de-servicios/ -Modelo y Gestión del Riesgo: https://www.capitalsalud.gov.co/salud-publica/ -Programas de promoción y prevención: https://www.capitalsalud.gov.co/programas-en-promocion-y-prevencion/</p>
102	1	<p>En cumplimiento con la Resolución 1519 de 2020 "Por la cual se definen los estándares y directrices para publicar la información señalada en la Ley 1712 del 2014 y se definen los requisitos materia de acceso a la información pública, accesibilidad web, seguridad digital, y datos abiertos", se identifica en el botón de transparencia la siguiente información en la cual se encuentra de tipo administrativo y financiero de la entidad, de manera que, la entidad dispone en forma corriente de la actualización de los estados financieros y de la ejecución de pagos, los prestadores pueden verificar que facturación ha sido pagada y así concluir sobre el estado de cartera, también se dispone de un aplicativo de pagos que el permite a los prestadores ejecutar las consultas que requieran y actualizar su información en lo pertinente.</p> <p>La página web cuenta con una sección "acerca de la entidad" que incluye: -Información financiera: https://www.capitalsalud.gov.co/estados-financieros-2021/ -Historia: https://www.capitalsalud.gov.co/historia/ -Principales datos www.capitalsalud.gov.co -Visión y valores: https://www.capitalsalud.gov.co/mision-y-vision/ modelo de organización, modelo de gobierno.</p>
103	1	<p>La entidad realiza anualmente el informe de Gobierno Organizacional el cual describe los hechos relevantes y retos de cada vigencia, línea anticorrupción o ética, estructura de la propiedad de la entidad, estructura de la administración de la entidad, actividades de los comités de la junta directiva, operaciones con partes vinculadas, sistemas de control interno y gestión de riesgos.</p>
104	1	<p>La entidad realiza anualmente el informe de Gobierno Organizacional el cual describe los hechos relevantes y retos de cada vigencia, línea anticorrupción o ética, estructura de la propiedad de la entidad, estructura de la administración de la entidad, actividades de los comités de la junta directiva, operaciones con partes vinculadas, sistemas de control interno y gestión de riesgos.</p>
105	1	<p>En el marco de la resolución 000634 de 2016 "por el cual se remueve revisor fiscal y se designa Contralor para la medida preventiva de vigilancia especial adoptada por la Superintendencia Nacional de Salud a Capital Salud entidad promotora de salud del régimen subsidiado S.A.S. mediante la Resolución 001976 de 2015". En este sentido en la resolución se encuentra la descripción de las funciones del revisor fiscal SAC Consulting.</p> <p>Respecto a las salvedades descritas en el informe de revisoría fiscal o en la plataforma fénix, la entidad realiza los ajustes correspondientes a las fichas de los indicadores o evidencias que soportes la implementación de las acciones, presenta los ajustes realizados a través de la plataforma de la Supersalud fénix, los cuales son dados a conocer a la Alta Gerencia.</p>
106	N	Capital Salud EPS-S S.A.S no es un grupo empresarial.
107	N	Capital Salud EPS-S S.A.S no es un grupo empresarial.
108	1	<p>La EPS-S cuenta con lineamientos de conducta y buen gobierno en el documento (A02-PE) que tiene como finalidad orientar y regular las relaciones de Capital Salud EPS-S con los diferentes grupos de interés (inversionistas, afiliados, aportantes, trabajadores, profesionales e instituciones prestadoras y órganos de control), lograr mayores niveles de eficiencia, integridad y transparencia en la gestión diaria de sus servicios, y en el manejo de sus asuntos institucionales, de manera que Capital Salud sea líder en el aseguramiento de servicios de salud con los mejores estándares de calidad, cumplimiento del régimen aplicable y, lo más importante, con sentido de humanidad, respeto y compromiso por nuestros afiliados, que son nuestra razón de ser.</p> <p>De acuerdo con la circular externa 5-5 de septiembre 2021 de la Supersalud, la EPS-S está construyendo el manual para evitar la corrupción, opacidad, fraude y soborno- COFS, que se articulará con el PAAC, Código de conducta y buen gobierno, y las políticas y acciones definidas en el Código de integridad.</p>
109	1	<p>La EPS-S cuenta con lineamientos de Conducta y Buen gobierno en el documento (A02-PE) que tiene como finalidad orientar y regular las relaciones de Capital Salud EPS-S con los diferentes grupos de interés (inversionistas, afiliados, aportantes, trabajadores, profesionales e instituciones prestadoras y órganos de control), lograr mayores niveles de eficiencia, integridad y transparencia en la gestión diaria de sus servicios, y en el manejo de sus asuntos institucionales, de manera que Capital Salud EPS-S sea líder en el aseguramiento de servicios de salud con los mejores estándares de calidad, cumplimiento del régimen aplicable y, lo más importante, con sentido de humanidad, respeto y compromiso por nuestros afiliados, que son nuestra razón de ser. Así pues, el Código de ética contempla los lineamientos previstos en la medida.</p>
110	1	<p>Se está creando un manual COFS que apoya el fortalecimiento de una cultura ética y demás de la CE 5-5 de 2021</p> <p>La EPS cuenta con lineamientos de conducta y buen gobierno en el documento (A02-PE) que tiene como finalidad orientar y regular las relaciones de Capital Salud con los diferentes grupos de interés (inversionistas, afiliados, aportantes, trabajadores, profesionales e instituciones prestadoras y órganos de control), lograr mayores niveles de eficiencia, integridad y transparencia en la gestión diaria de sus servicios, y en el manejo de sus asuntos institucionales, de manera que Capital Salud sea líder en el aseguramiento de servicios de salud con los mejores estándares de calidad, cumplimiento del régimen aplicable y, lo más importante, con sentido de humanidad, respeto y compromiso por nuestros afiliados, que son nuestra razón de ser.</p> <p>Los lineamientos de pautas de comportamiento se encuentran en los siguientes capítulos dentro del Código que se encuentra publicado en la página web:</p> <p>Sección 8. Políticas SARLAFT. Capítulo IV. Revelación de Información. Capítulo V. Pautas de Conducta.</p>