



INFORME DE **GESTIÓN** Y **SOSTENIBILIDAD**







6	33	67
Presentación	Estados Financieros	Modelos Especiales de Atención
	11	47
	Informe de Gestión	Gestión de Prestación de Servicios de Salud

CONTENIDO

75	115	117
Reporte de Sostenibilidad	Agradecimientos	Índice GRI



PRESENTACIÓN

GRI 101

Damos a conocer nuestra tercera memoria de sostenibilidad, la cual engloba la gestión de la Clínica Sagrado Corazón, donde estamos cada vez más conscientes de que nuestra actuación responsable es la que genera vínculos de confianza con nuestros grupos de interés.

La existencia de un Modelo Institucional de Sostenibilidad y Responsabilidad Social está fundamentada en nuestro convencimiento de que la gestión responsable, con altos estándares de calidad, seguridad y enfoque social, es directamente proporcional al logro de nuestros objetivos estratégicos, y porque estamos convencidos que esto es parte de nuestro deber como organización que anhela aportar a la construcción de un país cada vez más sano, feliz y en paz.

En esta memoria consolidamos los principales resultados de la Organización durante el año 2020 y las acciones emprendidas para el desarrollo de los diferentes frentes estratégicos en cinco capítulos:

1. Informe de Gestión
2. Resultados Financieros
3. Gestión de Prestación de Servicios de Salud
4. Modelos Especiales de atención
5. Reporte de Sostenibilidad.

El informe de Gestión detalla el alcance y los avances de la estrategia de la Organización por parte de la administración durante la vigencia que termina (01 enero a 31 de diciembre de 2020) y los retos a asumir para el año que viene.

Los resultados financieros fueron preparados siguiendo lo establecido por las Normas Internacionales de Información Financiera -NIIF- y auditados por la firma Crowe CO. Las notas de los estados financieros (revelaciones) pueden ser consultadas en el código QR que se adjunta al informe.

La información relacionada es consecuente con las buenas prácticas de Gobierno Corporativo implementadas en la Organización mediante el Código de Conducta y Buen Gobierno y la normatividad aplicable relacionada regulada por la Superintendencia Nacional de Salud.

Finalmente, los indicadores de sostenibilidad se presentan alineados al Pacto Global y a las buenas prácticas en sostenibilidad, para su elaboración se usaron GRI Standars, el contenido del reporte será descrito de manera esencial, contendrá todos los temas materiales de la Organización, los impactos relacionados y la forma en que estos fueron manejados; convencidos de la importancia de las mismas y de que cada sector debe aportar a la construcción de un mundo mejor para las nuevas generaciones.

El presente documento no ha sido sometido a verificación externa, por decisión de la organización; sin embargo, su realización ha sido alineada con principios de precisión, claridad, fiabilidad y equilibrio, para garantizar la calidad de la información.

GRI 102-54, GRI 102-56

FICHA TÉCNICA

Período reportado:

Desde el 1 de enero de 2020 al 31 de diciembre de 2020.

GRI 102-50

Fecha del último reporte:

Marzo de 2019

GRI 102-51

Ciclo de elaboración de reportes:

La Organización elabora informes de manera anual.

GRI 102-52

Punto de contacto para preguntas sobre el informe:

comunicacion@clnicasagradoCorazon.com.co

GRI 102-53

Cobertura:

Gestión de impactos sociales, ambientales y económicos generados por la clínica, de forma interna a su cadena de valor y externa por la naturaleza del negocio.

GRI 102-46

Participación Grupos de interés:

En la elaboración de la memoria se contó con la participación de los grupos de interés Comunidad, pacientes y sus familias, Colaboradores, Proveedores

GRI 102-43



ÓRGANOS DIRECTIVOS Y ESTRUCTURA DE GOBIERNO

GRI 102-5- GRI 102-18

Durante el año 2020, la Junta Directiva apoyó la gestión administrativa de la Organización mediante el seguimiento de los resultados financieros y del cumplimiento de la estrategia en el transcurso del año, a través de sus sesiones ordinarias mensuales, con el acompañamiento del Comité de Riesgos, el Comité de Buena conducta, el Comité de Gobierno Organizacional y el Comité de Control Interno.

MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA 2020

GRI 102-22, GRI 102-23

Miembros Principales

Javier Orlando Ramírez Sarmiento (Presidente)
William Ferney Gómez Jiménez
Felipe Jiménez Mejía

Miembros Suplentes

Juan Carlos Moncada Escobar
Andres Felipe Jiménez Giraldo
Adriana María Ardila Bolívar

Secretaría General

Enfoque Jurídico

Revisoría Fiscal

Crowe CO S.A.S

MIEMBROS EQUIPO DIRECTIVO 2020

Gerente General

Natasha Molina Vélez

Directora Administrativa y Financiera

Carolina Montoya Taborda

Directora Medica

Paula Juliana Vélez

Directora de Gestión de Riesgos

Marcela Uribe Pérez

Coordinadora de Calidad

Ivette Carolina Arce Palacios

Coordinador Técnico Científico

Carlos Pinto Hernandez

Coordinadora de Gestión Humana

Margarita Gómez Ortega

COMITES ASESORES DE LA JUNTA DIRECTIVA

Los comités de Junta Directiva de la clínica encargados de ejercer funciones de asesoría, vigilancia y control a la operación son:

GRI 102-18

COMITÉ DE CONTROL INTERNO

Natasha Molina Velez
Carolina Montoya Taborda
Claudia Cerón
Diego Fernando Díaz

COMITÉ DE BUEN GOBIERNO

Natasha Molina Vélez
Ivette Carolina Arce Palacios
Estefanía Toro Barragán
Jorge Esteban Agudelo

COMITÉ DE RIESGOS

Carlos Alfredo Pinto
Marcela Uribe Pérez
Ivette Carolina Arce Palacios
Natasha Molina Vélez
Alejandra Sabogal

COMITÉ DE ETICA Y BUENA CONDUCTA

Ivette Carolina Arce Palacios
Juliana Zuluaga
Margarita María Gómez Ortega
Jorge Esteban Agudelo
Paula Juliana Vélez
Alexandra García
Natasha Molina Vélez

PERFIL ORGANIZACIONAL

CARACTERISTICAS GENERALES:

De conformidad con los estatutos, La Clínica Sagrado Corazón, es una persona jurídica de derecho privado, con ánimo de lucro, organizada como Sociedad Comercial por Acciones Simplificada en la forma prevista en el código de comercio y que cumple funciones inherentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, como Institución Prestadora de Servicios de Salud en todos los niveles de complejidad y se haya sometida al control y vigilancia del Estado en la forma establecida por la Ley.

GRI 102-1, GRI 102-2, GRI 102-5

CARACTERISTICAS ESPECIFICAS:

La Clínica tiene por objeto la prestación de servicios de salud, en las especialidades de su competencia dentro del marco legal del Sistema de Seguridad Social en Salud de Colombia, a todos los usuarios que directamente o mediante remisión de un tercero pagador o asegurador, acudan a sus instalaciones, con el fin de recibir servicios de excelencia con altos estándares de calidad. Nos encontramos certificados por Fenalco Solidario en temas de Responsabilidad Social Empresarial (GRI 102-13). La sede principal y administrativa de la Clínica está ubicada en la Calle 49 No. 35 - 61 y su sede de consulta externa se encuentra ubicada en la Carrera 36 No. 48 - 39 ambas en la Ciudad de Medellín, Comuna 9, en el Barrio Buenos Aires. (GRI 102-3, GRI 102-4).



2020

Informe de
Gestión



DECLARACION DESDE DE LA GERENCIA GENERAL

GRI 101, 102-14

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley 603 de 2000, presentamos a su consideración este informe de gestión, en donde se consignan las actividades más relevantes ejecutadas durante el año 2020.

En este reporte quiero expresar mi gratitud a todos los que nos acompañaron durante este año que finalizó, el 2020 fue un año que recordará el mundo entero y en especial las empresas del sector salud, pues fue un año que validó la importancia de nuestro objeto misional y que como Clínica nos mostró que vamos por el camino correcto.

Los logros obtenidos durante la gestión del año anterior revisten para la organización mayor significado por el escenario mundial el cual estuvo marcado por la incertidumbre por el futuro de la salud de la población en el escenario mundial, escenario en el cual los prestadores de salud deben hacer cada vez mayores esfuerzos para asegurar su sostenibilidad.

Durante el año 2020 seguimos caminando la senda de nuestro ciclo actual de planeación estratégica, el cual guiará nuestro camino hasta el año 2023, en el mejoramiento continuo, como filosofía de trabajo nos conducirá al logro de las metas que nos hemos trazado. Esta filosofía nos llevará a la consolidación de la calidad en todos los aspectos de nuestra actividad y mejorar permanentemente cada uno de los servicios que

prestamos a nuestros pacientes y sus familias.

Estamos conscientes de que existen muchos aspectos en los cuales debemos trabajar, pues las posibilidades para mejorar la calidad de los procesos asistenciales son infinitas, pero gracias al empeño y al compromiso de nuestros equipos de trabajo y a la participación en su plan de cuidado de nuestros pacientes, tendremos los resultados que nos llevarán a la excelencia en el servicio.

Agradezco la confianza que han depositado en mí y en todo mi equipo de trabajo, los accionistas, los clientes y los pacientes; reitero nuestro compromiso con el logro de los objetivos estratégicos de la organización y espero corresponder con dedicación, disciplina y acierto en cada una de las decisiones tomadas.

Valoramos el talento excepcional con el que cuenta la Organización, quien viabiliza la estrategia, lo cual se refleja en el cumplimiento de objetivos empresariales, así como en los resultados operacionales y financieros obtenidos en 2020, consolidando una operación eficiente y segura. Como orientadora estratégica de la Organización continuaremos por la senda de crecimiento, a través de una visión que integre experiencia e innovación, potenciando a la Clínica como una institución cada vez más compleja e integral en su quehacer.

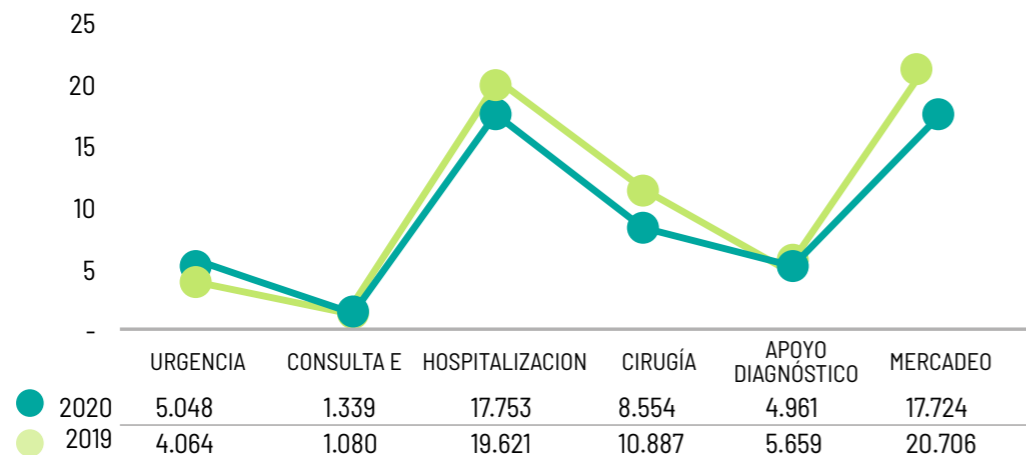
RESULTADOS ECONÓMICOS Y FINANCIEROS DEL EJERCICIO 2020

GRI 102-7

El año 2020 trajo nuevos desafíos para el sector, no solo a nivel asistencial sino financiero, llevándonos a adoptar cambios en todo lo planeado y replanteándonos como dar cumplimiento a los objetivos en medio de situaciones nuevas y retadoras.

Este reto lo asumimos con todo el empeño y desde la Gerencia con el apoyo de todo el equipo de trabajo se plantearon estrategias para garantizar la prestación del servicio y sostenibilidad de la Clínica, logrando de esta manera generar **ingresos operacionales** por \$54.606 millones de pesos, si bien las ventas caen en un 12% respecto al año 2019 y el cumplimiento del presupuesto del año fue del 89%; estos resultados para la Clínica no son desalentadores, ya que en medio de una situación crítica como la vivida por el Covid-19 logramos recuperar a lo largo del año los efectos de los cierres de las unidades de consulta externa y cirugía por declaraciones de alerta roja departamental.

El costo asistencial fue de \$45.680 millones de pesos, con una disminución del 6.4% respecto al año anterior y representó el 83.7% de los ingresos. Estos resultados si bien no dan cumplimiento del presupuesto trazado para el año 2020, fueron esperados dado los sobre costos asumidos por incremento en valor de medicamentos, insumos de EPP y laboratorios e imágenes que por protocolo Covid-19 fueron asumidos por la Clínica.



El gasto administrativo logró cerrar en \$6.176 millones correspondientes al 11.3% de los ingresos y representando una variación del -13.2% respecto al año anterior, lo que refleja las estrategias realizadas para la contención del gasto.

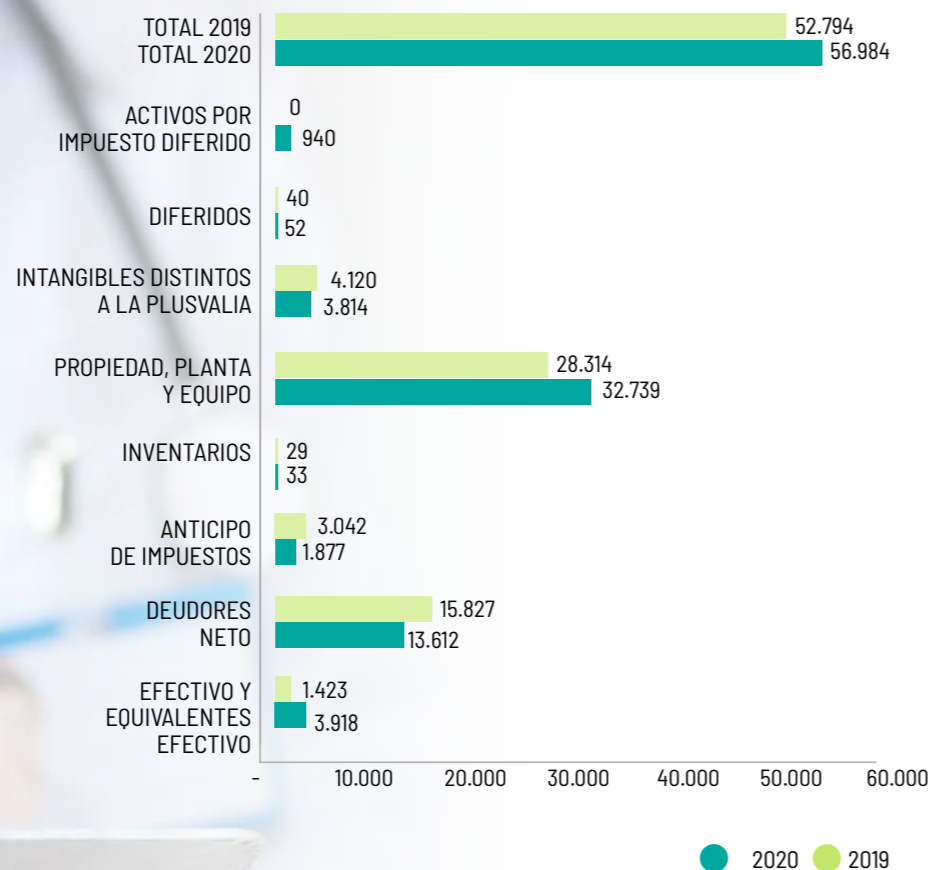
Las partidas clasificadas como **Activo No Corriente** equivalen a: \$37.545 y representan el 66%. Dentro del **Activo Corriente** la partida más importante pertenece a los deudores con un porcentaje de participación del 69%. Dentro del Activo No Corriente el componente más significativo corresponde a Propiedad, Planta y Equipo con una participación del 87%.

Pese a las dificultades afrontadas, se logró generar **utilidad** por **\$2.029** millones cumpliendo en un **111%** la utilidad presupuestada y el **Ebitda** acumuló **\$3.574** millones dando un **margen ebitda** de **6.54%**.

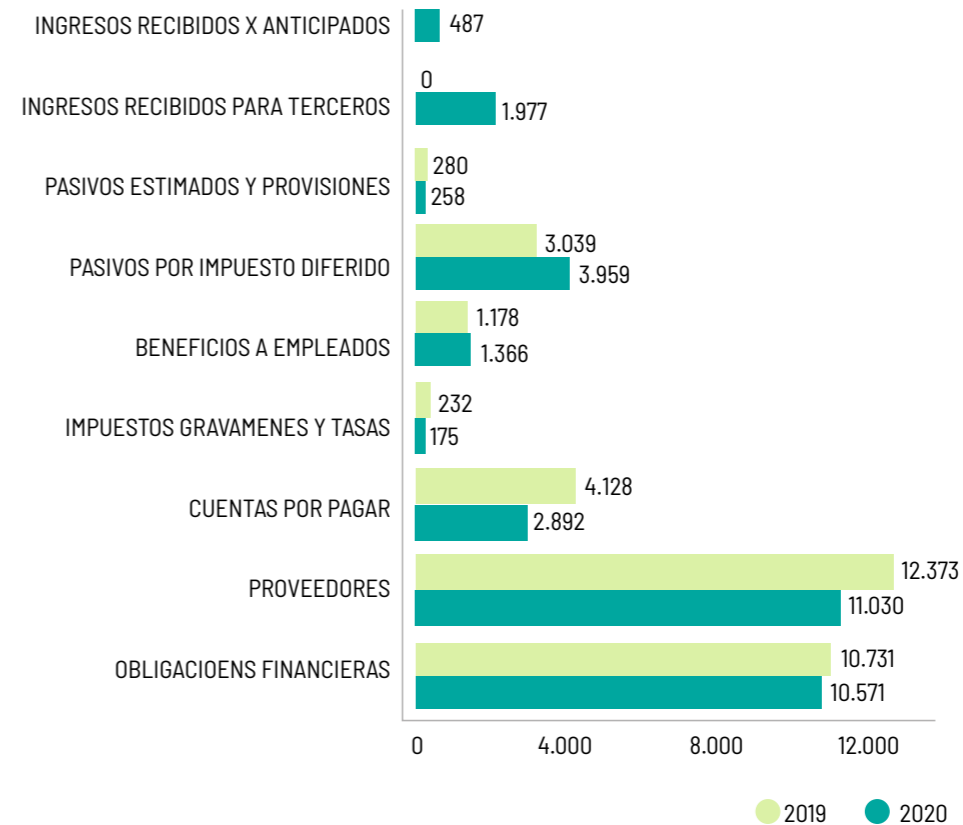


En general los activos de la Institución durante la vigencia 2020, **incretaron en un 7.04%** valores equivalentes en miles de pesos a \$3.715, donde aumentaron en relación con el 2019, partidas como el efectivo, los inventarios para la prestación del servicio, la propiedad, planta y equipo, los diferidos y el activo por impuesto diferido; y se presentó disminución en las partidas restantes deudores, anticipo de impuestos, los intangibles distintos a la plusvalía, tal como se describe a continuación:

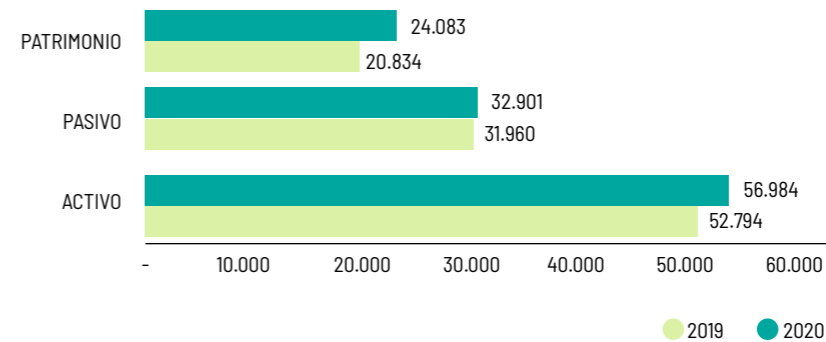
En términos de balance, los **activos** de la Clínica ascienden a \$56.984 millones de pesos al cierre de año, de los cuales \$19.440 millones son **corrientes**, resaltando una disminución en las cuentas por cobrar de por \$2.214 millones, representando a variación negativa del 13.99%, **y conservando la rotación** de cartera en dos dígitos, alcanzando 81 días **cumpléndose la meta proyectada**.



El pasivo total cierra con **\$32.901 millones de pesos** con un **incremento** de solo **940 millones** respecto al año anterior, reflejando un incremento del **2.94%**, se disminuyen los pasivos a proveedores y cuentas por pagar en un 11% y 30% respectivamente y en el pasivo no corriente dado el incremento por recalcu del pasivo por impuesto diferido se da un aumento del 30% respecto al año anterior. Se cumple con el pago del 100% de las obligaciones financieras.



El patrimonio aumenta en **\$3.249 millones** respecto del año 2019, representando un **incremento del 15.6%** en comparación el año anterior.



ESTADO PREVISIBLE DE LA **SOCIEDAD**

Con base en el artículo 7 del decreto 2649 de 1993, en lo referente a la continuidad, tanto los recursos y hechos económicos fueron contabilizados oportunamente y revelados ampliamente, lo cual presume que el ente económico continúa como negocio en marcha.

En cuanto a la evolución previsible del negocio, con base en lo anterior estimamos que la evolución del negocio en el corto plazo nos augure el cumplimiento de nuestras metas para el próximo año.

ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS SOBRE **PROPIEDAD INTELECTUAL** Y DERECHOS DE AUTOR POR PARTE DE LA SOCIEDAD

En cumplimiento de la ley 603 sobre propiedad intelectual y derechos de autor del software instalado se efectuó la verificación de la existencia y originalidad de las respectivas licencias suministradas por los diferentes fabricantes y que están siendo utilizadas por la compañía.

La Compañía respeta y acata las normas sobre propiedad intelectual utilizando software adquirido legalmente mediante licencia y cuenta además con los mecanismos de control para verificar la instalación de software legal en todos sus equipos de cómputo.

AYUDAS DEL **GOBIERNO**

GRI 201-4

La pandemia originada por Covid-19 puso en aprietos a todos los sectores de la economía, los cierres por cuarentena y la alerta roja declarada en el departamento llevaron al gobierno nacional a reconocer que los ingresos de las empresas se verían fuertemente afectados, por lo cual se generaron subvenciones con el fin de ayudar al sostenimiento de las compañías. La Clínica se postuló para el subsidio a la nómina PAEF (Resolución 1129 de 2020) y disponibilidad de camas UCI-UCE (Circular 030 de 2020) percibiendo ingresos por \$574 millones de pesos, distribuidos de la siguiente manera:

MES	PAEF	DISPONIBILIDAD UCI-UCE
Mayo	124.605	
Junio	119.691	
Agosto		88.805
Septiembre		126.464
Octubre		59.508
Diciembre		54.778
TOTAL	244.296	329.555

ASPECTOS **LEGALES**

Durante el año 2020 y lo que va corrido del 2021, certifico que se han liquidado y pagado correctamente los aportes a la seguridad social integral de todos los trabajadores y que La Clínica no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema de seguridad social.

En cumplimiento al párrafo segundo del artículo 87 de la Ley 1676 de 2013, mediante la cual se promueve el acceso al crédito y se dictan normas sobre garantías mobiliarias, la Administración certifica que la Organización no ha entorpecido la libre circulación de las facturas emitidas por los proveedores. Así mismo, durante el año 2020 fueron modificados los procesos de emisión y recepción de facturas correspondientes con el fin de implementar en la Organización la facturación electrónica.

DATOS **PERSONALES**

Durante 2020 hubo grandes avances en materia de Protección de Datos Personales en la Organización. La Alta Dirección continuó con su apoyo en este tema, lo cual se ve reflejado en lineamientos claros tanto para el Comité Directivo como para el resto de los colaboradores de la Organización. Así mismo, se fortalecieron los procesos internos con el propósito de establecer una ruta para ejecutar acciones que permitan mantener la confianza por parte de empleados, proveedores y clientes al promover un adecuado tratamiento de sus datos personales al interior de la Organización.



FOTO ARCHIVO ANTERIOR A LA PANDEMIA

CONTROL **INTERNO**

GRI 205-2

Se evidencian avances significativos en la implementación de mecanismos para la divulgación y evaluación de los principios del Sistema de Control Interno al interior de la Organización, en virtud de los cursos que han sido implementados para el efecto. De otro lado, se observa la definición y priorización de objetivos de reporte y cumplimiento, basados en el fortalecimiento de conocimientos para la gestión de requerimientos externos y cumplimiento normativo. La Organización, además, define y aplica metodologías para la identificación, evaluación y control de los riesgos a los que se encuentra expuesta; y cuenta con un plan de continuidad definido y estructurado que promueve un modelo de liderazgo y autocontrol. La Administración, la Junta Directiva y los diferentes Comités, realizan seguimiento a temas estratégicos y operativos que permiten verificar el

cumplimiento de indicadores, presupuestos, ejecución de proyectos, entre otros. Igualmente, Auditoría Interna realiza evaluaciones periódicas e independientes, con el objetivo de monitorear los riesgos identificados en los procesos y evaluar la eficacia de los controles, aportando al cumplimiento del Sistema de Control Interno; y la Revisoría Fiscal da cuenta de su gestión y hallazgos.

Se concluye, con un grado de seguridad razonable, que la organización cuenta con un sistema de control interno que cumple con los requisitos mínimos normativos exigidos, resultando importante definir un gestor que permita generar la comunicación integral de los elementos que conforman el sistema, y articular la implementación de acciones efectivas garantizando el mejoramiento continuo del mismo, y seguir trabajando en la implementación de políticas, procedimientos, capacitación y gobierno.

COMITÉ DE ÉTICA MÉDICA Y BUENA CONDUCTA

GRI 102-17

Durante el 2020 el Comité de ética y buena conducta cumplió con su responsabilidad de promover la cultura ética al interior de la Organización. Lo anterior, a través de actividades de comunicación, y formaciones dirigidas a colaboradores, prestadores de servicios y proveedores en temas relacionados con ética, conducta, servicio al cliente, atención centrada en la persona, entre otros. Así mismo, durante el ejercicio del Comité se gestionaron cada uno de los casos recibidos y éste, emitió las recomendaciones que resultaron pertinentes.

GOBIERNO CORPORATIVO

GRI 102-18

El Gobierno Corporativo es el sistema de normas y prácticas que rigen el proceso de toma de decisiones entre los órganos de gobierno de la Organización. En la Clínica, el Gobierno Corporativo se gestiona a través de una Estructura de Gobierno y un Modelo que asegura la adecuada toma de decisiones de los órganos de gobierno. La Junta Directiva a través de su Comité de Buen Gobierno, es la instancia competente en materia de adopción e implementación de las mejores prácticas en el relacionamiento con los diferentes grupos de interés.

En cumplimiento de lo dispuesto por su Junta Directiva, Organización, cuenta con el Código de Conducta y Buen Gobierno con el que máximo órgano busca que todos los niveles de la administración, y los diferentes grupos de interés, dispongan de un instrumento legal y ético de orientación y guía, para actuar en sus diversas interacciones, asegurándose de hacerlo con el mejor proceder posible y con miras a lograr, en forma transparente, los objetivos corporativos, el cumplimiento de la Misión encomendada y la realización de su Visión institucional. (GRI 102-16)

Además, el Código de Conducta y Buen Gobierno tiene el claro propósito de cuidar que en la comunidad prevalezca y se perpetúe el buen nombre y la reputación de La Clínica durante toda su existencia, como motivo de orgullo para sus clientes, usuarios, proveedores, socios, directivos y empleados.

En 2020, entre otros, este comité verificó el proceso de nominación y elección de la junta directiva, temas a llevar a las reuniones ordinaria y extraordinaria de la asamblea general de accionistas, así como la evaluación de desempeño de la Gerente de la compañía. (GRI 102-28).

La Clínica cuenta con una estructura de gobierno claramente definida que asegura la adecuada toma de decisiones, control, rendición de cuentas y generación de valor. El detalle de los diferentes órganos y comités que integran la estructura de gobierno se encuentra en la página 9 de este Reporte.

Asamblea

Junta Directiva

Gerente

Comités asesores



GESTION DE RIESGOS

GRI 102-30

La gestión de riesgo se convierte en un proceso dinámico en el que se evalúan y definen los riesgos para cada una de las áreas y actividades de la institución de manera permanente.

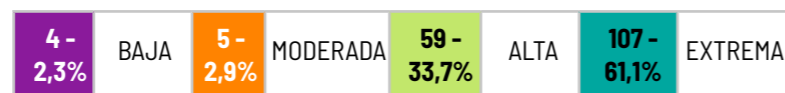
Mapa de riesgos institucional 2020

Para la Nueva clínica Sagrado Corazón al inicio de 2020 y acorde a la planeación estratégica, se definieron 158 escenarios de riesgo los cuales inicialmente fueron clasificados según la probabilidad así: extrema 56,96%, alta 37,34%, moderada 3,16% y baja 2,53%.

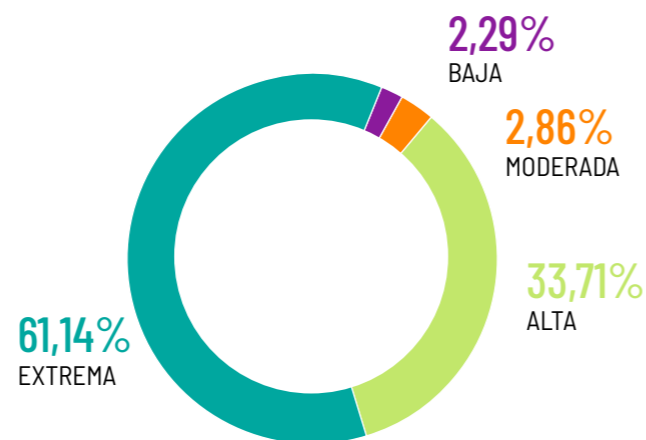
Al finalizar el primer trimestre y con la declaratoria de Pandemia por COVID-19, se hizo necesario la evaluación y modificación de algunos de los riesgos, así como la inclusión de 18 nuevos escenarios de riesgo asociados a la pandemia y transversales a los diferentes servicios. Con esta nueva modificación, para la clínica en 2020 se trabaja con 175 escenarios de riesgo distribuidos según probabilidad como se muestra en la siguiente gráfica:

PROBABILIDAD	Bajo					
	Improbable		1 2 3 4	1 4		
	Posible		2 2 5	30	21	1
	Probable			29	18	1 2 2
	Improbable				62	2 5
		Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico

IMPACTO



Con estas nuevas inclusiones se hace una redistribución de la clasificación de los riesgos de acuerdo con la probabilidad como se ilustra en la siguiente gráfica:



En esta nueva clasificación hay un incremento del 7% en la clasificación extrema y del 15% en baja y una disminución del 10% en alta y del 9% en moderada.

DEFINICIÓN DE RIESGOS POR ÁREA

	ene-20	dic-20
Gerencia	3	3
Dirección administrativa	24	24
Dirección médica	75	89
Gestión del riesgo	7	8
Gestión humana	19	22
Gestión tecnico científica	4	4
Gestión de calidad	11	11
Gestión de recursos	14	14
TOTAL	157	175

Estos 175 escenarios fueron identificados desde las diferentes áreas de la clínica así: gerencia 3, dirección administrativa 24, dirección médica 89, gestión de riesgo 8, gestión humana 22, gestión técnico-científica 4, gestión de calidad 11 y gestión de recursos 14.

Como se observa en la anterior tabla con incremento de 14 escenarios desde dirección médica, 3 de gestión humana y 1 desde gestión del riesgo todos asociados a la pandemia.

Los escenarios definidos son transversales a todas las áreas de la clínica, es así como un solo escenario puede clasificarse en uno o más grupos de riesgo como se mencionan en la siguiente tabla en la que se hace comparativa la clasificación de estos al inicio de año y como finalmente terminaron con los ajustes asociados al comportamiento de la pandemia por COVID-19 y los nuevos retos que se asociaron.

GRI 205-1

CLASIFICACIÓN DE RIESGOS

	ene-20	dic-20
Riesgo estratégico	23	40
Riesgo reputacional	96	104
Riesgo Financiero	127	144
Riesgo tecnológico	8	8
Riesgo operativo	59	75
Riesgo cumplimiento	139	144
Riesgo Ambiental	2	3

Durante 2020 como resultado de las necesidades derivadas de la pandemia, hubo un incremento en todos los grupos de riesgo de la institución excepto en el riesgo tecnológico.



SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARLAFT)

Se continúan tomando las medidas necesarias para promover una cultura de prevención, detección y reporte del riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. En particular en 2020, se posesionó el nuevo Oficial de Cumplimiento Principal y Suplente de la Compañía, se logró mayor apropiación de las políticas y criterios en roles clave para la toma de decisiones cuidando el riesgo. Se diseñó e implementó un nuevo modelo de operación del sistema orientado a fortalecer las capacidades tácticas y operativas.

Adicionalmente, se avanzó en el proyecto de modernización de la plataforma tecnológica que habilita los procesos de conocimiento del cliente de forma efectiva, eficiente y oportuna. Sumado a esto, se llevaron a cabo los procedimientos anuales de auditoría interna y externa del sistema, permitiendo identificar fortalezas y oportunidades de mejora.

GRI 205-1



FOTO ARCHIVO ANTERIOR A LA PANDEMIA

PROCESO ADMINISTRATIVO

Facturación

Durante el 2020 se logran ingresos netos por \$54.606 millones de pesos, a pesar de que la operación se vio afectada por los cierres de cirugía y consulta ambulatoria debido a la declaración de alerta roja del Departamento, a través de un gran esfuerzo en eficiencias operativas y administrativas se alcanza un cumplimiento del 89% del presupuesto anual.

La Clínica logró consolidar sus ventas en los aseguradores con quienes ha sostenido contrato y relaciones estratégicas para la atención de los pacientes, la participación por régimen es del 90% para contributivo y 10% para subsidiado:

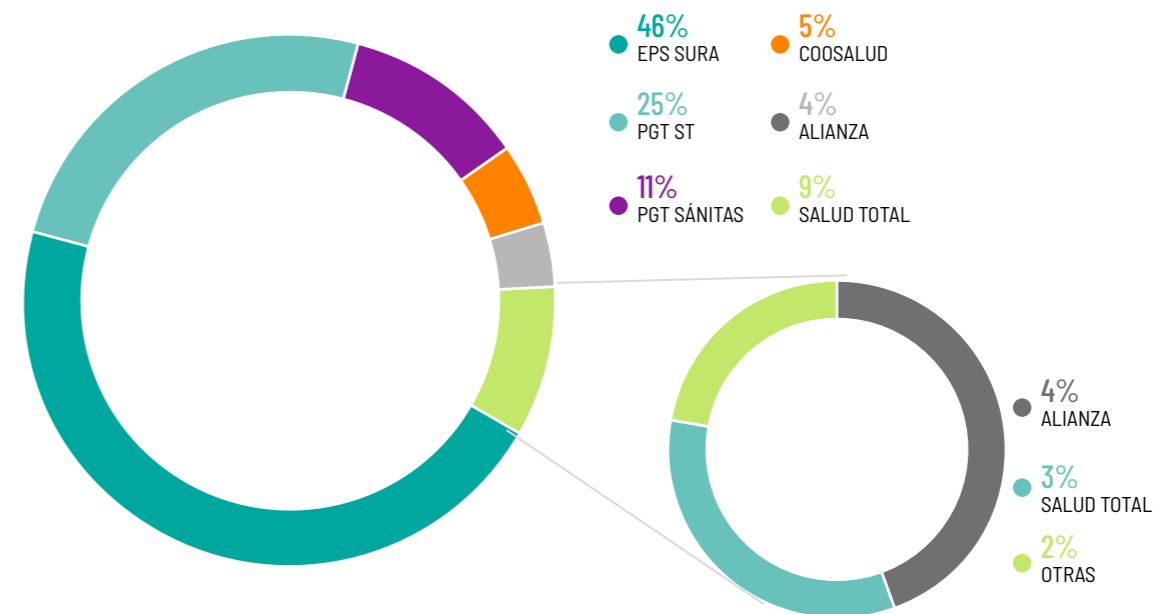




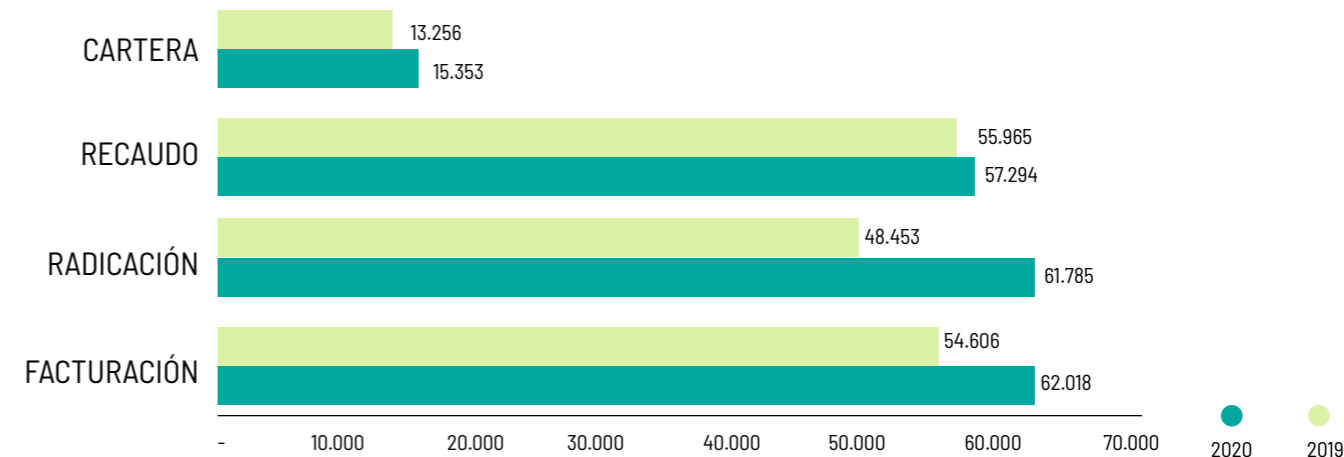
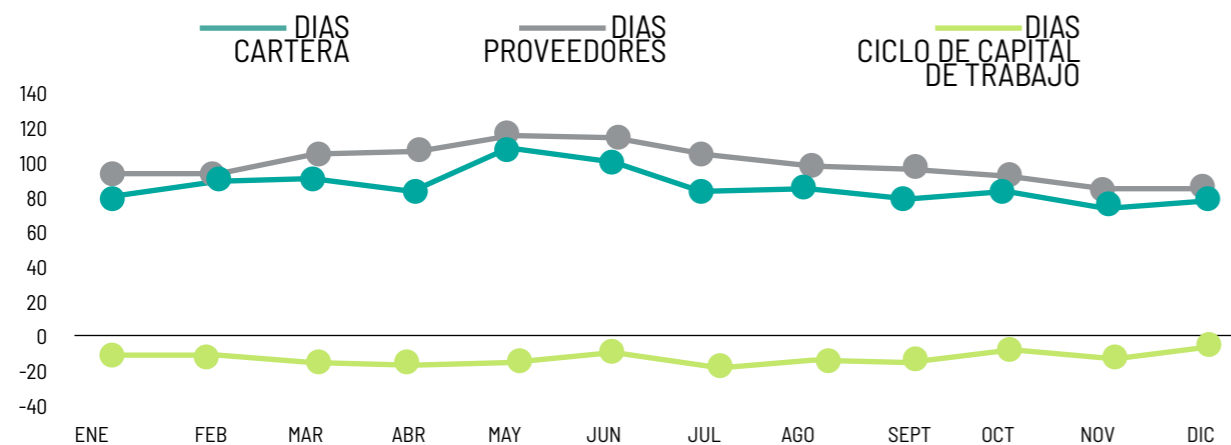
FOTO ARCHIVO ANTERIOR A LA PANDEMIA

Radicación

Garantizar una radicación oportuna de la facturación generada, permite disminuir los tiempos de espera para el recaudo de los recursos; la Clínica enfoca su esfuerzo en la generación oportuna de las cuentas y cumplir el calendario de radicación de las empresas responsable de pago, este ejercicio nos permite cerrar el año con el 90% de la facturación radicada.

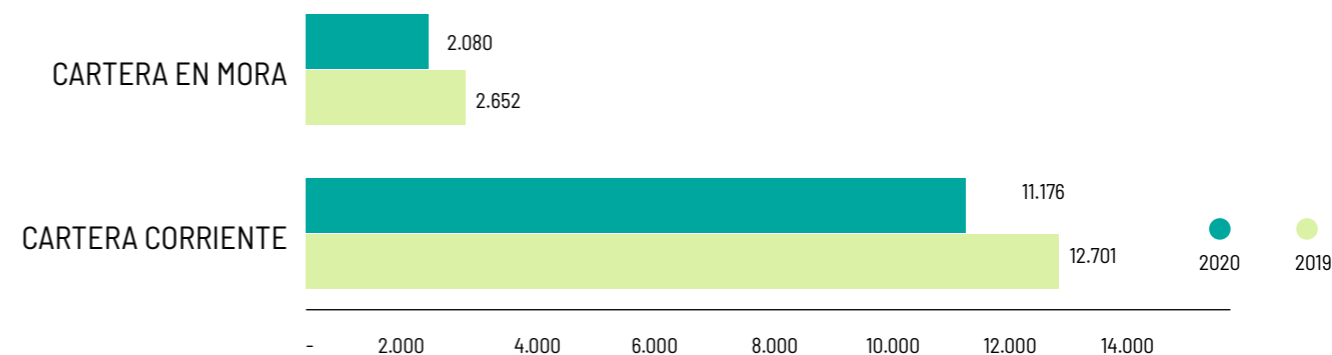
Recaudo

Con el fin de garantizar un ciclo de capital de trabajo que le permita a la Clínica estar en condiciones óptimas para la operación, en el año 2020, si bien fue complejo no solo por la falta de liquidez del Sistema de Salud, sino por la pandemia, los esfuerzos realizados por el equipo administrativo permitió un recaudo del 102% de los ingresos, lo que permitió que al cierre del año la cartera tuviera una disminución del 14% en comparación con el año anterior; además se logra cumplir la meta de días de cartera los cuales cierran en 81 y tener los días de proveedores por debajo de la meta, situándose en 89 días.



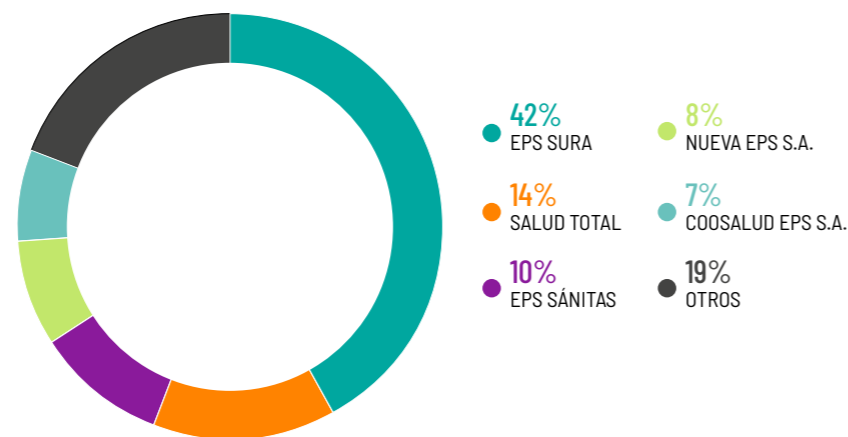
Gestión de la Cartera

Los esfuerzos en el recaudo de cartera permiten un cierre de cuentas por cobrar por \$13.256 millones de pesos, presentando una disminución de \$2.097 millones de pesos respecto al año anterior, lo que corresponde a 14% menos en comparación con 2019. Igualmente, del total de la cartera el 84% corresponde a cartera inferior a 60 días de vencimiento.



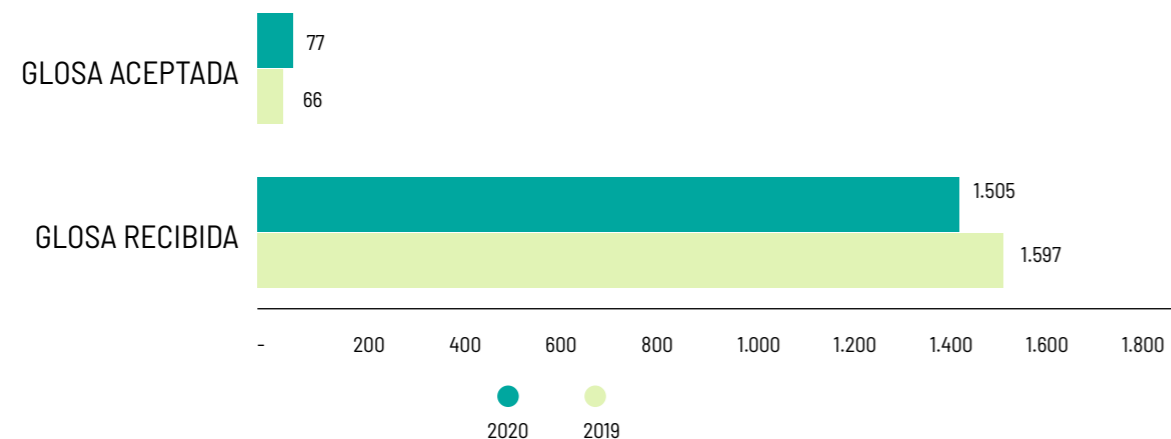
Cartera por Asegurador

La composición de la cartera se comporta de acuerdo con el pareto de facturación que maneja la clínica, permitiendo esto que las cuentas por cobrar estén las entidades con quienes se tiene convenio y existe acercamiento para mantener la cartera conciliada.



Glosas

El valor de las objeciones a la facturación presentada por los aseguradores disminuye levemente un 6% respecto al año anterior. La Clínica continúa trabajando en el fortalecimiento del proceso de auditoría concurrente, con el fin de garantizar que cada una de sus facturas puedan ser radicadas sin errores y procedan para el pago. En este proceso se tiene un trabajo colaborativo de todas las áreas que participan en la prestación del servicio, tanto asistencial como administrativo, es así como se vincula desde la auditoría médica hasta el proceso de contratación y facturación para garantizar una correcta presentación de las cuentas.



CADENA DE ABASTECIMIENTO

GRI 102-9

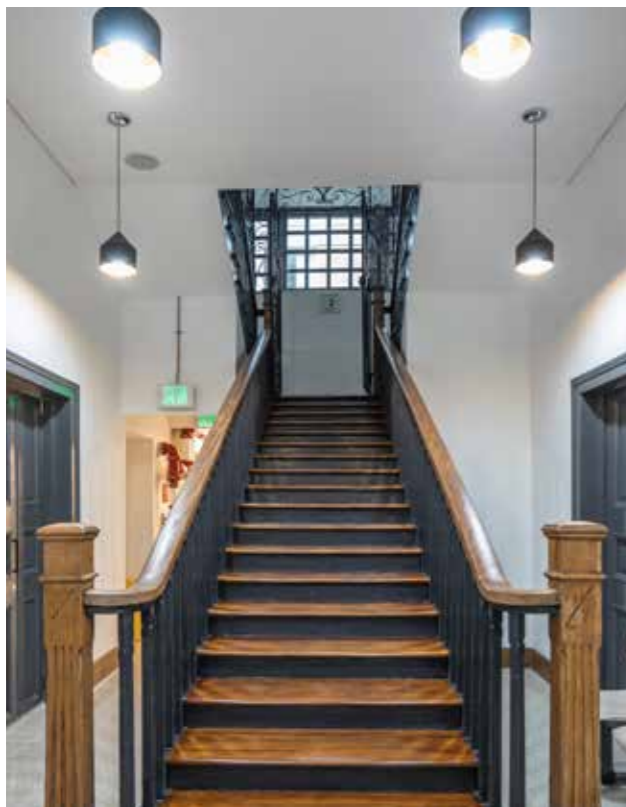
Nuestra cadena de suministros garantiza la calidad, suficiencia, oportunidad y costo efectividad de los bienes y servicios distribuidos a toda la operación velando porque cada etapa del proceso logístico se desarrolle con la mayor agilidad y eficiencia posible.



La etapa de determinación y análisis de fuente de abastecimiento está regido por la normatividad vigente y lo definido en el manual de compras y suministros, el cual establece que la selección del proveedor se fundamenta en aspectos tales como: la evaluación técnica, que incluye la evaluación de requisitos precontractuales en Seguridad, Salud en el trabajo y Medio Ambiente, evaluación jurídica, que incluye, el cumplimiento de los requisitos establecidos en el manual SARLAFT de la clínica. Se evalúan como mínimo 3 propuestas distintas las cuales deben ser aprobadas por el Comité de Compras Institucional, al igual que el de Tecnovigilancia y/o Farmacovigilancia según aplique, garantizando la igualdad y objetividad en la selección del proveedor. Una vez el comité encargado autoriza la codificación, se procede a realizar la negociación en cabeza de la coordinación de logística y posteriormente la compra.

En la etapa de recepción, inspección y distribución, la Clínica cuenta con un Servicio Farmacéutico operado por Audifarma S.A que realiza la recepción técnica de los medicamentos y dispositivos médicos, almacenamiento adecuado en condiciones de temperatura y humedad y control de fechas de vencimiento. Desde el Servicio Farmacéutico se realiza la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos a los diferentes servicios asistenciales.

Durante lo corrido del año 2020 se tuvo relación con aproximadamente más de 100 proveedores que se encuentran clasificados según el macroproceso al que abastecen.



CAMBIOS SIGNIFICATIVOS DURANTE EL 2020

GRI 102-10

Nuestro crecimiento como clínica va de la mano del desarrollo que generamos tanto en infraestructura física como tecnológica, garantizando espacios seguros, accesibles y acordes con la promesa de valor realizada a nuestros clientes y usuarios. Es así como durante lo corrido del año 2020, se realizó una inversión aproximada a los \$ 3,500 millones de pesos en Propiedad, Planta y Equipo.

Dentro de las inversiones más relevantes en intervenciones a la infraestructura, se pueden mencionar las siguientes: Adecuación de sala para la atención de pacientes sintomáticos respiratorios, diseño e instalación de aire acondicionado en la UCE, repotenciación del aire acondicionado de la UCI, cambio de los tanques de agua caliente, repotenciación y dotación Casa Botero, renovación tecnología de algunos equipos biomédicos.

CAMBIOS EN LA CADENA DE SUMINISTROS

GRI 102-10

El fortalecimiento de las relaciones a largo plazo con los proveedores es una estrategia que sigue en desarrollo, mediante la evaluación, selección y verificación del cumplimiento de los estándares de calidad, precio y oportunidad.

Durante el transcurso del 2020 se incorporaron nuevos proveedores de bienes y servicios a la cadena de la organización dada la dinámica y el panorama mundial de oferta y demanda principalmente en elementos de protección personal al inicio de la pandemia y medicamentos durante los picos de mayores contagios.

RETOS PARA 2021

GRI 102-15

- Plan de inmunización contra COVID 19 para todos los colaboradores
- Implementación modelo de gestión hospitalaria por GRD
- Implementar Modelo de Planeación de la Atención "Cuidándote de Corazon"
- Consolidar Modelo de Atención Centrada en la Persona cumpliendo el 80% estándares Planetree
- Consolidar Modelo de cuidado de enfermería
- Implementación de modelo de costeo
- Implementación de Nomina electrónica
- Disminuir el Índice de Rotación al 2% anual
- Adopción de estrategias TIC para la gestión integral de la prestación del servicio
- Alcanzar meta de satisfacción con Invamer de 4,53
- Consolidar modelo de dolor y cuidados paliativos.



FOTO ARCHIVO ANTERIOR A LA PANDEMIA



20 Estados Financieros

CERTIFICACIÓN ESTADOS FINANCIEROS


Medellín, 5 de marzo de 2021

Señores Accionistas
NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN SAS

Los suscritos Representante Legal y Contador Público de NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN SAS, certificamos que los estados financieros de la Compañía al 31 de diciembre de 2020, han sido fielmente tomados de los libros y que antes de ser puestos a su disposición y de terceros hemos verificado las siguientes afirmaciones contenidas en ellos:

- a. Todos los activos y pasivos, incluidos en los estados financieros de la Compañía al 31 de diciembre 2020, existen y todas las transacciones incluidas en dichos estados se han realizado durante el año terminado en esa fecha.
- b. Todos los hechos económicos realizados por la Compañía, durante el año terminado el 31 de diciembre de 2020, han sido reconocidos en los estados financieros.
- c. Los activos representan probables beneficios económicos futuros (derechos) y los pasivos representan probables sacrificios económicos futuros (obligaciones), obtenidos o a cargo de la Compañía al 31 de diciembre de 2020.
- d. Todos los elementos han sido reconocidos por sus valores apropiados, de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia para Instituciones vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud de Colombia.
- e. Todos los hechos económicos que afectan la Compañía han sido correctamente clasificados, descritos y revelados en los estados financieros.


NATASHA MOLINA VÉLEZ
Representante Legal
(Ver certificación adjunta)


ANGELA MARÍA ARBOLEDA MÉNDEZ
Contadora Pública TP141787-T
TP141787-T
(Ver certificación adjunta)

INFORME /DICTAMEN DE REVISORÍA FISCAL



Crowe Co S.A.S.
Member Crowe Global
Av. Las Palmas N° 158-143 Piso 5
Edificio 35 Palmes
Medellín, Colombia
NT 830.000.818-9
ST 4.479.86.06 MAIN
www.crowe.com.co
med@crowe.com.co

DICTAMEN DEL REVISOR FISCAL

A la Asamblea de Accionistas de **NUEVA CLINICA SAGRADO CORAZÓN S.A.S.**

Informe sobre la auditoría de los estados financieros individuales

Opinión

He auditado los estados financieros individuales de **NUEVA CLINICA SAGRADO CORAZÓN S.A.S.** que comprenden el estado de situación financiera a 31 de diciembre de 2020, el estado del resultado o estado integral de resultados, el estado de cambios en el patrimonio y el estado de flujos de efectivo correspondientes al ejercicio terminado en esa fecha, así como las notas explicativas de los estados financieros que incluyen un resumen de las políticas contables significativas.

En mi opinión, los citados estados financieros individuales auditados por mí, tomados de los libros, presentan razonablemente, en todos los aspectos significativos, la situación financiera de **NUEVA CLINICA SAGRADO CORAZÓN S.A.S.** al 31 de diciembre de 2020, los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año terminado en esa fecha, de conformidad con las Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia.

Fundamentos de la opinión

He llevado a cabo mi auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA) aceptadas en Colombia. Mi responsabilidad de acuerdo con dichas normas se describe más adelante en la sección responsabilidades del Revisor Fiscal en relación con la auditoría de los estados financieros individuales. Soy independiente de la Compañía de conformidad con el Código de Ética para Profesionales de la Contabilidad del Consejo de Normas Internacionales de Ética para Contadores (Código de Ética del IESBA) y he cumplido las demás responsabilidades éticas de conformidad con el Código de Ética del IESBA y de la Ley 43 de 1990. Considero que la evidencia de auditoría que he obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para mi opinión.

Párrafo de énfasis

Sin modificar mi opinión, quiero hacer énfasis en la información contenida en la nota 4.35 a los estados financieros adjuntos, que describe los efectos negativos que la pandemia de COVID-19 ha tenido y se espera que siga teniendo en los próximos meses sobre las actividades operativas y financieras de la Entidad, así como las medidas tomadas por la administración para enfrentarlas.

Otras cuestiones

Los estados financieros individuales de **NUEVA CLINICA SAGRADO CORAZÓN S.A.S.** al 31 de diciembre de 2019, que hacen parte de la información comparativa de los estados financieros adjuntos, fueron auditados por mí, sobre los cuales expresé una opinión sin salvedades el 27 de febrero de 2020.



Responsabilidades de la administración y de los responsables del gobierno de la Entidad en relación con los estados financieros.

La Administración es responsable de la preparación y presentación razonable de los estados financieros individuales adjuntos, de conformidad con las normas de contabilidad y de información financiera aceptadas en Colombia y del control interno que la dirección considere necesario para permitir la preparación de estados financieros libres de error material debido a fraude o error.

En la preparación de los estados financieros individuales, la administración es responsable de la valoración de la capacidad de la entidad para continuar como empresa en marcha, revelando, según correspondiera, las cuestiones relacionadas con la empresa en funcionamiento y utilizando el principio contable de empresa en marcha excepto si la administración tiene intención de liquidar la sociedad o de cesar sus operaciones, o bien no exista otra alternativa realista.

Los responsables de la dirección de la entidad son responsables de la supervisión del proceso de información financiera de la misma.

Responsabilidades del Revisor Fiscal en relación con la auditoría de los estados financieros individuales

Mi objetivo es obtener una seguridad razonable de que los estados financieros en su conjunto están libres de incorrección material, debida a fraude o error, y emitir un informe de auditoría que contiene mi opinión. Seguridad razonable es un alto grado de seguridad, pero no garantiza que una auditoría realizada de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA) aceptadas en Colombia, siempre detecte una incorrección material cuando exista. Las incorrecciones pueden deberse a fraude o error y se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, puede prevverse razonablemente que influyan en las decisiones económicas que los usuarios toman basándose en los estados financieros.

Como parte de una auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría (NIA) aceptadas en Colombia, apliqué mi juicio profesional y mantuve una actitud de escepticismo profesional durante toda la auditoría. También:

- Identifiqué y valoré los riesgos de incorrección material en los estados financieros individuales, debida a fraude o error, diseñé y apliqué procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos y obtuve evidencia de auditoría suficiente y adecuada para proporcionar una base para expresar mi opinión. El riesgo de no detectar una incorrección material debida a fraude es más elevado que en el caso de una incorrección material debida a error, ya que el fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionalmente erróneas o la elusión del control interno.
- Obtuve conocimiento del control interno relevante para la auditoría con el fin de diseñar procedimientos de auditoría que sean adecuados en función de las circunstancias.
- Evalué lo apropiado de las políticas contables aplicadas y la razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la administración.



material relacionada con hechos o con condiciones que puedan generar dudas significativas sobre la capacidad de la entidad para continuar como empresa en marcha. Si concluyo que existe una incertidumbre material, se requiere que llame la atención en mi informe de auditoría sobre la correspondiente información revelada en los estados financieros individuales o, si dichas revelaciones no son adecuadas, que exprese una opinión modificada. Mis conclusiones se basan en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de mi informe de auditoría. Sin embargo, hechos o condiciones futuros pueden ser causa de que la Entidad deje de ser una empresa en marcha.

- Evalué la presentación global, la estructura y el contenido de los estados financieros, incluida la información revelada y si lo estados financieros individuales representan las transacciones y hechos subyacentes de un modo que logran la presentación razonable.

Me comuniqué con los responsables del gobierno de la entidad en relación con, entre otras cuestiones, el alcance y el momento de realización de la auditoría planificada y los hallazgos significativos de la auditoría, así como cualquier deficiencia significativa del control interno que identifiqué en el transcurso de la auditoría.

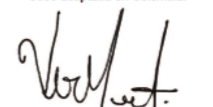
Informe sobre otros requerimientos legales y reglamentarios

La administración de la Entidad también es responsable por el cumplimiento de ciertos aspectos regulatorios en Colombia, relacionados con la gestión documental contable, la preparación de informes de gestión y el pago oportuno y adecuado de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, mi responsabilidad como Revisor Fiscal en estos temas es efectuar procedimientos de revisión para emitir un concepto sobre lo adecuado del cumplimiento.

Con base en el resultado de mis pruebas, no estoy enterado de situaciones indicativas de inobservancia en el cumplimiento de las siguientes obligaciones de la sociedad: a) Llevar la contabilidad conforme a las normas legales y a la técnica contable; b) Conservar y llevar debidamente la correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas y de registro de acciones. Adicionalmente existe concordancia entre los estados financieros que se acompañan y el informe de gestión preparado por los administradores, el cual incluye la constancia por parte de la administración sobre la libre circulación de las facturas emitidas por los vendedores o proveedores y la información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, en particular la relativa a los afiliados y a sus ingresos base de cotización, ha sido tomada de los registros y soportes contables; la sociedad no se encuentra en mora por concepto de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral no obstante, la cotización de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en materia pensional, de los meses de abril y mayo de 2020, como se explica en la nota 4.15.1 a los estados financieros, no fueron cancelados en su totalidad con base en el Decreto Legislativo 558 de 2020 expedido por el Gobierno Nacional, el cual fue declarado inconstitucional, con efectos retroactivos, por parte de la Corte Constitucional a través de la sentencia C-258 del 23 de julio de 2020, y deberán ser pagados de acuerdo con el mecanismo legal que defina el Gobierno nacional.



En cumplimiento de las responsabilidades del revisor fiscal contenidas en los numerales 1 y 3 del artículo 209 del Código de Comercio, relacionadas con la evaluación de si los actos de los administradores de la Compañía se ajustan a los estatutos y a las órdenes o instrucciones de la Asamblea de accionistas y si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la sociedad o de terceros que estén en su poder, emito un informe separado de fecha 25 de febrero de 2021, aplicando la norma internacional de trabajos para atestiguar 3000 aceptada en Colombia.


VERÓNICA MONTOYA GÓMEZ
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 239.919 – T
Designado por CROWE CO S.A.S

25 de febrero de 2021

ESTADO DE LA SITUACIÓN FINANCIERA

NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN SAS

NIT 900408220-2

Por los años terminados al Diciembre 31 de 2020 al 31 de Diciembre de 2019

Cifras expresadas en miles de pesos colombianos

GRI 201-1

	Nota	2020	2019	Variación	Variación %
ACTIVOS					
ACTIVO CORRIENTE					
Efectivo y equivalente de efectivo	(4.1 a 4.1.1.)	3.917.825	1.422.826	2.494.999	175,36%
Deudores neto	(4.2.1 a 4.2.6)	13.612.412	15.826.608	-2.214.196	-13,99%
Anticipo y avances	(4.3)	-	-	-	0,00%
Anticipo de impuestos	(4.4.)	1.876.523	3.041.817	-1.165.214	-38,31%
Inventarios	(4.5)	32.746	29.469	3.277	11,12%
Total Activo Corriente		19.439.506	20.320.720	-881.214	-4,43%
ACTIVO NO CORRIENTE					
Propiedad, planta y equipo	(4.6)	32.738.932	28.313.828	4.425.104	15,63%
Intangibles distintos a la plusvalía	(4.7)	3.813.511	4.119.665	-306.154	-7,43%
Diferidos	(4.8)	52.494	40.282	12.212	30,32%
Activos por impuesto diferido	(4.9)	939.966	-	939.966	100,00%
Total Activo no Corriente		37.544.903	32.473.775	5.071.128	15,62%
TOTAL ACTIVOS		56.984.409	52.794.495	4.189.914	7,94%

Nota	Dic-31-2020	Dic-31-2019	Variaciones	Variación %
------	-------------	-------------	-------------	-------------

PASIVOS

PASIVO CORRIENTE

Obligaciones financieras	(4.10)	1.612.845	1.755.904	-143.059	-8,15%
Proveedores	(4.11)	11.030.298	12.373.278	-1.342.980	-10,85%
Cuentas por pagar	(4.12)	2.891.791	4.127.913	-1.236.122	-30%
Impuestos gravámenes y tasas	(4.13)	174.955	231.697	-56.742	-24%
Beneficios a los empleados	(4.14)	1.365.636	1.177.532	188.104	100%
Provisiones corrientes	(4.15 a 4.15.2)	185.633	-	185.633	100%
Ingresos recibidos x anticipado	(4.17)	487.281	-	487.281	100%
ingresos recibidos para terceros	(4.18)	1.976.909	-	1.976.909	100%
Total Pasivo Corriente		19.725.348	19.666.324	-2.405.166	0,30%

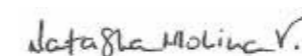
PASIVO NO CORRIENTE

Obligaciones financieras	(4.10)	8.958.336	8.974.735	-16.399	0%
Pasivos por impuesto diferido	(4.16)	3.959.026	3.039.143	919.883	30%
Pasivos estimados y provisiones	(4.15 a 4.15.2)	258.300	280.000	-21.700	-7,75%
Total Pasivo No Corriente		13.175.662	12.293.878	881.784	7,17%
Total Pasivo		32.901.010	31.960.202	940.808	2,94%

PATRIMONIO

Capital Social	(4.19)	200.000	200.000	-	0,00%
Superavit de capital	(4.20)	11.310.819	11.310.819	-	0,00%
Reservas	(4.21)	100.000	100.000	-	0,00%
Utilidad del ejercicio	(4.22)	2.028.698	1.522.678	506.020	33,23%
Utilidad de ejercicios anteriores		2.573.898	1.651.220	922.678	55,88%
Impactos por Transición	(4.23)	2.109.815	2.109.815	-	0,00%
Otros resultados integrales	(4.24)	5.760.169	3.939.761	1.820.408	46,21%
Total Patrimonio		24.083.399	20.834.293	3.249.106	15,59%

TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO		56.984.409	52.794.495	4.189.914	7,94%
----------------------------------	--	-------------------	-------------------	------------------	--------------



NATASHA MOLINA VÉLEZ
Representante Legal
(Ver certificación adjunta)



VERÓNICA MONTOYA GÓMEZ
Revisora Fiscal TP 239919-T
Miembro Crowe Co SAS
(Ver certificación adjunta)



ÁNGELA MARÍA ARBOLEDA MÉNDEZ
Contadora Pública TP141787-T
TP141787-T
(Ver certificación adjunta)

ESTADOS DE RESULTADOS Y OTRO RESULTADO INTEGRAL

NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN SAS
NIT 900408220-2

Por los años terminados al Diciembre 31 de 2020 al 31 de Diciembre de 2019
Cifras expresadas en miles de pesos colombianos

	Nota	Dic 31-2020	Dic 31-2019	Variación	Variación %
OPERACIONES CONTINUAS					
Ingresos de actividades ordinarias	(4.25)	54.606.212	62.017.563	(7.411.351)	-11,95%
Costo de ventas	(4.30)	(45.679.614)	(48.777.652)	3.098.038	-6,35%
Ganancia (pérdida) bruta		8.926.598	13.239.911	-4.313.313	-32,58%
Otros ingresos	(4.26)	886.444	256.457	629.987	246%
Participación en las ganancias de asociadas		-	-	-	-
Costos de distribución		-	-	-	-
Gastos de Ventas		-	-	-	-
Gastos de administración	(4.27.1)	(6.033.313)	(6.984.802)	951.489	-13,62%
Otros gastos	(4.27.2)	(143.165)	(127.726)	(15.439)	12,09%
Resultados de actividades de la operación		3.636.564	6.383.840	-2.747.276	-43,03%
Ingreso financiero	(4.26)	166.052	148.252	17.800	12,01%
Gastos financieros	(4.28)	(1.674.116)	(1.872.464)	198.348	-10,59%
Costo financiero neto		-1.508.064	-1.724.212	216.148	-12,54%
Deterioros	(4.29)	(337.256)	(878.075)	540.819	-61,59%
Depreciaciones	(4.29)	(259.519)	(170.258)	(89.261)	52,43%
Amortizaciones	(4.29)	(301.390)	(1.351.800)	1.050.410	-77,70%
Ganancia (pérdida) antes de impuestos		1.230.335	2.259.495	-1.029.160	-45,55%

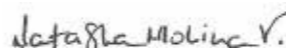
	Nota	Dic 31-2020	Dic 31-2019	Variación	Variación %
Impuesto sobre la renta corriente		(55.772)	(720.586)	664.814	-92,26%
Impuesto sobre la renta diferido		854.135	(16.231)	870.366	-5362,37%
Ganancia (pérdida) procedente de actividades que continúan		2.028.698	1.522.678	506.020	33,23%


OPERACIONES DISCONTINUADAS

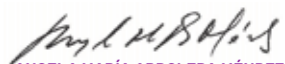
Utilidad (pérdida) de operaciones discontinuadas					
Resultado del período		2.028.698	1.522.678	506.020	33,23%

OTROS RESULTADOS INTEGRALES

Inversiones en instrumentos de patrimonio		-	-	-	
Ganancias actuariales por planes de beneficios definidos		-	-	-	
Superavit de Revaluación de PP y Equipo		2.654.461	5.793.766		
Impuesto a las ganancias sobre otro resultado integral		(834.053)	(1.854.005)		
Otro resultado integral del año, neto de impuestos		1.820.408	3.939.761	(2.119.353)	-53,79%
Resultado integral total del año		3.849.106	5.462.439	-1.613.333	-29,54%


NATASHA MOLINA VÉLEZ
Representante Legal
(Ver certificación adjunta)


VERÓNICA MONTOYA GÓMEZ
Revisora Fiscal TP 239919-T
Miembro Crowe Co SAS
(Ver certificación adjunta)


ANGELA MARÍA ARBOLEDA MÉNDEZ
Contadora Pública TP141787-T
TP141787-T
(Ver certificación adjunta)

FLUJOS DE EFECTIVO DE ACTIVIDADES DE OPERACIÓN

NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN SAS
NIT 900408220-2

Por los años terminados al Diciembre 31 de 2020 al 31 de Diciembre de 2019
Cifras expresadas en miles de pesos colombianos

	2020	2019
FLUJOS DE EFECTIVO DE ACTIVIDADES DE OPERACION		
UTILIDAD (PÉRDIDA) DEL EJERCICIO	2.028.698	1.522.678
Ajuste para conciliar la utilidad (pérdida) neta del año con el efectivo neto provisto por actividades de operación:		
Depreciación de propiedades y equipos	1.005.882	1.133.342
Amortización intangibles	301.390	1.351.801
Provisión impuesto de renta y CREE		
Provisión de cartera - deterioro	337.256	878.075
CAMBIOS EN ACTIVOS Y PASIVOS OPERACIONALES		
Deudores neto	2.351.109	-4.897.104
Anticipo y avances activo por impuesto diferido	-939.966	-
Anticipo de impuestos	1.165.294	-1.191.390
Inventarios	-3.277	4.506
Otros activos	-12.212	5.001.600
Proveedores	-1.342.980	1.977.095
Cuentas por pagar	-1.236.122	-381.349
Impuestos gravámenes y tasas	-56.742	47.817
Beneficios a los empleados	188.104	249.544
Pasivo por impuesto diferido	919.883	-3.136.296
Pasivos estimados y provisiones	202.252	-75.000
Pasivos recibidos para terceros y por anticipado	1.990.020	0
EFFECTIVO NETO PROVISTO POR (USADO EN) ACTIVIDADES DE OPERACIÓN	6.898.589	2.485.319

2020 2019

FLUJO DE EFECTIVO DE ACTIVIDADES DE INVERSIÓN

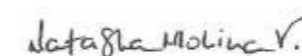
Propiedad, planta y equipo	-5.430.986	-7.896.887
Intangibles distintos a la plusvalía	4.764	-64.264
EFFECTIVO NETO USADO EN ACTIVIDADES DE INVERSIÓN	-5.426.222	-7.961.151

FLUJO DE EFECTIVOS DE ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN

Variación obligaciones financieras	-197.776	-892.766
Capitalizaciones propiedad planta y equipo	1.820.408	3.939.761
Prima en colocación de acciones	0	
Pago de dividendos	-600.000	
EFFECTIVO NETO (USADO EN) PROVISTO POR ACTIVIDADES DE FINANCIACIÓN	1.022.632	3.046.995

AUMENTO (DISMINUCIÓN) EN EL EFECTIVO

Disponible e inversiones temporales al inicial del período	1.422.826	3.851.663
FONDOS DISPONIBLES AL FINAL DEL EJERCICIO (Nota 2)	3.917.825	1.422.826



NATASHA MOLINA VÉLEZ
Representante Legal
(Ver certificación adjunta)



VERÓNICA MONTOYA GÓMEZ
Revisora Fiscal TP 239919-T
Miembro Crowe Co SAS
(Ver certificación adjunta)



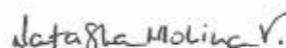
ÁNGELA MARÍA ARBOLEDA MÉNDEZ
Contadora Pública TP141787-T
TP141787-T
(Ver certificación adjunta)


ESTADOS DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO

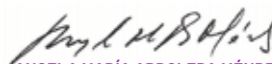
NUEVA CLÍNICA SAGRADO CORAZÓN SAS
NIT 900408220-2

Por los años terminados al Diciembre 31 de 2020 al 31 de Diciembre de 2019
Cifras expresadas en miles de pesos colombianos

	Capital Autorizado	Reserva Legal	Superavit de K Prima en Colocacion de Acciones	Resultados del Ejercicio	Resultados de ejercicios anteriores	Impactos por transición	Revalorización del Patrimonio	Total Patrimonio
SALDOS A DICIEMBRE 31 DE 2019	\$ 200.000	\$ 100.000	\$ 11.310.819	\$ 1.522.678	\$ 1.651.220	\$ 2.109.815	\$ 3.939.761	\$ 20.834.293
Constituciones	-	-	-	-	1.522.678	-	-	1.522.678
Incremento de Capital Autorizado	-	-	-	-	-	-	-	-
Diminución Valor Nóminal de Acciones	-	-	-	-	-	-	-	-
Aplicación Resultados del Ejercicio	-	-	-	-1.522.678	-	-	-	-1.522.678
Revalorización de Patrimonio	-	-	-	-	-	-	-	-
Pago Dividendos	-	-	-	-	-600.000	-	-	-600.000
Superavit de metodo de participacion patrimonial	-	-	-	-	-	-	-	-
Superávit por Valorización	-	-	-	-	-	-	1.820.408	1.820.408
Utilidad del Ejercicio	-	-	-	2.028.698	-	-	-	2.028.698
SALDOS A DICIEMBRE 31 DE 2020	\$ 200.000	\$ 100.000	\$ 11.310.819	\$ 2.028.698	\$ 2.573.898	\$ 2.109.815	\$ 5.760.169	\$ 24.083.399


NATASHA MOLINA VÉLEZ
Representante Legal
(Ver certificación adjunta)


VERÓNICA MONTOYA GÓMEZ
Revisora Fiscal TP 239919-T
Miembro Crowe Co SAS
(Ver certificación adjunta)


ANGELA MARÍA ARBOLEDA MÉNDEZ
Contadora Pública TP141787-T
TP141787-T
(Ver certificación adjunta)



2020

Gestión de
**Prestación
de Servicios
de Salud**

GRI 103-2 GRI 103-3

FOTO ARCHIVO
ANTERIOR A LA PANDEMIA

NUESTROS SERVICIOS

GRI 102-2, GRI 102-7

HOSPITALIZACION:
84 camas, distribuidas así: 75 adultos (22 atención hemato oncológica, 53 Hospitalización general), 9 hospitalización pediátrica.



UNIDAD DE CUIDADO CRITICO:
12 camas cuidado intensivo,
9 camas cuidado intermedio.



CIRUGÍA:
5 salas quirúrgicas, sala de preparación, sala de recuperación con 12 cubículos, central esterilización.
1



CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA:
10 consultorios y sala de procedimientos.
1



AYUDAS DIAGNOSTICAS:
1 sala de Tomografía,
1 Sala de RX,
1 Sala de ecografía, sala de lectura,
1 Sala de endoscopias,
1 sala de fluoroscopia.



LABORATORIO CLINICO Y TOMA DE MUESTRAS



URGENCIAS:
28 camillas,
14 sillas, sala de reanimación, sala de yesos.



SERVICIO DE GESTIÓN PRE TRANSFUSIONAL



NUESTRAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES MÉDICAS

GRI 102-2

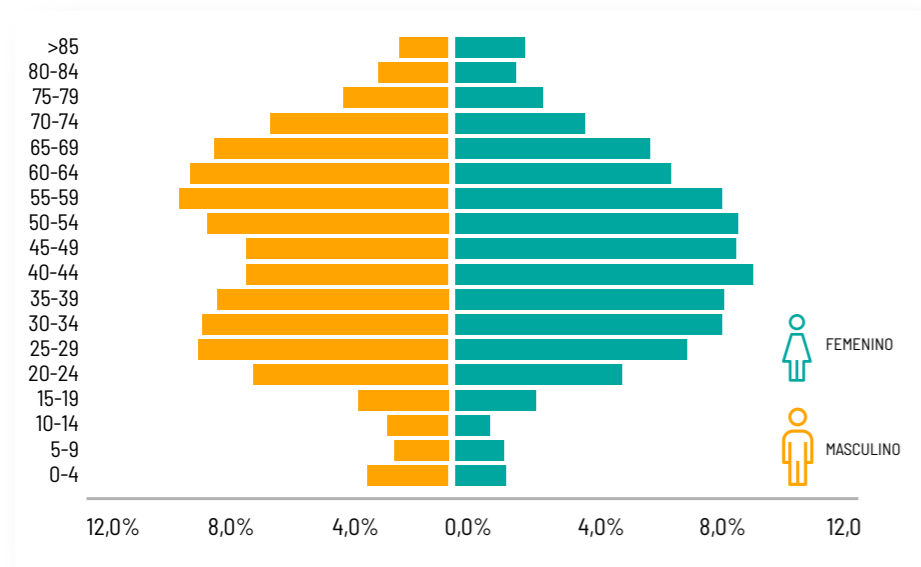
Áreas de apoyo
 Nutrición y dietética
 Terapia Respiratoria
 Terapia Física
 Psicología clínica
 Trabajo Social

ESPECIALIDADES	SUBESPECIALIDADES
	Hematología
	Hemato oncología
	Reumatología
	Hepatología
	Cardiología
	Nefrología
Anestesiología	
Cirugía General	Cirugía Gastrointestinal
	Endoscopia y Gastroenterología
	Cirugía Vasculat
	Cirugía Pediátrica
	Cirugía Bariátrica
Ortopedia y Traumatología	Artroscopia
	Prótesis
	Módulo Pie, Hombro, Mano
	Cirugía Reconstructiva
Ginecología	Cirugía ginecológica por laparoscopia
Cuidado Crítico	
Dolor y cuidados paliativos	
Neurología	
Psiquiatría de enlace	
Cardiología	
Pediatría	
Urología	
Otorrinolaringología	
Neurocirugía	
Cirugía Maxilofacial	
Medicina Física y del deporte	

PERFIL DE NUESTROS PACIENTES

GRI 102-6

DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EDAD Y SEXO



- Mayor atención en hombres entre los 55 - 59 años
- Mayor atención en mujeres entre los 40 - 44 años
- Disminución de la base de pirámide poblacional, especialmente menores de 5 años.
- Disminución del número de atenciones totales
- Aumento atención mujeres entre 35-44 años
- Aumento atención hombres entre 55-69 años.

SERVICIOS AMBULATORIOS

CONSULTA MÉDICA ESPECIALIZADA

ATENCIONES

3.819

Promedio atenciones mes año 2019

2.818

Promedio atenciones mes año 2020

Para el 2020 se presentó una disminución del 26,2% de las consultas realizadas durante el periodo inmediatamente anterior debido al cierre de los servicios durante los meses de marzo y abril por la cuarentena obligatoria y al periodo de contracción debido a las alertas rojas decretadas por el gobierno departamental durante el periodo objeto de la memoria.

Para reactivar la operación del servicio se habilitó la modalidad de Telemedicina para garantizar la continuidad y accesibilidad a los servicios ofertados durante la emergencia sanitaria.

Las especialidades ofertadas bajo dicha modalidad fueron:

- Anestesia
- Cirugía Maxilofacial
- Hemato oncología
- Hematología
- Otorrinolaringología
- Urología
- Neurocirugía
- Ginecología
- Programa peso saludable

Especialidades como Ortopedia, Cirugía General, Cirugía Vasculuar y Cirugía Pediátrica se mantuvieron de manera presencial y otras como urología, otorrino y ginecología ofertaron atenciones bajo ambas modalidades.

Una vez reactivados los servicios se dio apertura nuevamente a la presencialidad manteniendo la oferta de telemedicina para garantizar el cuidado y la protección de la población y los protocolos de bioseguridad y aforo dentro de la sede de consulta externa.

PORCENTAJE DE ATENCIONES BAJO LA MODALIDAD DE TELEMEDICINA VS TOTAL DE ATENCIONES REALIZADAS

MAY	JUNIO	JULIO	AGOS	SEP	OCT	NOV	DIC
61%	59%	58%	61%	52%	46%	46%	44%

Se realizó monitoreo permanente de la oferta y la demanda del servicio y para el 2020 se establecieron como metas institucionales y de verificación diaria mediante nuestro Cuadro de Mando Integral:

- **Oportunidad de asignación especialidades básicas de entrada**
Meta: 8 días
Resultado año 2020: 15 días
- **Oportunidad de asignación otras especialidades**
Meta: 15 días
Resultado año 2020: 12.7

Las especialidades básicas de entrada para nuestro nivel de complejidad son Cirugía General, Ortopedia y Ginecología. Aunque no alcanzamos la meta propuestas pasamos de un promedio en el año 2019 de 20,37 días a 15 días en el 2020 con una reducción de 5 días en un solo año.

En este indicador se incluyen las especialidades no definidas como básicas de entrada y que hacen parte de nuestro portafolio de servicio. Para el periodo se dio cumplimiento al indicador propuesto, pasamos de una oportunidad de 20,54 días a 12.7 días logrando una disminución de 7,84 días.

Durante del 2021 continuaremos trabajando para mejorar la oportunidad de atención y el acceso a nuestros servicios para todos los usuarios, esto de la mano de la integración de tecnología y automatización de procesos.

En el 2020 el **53%** de las citas atendidas en la institución fueron bajo la modalidad de telemedicina.

Se realizó seguimiento a nuestros pacientes relacionados con la satisfacción, oportunidad, accesibilidad y utilidad de dicha modalidad obteniendo una calificación **4,67** en un rango de calificación de 1 a 5 puntos.



El porcentaje de Satisfacción total del servicio de consulta externa durante el 2020 fue de **96,64%**.



SERVICIO QUIRÚRGICO

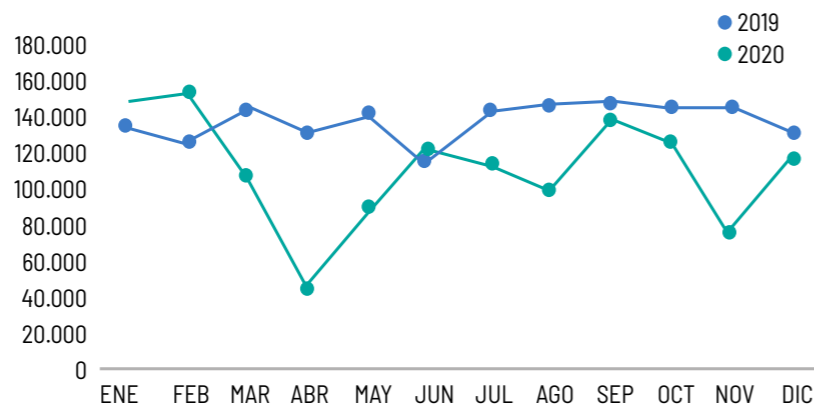
ATENCIONES

	Promedio Año 2019	Promedio Año 2020
Total pacientes	1.003	782
Total de procedimientos quirúrgicos	1.362	1.079
Promedio de procedimientos por paciente	1,36	1,38
Total de U.V.R	140.699	113.940

En el segundo trimestre con la declaratoria de pandemia por COVID-19, de acuerdo con el comportamiento en la región y a los diferentes lineamientos de los entes territoriales, fue necesario priorizar procedimientos quirúrgicos en pacientes con riesgo de complicación para garantizar así la continuidad en su tratamiento.

El comportamiento mes a mes comparativo entre 2019 y 2020 se refleja en la siguiente gráfica:

COMPARATIVO MENSUAL DE COMPORTAMIENTO TOTAL DE UVR 2019 - 2020



El porcentaje de Satisfacción total del servicio quirúrgico durante el 2020 fue de **99,7%**



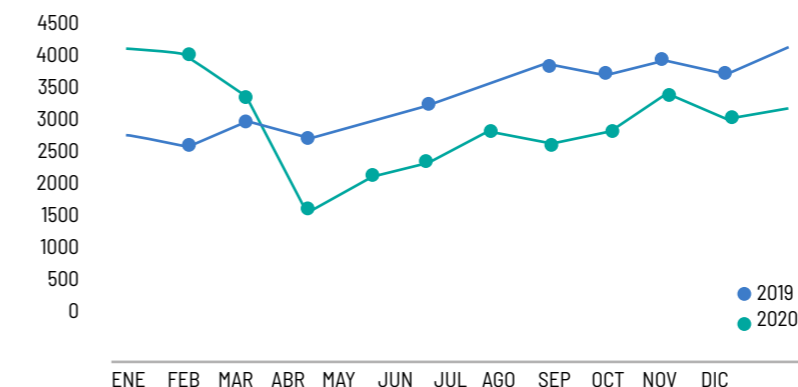
URGENCIAS

ATENCIONES

	Triage	Atenciones	Porcentaje de pacientes hospitalizados	Porcentaje de pacientes trasladados a cirugía
AÑO 2020	37.843	23.288	31,0%	30%
AÑO 2019	41.894	24.287	27,4%	26%

Durante el periodo se presentó una disminución del 9,6% de los triage realizados comparados con el 2019.

COMPORTAMIENTO TRIAGES 2019-2020



En cuanto a los tiempos de atención en el servicio la organización presentó durante el 2020 el siguiente comportamiento:

Año	Oportunidad clasificación triage	Oportunidad atención Triage II	Oportunidad atención Triage III
Año 2020	8,9 minutos	12,1 minutos	77 minutos
Año 2019	24,4 minutos	33 minutos	118 minutos

Durante el periodo obtuvimos resultados satisfactorios en los tiempos de atención en el servicio con lo que pudimos garantizar mayor oportunidad, accesibilidad y seguridad para nuestros usuarios.

El mes de abril fue el periodo del año donde menos atenciones se prestaron debido a las restricciones emitidas por el gobierno nacional durante el 2020 en las que dando cumplimiento a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social el servicio se adaptó a las necesidades de los pacientes COVID-19 cohortizando una de nuestras salas así:

- 1 consultorio médico
- Estación de enfermería
- 10 camillas
- 9 sillas reclinomatic
- 1 sala de aislamiento

Durante el periodo obtuvimos resultados satisfactorios en los tiempos de atención en el servicio con lo que pudimos garantizar mayor oportunidad, accesibilidad y seguridad para nuestros usuarios.

Principales causas de atención

Urgencias Adultos

- Otros dolores abdominales y los no especificados
- Cólico renal no especificado
- Infección de vías urinarias sitio no especificado
- Hemorragia gastrointestinal no especificada
- Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
- Dolor en el pecho no especificado
- Apendicitis aguda no especificada
- Hipertensión esencial (primaria)
- Cefalea
- Otras colelitiasis

Principales causas de atención

Urgencias Pediatría

- Otros dolores abdominales y los no especificados
- Fiebre no especificada
- Infección de vías urinarias sitio no especificado
- Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
- Neumonía no especificada
- Asma no especificada
- Bronquiolitis aguda no especificada
- Nausea y vomito
- Apendicitis aguda no especificada
- Otras convulsiones y las no especificadas

El porcentaje de Satisfacción total del servicio de urgencias durante el 2020 fue de **89%**



UNIDAD DE HEMATO ONCOLOGÍA AMBULATORIA

ATENCIONES

	Tratamientos quimioterapia administrados	Aspirados de médula ósea	Flebotomías	Otros procedimientos
AÑO 2020	3.046	288	231	211
AÑO 2019	3.208	398	325	314

En el periodo se presentó una disminución del **11%** de los procedimientos realizados en la unidad. En cuanto a la oportunidad de inicio de tratamiento de quimioterapia estuvo en **5,6 días**.

De manera conjunta con el asegurador se establecieron rutas para priorizar y continuar con la atención de los pacientes vulnerables lo cual garantizó la continuidad del tratamiento e inicio de este para los pacientes con diagnósticos nuevos hemato oncológicos. Se realizó disminución del aforo de la sala para garantizar las medidas de bioseguridad al igual que las pruebas COVID-19 previo a la administración de cada ciclo de quimioterapia.

El porcentaje de Satisfacción total del servicio de urgencias durante el 2020 fue de **100%**



SERVICIOS DE INTERNACIÓN

Hospitalización adultos

ATENCIONES

	Egresos promedio mes	Porcentaje ocupacional	Promedio día estancia
AÑO 2020	591	88%	3,7
AÑO 2019	614	96%	3,9

Se evidencia disminución en el porcentaje de ocupación del servicio debido a la cohortización de camas para pacientes COVID - 19 y la disponibilidad de éstas para la atención de la contingencia.

Principales causas de atención Hospitalización adultos

- Otros dolores abdominales y los no especificados
- Hemorragia gastrointestinal no especificada
- Infección de vías urinarias sitio no especificado
- Fiebre no especificada
- Apendicitis aguda no especificada
- Otras colelitiasis
- Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso
- Leiomioma del útero sin otra especificación
- Pancreatitis aguda
- Insuficiencia cardiaca congestiva

Se realizó habilitación de 2 camas adicionales en el servicio pasando entonces de tener **51 camas adultos** en el 2019 a **53 camas**.

El porcentaje de Satisfacción total del servicio de hospitalización adultos durante el 2020 fue de **91,6%**



Hospitalización **hemato oncología**

ATENCIONES

	Egresos promedio mes	Porcentaje ocupacional	Promedio día estancia
Año 2020	23	27%	8,10
Año 2019	35	40%	7,66

El porcentaje de Satisfacción total del servicio de hospitalización hemato oncológica durante el 2020 fue de **96,3%**



Hospitalización **pediátrica**

	Egresos Promedio Mes	% Ocupacional	Promedio día estancia
Año 2020	35	45,6%	3,5
Año 2019	62,4	71%	3,1

El porcentaje de Satisfacción total del servicio de hospitalización pediátrica durante el 2020 fue de **96.3%**



UNIDAD DE **CUIDADO CRÍTICO**

Atenciones Unidad de **Cuidado Intermedio**

	Egresos promedio mes	Porcentaje ocupacional	Promedio día estancia
Año 2020	56	67%	3
Año 2019	68	86%	4

Atenciones Unidad de **Cuidado Intensivo**

	Egresos promedio mes	Porcentaje ocupacional	Promedio día estancia
Año 2020	56	82%	6
Año 2019	54	74%	5

El porcentaje de Satisfacción total en las unidades de cuidado crítico durante el 2020 fue de **100%**

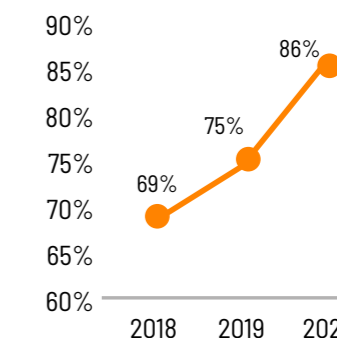


SEGURIDAD **CLÍNICA**

GRI 103

Dentro de la planeación estratégica de la organización la seguridad clínica es un eje fundamental en nuestras líneas de trabajo por eso año tras año nos preocupamos por conocer la percepción de clima de seguridad que tienen nuestros colaboradores.

A continuación, se detallan los resultados obtenidos durante el 2020 con el que evidenciamos un incremento del **20%** desde el 2018.



En dicha encuesta evaluamos aspectos de nuestro **Programa de Seguridad del Paciente Arcoiris** de acuerdo con metodología del Ministerio:

- Frecuencia de notificación de eventos
- Percepción de seguridad
- Acciones de la dirección que favorecen la seguridad
- Aprendizaje organizacional
- Trabajo en equipo en la unidad
- Feedback
- Respuesta no punitiva
- Franqueza en la comunicación
- Dotación personal
- Apoyo de la gerencia en seguridad
- Trabajo en equipo entre unidades
- Problemas en cambios de turno

Para fortalecer las competencias del personal asistencial y administrativo en una cultura de seguridad que garantice la adecuada y oportuna identificación y gestión de eventos adversos contamos con un programa de capacitación cuyos resultados se describen a continuación:

Eje temático	Porcentaje de Cobertura	Promedio de Calificación
Detectar, prevenir y reducir infecciones asociadas con la atención en salud	100%	4.9
Reducir el Riesgo en la Atención a Pacientes Cardiovasculares	100%	4.7
Prevenir el Cansancio en el Personal de la Salud	100%	4.2
Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales	100%	4.8
Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes (Personal asistencial)	99%	4.8
Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes (Personal administrativo)	98%	4.7
Procesos para la prevención y reducción de la frecuencia de caídas.	100%	4.9
Mejorar la seguridad en la utilización de medicamentos	100%	4.8
Prevención úlceras por presión	97%	4.5
Atención de urgencias en población pediátrica	96%	4.6
Prevenir complicaciones asociadas a disponibilidad y manejo de sangre, componentes y a la transfusión sanguínea	94%	4.1
Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado	97%	4.9
Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos	96%	4.8
Reducir el riesgo de la atención del paciente crítico	96%	4.9
Reducir el riesgo de la atención de pacientes con enfermedad mental	97%	4.7
Prevención de la malnutrición o desnutrición	93%	4.5
Evaluación de pruebas diagnósticas antes del alta hospitalaria	98%	4.9
Evaluación de la frecuencia de eventos adversos y monitoreo de aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente	98%	4.8

El programa de capacitación y formación debe garantizar que nuestros pacientes y sus familias identifiquen las medidas tomadas para disminuir eventos adversos durante el proceso de atención, realizamos de manera semanal seguimiento a dicha meta a través de:

Porcentaje de pacientes que conocen el programa de seguridad del paciente y las medidas de prevención de la clínica 96%

Se evidencia un incremento para este indicador comparado con el 2019 donde el resultado fue del 91%

Porcentaje de pacientes que refieren haber recibido las tarjetas de cuidados específicos 94%

Se evidencia incremento en este indicador el cual durante el 2019 arrojó un resultado de 88%

Metas del Programa de Seguridad del Paciente Arcoiris

Meta	Nivel de adherencia
Identificar correctamente los pacientes	96%
Mejorar la comunicación efectiva	94%
Mejorar la seguridad en medicamentos de alto riesgo	94%
Garantizar seguridad en los procedimientos quirúrgicos	94%
Reducir el riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud.	92%
Reducir el riesgo de daños al paciente causado por caídas	94%
Prevenir la aparición de úlceras por presión en el paciente/ Cuidado de piel y heridas	96%
Reducir el riesgo asociado al manejo de equipos biomédicos	0% eventos adversos asociados a el uso de equipos biomédicos
Garantizar la adecuada gestión de eventos adversos	100% de eventos gestionados

Como mecanismo para identificar el nivel de implementación de nuestro programa de Seguridad del Paciente medimos el indicador gestión proactiva del riesgo donde identificamos mediante encuesta telefónica a nuestros pacientes el cumplimiento de las medidas de seguridad dentro de la institución, para el año 2020 se obtuvo un 96% de cumplimiento al programa.

Programa de Lavado de manos



La clínica cuenta con un programa de lavado de manos basado en la estrategia multimodal de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el 2020 se implementó el segundo ciclo de dicha estrategia y realizamos vista de referenciación en la Clínica CardioVID.

Medición de adherencia

Se realizaron 1.423 mediciones a los colaboradores asistenciales de la organización incluyendo especialistas, personal de servicios tercerizado y personal administrativo.

- Porcentaje de adherencia mediciones advertidas: **90%**
- Porcentaje de adherencia mediciones advertidas (5 momentos para la higiene de manos OMS): **99%**

- Porcentaje de adherencia mediciones inadvertidas (5 momentos para la higiene de manos OMS): **86%**

Consumo de Clorhexidina jabón y Alcohol Glicerinado durante el año 2020

El consumo de alcohol glicerinado para el 2020 fue en promedio de 105 bolsas de 1000 ml por mes. Para el 2020 se presenta un consumo promedio de clorhexidina jabón de 23 bolsas de 850 ml por mes, una disminución muy importante del 61,6% con relación a los años anteriores, esta disminución se debe al retiro de la clorhexidina en diferentes puntos de atención para fortalecer el uso de jabón normal donde no se requiere antiséptico.

GESTIÓN DE LOS EVENTOS ADVERSOS

Se presentó una gestión de EA con un **100%**

Por cada 1,000 pacientes atendidos se presentaron **5.87 eventos adversos**, disminuyendo así la tasa con respecto al año 2019 donde fue de **6.9**.



ATENCIONES DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR SARS COV-2 (COVID-19)

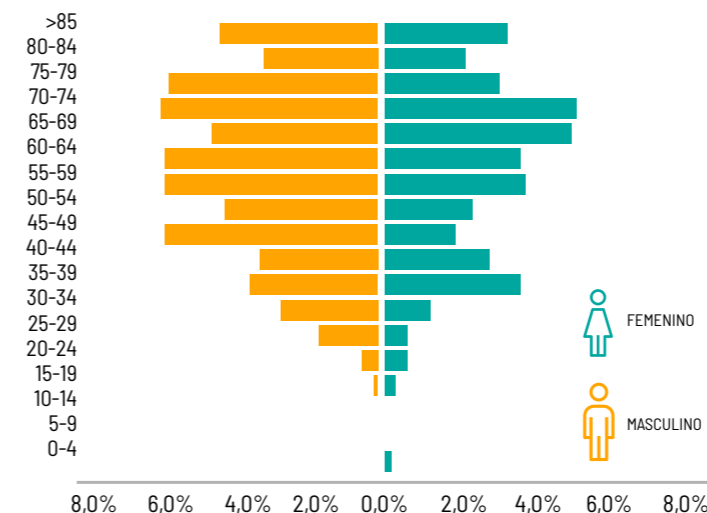
Durante el año 2020 se realizó la atención de **1.830 pacientes** con sospecha de infección por COVID-19 de las cuales **858 pacientes** fueron casos confirmados de la enfermedad (**46.9%**).

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad y Sexo

El **58.8%** de pacientes atendidos fueron hombres y el grupo de edad con mayor participación fue del **70-74 años**. Las mujeres representaron del **41.2%** de todos los pacientes y el grupo de edad con mayor participación fue **65-74 años**. En los dos grupos más del **50%** tenían **60 años o más** (Hombres 51.5% y mujeres 55.7%). **Menores de 19 años** solo se presentaron **6 casos confirmados**.

DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EDAD Y SEXO



PROCEDENCIA

El **98.8%** de la población atendida tuvo como procedencia el departamento de Antioquia y de estos el **75.4%** pertenecen a la ciudad de Medellín (**639 pacientes**). En el departamento de Antioquia, el área metropolitana del valle de Aburrá (excluyendo Medellín) aporta el **19.6%** del total de pacientes atendidos.

Departamento	No.	%
Antioquia	848	98,8%
Chocó	5	0,6%
Cundinamarca	1	0,1%
Córdoba	1	0,1%
Otros	3	0,3%
Total	858	

Municipio	No.	%
Medellín	639	75,4%
Bello	68	8,0%
Itagüí	28	3,3%
Envigado	17	2,0%
Caldas	14	1,7%
Sabaneta	12	1,4%
Girardota	11	1,3%
La Estrella	10	1,2%
Otros	49	5,8%
Total	848	





AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (SGSSS)

La atención de pacientes con EAPB Sura, Salud Total y Sanitas representan el **96.6%** del total de paciente atendidos. Sura EPS presentó la mayor participación con un total de **464 pacientes, 54.7%** del total de atenciones.

Sura	464	54,7%
Salud Total	183	21,6%
Sanitas	172	20,3%
Coosalud	14	1,7%
Saviasalud	10	1,2%
Otros	15	1,8%
Total	858	

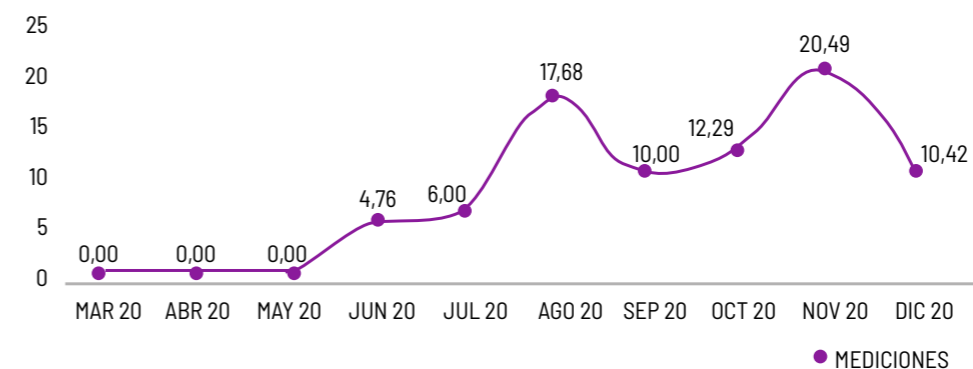
ATENCIÓN Y MANEJO

El **49.3%** de los pacientes confirmados con infección por SARS COV-2 fueron atendidos en la institución y se definió manejo ambulatorio, el restante **50.7% (435 pacientes)** recibieron atención intrahospitalaria y de estos **112 paciente (25.7%)** requirieron manejo en unidad de cuidados especiales o intensivos.

ANÁLISIS DE MORTALIDAD

Durante los meses de junio a diciembre, en lo cuales se presentaron muertes asociadas a infección COVID-19, la tasa de mortalidad promedio fue de **11.7 muertes por cada 100 confirmados**, siendo los meses de agosto y noviembre lo de mayor tasa de mortalidad (**17.68 y 20.49 respectivamente**). En los primeros 3 meses de la pandemia no se presentaron muertes asociados a infección SARS COV-2 en la institución.

TASA DE MORTALIDAD COVID-19



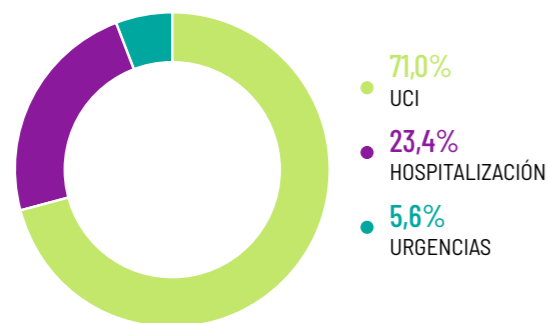
En el año 2020 se presentaron 133 muertes asociadas a COVID-19, es decir **15.5%** del total de pacientes atendidos por infección SARS COV-2. El **63.2%** de la mortalidad correspondió a hombres (84) y de estos el grupo etario con mayor compromiso fue el de mayores de 70 años (**57.1%**), en caso similar las mujeres presentaron mayor compromiso en este rango de edad, siendo el **61.2%** del total de fallecimientos.

MORTALIDAD COVID-19, DISTRIBUCIÓN POR EDAD Y SEXO



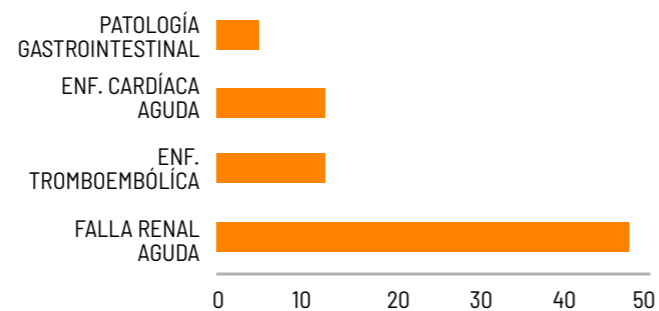
En la unidad de cuidados intensivos (UCI) se presentó la mayor cantidad de fallecimientos en la institución con un **71%** del total de casos, en segundo lugar, hospitalización con **23.45%** y el restante **5.6%** en el servicio de urgencias.

MORTALIDAD SEGÚN SERVICIO



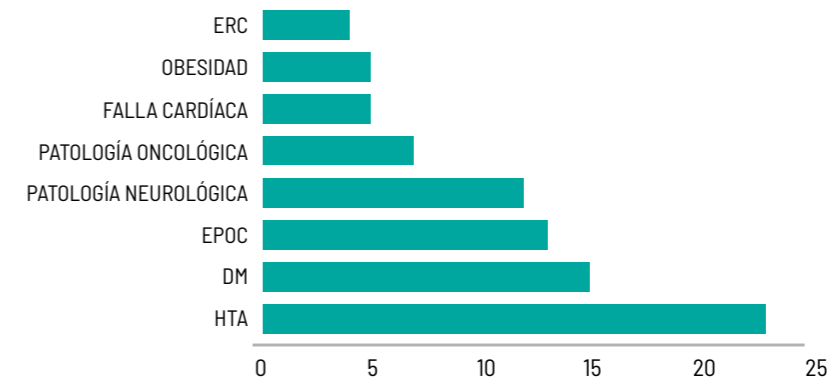
La principal comorbilidad de los pacientes que fallecieron con COVID-19 fue la hipertensión con **17.3%** del total de pacientes, seguido por diabetes mellitus y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (**11.3% y 9.8% respectivamente**)

PRINCIPALES COMPLICACIONES ASOCIADAS A MORTALIDAD COVID-19



El promedio de días entre inicio de síntomas hasta el ingreso a la institución fue de 7 días; el promedio de estancia hospitalaria fue de **11.8 días**. Las principales complicaciones de los pacientes que fallecieron fueron falla renal aguda, enfermedad tromboembólica venosa (TVP y TEP) y patología cardíaca aguda (SCA, miocarditis y arritmias). El **34.6%** de los pacientes no presentaron complicaciones asociadas. La falla renal aguda fue la mayor complicación con una presentación **36.8%** del total de pacientes fallecidos.

PRINCIPALES COMORBILIDADES ASOCIADAS A MORTALIDAD COVID-19





2020

Modelos
Especiales
de **Atención**



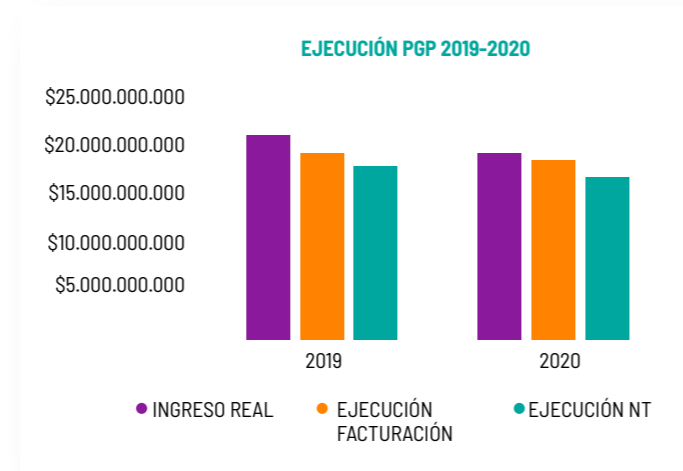
MODELOS ESPECIALES DE ATENCIÓN

MODELOS DE CONTRATACIÓN DIFERENTES AL EVENTO

Desde el 2016 la Organización ha incursionado en modelos de contratación mediante la modalidad de riesgo compartido, con las Eps Salud Total y Sanitas.

En el 2020 estos modelos tuvieron continuidad con ambos aseguradores pese a la pandemia y a las condiciones de ejecución adversas durante el tiempo de cuarentena estricta y las alertas rojas decretadas por el Ente territorial que obligaron a la suspensión de procedimientos electivos y ambulatorios no urgentes.

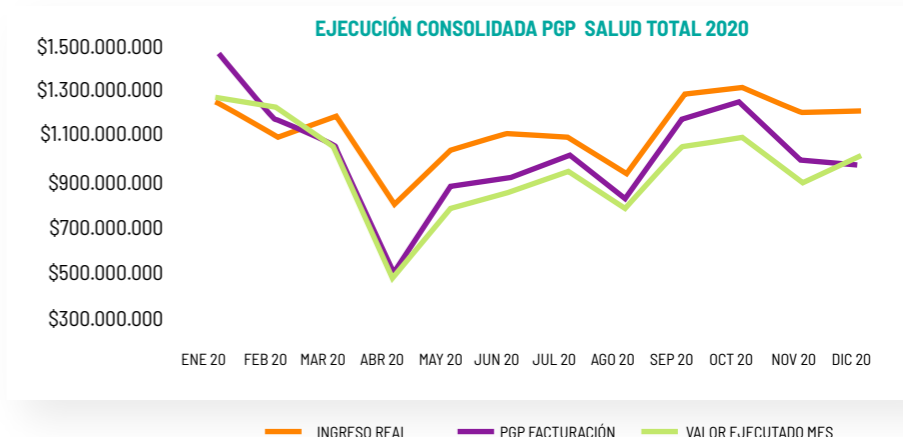
Al cierre del año el ingreso global percibido por los modelos varió un -9% en relación con los ingresos del año inmediatamente anterior, pasamos en 2019 de tener ingresos por un valor de \$21.245.052.079 millones, para tener en 2020 ingresos por \$19.435.917.077 millones



Durante el 2020 se presenta una disminución en la ejecución de los modelos pasando de una ejecución del 91% al 80%, esta subejecución está asociada a los diferentes momentos durante la pandemia los cuales afectaron principalmente la productividad de Consulta Externa y Cirugía.

MODELO DE RIESGO COMPARTIDO CON SALUD TOTAL EPS

Este modelo de gestión de riesgo se ejecuta desde el 2016 mediante la constitución de una Unión Temporal con Clínica Antioquia S.A, en el 2020 el modelo continuó bajo la distribución de población y de ingresos de un 35% para la Organización.



A continuación, se evidencia la ejecución del modelo en 2020 número de actividades realizadas en comparación al 2019:

COMPARATIVO FRECUENCIAS ACTIVIDADES 2019-2020

AGRUPADOR	TOTAL 2019	TOTAL 2020	%
CIRUGIA AMBULATORIA	1340	1189	89%
CIRUGIA HOSPITALARIA	464	444	96%
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	3202	2425	76%
CUIDADOS INTERMEDIOS	30	34	113%
CUIDADOS INTENSIVOS	63	77	122%
HOSPITALIZACION MANEJO MEDICO	739	695	94%
OTROS EXAMENES DIAGNOSTICOS Y PROCEDIMIENTOS	453	159	35%
REEMPLAZOS ARTICULARES	35	43	123%
Total general	6326	5066	80%

Al finalizar 2020 del total de los ingresos de la clínica, los modelos diferentes al evento representaron el 35% de los ingresos totales. Se logró un cumplimiento del 109% para la iniciativa estratégica asociada a este componente.



PROGRAMA PESO **SALUDABLE**

El programa de Peso Saludable comenzó en junio de 2012 y ha permanecido hasta la fecha de manera continua. El programa está organizado para brindar atención de manera integral a pacientes con obesidad grado III y IV y/o con comorbilidades candidatas a cirugía bariátrica de la Eps Sura.

El abordaje de estos pacientes es realizado por un equipo multidisciplinario liderados por una profesional en nutrición, los cuales mediante manejo médico de sus patologías de base, acompañamiento psiquiátrico, control de ansiedad y actividad física dirigida, logran modificación de hábitos de vida, conciencia real de

la enfermedad y adherencia al plan de tratamiento, el cual en muchos casos es suficiente para controlar su obesidad sin recurrir al tratamiento quirúrgico. De los pacientes atendidos en el programa el 35% logran sus metas con manejo médico conservador.

En el 2020 se realizaron 110 cirugías bariátricas, con una disminución del 60% comparado con el año anterior, debido a que los pacientes del programa se consideraron como de alto riesgo para Covid por sus comorbilidades, por lo que se acompañaron durante el año por parte del staff clínico y sus cirugías se postergaron para el 2021.

MODELOS INTEGRALES DE **ATENCIÓN POR GRUPOS DE RIESGO**

La gestión de evitabilidad permite la verdadera articulación entre asegurador, nivel básico, atención hospitalaria, quirúrgica y atención especializada ambulatoria con el propósito facilitar el oportuno acceso a los servicios de salud a los usuarios que requieren atención, además permite trabajar en el cumplimiento y adherencia a protocolos.

GESTIÓN DE EGRESOS POST HOSPITALARIOS (GEPHOS):

A través de la gestión de egresos se busca un modelo de seguimiento y gestión de pacientes posterior al egreso hospitalario minimizando riesgos e impactos negativos en el estado de salud a través de estrategias que permitan disminución de barreras de acceso, educación y orientación al usuario.

Para el modelo con los aseguradores en contratos de riesgo compartido se definen estancias potencialmente evitables asociadas a los siguientes diagnósticos:

- Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica
- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus
- Infección de vías urinarias

Así como usuarios con patologías crónicas y aquellos que tienen estancias en cuidado crítico.

GESTIÓN POST **HOSPITALARIOS**



El propósito de este modelo está enfocado en disminuir barreras de acceso, disminuir reingresos, disminuir velocidad de progresión de la enfermedad, disminuir costos asociados a la atención en salud y aumentar adherencia a programas, generando bienestar y mejores indicadores de salud para los pacientes.

Durante el 2020 se reportaron entre los dos aseguradores (Sanitas y Salud total) **450 usuarios** para gestión distribuido por cohortes así:

COHORTE	PACIENTES	PORCENTAJE
CRONICOS CCVM	166	37%
AGUDOS	136	30%
CRONICOS RESPIRATORIOS	59	13%
ONCOLOGICO	28	6%
VIH	31	7%
ARTRITIS	7	2%
ACV	12	3%
TBC	8	2%
SALUD MENTAL	3	1%
TOTAL	450	100%

Cohorte riesgo cardio cerebro vascular: Total de 397 usuarios fueron incluidos, con clasificación del riesgo de acuerdo con sus patologías de base así:

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA SEVERIDAD DEL RIESGO POR DIAGNÓSTICO

SEVERIDAD	DM %	HTA %	ICC %	ERC %	TOTAL %
MUY ALTO	55	9	27	9	100
ALTO	44	33	22	0	100
MEDIO	57	14	14	14	100
BAJO	37	33	17	13	100
TOTAL	48	22	20	9	100

Después del seguimiento durante el año, en el global se obtuvo para esta población una **reducción del 88%** de los eventos hospitalarios. A continuación, un resumen de las actividades:

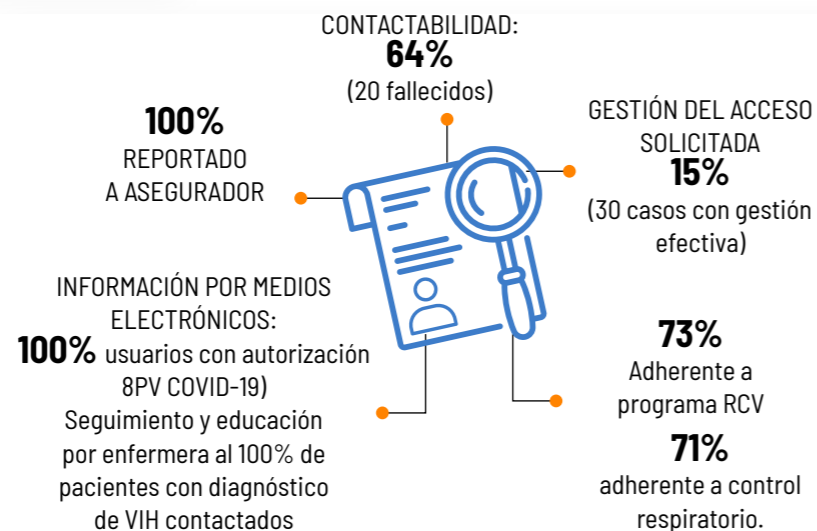




FOTO ARCHIVO
ANTERIOR A LA PANDEMIA

2020

Reporte de Sostenibilidad

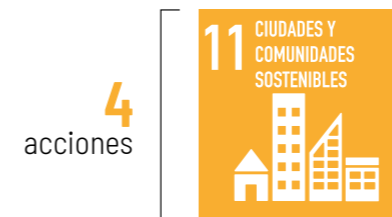
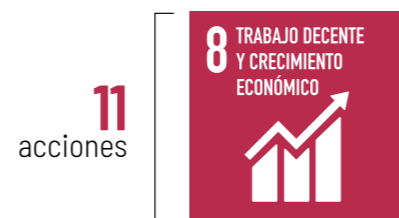
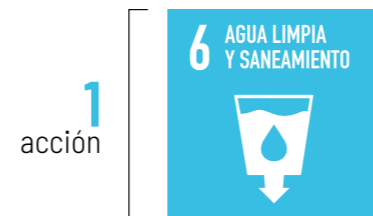
GESTIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

Por cuarto año consecutivo la Corporación Fenalco Solidario Colombia, nos ha renovado el Certificado de Responsabilidad Social Empresarial ratificando nuestro compromiso con ella.

El resultado que se obtuvo para este año fue de 82%, ubicándonos en una etapa ideal la cual nos reta aún más en prácticas de responsabilidad social y la articulación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

ASPECTOS MATERIALES Y COBERTURA

Entendiendo el compromiso adquirido por el país desde el 2015 para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), el comité de sostenibilidad de la institución estableció una serie de estrategias encaminadas a contribuir con el país y con la sociedad.



Para el 2020 se implementaron **43 acciones** para cumplir con **9 de los 17 ODS**; dichas acciones en el periodo tuvieron una inversión de **\$823.182.637 millones de pesos.**



FOTO ARCHIVO ANTERIOR A LA PANDEMIA

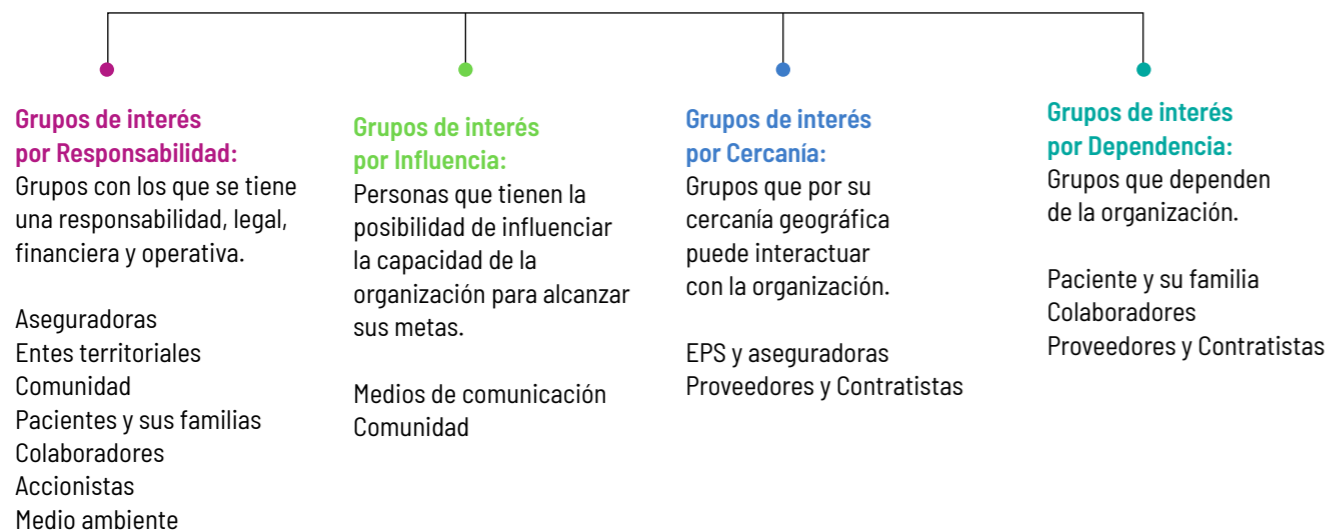
La calidad del contenido de la memoria fue enmarcada en los principios de:

Precisión
Puntualidad
Comparabilidad
Fiabilidad
Claridad
Equilibrio

De acuerdo con la estrategia de la organización se concibe la sostenibilidad en el marco de tres dimensiones: **social, ambiental y financiera**, con las que buscamos minimizar los impactos negativos en los grupos de interés **GRI 102-43** para esto se hizo necesario definir los asuntos o temas materiales.



GRUPOS DE INTERÉS GRI 102-40



NUESTRO COMPROMISO CON LOS GRUPOS DE INTERÉS

GRI 102-42

La Organización es consciente que identificar sus grupos de interés y conocer sus expectativas y necesidades, es una forma de establecer relación con los propósitos compartidos, mejorar la percepción frente al estado de la reputación institucional, y la construcción de la confianza que se tiene respecto a su gestión.

Esta relación con nuestros grupos de Interés esta enmarcada desde nuestro direccionamiento estratégico de la siguiente manera:

GRUPO DE INTERÉS

DECLARACIÓN DE COMPROMISO ORGANIZACIONAL

Colaboradores

Desarrollar en forma integral el talento humano y genera bienestar en los colaboradores y sus familias

Pacientes y familias

Fortalecer un modelo de calidad enfocado en la seguridad del paciente y la gestión del riesgo.

Propender por una atención humanizada enfocada en la compasión y generación de soluciones que garanticen bienestar. Brindar servicios con oportunidad y eficiencia, basados en la mejor evidencia científica y en concordancia del modelo de atención en salud.

EPS y Aseguradoras

Gestionar modelos de atención innovadores y costos efectivos mediante una adecuada gestión clínica que fortalezca relaciones de confianza

Comunidad

Contribuir con acciones de sostenibilidad al fortalecimiento de nuestra área de influencia.

Accionistas

Lograr crecimiento y sostenibilidad financiera

Medio ambiente

Minimizar el impacto ambiental de nuestra operación y usar racionalmente los recursos naturales.

Entes territoriales

Contribuir a la calidad de la prestación mediante el apoyo a los entes territoriales de todos los niveles.

Proveedores y Contratistas

Optimizar las capacidades de la organización mediante intervención eficiente a procesos técnico-administrativos y el cumplimiento de acuerdos de servicio.

GRUPO DE INTERÉS	NIVEL DE RELACIONAMIENTO	MECANISMOS DE DIALOGO
Pacientes y Sus familias	Responsabilidad	Encuesta de satisfacción usuarios Página Web Manual del Usuario Protocolo de bienvenida Carteleras Institucionales Boletín Institucional Actividades Educativas Línea Ética
Colaboradores	Dependencia Responsabilidad	Grupos Primarios Intranet Correo electrónico Inducción Corporativa Boletín Institucional Línea Ética Software Almera
EPS y Aseguradoras	Cercanía Responsabilidad	Página Web Reuniones periódicas Visitas Auditorías Correo electrónico Software Almera
Proveedores y Contratistas	Cercanía Dependencia	Reuniones de Presentación Visitas de Evaluación y seguimiento Página web Correo electrónico Línea Ética
Comunidad	Responsabilidad	Página web Línea ética Conmutador

IDENTIFICACIÓN DE TEMAS O ASUNTOS MATERIALES

GRI 102-44

Al igual que en periodos anteriores, durante el 2020 para la identificación de los temas materiales se realizó una encuesta virtual dirigida a nuestros grupos de interés que nos permitió conocer su desempeño frente a lo ambiental, social y económico; además de identificar temas claves y preocupaciones frente a la sostenibilidad (GRI 102-44), dando continuidad al trabajo avanzado con grupos de interés se segmentaron los grupos de interés por niveles de participación (No se identificaron grupos de interés con los que la organización no participará).

La encuesta anual de identificación de temas claves y preocupaciones de clientes y proveedores contó con la participación de 24 diferentes grupos de interés adicionales a los 43 ya encuestados en periodos anteriores, contamos así con 28% de clientes y proveedores con acciones formales de sostenibilidad.

Para nuestros consumidores (pacientes y familias) continuamos identificando sus necesidades, expectativas, gustos, preferencias, temas claves y preocupaciones mediante encuestas presenciales (internas) y vía telefónica (Grupo Ospedale e INVAMER).



FOTO ARCHIVO ANTERIOR A LA PANDEMIA

Con el fin de conocer la percepción de los colaboradores sobre el manejo de la pandemia por cada institución, el grupo Ospedale realizó a partir del mes de mayo y de manera periódica, una encuesta para identificar aquellos puntos sensibles que afectan en mayor medida el sentimiento de bienestar y tranquilidad con la que se desarrolla la labor.

Gracias a esto, al interior de la Clínica se logró identificar que la familia era un punto por trabajar con nuestros colaboradores, considerando este aspecto como el más afectado durante la pandemia, generando mayor preocupación que temas como el relacionamiento social, la vida laboral o incluso los efectos en su salud. Atendiendo a esto, se estableció un plan de trabajo definido, con el fin de fomentar la inclusión de los grupos familiares en las actividades institucionales y así mitigar la tensión de los colaboradores. **GRI 103-1**

Desarrollar en forma integral el talento humano

1. Bienestar del Talento Humano (Familias)
2. Seguridad y Salud en el Trabajo
3. Cultura organizacional

Desarrollar procesos internos y modelos de atención

4. Cuidado del medio ambiente
5. Intervención eficiente de procesos administrativos

Satisfacer las necesidades de nuestros clientes

6. Atención centrada en la persona
7. Humanización en los servicios de salud

MATRIZ DE MATERIALIDAD

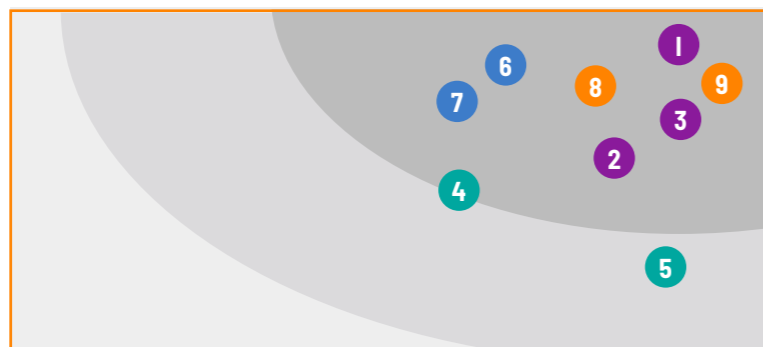
GRI 102-47

Lograr crecimiento y sostenibilidad financiera

8. Crecimiento económico
9. Planeación financiera

Se definió por el nivel de impacto para la organización y la importancia para los grupos de interés cómo los temas materiales inciden en la organización.

Impacto en la organización



Importancia para los grupos relacionados



FOTO ARCHIVO ANTERIOR A LA PANDEMIA

COLABORADORES

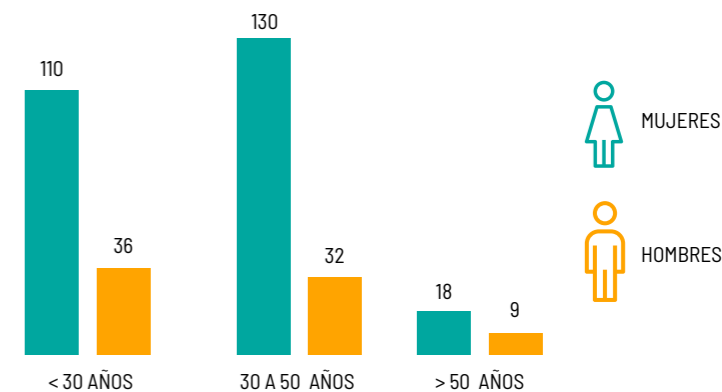
ESTRUCTURA DEL PERSONAL

Nuestra planta personal es de **335 colaboradores, 258 mujeres y 77 hombres.**

Dentro del sector salud predomina el personal de sexo femenino, en nuestra Clínica las mujeres sobresalen con un **77%** de la población.

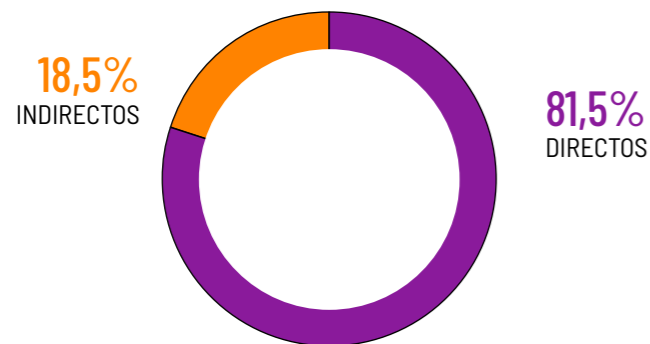
CANTIDAD DE EMPLEADOS POR GÉNERO Y EDAD

GRI 102-7



PORCENTAJE DE CONTRATACIÓN DIRECTA E INDIRECTA

GRI 102-8



Teniendo en cuenta que el proceso misional de la Clínica es garantizar la adecuada prestación de servicios de salud, en términos de calidad y oportunidad, nuestra contratación para el año 2020 entre directos e indirectos fue **411 empleados**.

De los cuales el **81.5%** del total de los empleados son contratos Directos (Fijos 304 e indefinidos 31) y **18.5%** a contratos indirectos (Cuentas por participación).

POLÍTICA DE REMUNERACIÓN

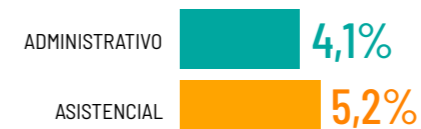
GRI 102-35

Con el fin de mejorar las condiciones de trabajo y motivar su desempeño, en el mes de agosto de 2020 se realizaron los incrementos, siendo el área asistencial con **mayor incremento (5.18%)**.



PORCENTAJE DE INCREMENTO POR CATEGORÍA

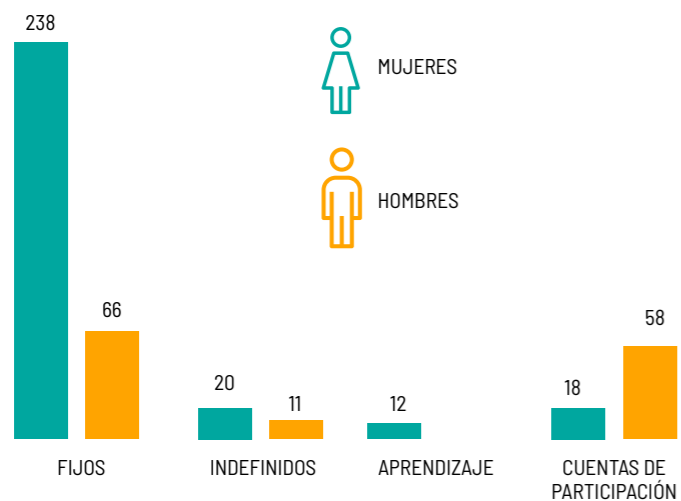
GRI 102-35



Nuestras escalas salariales se encuentra dentro el margen de compensación de acuerdo con el cargo y a la oferta del sector, generando una estabilidad en nuestra planta de personal y manteniendo un equilibrio financiero **GRI 102-36**

DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO EMPLEADOS POR TIPO DE CONTRATO

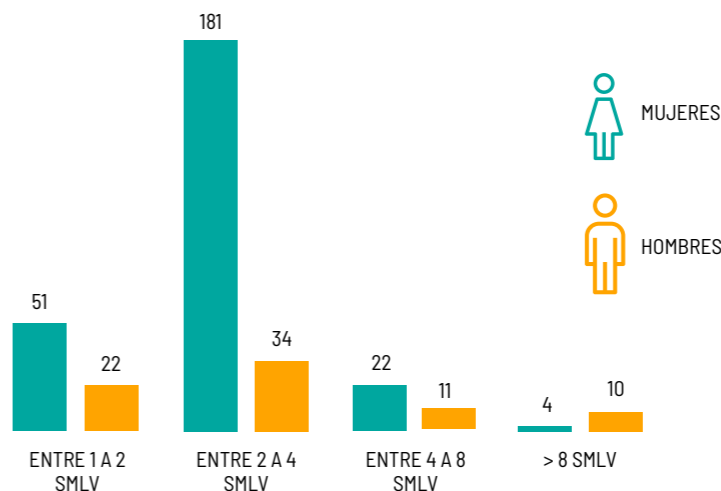
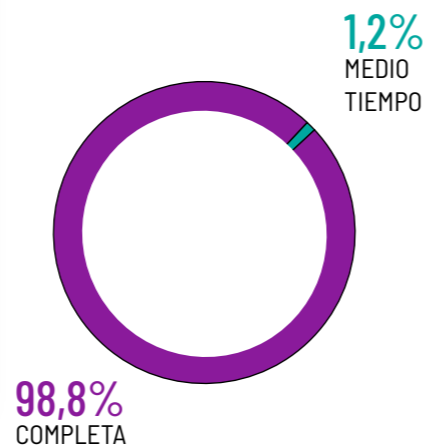
GRI 102-8



Adicionalmente, **98.81%** de nuestros colaboradores directos son contratados jornada completa, generando una estabilidad económica en nuestros empleados.

DISTRIBUCIÓN EMPLEADOS DIRECTOS POR JORNADA

GRI 102-8



Ratio del Salario base en SMLV por género **GRI 102-38, 39**

PERMISO PARENTAL

GRI 401-3

Durante el año 2020 se otorgaron 13 colaboradores permiso parentales (2 licencias de paternidad y 11 licencias de maternidad) equivalente a **1.405 días**.

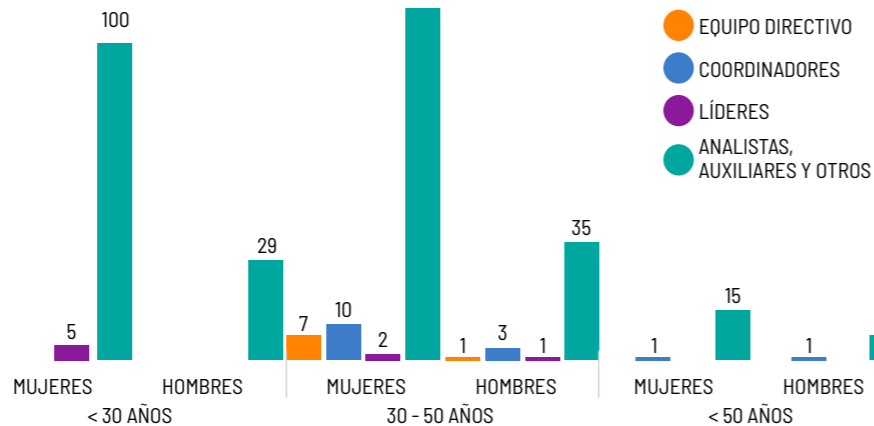
Adicionalmente se invirtió **\$3.085.877** en tiempo adicional para en el último periodo de gestación y el tiempo de lactancia.



Cabe agregar que en nuestra institución no se presenta discriminación durante el proceso de contratación, respondiendo siempre a principio de equidad e igualdad.

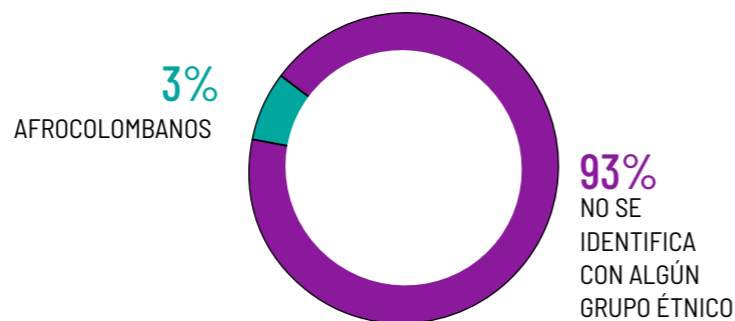
Para dar respuesta al indicador se realizó encuesta virtual dirigida a colaboradores para identificar su auto reconocimiento dentro de los diferentes grupos étnicos encontrando:

DIVERSIDAD EN ÓRGANOS DE GOBIERNO Y EMPLEADOS



Órgano de Gobierno y empleados por edad/género GRI 405-1

GRUPOS ÉTNICOS



Promedio de participación de grupo étnicos GRI 406-1

SELECCIÓN Y ROTACIÓN

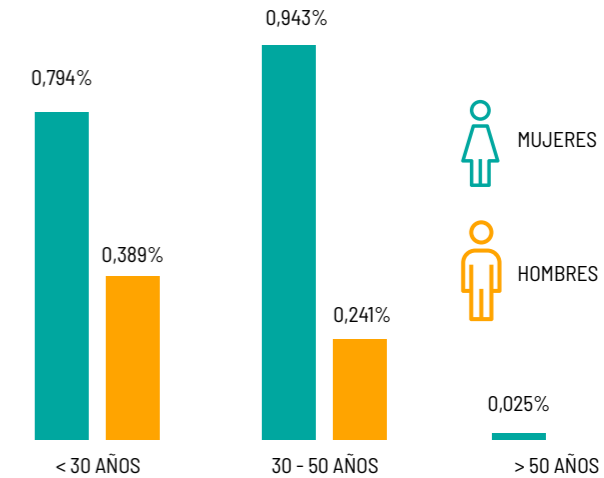
GRI 404-1

Los procesos de selección se enfocaron en elegir al personal que cumpliera con características relacionadas con los objetivos y valores institucionales, lo cual favoreció la adaptación de los nuevos colaboradores a la institución. Adicionalmente, respondiendo a los cambios generados por la pandemia, se implementaron distintas estrategias como las entrevistas virtuales, con el fin de optimizar el tiempo de los procesos y disminuir los ingresos de personal externo a la institución, velando por la prevención de la propagación del virus.

A través de las estrategias utilizadas, se obtuvo una mayor efectividad en la contratación, disminuyendo a su vez el porcentaje de rotación de personal, el cual pasó de **2.5%** en el 2019 a **2.39%** en el 2020.



Promedio de rotación por año GRI 401-1



Rotación del personal por edad/género GRI 401-1



Promedio de rotación por año GRI 401-1

FORTALECIMIENTO DE EQUIPOS DE TRABAJO

Con respecto al personal asistencial, durante el año 2020, en la búsqueda de responder a las altas demandas generadas por la pandemia, en relación al incremento de atención y ocupación, se aumentó en un 18% el estándar de personal, distribuido entre los servicios de Hospitalización y Unidad de Cuidados Intensivos Adulto, contratando: Dos (2) Terapeutas Respiratorios, un (1) Médico Especialista en Medicina Interna, dos (2) Auxiliares de Enfermería para la UCI, un (1) profesional de Enfermería para la UCI y un (1) Médico Especialista en Cuidado Crítico.

Adicionalmente se realizó la apertura transitoria de la Unidad de Cuidados Respiratorios, para lo cual

se contrató un Médico Especialista en Medicina de Urgencias.

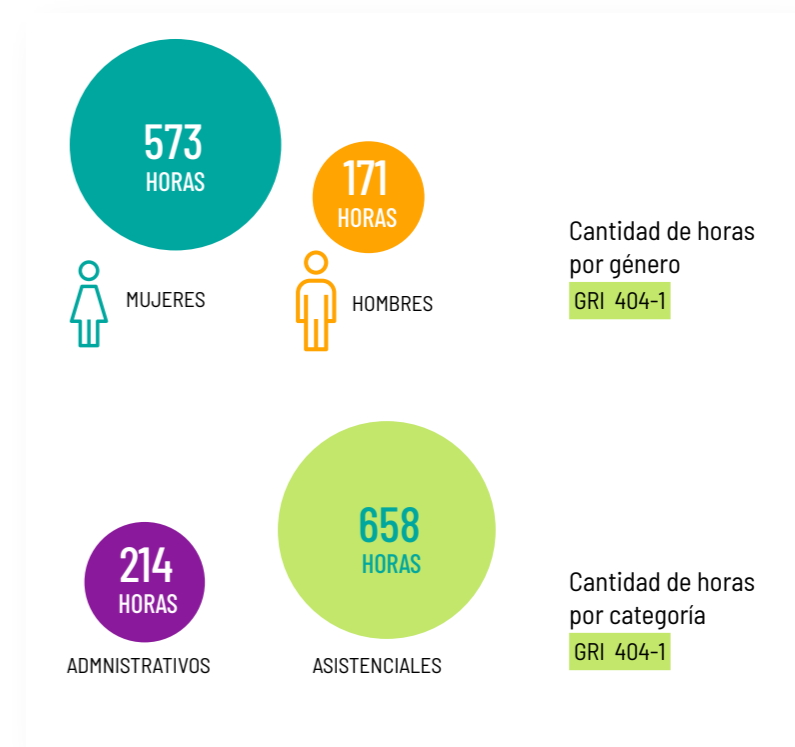
En relación con el personal administrativo y con el fin de fortalecer el área Administrativa y Financiera, se creó el cargo de Analista de Activos Fijos.

Con el fin de reconocer el esfuerzo, compromiso y la responsabilidad de nuestros colaboradores, y como forma de promover su crecimiento personal y profesional, en el año 2020 se realizaron 6 promociones internas.



Por otro lado, desde el inicio de la pandemia, se realizaron diferentes formaciones relacionadas con las medidas de bioseguridad requeridas y las acciones a tener en cuenta durante la atención a los pacientes con Covid-19, esto con el fin de dar una respuesta adecuada y oportuna a los cambios generados por la Emergencia Sanitaria.

Buscando responder a las demandas emocionales generadas por la pandemia, se ejecutaron talleres con los colaboradores, en donde se permitió la expresión de emociones y se brindaron estrategias para manejarlas.



PROGRAMAS PARA MEJORAR LAS APTITUDES DE LOS EMPLEADOS Y AYUDA A LA TRANSICIÓN

GRI 404-2

FORMACIÓN Y ENSEÑANZA

GRI 404 - 1

En el año 2020 se constituyó el Plan de Capacitación Institucional, llevando a cabo un total de 744 horas de formación en modalidad virtual y presencial, en las cuales se trabajaron las habilidades duras y blandas, para lo cual se realizó una inversión total **\$331.984.574**

Horas promedio año planeadas	Horas promedio año ejecutadas	Porcentaje de Cumplimiento promedio año	Personal promedio año	Costos total año
60, 25 por mes	62 horas por mes	104%	358	\$331.984.574

Inversión y porcentaje de cumplimiento capacitación GRI 404-2

COMITÉ DE EDUCACIÓN

Con el objetivo de promover el crecimiento profesional de nuestros colaboradores, durante el año 2020 el Comité de Educación se reunió dos veces en el año, para revisar las solicitudes de estudio del personal administrativo y asistencial desarrolladas dentro del horario laboral, presentándose 15 solicitudes, de las cuales nueve (9) fueron aprobadas. Esto implicó para la institución un costo de **\$3.450.832** autorizándose un total de **576 horas**.

PROGRAMA MI FUTURO

Teniendo en cuenta al personal de nuestra institución que se encuentra en proceso de transición laboral y con el fin de ofrecerles acompañamiento y asesoría, en el año 2020 nació nuestro programa Mi Futuro, a partir del cual se brindaron asesorías técnicas a dos (2) de nuestros colaboradores que se encuentran en trámites de pensión por vejez y especial por vejez por hijo discapacitado.

PLAN DE BENEFICIOS

GRI 401-2

Propendiendo por atender las necesidades de nuestros colaboradores, y estructurar un Plan de Beneficios acorde a estas, se realizó un Diagnóstico de Bienestar entre febrero y marzo del 2020, en colaboración de nuestra caja de compensación Comfama.

Teniendo en cuenta los resultados arrojados por dicho diagnóstico, en el mes de mayo se llevó a cabo el lanzamiento de la Tiquetera de Salario Emocional, la cual fue publicada en la intranet, para que todo el personal pudiera acceder fácilmente a esta.

Dentro del Plan de Beneficios, previamente mencionado, se incluyeron actividades dinámicas que buscaban fortalecer los valores institucionales, conectarlos con nuestra cultura organizacional y a su vez compartir más tiempo en familia, generando espacios de esparcimiento y distracción al interior de sus hogares. **GRI 201-3**

Para ello, la clínica invirtió un total de **557.546.592**, en beneficio de nuestros colaboradores y sus familias.

Adaptándonos a los cambios generados por la pandemia y con el objetivo de trabajar en nuestros valores y compartir tiempo en familia, para el día de los niños nos unimos con Atención Centrada en la Persona, y llevamos a cabo un concurso de disfraces de manera virtual, el cual tenía como requisito incluir nuestros valores corporativos.

Inversión Plan de Beneficios

GRI 401-2

ACTIVIDADES PLANEADAS	COSTO
Póliza de Vida	\$10.725.000
Regalos por nacimiento de bebe	\$500.000
Actividades de Fortalecimiento de Cultura Organizacional	\$1.875.735
Proceso de Transformación Cultural	\$12.865.623
Encuesta de Cultura Organizacional	\$ 4.116.105
Tardes libres por Cumpleaños	\$19.680.691
Regalos de Cumpleaños	\$80.000
Tardes Familiares	\$39.361.383
Día del Niño y la Familia	\$ 545.766
Día de la Mujer	\$730.065
Conectémonos en una pandemia reflexiva	\$613.944
Cuenta con nosotros (covid-19)	\$55.408.301
Aniversario de la Clínica	\$349.860
Capacitaciones	\$331.984.574
Semana de la Salud	\$800.000
Conmemoramos el Día de tu Profesión	\$540.600
Actividades de fin de año	\$7.614.490
Bienvenida a la Navidad	\$580.000
Descanso en días decembrinos (24 y 31)	\$68.299.930
¡Te lo mereces!	\$4.026.230
Día adicional de Vacaciones Equipo Directivo	\$213.130
Celebramos contigo el día de tu Matrimonio	\$661.395
TOTAL	\$561.572.822

Entendiendo el reto impuesto por la nueva realidad, se hizo necesario establecer un programa específico para velar por el bienestar físico y emocional de nuestros colaboradores, respondiendo a los efectos generados por la pandemia, diferente a las actividades normalmente estructuradas como parte del Plan de Beneficios, dentro de este se implementaron las siguientes **estrategias**:

- **Estamos para escucharlos:** Se compartió a través de los canales internos de comunicación los contactos del personal del área de Gestión Humana, con el objetivo de generar espacios de escucha, contención emocional, solución de inquietudes y búsqueda de soluciones.
- **Tiempo para respirar:** Se generaron pausas a lo largo de los días, en los que los colaboradores podían tomarse un momento para realizar ejercicios de respiración, esto con el fin de disminuir los niveles de ansiedad.
- **Cuidemos nuestra salud mental:** Se enviaron mensajes sobre aspectos positivos de la pandemia y estrategias para el afrontamiento de la situación.
- **Taller: "Conectémonos con una Pandemia Reflexiva":** Se realizaron talleres con el personal, en donde se les permitió expresar las emociones generadas por la situación actual.
- **Noticias a las familias:** Con el fin de acompañar a las familias de nuestros colaboradores, se enviaron 218 boletines informativos.
- **Patrocinios:** Se gestionaron alianzas estratégicas con 33 entidades, quienes proporcionaron alimentos y bebidas para nuestros colaboradores, por un valor de **54.264.154**.
- **Mesa de la Solidaridad:** Comprometidos con el apoyo a las familias de nuestros colaboradores que con ocasión a la pandemia sufrieron dificultades económicas por la suspensión o terminación de contratos de su núcleo familiar, se creó la Mesa de la Solidaridad, recogiendo un total de 44 mercados, los cuales se hicieron llegar hasta su vivienda, por valor de **\$4.400.000**.
- **Alivios financieros:** Comprometidos con el bienestar de nuestros colaboradores, y con el fin de disminuir las preocupaciones, se solicitaron alivios financieros con Davivienda y Banco de Bogotá.
- **Movilidad:** Pensando en los colaboradores que al inicio de la pandemia presentaron dificultades para desplazarse hacia la clínica, se realizó una alianza con Localiza y el Área Metropolitana, con quienes se gestionaron seis (6) vehículos para el programa de movilidad segura.
- **¡Te lo mereces!:** Bajo esta premisa durante los meses de agosto y septiembre le dimos un día de descanso pago a nuestro equipo de Intensivistas, con el fin de que pudiesen compartir con su familia y seres queridos; en sus hogares los esperaba una sorpresa, la Clínica les envió un "Kit de Descanso en Familia", el cual incluía un plan de película con crispetas, pizza y gaseosa, como parte del reconocimiento a la gran labor que con entereza realizaron sin pausa durante meses.

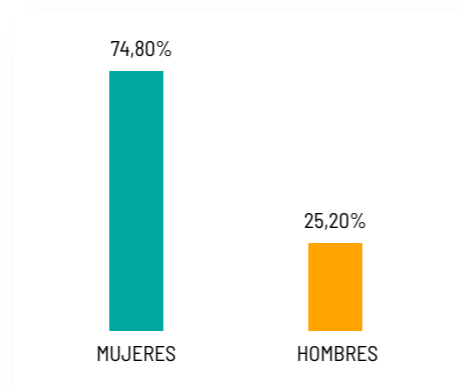
Adicionalmente, en compañía de nuestra caja de compensación Comfama se otorgaron los siguientes **beneficios:**

- **Cuota monetaria:** se entregaron **2.419** subsidios por valor de **84.188.400.**
- **Subsidio de vivienda:** En el año 2020 dos de nuestros colaboradores fueron beneficiados con el subsidio de vivienda.
- **Parques:** en el año se reportaron 56 ingresos a los parques recreativos con los que cuenta nuestra caja de compensación.
- **Matriculas:** 20 de nuestros colaboradores accedieron a los cursos de deporte, manualidades y formación ofrecidos por Comfama.

EVALUACIONES DE DESEMPEÑO

GRI 404-3

Con el objetivo de medir el cumplimiento de las metas orientadas al desarrollo organizacional, e identificar las competencias, el rendimiento y la efectividad en el trabajo de nuestros colaboradores y a su vez establecer las estrategias necesarias para moldear sus capacidades, durante noviembre y diciembre del año 2020, se llevaron a cabo **293 evaluaciones** de desempeño, teniendo como criterio de aplicación llevar mínimo seis (6) meses laborando en la institución, logrando abarcar el **84% del personal.**



Porcentaje de evaluación por género

GRI- 404-3

Porcentaje de evaluación por categoría

GRI 404-3

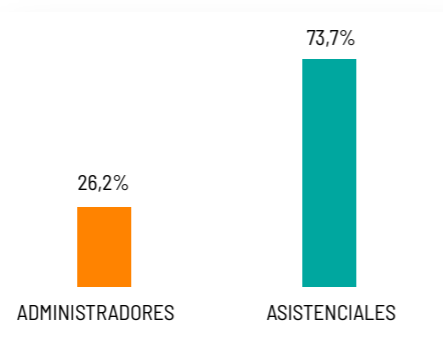


FOTO ARCHIVO ANTERIOR A LA PANDEMIA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

COMITÉS INSTITUCIONALES DE SST

GRI 403-1

Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo- COPASST

En compañía del COPASST durante el año 2020 realizaron inspecciones de seguridad, orden, aseo y uso de elementos de protección personal, además de realizar el acompañamiento de las diferentes investigaciones de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales presentadas en el año.

En el mes de mayo se recibió un requerimiento del Ministerio de Trabajo, solicitando un informe semanal del seguimiento del COPASST a las medidas de prevención y contención de contagios de COVID-19 en el sector salud; a raíz de esto, los ocho (8) miembros del COPASST realizaron inspecciones de seguridad, verificando las normas de bioseguridad para la prevención de contagios, en total se han enviado 20 informes certificando al Ente de Control la disponibilidad de Elementos de protección

Personal y su efectiva entrega al equipo asistencial y administrativo de la Organización según la matriz de riesgos.

Gracias al cumplimiento superior al 90% de los protocolos de bioseguridad, el Ministerio autorizó el envío de manera mensual.

Los miembros del COPASST dentro de sus rondas realizan la retroalimentación al personal y las debidas correcciones, son personas identificadas como líderes en sus servicios y proponen ideas para mejorar las medidas de seguridad que se implementan en la institución. Realizaron campañas de autocuidado y comportamiento responsable en toda la institución por medio de charlas puesto a puesto e infografías.

COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL-COCOLA

Durante el año 2020 los integrantes del Comité de Convivencia Laboral realizaron actividades de acompañamiento al personal con el cuidado de su salud mental y para incentivar una sana convivencia y comunicación efectiva.

- **Habilidades de un líder en tiempos de pandemia:** esta actividad se realizó en junio, con el apoyo de ARL en donde se identificaron cuáles son las habilidades que deben fortalecer los líderes de la clínica en los tiempos de Covid-19 donde la salud mental de los colaboradores se puede ver afectada por la situación. En esta actividad participaron todos los líderes y coordinadores de la institución.
- **Teléfono roto:** esta actividad se hizo en el mes de octubre, con el objetivo de fortalecer la comunicación asertiva y clara entre los colaboradores de la institución de los diferentes servicios. Se creó un mensaje en donde se informaban los diferentes medios de comunicación con los que cuenta la clínica y como deben usarse, este mensaje era el que debía recorrer todas las áreas sin sufrir cambios, en forma de teléfono roto.
- **Mente saludable = Ambiente saludable:** esta actividad se realizó en cada servicio por separado, se creó un espacio de conversación y liberación en donde los colaboradores podían expresar sus angustias y frustraciones, al igual que los métodos que han usado para sobrellevar la situación de la pandemia. Este espacio fue apoyado por la psicóloga de la ARL se hizo durante una semana en el mes de octubre.

BRIGADA DE EMERGENCIAS

La Brigada de Emergencias de la institución participó en formaciones presenciales y virtuales sobre uso de extintores, sistema comando incidente, manejo de mangueras y gabinetes contra incendios, sistema de alerta y alarma, entre otros temas importantes para el manejo de una posible emergencia que se pueda manejar en la institución. Las formaciones fueron brindadas por un bombero profesional, debido a la pandemia la mayor parte de las formaciones fueron virtuales.

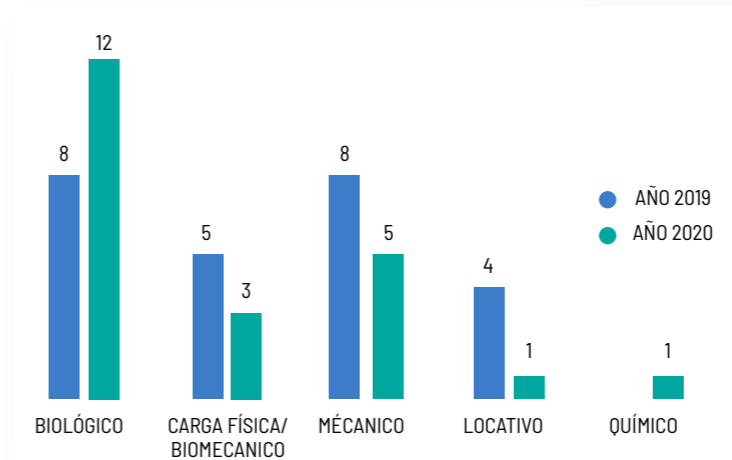
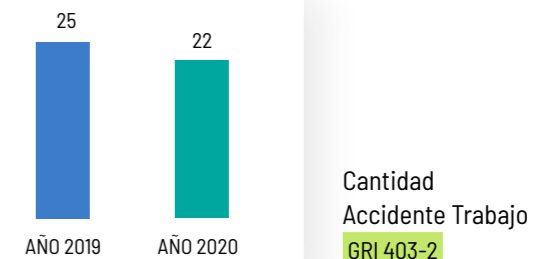
Además, los miembros de la brigada realizan rondas de inspección de los extintores, señalización de emergencia, gabinetes contra incendios con el objetivo de identificar las fallas a tiempo.

LÍDERES VISIÓN CERO ACCIDENTES

Este equipo de líderes estuvo en formación durante todo el año 2020, por parte de ARL donde vieron temas como seguridad basada en el comportamiento, investigación de accidentes de trabajo, orden y aseo, riesgos ocupacionales, estándares de seguridad y normas de bioseguridad. Estos líderes apoyaron las inspecciones semanales de los miembros del COPASST para el reporte al Ministerio de Trabajo, realizaron retroalimentaciones y propusieron ideas para mejorar las medidas de bioseguridad en los servicios. Las formaciones fueron virtuales, pero quedaban con tareas prácticas que debían desarrollar en medio de su turno de trabajo.

ACCIDENTES DE TRABAJO

Durante el año 2020 se presentaron 22 accidentes de trabajo, mientras que en el año 2019 se presentaron 25. En los meses de marzo, abril, julio y agosto no se tuvieron eventos.

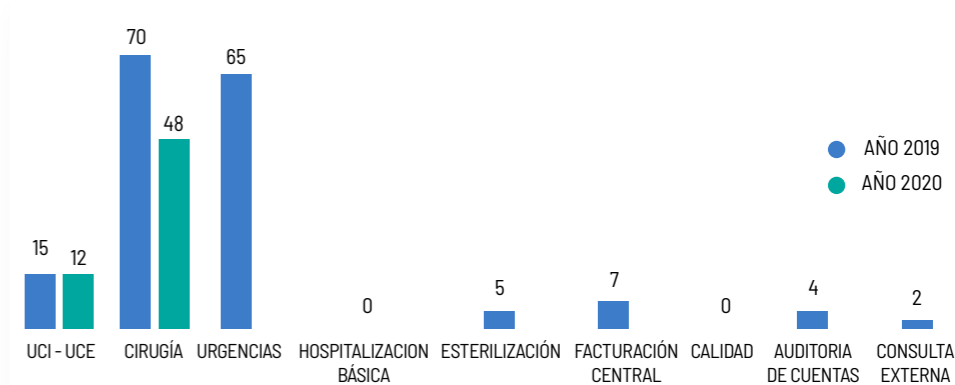


Comparativo por tipo de accidente GRI 403-2

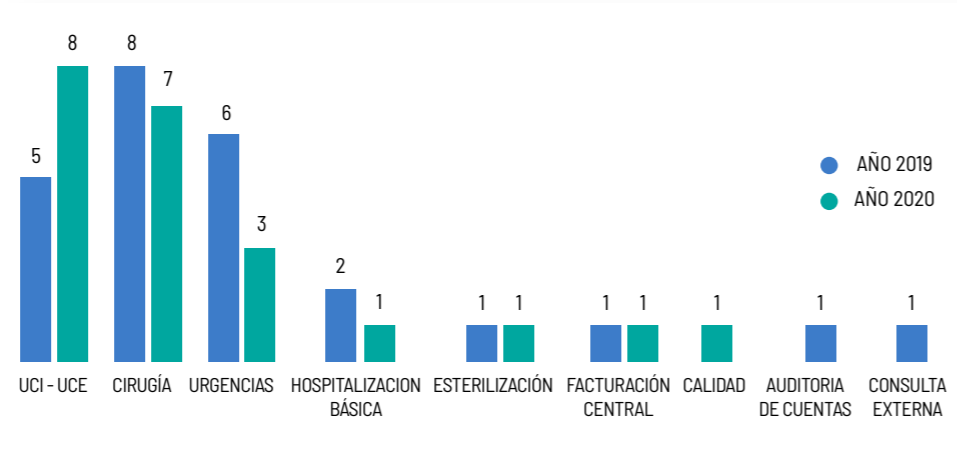
El **riesgo biológico** fue el tipo de evento que más se materializó con un **55%** del total de los accidentes presentados, seguido por el riesgo mecánico con un **23%**, los eventos por carga física con un **13%**, locativos y químicos con un **4.5 %** cada uno.

El **ausentismo** a causa de los accidentes de trabajo también disminuyó comparando el 2019 con el 2020, se dejó de laborar **168 y 60 días respectivamente**, esto debido a que los accidentes que se presentaron en el año 2020 en su mayoría fueron leves.

Días perdidos por Accidente de trabajo por servicio/año
GRI - 403-2



Se tienen identificados los servicios en donde se presentan más accidentes de trabajo, encabezado por UCI-UCE, Cirugía y Urgencias, como consecuencia de ello se realizaron intervenciones más frecuentes en medidas de prevención, autocuidado y reporte de actos o condiciones inseguras.



Cantidad Accidente de Trabajo por servicio/año GRI 403-2

Al ser una institución donde el **77% del personal es de sexo femenino**, el número de accidentes de trabajo en dicho género es mayor, sin embargo, respecto al ausentismo, se identifica que los accidentes en los hombres suelen ser más graves.

Número de Accidente Trabajo		
Servicio	2019	2018
Mujeres	17	19
Hombres	8	3
Total	25	22

Días perdidos por Accidente Trabajo		
Servicio	2019	2018
Mujeres	72	23
Hombres	96	37
Total	168	60

Número de Accidente de trabajo por género/año GRI 403-2

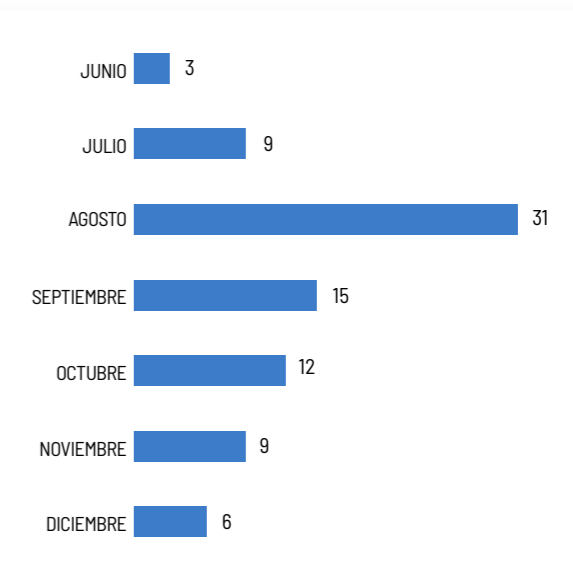
Días perdidos por Accidente de trabajo por género/año GRI 403-2

Enfermedades Laborales

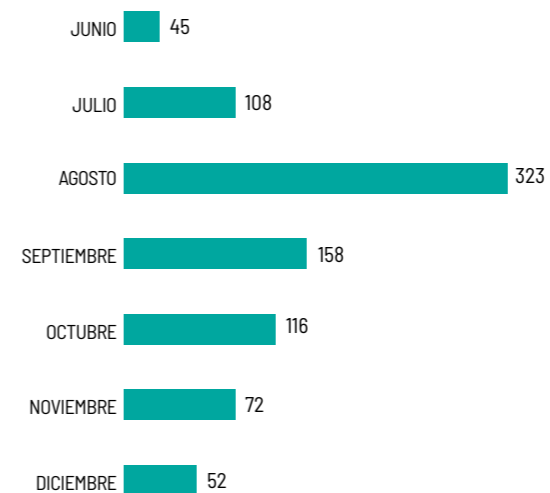
Anteriormente en la institución no se habían presentado casos de enfermedad laboral calificada, sin embargo, en el 2020 a raíz de la emergencia sanitaria generada por el COVID-19 la atención de pacientes con este diagnóstico representó una gran exposición a los colaboradores a este virus.

Desde la declaración de la emergencia sanitaria en la institución el día 12 de marzo y hasta el 31 de diciembre de 2020, se presentó un total de ochenta y cinco (85) casos de contagios en colaboradores de la clínica, dichos casos ya se encuentran calificados como enfermedad de origen laboral por parte de la ARL.

De ellos, sólo dos (2) colaboradores tuvieron manejo hospitalario por pocos días, sin presentar ninguna complicación, lo que equivale al 2.3% de los colaboradores infectados, los 83 restantes tuvieron manejo de la enfermedad en casa, lo equivalente al 97.7%. El total de los colaboradores contagiados tuvieron una recuperación favorable y reincorporación al trabajo después de cumplir el aislamiento.



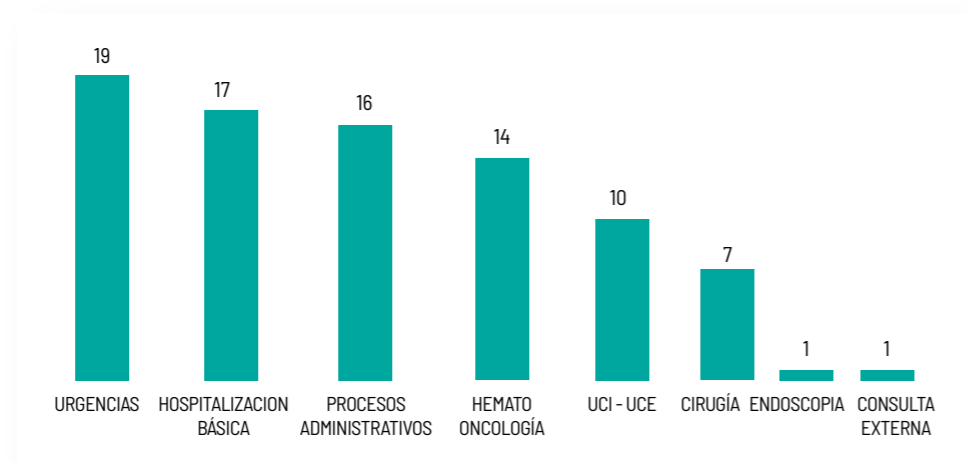
Cantidad Enfermedad Laboral (Covid-19) mes GRI 403-2



El ausentismo presentado con ocasión a incapacidad por enfermedad laboral fue de 874 días.

Días perdidos por Enfermedad Laboral (Covid-19) mes GRI 403-2

Los servicios que presentaron un mayor número de contagios fueron Urgencias, seguido de Hospitalización Básica, Hemato Oncología y UCI-UCE. El personal asistencial es el directamente expuesto al virus, por esto, se presenta la mayor concentración de personal positivo.



Cantidad Enfermedad Laboral por servicio (Covid-19) mes
GRI 403-2

Respecto a los contagios, se evidencia que se presentó en su mayoría dentro del personal de sexo femenino con 68 casos siendo el personal con mayor tasa de ausentismo, mientras que los hombres contagiados fueron 17.

Número de Enfermedad Laboral	
Servicio	Cantidad
Mujeres	68
Hombres	17
Total	85

Cantidad Enfermedad Laboral por servicio (Covid-19) mes
GRI - 403-2

Días perdidos de Enfermedad Laboral	
Servicio	Cantidad
Mujeres	639
Hombres	235
Total	874

Días perdidos por Enfermedad Laboral (Covid-19) me
GRI - 403-2

INDICADORES DEL SG-SST

Se presentó una disminución en los Indicadores de Gestión respecto a los Accidentes de Trabajo, teniendo en cuenta la frecuencia y la severidad. Sin embargo, los indicadores relacionados con enfermedades laborales aumentaron ya que en los años anteriores no se habían presentado este tipo de eventos.

Indicadores SG-SST general

Indicador	2019	2020
Tasa de accidentalidad	7,09%	6,14%
Frecuencia de accidentalidad	6,15	0,0532
Severidad de accidentalidad	36,6	14,5
Índice de lesiones incapacitantes	0,22	0,0007
Proporción de accidentes de trabajo mortales	0	0
Prevalencia de la enfermedad laboral	0	23,67
Incidencia de la enfermedad laboral	0	23,67
Ausentismo por causa médica	0,98%	1,82%

Indicador General de SG-SST
GRI 403-2

Indicadores SG-SST por género Femenino

Indicador	2019	2020
Tasa de accidentalidad	6,54%	7,36%
Frecuencia de accidentalidad	5,67	6,3
Severidad de accidentalidad	32	7,7
índice de lesiones incapacitantes	0,18	0,04
Proporción de accidentes de trabajo mortales	0%	0%
Prevalencia de la enfermedad laboral	0%	26,3
Incidencia de la enfermedad laboral	0%	26,3

Indicador General de SG-SST por género Femenino
GRI 403-2

Indicador General de SG-SST por género Masculino
GRI 403-2

Indicadores SG-SST por género Masculino

Tasa de accidentalidad	10,0%	3,9%
Frecuencia de accidentalidad	8,6	3,40
Severidad de accidentalidad	161,6	41,70
índice de lesiones incapacitantes	1,4	0,14
Proporción de accidentes de trabajo mortales	0	0
Prevalencia de la enfermedad laboral	0	22,10
Incidencia de la enfermedad laboral	0	22,10

RIESGO INDIVIDUAL DE LOS COLABORADORES EXPUESTOS

GRI 403-3

Para conocer el estado de salud de los colaboradores expuestos al COVID-19 y teniendo en cuenta las enfermedades de base que pueden agravar su condición en caso de contagio, se realizó en conjunto con la ARL una Encuesta de Riesgo Individual en donde se indaga por las posibles comorbilidades que lo pueden hacer más vulnerable a un contagio.

Con base en los resultados de la encuesta, las personas con enfermedades que generan alta vulnerabilidad fueron reubicadas en los

servicios de menor exposición, y en caso de los administrativos se les permitió realizar Trabajo en Casa para evitar la exposición al virus en la institución.

Se reubicaron 4 personas asistenciales con vulnerabilidad alta de los servicios de urgencias y UCI-UCE al servicio de Hemato Oncología que siendo asistencial es el menos expuesto al virus por el tipo de pacientes que se atienden y para el caso del personal administrativo se enviaron a trabajo en casa a 21 personas.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

GRI 403-3

Para dar frente a la emergencia sanitaria el uso de los elementos de protección personal se volvió algo prioritario, ya que actúan como una barrera protectora entre el virus y el colaborador. Por esto la clínica realizó la compra de más de un millón de unidades de elementos de protección personal como gafas, caretas, batas, mascarillas de alto filtro y quirúrgica, guantes, entre otros.

Adicionalmente al interior de la institución se realizó una ardua labor con el fin de gestionar frente a la empresa privada, Gobernación de Antioquia, la Alcaldía de Medellín y la ARL, la donación de EPP para proteger al personal de la salud en la emergencia por COVID-19.

Entidad	Inventario (Unidades)	Entregado (Unidades)	Stock (Unidades)
NCSC	1.157.686	1.112.959	44.727
Gobernación/ Alcaldía	14.821	11.836	2.985
ARL	81.260	71.126	10.134
Total	1.253.767	1.195.921	57.846

*Disponibles a 31 de diciembre 2020

Cantidad en unidades de EPP disponibles
GRI - 403-2

SEMANA DE LA SALUD: ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN

La Semana de la Salud se realizó entre el 23 y el 27 de noviembre, tuvo como objeto orientar y educar a los colaboradores de la clínica sobre diferentes temáticas para la prevención y promoción su salud, además de tener espacios de esparcimientos.

De esta forma se contribuyó con la promoción de la salud y prevención de las posibles enfermedades, fomentando una cultura de hábitos de vida saludables en las actividades diarias, propendiendo por el bienestar de nuestros colaboradores.

De manera presencial se hicieron las siguientes actividades:

- Pausas activas diarias
- Rumba aeróbica
- Tamizaje nutricional y de salud

Todas las actividades tuvieron una muy buena respuesta por el personal, aunque se desarrolló con una dinámica diferente, la participación fue muy activa. Además de generar consciencia con el cuidado de su salud, los colaboradores de la clínica tuvieron espacios de diversión y esparcimiento de sus jornadas diarias de trabajo.

En la semana de la salud se llevaron a cabo las siguientes actividades virtuales:

- Prevención de caídas a nivel
- Prevención de enfermedades cardiovasculares
- Detección temprana de cáncer femenino
- Detección temprana de cáncer masculino
- Alimentación sana y consciente en medio de la pandemia
- Taller de relajación y automasajes
- Ejercicios de flexibilidad
- Carrusel de actividades
- Pausas activas e higiene postural
- Descanso dirigido
- Bingo de la salud

Participación actividades semana de la salud 2020

Actividad	Participación
Prevención de caídas a nivel	100%
Prevención de enfermedades cardiovasculares	100%
Detección temprana de cáncer femenino	100%
Detección temprana de cáncer masculino	100%
Alimentación sana y consciente en medio de la pandemia	80%
Taller de relajación y automasajes	80%
Ejercicios de flexibilidad	30%
Carrusel de actividades	100%
Pausas activas e higiene postural	60%
Descanso dirigido	44%
Bingo de la salud	120%
Pausas activas diarias	100%
Rumba aeróbica	80%
Tamizaje nutricional y de salud	94%
Total porcentaje de participación	85%



COMUNIDAD MISIÓN COLOMBIA

Al inicio de junio de 2020, tres (3) de nuestros colaboradores hicieron parte de Misión Colombia, una iniciativa del Grupo Ospedale y La Superintendencia Nacional de Salud para brindar apoyo médico asistencial a las regiones del país con menos recurso humano para enfrentar la situación del COVID-19. Con esta misión apoyaron el Hospital de Leticia - Amazonas y de Quibdó -Choco con la atención de los pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19. En estos hospitales hacían parte de la primera línea de atención, siendo una iniciativa voluntaria donde el personal de la institución demostró vocación por los servicios brindando una atención humana e íntegra, esto represento para la institución un costo de **\$10.270.294**.

DONACIÓN FUNDACIÓN COLOREANDO MIS DERECHOS

Bajo la premisa "Es época de agradecer y llevar sonrisas a quienes más lo necesitan" durante el mes de diciembre se realizó una campaña de donación con el fin de apoyar la Fundación Coloreando Mis Derechos, en la cual se tenía como meta recoger **150 juguetes y 20 mercados** con el apoyo de los colaboradores; cumpliendo las expectativas generadas se logró recaudar en total **221 regalos y 16 mercados básicos** empacados y **666 artículos de aseo y alimentos no perecederos**.



ACTIVIDAD JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL

La celebración del día del Enfermero fue una de las actividades incluidas en el Plan de Bienestar, en esta se hizo un reconocimiento a todos nuestros héroes por su esfuerzo y dedicación, en compañía de la Junta de Acción Comunal Comuna 9, quienes ofrecieron un espacio con música y refrigerios.

MEDIO AMBIENTE

La Nueva Clínica Sagrado Corazón comprometida con el medio ambiente le apunta a **4 objetivos** de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables **GRI 101-12** a la cual se encuentra vinculada. La finalidad de estos objetivos es implementar estrategias que permitan un **consumo eficiente y responsable de los recursos**, en el desarrollo de las actividades diarias de la clínica, contribuyendo así con la sostenibilidad ambiental, estos son:



1. ENERGÍA:

Implementar la eficiencia energética y la generación de energías limpias renovables.



2. AGUA:

Reducir el consumo de agua de los hospitales y suministrar agua potable.

3. RESIDUOS:

Reducir, tratar y disponer de manera segura los residuos de establecimientos de salud.



4. SUSTANCIAS QUÍMICAS:

Reemplazar las sustancias químicas nocivas con alternativas más seguras.



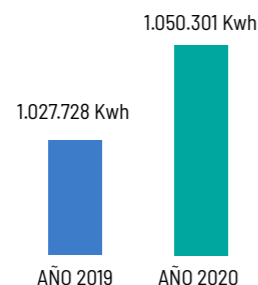


ENERGÍA

GRI 302-1

CONSUMO ENERGÉTICO

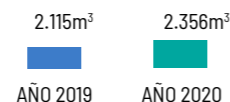
Durante el año 2020 se aumentó el consumo de energía eléctrica en la institución en comparación con el año anterior, teniendo una diferencia de **22.573 Kwh** lo que equivale a un incremento en el consumo de **2.1%** con respecto al año 2019.



Cantidad consumo energía eléctrica Kwh año

GRI - 302-1

El área de cafetería cuenta con una red de gas natural para su funcionamiento, el consumo de este recurso en el año 2020 fue de **2355.5m³**, aumentó en **240.7m³** con respecto al año 2019. El incremento se presenta debido a que el operador logístico de la cafetería implementó una nueva línea de productos que requieren la producción en sitio durante los meses de cuarentena estricta.



Cantidad consumo gas m³ año

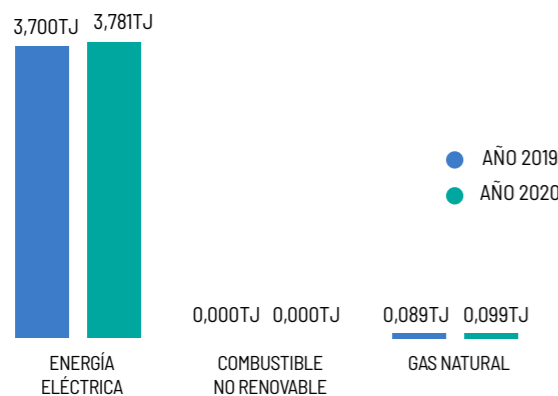
GRI - 302-1

Dentro del Plan de Emergencia la institución cuenta con planta eléctrica como contingencia en caso de que falle el suministro de energía eléctrica, esta se activa automáticamente por medio de un sensor. Durante el año 2020 se consumieron **13 galones de ACPM** como combustible No Renovable para el funcionamiento de la planta.

Estrategias de Reducción Consumo Energético

Desde la institución se viene realizando el cambio de luminarias tradicionales por **luminarias led**, lo cual ahorra un **70%** el consumo de energía eléctrica. Durante el año 2020 se cambiaron 100 bombillas a led, además de implementar campañas para el ahorro de energía incentivando al personal a apagar la luz cuando no se requiera, apagar los equipos de cómputo al finalizar la jornada, apagar el aire acondicionado al salir de las oficinas o cuando se pueda ventilar naturalmente, no encender la luz en espacios iluminados naturalmente o que no lo requieran.

GRI 302-4



Cantidad consumo Tera Julios del consumo de energía

GRI - 302-4



AGUA

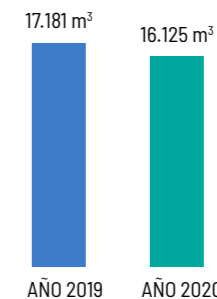
EXTRACCIÓN DE AGUA POR FUENTE

GRI 303-1

La única fuente hídrica con la que cuenta la institución es el acueducto municipal, que proporciona el agua potable de todos los servicios y áreas de la institución, como respaldo a esto, se cuenta con tres (3) tanques de almacenamiento y suministro con una capacidad de 70 m³ de almacenamiento, con el fin de no generar interrupciones en la prestación.

El consumo de agua potable para el funcionamiento de la clínica en el año 2020 fue de 16.125 m³, lo que equivale a una disminución del 7% con respecto al año anterior.

La disminución en el consumo de agua potable obedece a que durante el año se realizaron diversas campañas para fomentar el consumo de agua de manera responsable además de realizar la instalación de once (11) sanitarios y lavamanos ahorradores en diferentes puntos de la institución, beneficiando el consumo responsable.



Cantidad consumo agua m³

GRI - 303-1

En el mes de octubre se realizó el análisis microbiológico y fisicoquímico de los tanques de agua potable que tiene la clínica. Los resultados de los 3 tanques cumplen con los parámetros establecidos en la Resolución 2115 de 2007 que garantiza la calidad del agua para consumo humano que se distribuye por toda la institución.

Para cumplir con la calidad del agua potable se realiza mantenimiento, limpieza y desinfección a los tres (3) tanques de manera bimensual.



RESIDUOS

AGUAS RESIDUALES NO DOMESTICAS - ARND

GRI 306-1

Durante el mes de agosto se realizó la caracterización de Aguas Residuales No Domésticas, los parámetros analizados fueron In Situ y en laboratorio químico, los primeros como la temperatura y pH, se encontraron dentro de los rangos admisibles; frente a los segundos, el DQO (Demanda Química de Oxígeno) salió alterado con base al máximo permisible establecido en la Resolución 0631 de 2015.

Por tanto, con el fin de dar cumplimiento a la normatividad y realizar un adecuado tratamiento de las Aguas Residuales No Domésticas que vierte la institución al alcantarillado público, se firmó un contrato adicional con Empresas Públicas de Medellín (EPM), donde se estableció que después de la descarga de los vertimientos al alcantarillado, ellos serán los encargados del tratamiento en sus plantas. La caracterización se realiza durante 24 horas, calculando los valores iniciales y finales del contador de la clínica, estos valores fueron respectivamente 71.718 m³ y 71.758 m³, en donde se obtiene un valor de consumo neto de 40 m³, durante la jornada de monitoreo.

RESIDUOS HOSPITALARIOS

GRI 306-2

Bajo los lineamientos establecidos en el PGRASA, la Nueva Clínica Sagrado Corazón realizó una correcta segregación, tratamiento y disposición final de los residuos hospitalarios.

La generación total de residuos del año 2020 fue de 132.764.48 kg, distribuidos de la siguiente manera:

Cantidad en Kilogramos de Residuos
GRI 306-2

Generación de residuos 2020 Sede NCSC

Clasificación	Tipo de residuo	Kilogramos generados	Tipo de eliminación
No peligrosos	Reciclaje	12.030,40	Reciclaje
	Biodegradable	3.152,59	Relleno sanitario
	Ordinario	32.309,50	
Peligrosos	Biosanitario	53.052,10	Desactivación mediante autoclave por calor húmedo
	Covid-19 biosanitario	15.848,00	
	Covid-19 cortopunzante	32,70	
	Anatomopatológico	4.210,60	Incineración
	Cortopunzante	1.350,50	
	Animales	0,50	
	Reactivo	6,50	
	Fármaco	3.986,30	
	Citotóxico	41,90	
	Protección de la marca	6,85	
	Químicos	589,50	
	RAEES	360,30	
	Luminarias	8,80	
Pilas y baterías	48,30		
Total		127.035,34	Aprovechamiento pos consumo

Generación de residuos 2020 Sede Consulta externa

Clasificación	Tipo de residuo	Kilogramos generados	Tipo de eliminación
No peligrosos	Reciclaje	1.336,60	Reciclaje
	Ordinario	3.589,84	Relleno sanitario
Peligrosos	Biosanitario	791,20	Desactivación mediante autoclave por calor húmedo
	Cortopunzantes	11,50	Incineración

Cantidad en Kilogramos de Residuos

GRI 306-2

Este año la segregación presentó una novedad por la aparición de residuos generados durante el proceso de prevención y atención del Covid-19, representando un gran impacto que se vio reflejado no solo en el aumento de los residuos generados y también en el costo de tratamiento de éstos.

En la institución los residuos biosanitarios fueron los más generados en la institución con un 40.5%, seguido de los residuos ordinarios con un 27% y los residuos Covid-19 biosanitarios generaron el 11,9% del total. El promedio mensual de pacientes atendidos de forma presencial fue de 5,732, con una Producción Per Cápita de Residuos (PPC) de 0,57 kg-persona/día, esta media está en los rangos establecidos por la OPS y el BID.

ACTUALIZACIÓN DEL PGRASA Y RESIDUOS COVID-19

A partir del mes de marzo con la aparición del COVID-19, se hizo necesario realizar actualización cualitativa y cuantitativa de los residuos generados por cada servicio, incluyendo los procesos y procedimientos realizados por terceros, por lo cual se debió capacitar y evaluar a los colaboradores asistenciales, administrativos y terceros de la clínica, sobre segregación adecuada de residuos. Además, se creó el instructivo para el manejo de los residuos generados en la atención de los pacientes Covid-19 y se capacitó al personal de las áreas generadoras de estos residuos ya que su manejo dentro de la institución es diferente a los residuos convencionales.

CONCEPTO SANITARIO FAVORABLE

En mes de octubre de 2020 la Secretaría de Salud del municipio de Medellín, renovó el sello de concepto sanitario FAVORABLE, el cual indica que la institución cumple con la totalidad de los requisitos establecidos en las normas, cuenta con la documentación completa y realiza las practicas sanitarias adecuadamente.

Durante esta visita también verificaron el instructivo del manejo de Covid-19 en la documentación y en el proceso práctico, evidenciando el cumplimiento en ambos aspectos. De esta manera garantizamos que el personal de la institución realiza de manera segura la segregación de este tipo de residuos y tiene los cuidados indicados.

TRANSPORTE INTERNO Y EXTERNO DE RESIDUOS PELIGROSOS

GRI 306-4

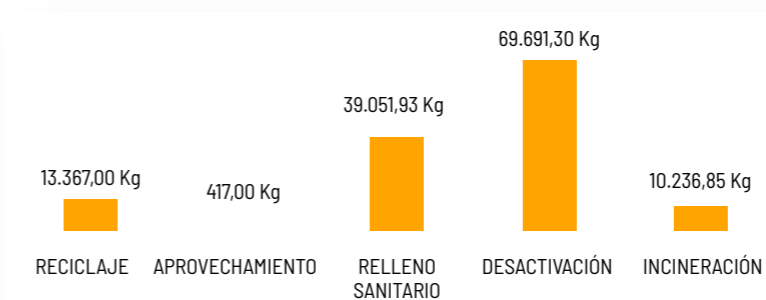


Internamente en la clínica se cuenta con una ruta para la recolección y almacenamiento de los residuos. Se realizan doce (12) recorridos repartidos en el transcurso del día, tres (3) para cada clasificación de residuos: reciclables, ordinarios, peligrosos y COVID-19, estos se hacen desde los servicios al cuarto de almacenamiento central para luego ser entregados a cada recolector.

El transporte externo lo realiza COOTRAMAS para los reciclables, dos veces en la semana, EMVARIAS para los ordinarios diariamente y la empresa BIOLÓGICOS Y CONTAMINADOS para los peligrosos y COVID-19 con una frecuencia diaria.

Los residuos reciclables de la clínica son entregados a la empresa COOTRAMAS, a esta entidad se le dona del 100% del cartón, archivo, plegadiza, plástico, pasta, vidrio, chatarra, Pil y PVC que se genera en la institución. En 2020 se recolectaron 13.367 kilogramos de material reciclable. El convenio entre la clínica con la empresa COOTRAMAS ha permitido realizar un aporte social, ambiental y económico. GRI 301-2

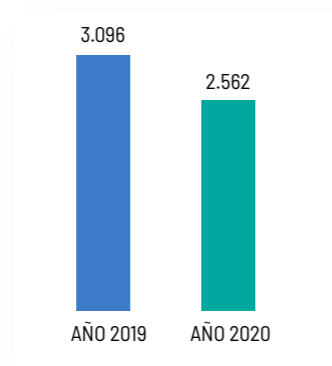
Para el tratamiento y la disposición final de los residuos generados en la clínica cada empresa recolectora es la encargada de estos procesos. Por el tratamiento de desactivación pasan el 52.5% de los residuos generados, a relleno sanitario directo va el 29.4%, se recicla el 10.1% del total de los residuos, el 7.7% se incinera y el 0,3% se aprovecha por medio de programas de post consumo. GRI 306-2



Cantidad en Kilogramos de Destino o tratamiento de Residuos
GRI 306-2

CONSUMO DE PAPEL

Durante el año 2020 se consumieron 2562 resmas de papel, mientras que en el año 2019 fueron 3096 resmas. Se redujo un 17.2% el gasto de este insumo, la diferencia fue de 534 resmas. Esto gracias a la política de ahorro de papel y a las campañas de consumo responsable.



EMISIONES AL MEDIO AMBIENTE

GRI 305-3

EMISIONES DE CO2

La institución no cuenta con equipos o maquinarias que generen emisiones directas de CO2 al medio ambiente. Sin embargo, los desplazamientos de los colaboradores desde sus viviendas al sitio de trabajo generan una contaminación que debe tenerse en cuenta dentro de las emisiones indirectas generadas, por esto se realizó el cálculo de CO2 emitido por los desplazamientos de los colaboradores mediante la encuesta ofrecida por la plataforma de SIM-AMVA, teniendo en cuenta los medios de transporte que usa cada uno y la distancia que hay desde sus viviendas a la clínica.

En enero de 2020 se presentó ante el Área Metropolitana del Valle de Aburra el diagnóstico inicial de las emisiones de CO2 generadas por la movilización, según los resultados arrojados en la encuesta la Nueva Clínica Sagrado Corazón emite alrededor de 0.7146 toneladas de CO2 por día, en el mes de noviembre el AMVA aprobó el plan e indicó que a partir de ese momento se da un año para realizar actividades y acciones con el fin de reducir las emisiones y promover una movilidad sostenible.

CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD AMBIENTAL

GRI 307-1

En el año 2020 se realizó revisión de la normatividad ambiental aplicable a la institución y se realizaron las actualizaciones de la matriz legal con los cambios que hubo durante el año. La clínica cumple con las leyes que se establecen desde el área ambiental para su funcionamiento.

No se recibieron amonestaciones por incumplimiento de la normatividad ambiental.

CAMBIO DE PROVEEDOR DE BOLSAS PLÁSTICAS

GRI 308-1

Desde el 1 de septiembre de 2020 se realizó el cambio del proveedor de las bolsas plásticas para el desecho de los residuos hospitalarios, las nuevas bolsas son biodegradables y contribuyen con la sostenibilidad ambiental a la cual le apunta la clínica. Se realizó dicho cambio por el aporte ambiental y el compromiso del proveedor con los requerimientos ambientales y legales para suministrar insumos a la institución.

EVALUACIÓN A PROVEEDORES

GRI 308-2

En el mes de noviembre se realizó auditoría a empresa BIOLÓGICOS Y CONTAMINADOS que presta el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos generados por la clínica, en esta auditoría se verificaron aspectos ambientales y legales que debe cumplir este proveedor para prestar su servicio.

En el resultado de esta auditoría se obtuvo un resultado de un 97% de cumplimiento, se remitieron las observaciones y hallazgos a la empresa para que presenten los planes de mejoramiento en los tiempos establecidos.

INDICADORES AHORRO DE RECURSOS



En el año 2020 se dejaron de talar **214.2 árboles** comparado con el año 2019.



En el año 2020 el ahorro en consumo de agua fue de **1335 m³** por el consumo de resmas



En el año 2020 se dejaron de emitir **667,5 kg de Co2**



En el año 2020 se ahorró **2,12 kg** de madera



FOTO ARCHIVO
ANTERIOR A LA PANDEMIA

PACIENTES Y FAMILIAS

EXPERIENCIA EN LA ATENCIÓN

PUNTOS DE CONTACTO

Punto de atención	Punto de Información (Presencial)	Oficina ACP (Presencial)	Chat de citas (Online - pág. web)	Formulario citas (Online - pág. web)	Atención telefónica Call center	
Total de solicitudes	3.216	992	3.624	728	18.908 (Telemed)	42.776 (Ospedale)

El 94% de los trámites solicitados fueron a través de medios virtuales y el 6% presenciales.

La apertura de dichos medios de comunicación nos permitió disminuir en un 70% las PQR de los usuarios radicadas a través de su correspondiente asegurador.

PÁGINA WEB

Durante el 2020 y debido a las restricciones de ingreso que por la emergencia sanitaria por Covid-19 las instituciones en salud debieron establecer se realizaron ajustes significativos a los medios virtuales y a la digitalización de algunos trámites que anteriormente se realizaban de manera presencial entre los cuáles se encuentran:

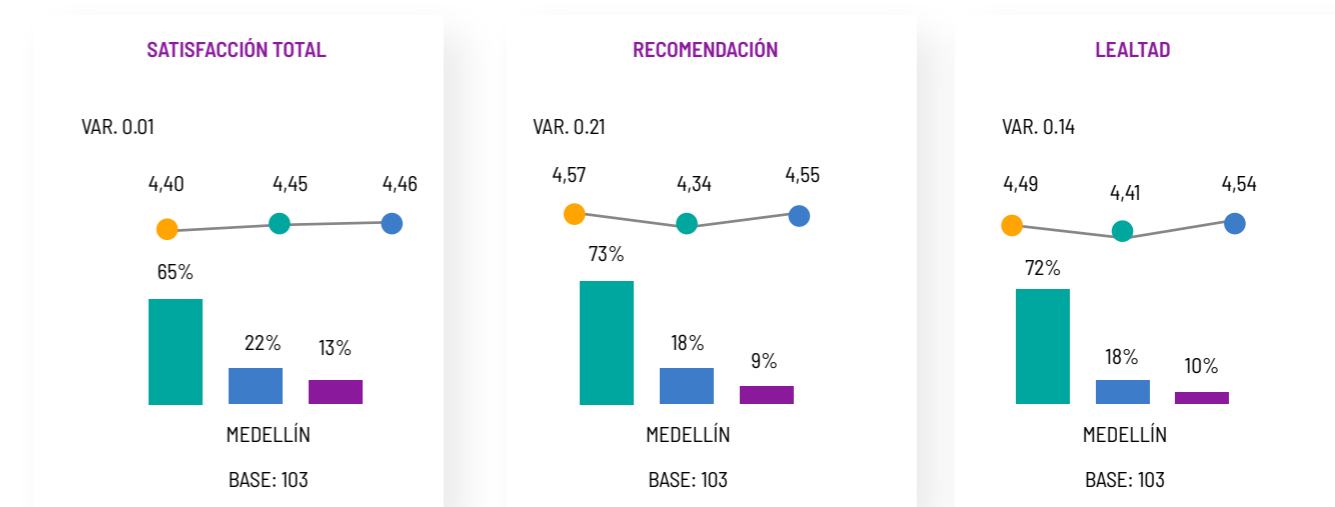
Página web: www.clinicasagradocorazon.com.co

- Se utilizó como medio de comunicación de información relacionada con el Covid -19 y los protocolos institucionales para acceder a la atención.
- Se utilizó como medio educativo para que la comunidad en general conociera información sobre mecanismos de prevención y cuidado de covid-19 mediante curso virtual.
 - Solicitud de citas médicas mediante formularios web y chat online
 - Solicitud de historia clínica mediante correo electrónico.
 - Botón para notificaciones judiciales



SATISFACCIÓN

Para conocer la percepción de nuestros pacientes y sus familias frente la atención brindada dentro de la organización el grupo Ospedale realiza mediciones anuales donde obtuvimos resultados superiores durante en Satisfacción Total y Lealtad.



Nuestro modelo de servicio evalúa la experiencia del paciente y su familia de acuerdo a 7 factores:

	2020
1 CLÍNICA	4,31
2 HUMANIZACIÓN	4,57
3 SERVICIO	4,60
4 ADMISIONES	4,21
5 INSTALACIONES	4,59
6 MÉDICOS	4,73
7 ENFERMERAS	4,71

COMPORTAMIENTO DE MANIFESTACIONES

Durante el 2020 se recibieron en total **1.246 manifestaciones de las cuáles el 90%** ingresaron por los buzones de sugerencias que tenemos ubicados en la institución y el 6% por nuestra página web un 5% más que en el 2019.

En cuanto a la distribución por tipo de manifestación el **58,66% fueron felicitaciones y el 3,11% fueron quejas relacionadas con trato;** debido a las acciones implementadas para disminuirlas pasamos de 11% en 2019 a 3,11% en el 2020.

SOMOS MIEMBROS PLANETREE

GRI 102-13



PLANETREE

En abril de 2020 cumplimos el primer año vinculados a la red global de Planetree, en este año alcanzamos **53%** de cumplimiento a los estándares de Planetree.

Celebramos durante el mes de octubre el mes de atención centrada en la persona con actividades de auto reconocimiento sobre lo que nos hace diferentes para brindar una mejora atención y reforzando así nuestro compromiso con una atención más humanizada y centrada en las personas.

Se realizaron refuerzos positivos a los **80 colaboradores** felicitados durante el 2020 los cuales recibieron **139 felicitaciones**.

Dimos continuidad a el grupo núcleo de atención centrada en las personas y a las reuniones mensuales de seguimiento con la organización.

Colaboramos con la red Planetree en a nivel de Latinoamérica en:

- Webinar Latinoamericano sobre Excelencia en Atención Centrada en la Persona realizado el 10 de junio de 2020.
- Primer Foro Latinoamericano Planetree Dialogo abierto "El camino Planetree y los criterios de certificación, un viaje retador e inspirador" realizado el 25 de noviembre de 2020.

ACCIONES QUE NOS PERMITIERON CENTRAR NUESTRA ATENCIÓN EN NUESTROS PACIENTES, FAMILIAS Y EQUIPO DE SALUD

El 2020 y la llegada del Covid-19 al país supuso un gran reto para nuestro modelo de atención centrado en el paciente y su familia por esto desde el grupo núcleo se creó un programa llamado **COnecta VIDA**, iconectando vida en tiempos difíciles! que buscaba disminuir los sentimientos de aislamiento, vulnerabilidad y crisis que ocasiona la emergencia sanitaria en los pacientes atendidos en nuestra institución; se definieron mecanismos de comunicación innovadores entre paciente, familia y equipo de salud, brindamos espacios para expresar sus sentimientos, apoyar la toma de decisiones difíciles y el desenlace de las mismas, brindamos apoyo espiritual y social, reforzamos pensamientos positivos, reconocimos los logros y avances durante su tratamiento y celebramos lo más importante que tenemos, LA VIDA.

El programa COnecta VIDA estableció metas a implementar durante la emergencia sanitaria:

- Garantizar comunicación clara, permanente y suficiente entre pacientes, familia y equipo de salud:
 - Acompañamiento espiritual o psicológico durante la hospitalización y/o al final de la vida
 - Cercanía en la distancia
 - Actividades de entretenimiento
 - Actitud positiva frente a la emergencia
 - Celebramos la vida
- Esta estrategia tiene tres componentes:
- Aquí se recupera un héroe
 - Soy un sobreviviente de covid-19
 - Tengo un antojo

CONECTÉMONOS A TRAVÉS DE UNA ATENCIÓN HUMANIZADA EN TIEMPOS DE PANDEMIA

Nos vinculamos además a la estrategia internacional Faces Behind Masks que busca que cada miembro pueda portar su fotografía sobre su traje de protección y así los pacientes puedan ver la cara y la sonrisa de quien lo atiende, ésta sencilla estrategia ayuda a los pacientes a sentirse más conectados.

Hemos realizado seguimiento a más de **4.500 pacientes:**

1.698

casos
sospechosos
de covid

782

Confirmados

Y 578 de los confirmados han accedido a una o varias de nuestras estrategias.



AGRADECIMIENTOS

Finalizamos la memoria no sin antes agradecer a nuestros accionistas y miembros de Junta Directiva por la confianza y su apoyo permanente a nuestra gestión.

Agradecemos además a nuestros colaboradores, pacientes y sus familias, aseguradores, entidades territoriales y proveedores por su lealtad y la confianza depositada siempre en nosotros por lo que ratificamos nuestro compromiso con brindar cada año una atención dentro de los más altos estándares de Calidad y seguros que para el 2021 continuaremos consolidando los esfuerzos que sean necesarios para ser cada día mejores.

En esta oportunidad también agradecemos a las siguientes empresas privadas, personas naturales y entes gubernamentales por unirse a nosotros y habernos acompañado con sus donaciones durante los meses de cuarentena obligatoria dando ánimo y una voz de aliento a todos nuestros colaboradores:



RECONOCIMIENTOS

MEDELLÍN ME CUIDA

La Alcaldía de Medellín, a través de su Secretaría de Salud, quiso identificar, sistematizar y reconocer buenas prácticas para atender la pandemia y que a su vez generaran buenos resultados en la prestación del servicio de salud y contribuyeran a minimizar su impacto en la ciudad para lo cuál abrieron postulaciones al premio Medellín Me Cuida: Un reconocimiento a las experiencias exitosas que cuidan la salud durante la pandemia.

La organización participó en la categoría Brindando Servicios con Amor y fue premiada por la experiencia COnecta VIDA, ¡Conectando vida en tiempos difíciles!, experiencia con la

que buscamos disminuir el impacto social y en la salud mental que puede ocasionar ésta difícil situación de pandemia definiendo así mecanismos de comunicación innovadores entre paciente, familia y equipo de salud, brindamos espacios para expresar sus sentimientos, apoyar la toma de decisiones difíciles y el desenlace de las mismas, brindamos apoyo espiritual y social, reforzando pensamientos positivos, reconociendo los logros y avances durante su tratamiento y celebrando lo más importante que tenemos, LA VIDA.

Fue así como el 18 de diciembre de 2020 durante la ceremonia de premiación recibimos el galardón Medellín Me Cuida.



RESPONSABILIDAD SOCIAL GRI 102-12

Por 4to año consecutivo la organización renovó el certificado de responsabilidad social empresarial gracias a la implementación de acciones que dan respuesta a las necesidades actuales de nuestros grupos de interés y que fueron descritas de manera exhaustiva en esta memoria.

Este reconocimiento reafirma nuestro interés y compromiso con el desarrollo humano sostenible generando un impacto positivo en el medio ambiente, la comunidad, nuestros colaboradores y sus familias, nuestros socios y accionistas, proveedores, entes territoriales y clientes.

INDICE GRI PARA LA OPCIÓN ESCENCIAL DE CONFORMIDAD CON LA GUIA GRI STANDARS

GRI 102-55

INDICADOR	CONTENIDO	PAGINA RESPUESTA	OMISIÓN
GRI 101	Fundamentos	6 - 13	
GRI 102			
GRI 102-1	Nombre de la Organización	9	
GRI 102-2	Actividades, marcas, productos y servicios	9- 48-49	
GRI 102-3	Ubicación de la sede	9	
GRI 102-4	Ubicación de las operaciones	9	
GRI 102-5	Propiedad y forma jurídica	8	
GRI 102-6	Mercados servidos	50	
GRI 102-7	Tamaño de la organización	14- 48-83	
GRI 102-8	Información sobre empleados y otros trabajadores	84	
GRI 102-9	Cadena de abastecimiento	29	
GRI 102-10	Cambios significativos en la organización y su cadena de suministro	30-31	
GRI 102-11	Principio enfoque o de precaución		
GRI 102-12	Iniciativas externas	102- 113	La organización no está suscrita ni respalda iniciativas externas
GRI 102-13	Afiliación a asociaciones	9- 116	

Estrategia			
GRI 102-14	Declaración de altos ejecutivos responsables de la toma de decisiones	13	
GRI 102-15	Principales impactos, riesgos y oportunidades	31	

INDICADOR	CONTENIDO	PAGINA RESPUESTA	OMISIÓN
Ética e integridad			
GRI 102-16	Valores, principios, estándares y normas de conducta	21	
GRI 102-17	Mecanismos de asesoramiento y preocupaciones éticas	20	

Gobernanza			
GRI 102-18	Estructura de gobernanza	8- 21	
GRI 102- 22	Composición máximo órgano de gobierno	8	
GRI 102-23	Presidente y máximo órgano de gobierno	8	
GRI 102-28	Evaluación del desempeño del máximo órgano de gobierno	21	
GRI 102-30	Eficacia de los procesos de gestión de riesgo	22	

Relacionamiento con los grupos de interés			
GRI 102-40	Lista de grupos de interés	70	
GRI 102-42	Identificación y selección de grupos de interés	79	
GRI 102-43	Enfoque para la participación de los grupos de interés	7- 76	
GRI 102-44	Temas y preocupaciones clave mencionados	81	

INDICADOR	CONTENIDO	PAGINA RESPUESTA	OMISIÓN
Prácticas de reporte			
GRI 102-45	Entidades incluidas en los estados financieros consolidados	NA	La organización no presenta estados financieros consolidados.
GRI 102-46	Definición de los contenidos de los informes y las Coberturas del tema	7	
GRI 102-47	Lista de temas materiales	82	
GRI 102-48	Re expresión de la información	NA	La clínica no requiere en ésta memoria realizar re expresión del informe anterior.
GRI 102-49	Cambios en la elaboración de informes	7	
GRI 102-50	Periodo objeto del informe	7	
GRI 102-51	Fecha del último informe	7	
GRI 102-52	Ciclo de elaboración de informes	7	
GRI 102-53	Punto de contacto para preguntas sobre el informe	7	
GRI 102-54	Declaración de elaboración del informe de conformidad con los Estándares GRI	7	
GRI 102-55	Índice de contenidos GRI	117	
GRI 102-56	Verificación externa	7	Este informe no fue verificado por entidades externas.

Enfoque de Gestión			
GRI 103-1	Explicación del tema material y su Cobertura	81	
GRI 103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	48	
GRI 103-3	Evaluación del enfoque de gestión	49	

Desempeño Económico			
GRI 201-1	Valor económico directo generado y distribuido	38	
GRI 201-3	Obligaciones del plan de beneficios definidos	90	
GRI 201-4	Asistencia financiera del gobierno	18	
GRI 205-1	Operaciones evaluadas para riesgos relacionados con la corrupción	24	
GRI 205-2	Comunicación y formación sobre políticas y procedimiento anticorrupción	19	

INDICADOR	CONTENIDO	PAGINA RESPUESTA	OMISIÓN
Desempeño Ambiental			
GRI 301-2	Porcentaje de los materiales usados que son materiales reciclados	104	
GRI 302-1	Consumo energético dentro de la organización	104	
GRI 302-4	Reducción del consumo energético	105	
GRI 303-1	Extracción de agua por fuente	105	
GRI 305-3	Otras emisiones indirectas	105	
GRI 306-1	Vertido de aguas en su calidad y destino	107	
GRI 306-2	Residuos por tipo y método de eliminación	107	
GRI 306-4	Transporte de residuos peligrosos	107	
GRI 307-1	Cumplimiento de la legislación ambiental	108	
GRI 308-1	Evaluación ambiental de proveedores	109	
GRI 308-2	Evaluación a proveedores	108	
Desempeño Social			
GRI 401-1	Nuevas contrataciones de empleados y rotación de personal	87	
GRI 401-2	Plan de beneficios	90	
GRI 401-3	Permiso parental	93	
GRI 403-1	Representación de los trabajadores en comités formales	89	
GRI 403-2	Tipos de accidentes y tasas de frecuencia de accidentes, enfermedades profesionales, días perdidos, absentismo y número de muertes por accidente laboral o enfermedad profesional.	95-97	
GRI 403-3	Trabajadores con alta incidencia o alto riesgo de enfermedades relacionadas con su actividad	95-97	
GRI 404-1	Selección y rotación	87	
GRI 404-3	Porcentaje de empleados que reciben evaluaciones periódicas del desempeño y desarrollo profesional	92	
GRI 405-1	Diversidad En órganos de gobierno y empleados	86	
GRI 406-1	Grupos étnicos	86	



