
	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

TABLA DE CONTENIDO

1.	OBJETIVO DE LA POLÍTICA.....	2
2.	ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LA POLÍTICA.	2
3.	ARQUITECTURA DE LA POLÍTICA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN	3
4.	REVELACIÓN DE INFORMACIÓN A LOS ACCIONISTAS.	4
5.	REVELACIÓN DE INFORMACIÓN AL PÚBLICO	7
6.	SOMETIMIENTO PREVIO DE LA INFORMACIÓN A AUTORIDADES Y PÚBLICO	9
7.	MECANISMO PARA ASEGURAR LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN.....	10
8.	PROCEDIMIENTO DE CALIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN RESERVADA.....	10
9.	VALIDACIÓN DE LA PRESENTE POLÍTICA Y APROBACIÓN.....	12
10.	CONTROLES POLITICA DE GESTION DE LA INFORMACION	12

	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

1. OBJETIVO DE LA POLÍTICA.

EL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA S.A. -para los efectos del presente documento, el “Instituto” o el “ICB”-, consecuente con el objetivo de adoptar buenas prácticas de Gobierno Corporativo, en concordancia con las disposiciones legales de carácter general y aquellas de carácter específico aplicable a las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud, y el Código de Conducta del Instituto, se compromete a realizar una debida gestión de información bajo los criterios de transparencia y protección de la información personal.

En cumplimiento de la normatividad vigente y conscientes de que el desarrollo del objeto social del Instituto repercute en la salud pública, la adecuada gestión de información por parte de sus funcionarios juega un papel preponderante en el desarrollo del objeto social, la protección de la información personal de sus colaboradores, accionistas, funcionarios y pacientes; así como la debida revelación de información respecto de la estructura, composición y desarrollo de la actividad de esta entidad, se establece la presente Política de Gestión de Información.

2. ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LA POLÍTICA.


La presente Política debe ser aplicada por todos los empleados y directivos del **INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA S.A.**, y en especial, los miembros de la Asamblea, Junta Directiva, el Gerente o quien haga sus veces, así como los miembros de la Alta Gerencia¹. No obstante, lo anterior, el conocimiento de la presente política deberá ser conocida por parte de todos los funcionarios y colaboradores del Instituto.

En especial, la presente política está diseñada con el fin de dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por parte del Gobierno Nacional, y en especial a las directrices establecidas por la Circular Externa 003 del veinticuatro (24) de mayo de dos mil dieciocho(2018), expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.

La Política de Gestión de información se rige bajo dos principios:

- A. El principio de transparencia, mediante el cual se adquiere el compromiso de revelar la información necesaria para garantizar el derecho de información a los grupos de interés, en especial pacientes, accionistas y Estado.
- B. El principio de reserva, mediante el cual se limita la información a revelar a efectos de proteger los derechos al habeas data, la privacidad y la confidencialidad de los grupos de interés involucrados, en especial los pacientes, funcionarios del Instituto y Accionistas.

¹ Entiéndase por Alta Gerencia todo funcionario del Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A., que responda jerárquicamente de manera directa al Gerente.

	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

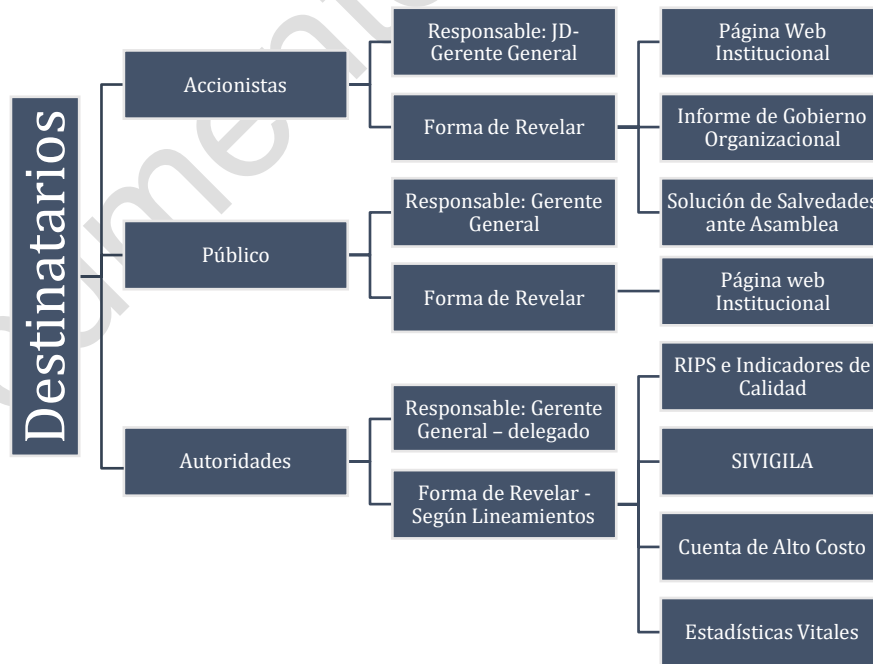
Mediante la conciliación de estos principios se garantiza el cumplimiento integral de la normatividad vigente en cuanto a la información a la que el Instituto da tratamiento en el giro ordinario de su actividad.


3. ARQUITECTURA DE LA POLÍTICA DE GESTIÓN DE INFORMACIÓN

La presente Política de Gestión de Información indica:

- A. La información a revelar.
- B. La forma en que se debe revelar la información.
- C. El funcionario o departamento responsable de revelar la información.
- D. Los destinatarios de la información a revelar.
- E. Mecanismos para asegurar la Calidad de la información revelada.
- F. Procedimiento de Calificación de la Información Reservada.

En ese orden de ideas, para estructurar de manera eficiente la presente Política, se implementa el siguiente esquema desde el enfoque del Destinatario de la información:



	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

Según el cuadro anterior, cada destinatario (D) cuenta con un responsable (C), y una forma de revelar la información (B). La perspectiva del Destinatario permitirá también definir la información que debe revelarse(A). Por último, se establecerá un mecanismo para garantizar que la información revelada sea fidedigna y de calidad.

Frente al procedimiento de calificación de la información reservada y confidencial (F), se deberá remitir al Sistema de Gestión de Protección de Datos Personales implementado por el Instituto, del cual se hará referencia al final de la presente Política.

4. REVELACIÓN DE INFORMACIÓN A LOS ACCIONISTAS.

EL INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA S.A., a través de la Implementación del Código de Conducta y Buen Gobierno, adopta una serie de directrices para garantizar la transmisión de la información a los Accionistas de tal manera que puedan tomar las decisiones que son de competencia de la Asamblea, como Máximo Órgano Social. Estas directrices obedecen al principio de recepción de información mediante el cual el derecho de información de los Accionistas se convierte en una obligación por parte del Instituto de proveer activamente dicha información para la toma de decisiones de manera activa.

4.1 Información relevante para la toma de decisiones en Asamblea.

El Reglamento de la Asamblea de Accionistas establece de manera específica que la convocatoria deberá contar con la información relevante, o en su defecto, el lugar donde puedan obtener la información, para efectos de ejercer el derecho de inspección a los cuales son titulares por ley.

Frente a este caso, el Representante Legal será el encargado de remitir que la información relevante sea remitida a los accionistas a efectos de que ejerzan el derecho de inspección, a través de un módulo de la página web del Instituto, cuyo acceso sea exclusivo para ellos, en el cual puedan acceder a esta información. Esta función es concordante con el Artículo 7, numerales 7 y 8, y el Artículo 8 del Reglamento del Representante Legal. En ese orden de ideas, el Representante Legal, o quien haga sus veces, deberá proporcionar la información tal como lo establecen los estatutos, es decir, proporcionando la información necesaria para deliberar, incluso en los temas a tratar en Asambleas donde se aprueben estados financieros.


4.2 Informe de Gobierno Organizacional

Adicional a lo anterior, la Asamblea General de Accionistas recibirá, esta vez por parte de la Junta Directiva, un Informe de Gobierno Organizacional, el cual es independiente a los informes de gestión, y deberá contener la siguiente información:

4.2.1. Estructura de la Propiedad de la Entidad

En esta sección se informará al Máximo Órgano Social sobre:

- A. Capital y estructura accionaria del Instituto


	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

- B. Identidad de los accionistas que cuenten con participaciones significativas (participaciones mayores o igual al 5%), directas e indirectas².
- C. Información de las acciones de las que directamente o indirectamente sean propietarios los Directores de la Junta Directiva y de los derechos de voto que representen, es decir, la cantidad de acciones que ostenten, representen poder político en la Asamblea.
- D. Relaciones de índole familiar, comercial, contractual o societaria que existan entre los titulares de las participaciones significativas en la propiedad o el control de la entidad, o entre los titulares de participaciones significativas entre sí, teniendo en consideración el carácter familiar del **INSTITUTO DEL CORAZÓN DE BUCARAMANGA S.A.**
- E. Negociaciones que los miembros de la Junta Directiva, de la Alta Gerencia y demás administradores han realizado con las acciones y los demás valores emitidos por la entidad, sea un contrato de suscripción de acciones, adquisición de acciones o cesión de las mismas.
- F. Síntesis de los acuerdos entre Accionistas que hayan sido debidamente informados al Representante Legal.
- G. Acciones que, suscritas, hayan sido readquiridas por parte del Instituto.

4.2.2. Estructura Administrativa del Instituto

- A. Composición de la Junta Directiva, clasificación de cada uno de los miembros (patrimoniales o independientes), su origen o procedencia, y de los miembros de comités, incluyendo, en todo caso, fecha de primer nombramiento y posteriores.
- B. Hojas de Vida resumida de cada uno de los Miembros de la Junta Directiva.
- C. Cambios sufridos por la Junta Directiva en cuanto a sus miembros dentro del período que se reporta.
- D. Políticas aprobadas por la Junta Directiva durante el período reportado.
- E. El procedimiento fijado para efectos de nombrar a los miembros de la Junta Directiva.

² Un accionista con participación igual o mayor al 5% puede ostentarla directamente o a través de una subordinada o un vehículo de inversión del cual sea propietario.


	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

- F. Política de Remuneración de la Junta Directiva, así como su remuneración efectiva y la de los funcionarios de la Alta Gerencia.
- G. Quorum deliberatorio y decisorio de la Junta Directiva.
- H. Información sobre la asistencia de los miembros de Junta Directiva a las reuniones de Junta Directiva y sus respectivos comités
- I. Mención del Presidente y Secretario de la Junta Directiva, así como sus funciones y temas importantes a tener en cuenta.
- J. Relaciones durante el año de la Junta Directiva con el Revisor Fiscal, analistas financieros, bancas de inversión y agencias de calificación.
- K. Asesoramiento externo recibido por la Junta Directiva.
- L. Política de revelación de información establecida por la Junta Directiva.
- M. Actividades de los Comités de la Junta Directiva.
- N. Información sobre la realización de los procesos de evaluación de desempeño de la Junta Directiva y de la Alta Gerencia, así como una síntesis de los resultados.

4.2.3 Operaciones con Partes Vinculadas³:

³ Se entiende por parte vinculada aquella que:

- a. directa, o indirectamente a través de uno o más intermediarios:
 - I. controla a, es controlada por, o está bajo control común Un con, la entidad (esto incluye dominantes, dependientes y otras dependientes de la misma dominante);
 - II. tiene una participación en la entidad que le otorga influencia significativa sobre la misma; o tiene control conjunto sobre la entidad;
 - III. es una asociada (según se define en la NIC 28 Inversiones en Entidades Asociadas) de la entidad;
 - IV. es un negocio conjunto, donde la entidad es uno de los partícipes (véase la NIC 31 Intereses en Negocios Conjuntos);
 - V. es personal clave de la dirección de la entidad o de su dominante;
 - VI. es un familiar cercano de una persona que se encuentre en los supuestos (a) o (d); (...)
 - VII. es una entidad sobre la cual alguna de las personas que se encuentra en los supuestos (d) o (e) ejerce control, control conjunto o influencia significativa, o bien cuenta, directa o indirectamente, con un importante poder de voto; o
 - VIII. es un plan de prestaciones post-empleo para los trabajadores, ya sean de la propia entidad o de alguna otra que sea parte vinculada de esta."

	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

- A. Atribuciones de la Junta Directiva sobre este tipo de operaciones y situaciones de conflictos de interés.
- B. Revelación de información sobre propiedad indirecta, es decir, la revelación de las diferentes capas de propiedad indirecta y control indirecto, con el fin de identificar Partes Vinculadas que no son evidentes en los propietarios directos o en los miembros del Máximo Órgano Social.
- C. Detalle de las operaciones con las Partes Vinculadas más relevantes a juicio de la entidad, incluidas las operaciones entre entidades del Grupo Empresarial.
- D. Conflictos de interés presentados y actuación de los miembros de la Junta Directiva.
- E. Explicación del Sistema de Control Interno de la entidad y sus modificaciones durante el período que se reporta.
- F. Descripción de la política de riesgos y su aplicación durante el ejercicio.
- G. Materialización de riesgos durante el ejercicio.
- H. Planes de respuesta y supervisión para los principales riesgos.

4.3 Salvedades realizadas por el Revisor Fiscal

De existir salvedades en el informe del Revisor Fiscal, estas y las acciones que la entidad plantea para solventar la situación son objeto de pronunciamiento ante los miembros del Máximo Órgano Social reunidos en Asamblea General, por parte del Presidente del Comité de Contraloría Interna.


Cuando ante las salvedades y/o párrafos de énfasis del Revisor Fiscal, la Junta Directiva considera que debe mantener su criterio, esta posición es adecuadamente explicada y justificada mediante informe escrito a la Asamblea General, concretando el contenido y el alcance de la discrepancia.

5. REVELACIÓN DE INFORMACIÓN AL PÚBLICO

Como Institución Prestadora de Servicios de Salud, y sin perjuicio de su calidad de sociedad comercial, el Instituto se compromete a dar a conocer al público en general, a través de su página web, la información, dividida en los siguientes enlaces:

- A. Información de la Entidad: Incluye la trayectoria histórica de la entidad, datos principales institucionales, visión y valores, y modelo organizativo y de gobierno. Adicionalmente, cuenta con información de los accionistas que ostenten al menos el cinco por ciento (5%) o más, indicando su respectiva participación.

CODIGO	PO-GE-001	VERSION	1	FECHA	22/09/2021	PAG 7 de 13
---------------	------------------	----------------	----------	--------------	-------------------	--------------------

	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	


- B. Información de la Junta Directiva y Alta Gerencia: Indicando sus principales datos, fechas de nombramiento y si pertenecen o pertenecieron a Juntas Directivas de otras entidades.
- C. Información sobre Revisoría Fiscal y Contraloría Interna: Información sobre el Revisor Fiscal y Auditor Interno actual, junto con sus calificaciones e idoneidad para ocupar estos cargos en el Instituto. Además, menciona los últimos cinco (5) Revisores Fiscales anteriores al actual.
- D. Información Sobre los Pacientes: Se incluyen estadísticas en las cuales se indiquen el número de pacientes que se han atendido en cortes de ejercicio anteriores, su perfil demográfico y distribución geográfica.

Adicionalmente, se incluye información sobre las actividades y resultados en salud, discriminando los siguientes datos:

- A. Servicios habilitados y en operación
- B. Volumen de procedimientos y actividades en salud realizados.
- C. Información sobre la calidad de los servicios, incluyendo indicadores de proceso, así como de resultados en salud.
- D. Información sobre el recurso humano de la institución.
- E. Actividades de promoción y prevención de la salud.
- F. Las tarifas mínimas y máximas por tipo de pagador, presentando las principales estadísticas descriptivas en cada uno.

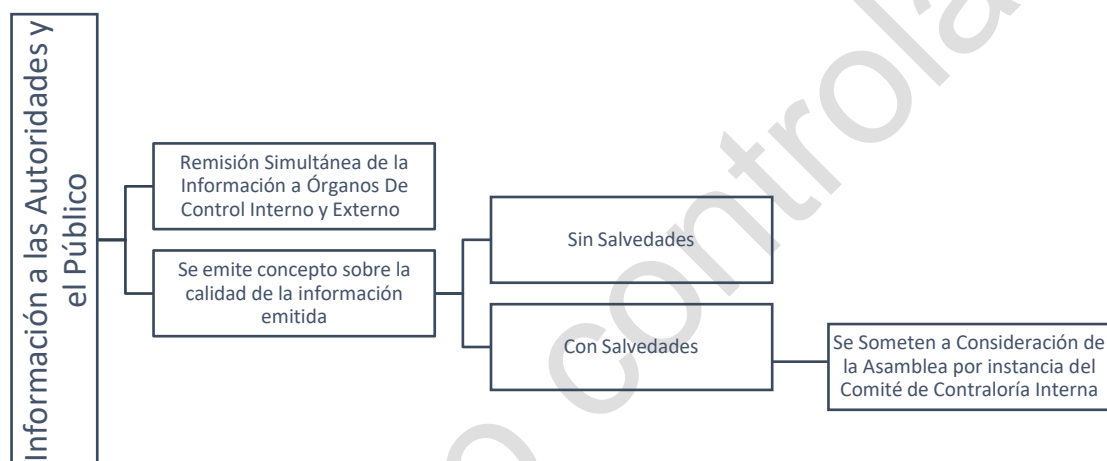
Por último, incluye información financiera, exponiendo los resultados financieros trimestrales. Adicionalmente, deberá revelar operaciones que realice el Instituto con relación a las partes vinculadas según la identificación previa que haga la Junta Directiva.

La información de que trata esta sección deberá ser puesta a consideración del Revisor Fiscal y auditor Interno según el esquema que se expone a continuación.

	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

6. SOMETIMIENTO PREVIO DE LA INFORMACIÓN A AUTORIDADES Y PÚBLICO


El Instituto, consciente de sus obligaciones de reportar información siguiendo el criterio de calidad en virtud de la normatividad vigente, y bajo el principio de transparencia, se compromete a someter toda información con destino a las Autoridades y al Público en General, a consideración de los órganos de control, es decir, el auditor interno y el revisor fiscal, para que realice la evaluación que corresponda según su competencia. Se seguirá, por tanto, el siguiente esquema:



En ejecución de sus funciones, en especial la función i) del Artículo 59 de los Estatutos, La Junta Directiva asigna a la Representante Legal como miembro de la Alta Gerencia, para ser el canal de comunicación designado entre el Instituto del Corazón de Bucaramanga S.A. y las autoridades nacionales y locales, en especial en lo referente a:

- A. Coordinación de actividades de salud pública.
- B. Acceso de los usuarios a los servicios de salud y calidad de los mismos.
- C. Sistema de atención al usuario.
- D. Procedimientos para que estos representantes de las autoridades locales puedan establecer comunicación con la Junta Directiva como segunda instancia de la Representante Legal como interlocutor.

El interlocutor elaborará el procedimiento designado para efectos de dar cumplimiento a esta instrucción.

	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

7. MECANISMO PARA ASEGURAR LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REVELADA


Para efectos de asegurar que la Información Revelada sea idónea para su divulgación a los diferentes grupos de interés que se expusieron en esta Política, el Representante Legal, o la persona que él delegue para efectos de realizar la recopilación, administración y organización de los datos a utilizar, adoptará el criterio de Información de Primera Mano. Este criterio obedece a que toda información que será recopilada por parte del funcionario proviene de la fuente misma, y se entiende dato primario, evitando así intermediarios que puedan generar el efecto “teléfono roto”. Siempre que el funcionario que recopile información deberá asegurar que el área de donde recopila información provenga plenamente de la fuente competente para emitir la información dentro del Instituto.

El funcionario que recopila información cita la fuente primaria de donde extrajeron los datos, a efectos de permitir que los órganos de control realicen la respectiva verificación de la fuente de manera práctica. Así, en caso de no citarse la fuente primaria de donde se extrajeron los datos que dan lugar a la información que se pretende divulgar, se entenderá que esta información es de fuente secundaria, y no cumple con el criterio de Información de Primera Mano, situación que será evaluada por parte del Revisor Fiscal y Auditor Interno, sin perjuicio de la necesidad de verificar la veracidad de dicha información en su potestad de órgano de control.

8. PROCEDIMIENTO DE CALIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN RESERVADA

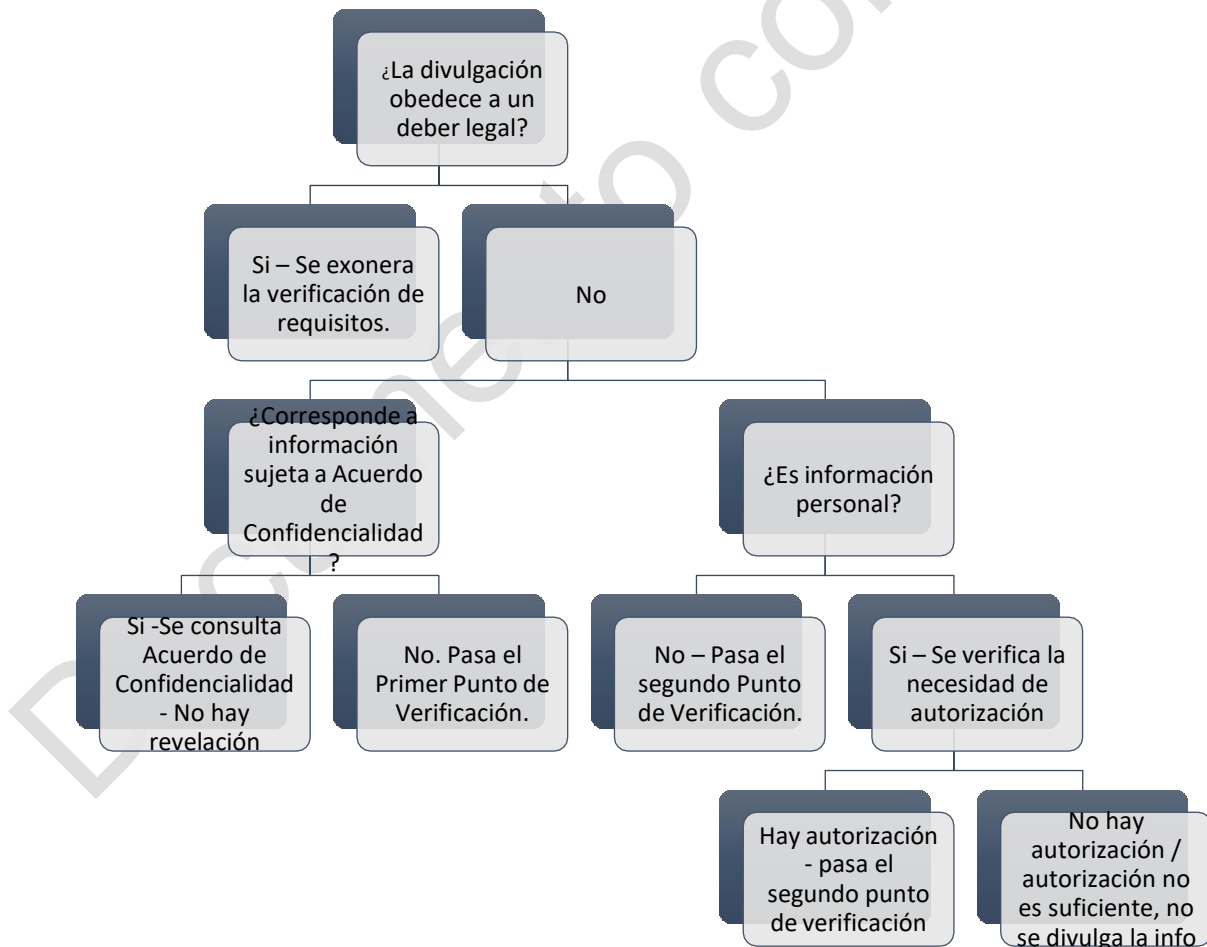
La presente Política obedece también al principio de reserva, mediante el cual toda información a revelar debe respetar el habeas data, la privacidad y la confidencialidad. En ese orden de ideas, se establece el siguiente esquema que deberá ser aplicado para efectos de calificar que la información cumple con las condiciones para ser reveladas, o si, por el contrario, debe someterse a la reserva y tratamiento de datos personales. Así las cosas, el Representante Legal o funcionario que este delegue deberán aplicar el Procedimiento de Verificación y Calificación de Información Reservada que a continuación se explica:

1. Debe verificar si la información que ha de revelar obedece a un deber legal. En caso positivo, se debe revelar, sin necesidad de seguir con los siguientes pasos.
2. Debe verificar si la información que ha de revelar está sujeta a un acuerdo de confidencialidad. En caso positivo, se debe verificar el alcance y límite de dicho acuerdo. En caso de evaluar que el deber de confidencialidad protege la revelación de la información que se pretende suministrar, debe abstenerse o restringirse la revelación, según sea el caso. En caso contrario, pasa el primer punto de verificación.

	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

3. Debe verificar si la información que ha de revelar está sujeta al régimen de protección de datos personales. En caso afirmativo se debe verificar si necesita autorización para el tratamiento tipo circulación del dato, en concordancia con el Manual de Protección de Información Personal que el Instituto haya implementado para el caso, en especial en lo que atañe a la clasificación del dato y el alcance de la autorización según principios de libertad y finalidad.
4. En caso de no contar con la respectiva autorización para la circulación del dato personal, no se debe revelar la información. De lo contrario, pasa el segundo punto de verificación.
5. Si el primer y segundo punto de verificación son positivos, se puede revelar la información.

El siguiente gráfico ilustra el procedimiento a aplicar:



En los casos en que el Instituto considere que, para efectos de garantizar el principio de transparencia, deba revelar información que no ha pasado la verificación de la que trata esta sección, deberá poner a consideración del Representante Legal dicha situación, quien ordenará a quien considere competente dentro de la organización, obtener la respectiva autorización para la divulgación de la información en caso de existir un acuerdo de confidencialidad (primer punto de verificación); o si se trata de información personal (segundo punto de verificación).

9. VALIDACIÓN DE LA PRESENTE POLÍTICA Y APROBACIÓN

La presente Política es validada por el Representante Legal y se somete a verificación por parte de la Junta Directiva del Instituto, quienes mediante acta No. 147 del veintisiete (27) de Junio de dos mil veinte (2020) deciden aprobarla y ordenar su implementación y cumplimiento.

La presente Política rige a partir del momento de su aprobación y podrá ser modificado en cualquier momento por el mismo órgano que la

10. CONTROLES POLITICA DE GESTION DE LA INFORMACION

REVELACIÓN DE INFORMACIÓN A LOS ACCIONISTAS.

CONTROLES:

1. Información relevante para la toma de decisiones en Asamblea:

- Verificación del cumplimiento del plazo mínimo para la entrega de la información a los accionistas, con el fin de que la Asamblea cuente con los Estados Financieros y sus notas oportunamente, así como el informe de gestión.

Responsable: Auditor de control Interno

- Validación de que el Revisor Fiscal haya entregado a tiempo el dictamen para que sea previo a la asamblea.

Responsable: Auditor de Control interno

2. Informe del comité de Gobierno Organizacional

- Validar que el informe emitido por el Comité de Gobierno Organizacional cumpla con los ítems establecidos en el numeral 4.2 de la política

Responsable: Auditor de Control Interno


PERIODICIDAD: Anual, cada vez que se realice la Asamblea Ordinaria

REVELACIÓN DE INFORMACIÓN AL PÚBLICO

CONTROL:

1. Validar el cumplimiento y exactitud de publicación en la Página Web de los ítems:

- Información de la Entidad

	GESTION ESTRATEGICA	Elaborado: Dirección Jurídica Revisado: Gerencia Aprobado: Junta Directiva
	POLÍTICA DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	

- Información de la Junta Directiva y Alta
- Información sobre Revisoría Fiscal y Contraloría Interna:
- Información Sobre los Pacientes:
- Información financiera

Responsable y Periodicidad: El Coordinador de Gestión de Mejoramiento deberá solicitar a las diferentes áreas esta información y actualizarla en la página Web de manera semestral con previa aprobación de la Gerencia, una vez revisada la información a publicar.

Responsable del control: deber ser validado por el Auditor de Control Interno.

SOMETIMIENTO PREVIO DE LA INFORMACIÓN A AUTORIDADES Y PÚBLICO

CONTROL:

1. Validar el permiso para uso de firma digital (gerencia) y de información por parte de la Gerencia

PERIODICIDAD: Trimestral

Responsable del control: Auditor de control interno

MECANISMO PARA ASEGURAR LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REVELADA

CONTROLES:

1. Elaboración de matriz de información a revelar por proceso, definiendo responsable, normativa, entidad que solicita la información, tipo de información, periodicidad, donde se reporta, como se reporta, responsable de reporte, entre otros
2. Validación del cumplimiento de la matriz de información a revelar

- Responsable coordinador de Gestión de Mejoramiento

PROCEDIMIENTO DE CALIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN RESERVADA

CONTROLES:

1. Identificar cual es la información reservada
2. Definir el delegado y/o responsable para la implementación de controles ya que se trata de información reservada, los responsables serian: Oficial de cumplimiento protección de datos y Dir. Jurídica respecto a legalidad Para reportes a entes de vigilancia y control deberá ser revisado por el área jurídica antes de pasar a gerencia para firma

PERIODICIDAD: Cada vez que sea Necesario

Se incluyen las siguientes actividades adicionales en cumplimiento de la Presente política:

- Socializar la Política de Gestión de la Información
- Socializar los controles que aplican a la Política