

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>	<b>Código</b> DG-004-P	
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>	<b>Hoja</b> 1 de 19	
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>	<b>Versión:</b>	<b>TRES</b>

## CONTENIDO

<b>1. POLÍTICA DE TRATAMIENTO EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DE LA CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A</b>	<b>2</b>
1.1. ANTECEDENTES	2
1.2. OBJETIVO	2
<b>1.3. POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A.</b>	<b>2</b>
1.4. DESTINATARIOS DE LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS	2
1.5. MATRIZ DE TITULARES, DATOS Y FINALIDADES	3
1.6. DISPOSICIONES NORMATIVAS	11
1.7. DEFINICIONES	11
1.8. OBLIGACIONES	12
1.9. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA SOBRE PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS	13
1.10. PRINCIPIOS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS	13
1.10.1. RELACIONADOS CON LA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES	13
1.10.2. RELACIONADOS CON USO DE DATOS PERSONALES	14
1.10.3. RELACIONADOS CON LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	14
1.10.4. RELACIONADOS CON LA PROTECCIÓN, EL ACCESO Y CIRCULACIÓN DE DATOS PERSONALES	14
1.11. DERECHOS DE LOS TITULARES	15
1.12. PROCEDIMIENTO PARA EJERCER SUS DERECHOS COMO TITULAR DE LOS DATOS	16
1.13. ACCIONES PREVIAS A QUEJAS ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO	17
1.13.1. DEBERES RESPECTO DEL TITULAR DEL DATO	17
1.13.2. DEBERES RESPECTO DE LA CALIDAD, SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS PERSONALES	17
1.13.3. DEBERES CUANDO REALIZA EL TRATAMIENTO A TRAVÉS DE UN ENCARGADO O SUBENCARGADO	17
1.14. VIDEOVIGILANCIA	18
1.15. AVISO DE PRIVACIDAD	18
1.16. VIGENCIA DE BASES DE DATOS	18
1.17. MODIFICACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	19

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b>
			DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b>
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		2 de 19
			<b>Versión:</b> TRES

## **1. POLÍTICA DE TRATAMIENTO EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DE LA CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A**

### **1.1. ANTECEDENTES**

A través de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, se dictaron disposiciones generales para la protección de datos personales, con el objeto (Art.1) de desarrollar el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar la información que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos, y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales que se refiere el artículo 15 de la Constitución Política; así como el derecho a la información consagrado en el artículo 20 de la misma.

A través del Decreto 1377 del 27 de junio de 2013, se reglamentó parcialmente la Ley Estatutaria 1581 de 2012, que en el literal “f” del artículo 18 señala como deber de los encargados del tratamiento, adoptar un manual interno de políticas y procedimientos para garantizar el adecuado cumplimiento de la citada Ley 1377 de 2013, y en especial para la atención de consultas y reclamos por parte de los titulares.

### **1.2. OBJETIVO**

Establecer las responsabilidades de los directivos y trabajadores, encargados del tratamiento de datos personales en la Clínica Santa Cruz de la Loma, e instaurar los criterios sobre la obtención, recolección, uso, tratamiento, intercambio, transferencia, transmisión, vigencia y supresión de los datos personales en las bases de datos de la organización.

### **1.3. POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA S.A.**

La Clínica Santa Cruz de la Loma S.A., persona jurídica identificada con NIT 800.215.758-1 y cuyo domicilio social se encuentra ubicado en la Calle 12 No 12-20 y Carrera 12 No. 12-123 de la ciudad de San Gil, departamento de Santander, debidamente constituida de conformidad con las leyes de la República de Colombia, ha desarrollado la política incorporada en el presente documento.

La Clínica Santa Cruz de la Loma cuenta con normas y procedimientos de seguridad, donde el objetivo es asegurar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información y bases de datos de nuestros miembros de la organización y terceros, lo mismo que asegurar la estabilidad, disponibilidad de la infraestructura tecnológica y la operación.

Todas las medidas de seguridad que ha implementado y gestiona la Clínica Santa Cruz de la Loma, buscan la protección de la información y la garantía de la dignidad de los titulares de los datos personales que trata. Tales medidas permiten el acceso de los usuarios autorizados de forma controlada e impiden que los no autorizados puedan llegar a acceder, bloquear, modificar o suprimir la información por parte de la Clínica Santa Cruz de la Loma como responsable, encargada o subencargado de los mismos según el caso.

En la presente política se han instituido los principios, derechos y deberes necesarios para brindarle a Usted, como titular de los datos personales que se tratan dentro de la organización, de cualquier riesgo de vulneración de sus derechos, con miras a garantizar su Dignidad Humana a partir de la implementación de las medidas necesarios y efectivas para cumplir con las obligaciones establecidas en la Ley 1581 de 2012 y su Decreto reglamentario.

### **1.4. DESTINATARIOS DE LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS**

Esta Política se ha establecido para otorgar protección a todas las personas naturales cuyos datos personales se encuentran en las bases de datos de la Clínica Santa Cruz de la Loma y tiene como destinatarios a todos los miembros de la organización, ya sea que este actúe en calidad de responsable, encargada o subencargada del tratamiento de los datos personales. Así mismo se destina a terceros que, al relacionarse con la organización tengan acceso o relación con los datos personales por ella tratados.

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b> DG-004-P	
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b> 3 de 19	
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		<b>Versión:</b> TRES	

#### 1.5. MATRIZ DE TITULARES, DATOS Y FINALIDADES

Para el normal desarrollo de la misión, compromiso organizacional y el cumplimiento de las obligaciones adquiridas por la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A., realiza el tratamiento (recolección, almacenamiento, uso, circulación y supresión) de los datos personales de los titulares mencionados a continuación, para las finalidades que se referencian en la siguiente tabla:

Tratamiento de Datos Personales por la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A.		
Titular	Descripción	
<b>Pacientes</b>	<b>Datos Personales</b>	Nombre, número de identificación , ocupación, número de historia clínica, dirección, teléfono personal, celular, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, estado civil, dirección de residencia, correo electrónico personal, ocupación, entidad aseguradora, número de la historia clínica, EAPB, edad, género, número de cama, talla, peso, datos de salud, firma, EPS, IPS, tipo de sangre, fotografía, estrato, escolaridad, número de semanas cotizadas, cargo, beneficiario, tipo de régimen, calidad de beneficiario o cotizante, nacionalidad, parentesco, estado de salud, huella digital, discapacidades, condición de desplazado, vacunas, intervenciones quirúrgicas, uso de aparatos (oftalmológicos, ortopédicos, etc.).

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b> DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b> 4 de 19
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		<b>Versión:</b> TRES
<b>Finalidades</b>	<p>1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Elaboración de registros en procedimientos de auditoría. 3. Identificación de pacientes y/o usuarios. 4. Soporte recolección de consentimiento y/o disenso informado otorgado por los pacientes y/o usuarios. 5. Ejecución, registro y control de procedimientos, tratamientos, actividades y solicitudes propias de los servicios médicos prestados por la organización a pacientes. 6. Registro de evolución médica de los pacientes. 7. Registro de entrega de resultados médicos a pacientes. 8. Registro de valoraciones médicas realizadas a cada paciente. 9. Recolección de información relacionada con la caída de un paciente. 10. Autorización de servicios médicos a pacientes de conformidad con los contratos estatales vigentes. 11. Verificación del traslado de los pacientes entre servicios de la organización. 12. Autorización a proveedores para la ejecución de servicios. 13. Registro de autorizaciones emitidas por los pacientes para la prestación de servicios ofrecidos por la organización. 14. Registro y monitoreo de la información suministrada a los usuarios relativa a pagos. 15. Registro de información para ingreso de pacientes. 16. Soporte de compromiso de familiares para el pago de medicamentos, materiales, procedimientos y servicios suministrados no cubiertos o no autorizados. 17. Registro para cobro de honorarios médicos. 18. Reporte de incidentes que impliquen agresiones ya sea por parte de los usuarios o de los funcionarios. 19. Registro de lesionados durante emergencias o simulacros. 20. Registro de las personas evacuadas durante emergencias o simulacros. 21. Control de entrega de copias de historias clínicas y cumplimiento de los requisitos de la ley 23 de 1981. 22. Registro de préstamos y devoluciones de historias clínicas. 23. Registro de actividades de personal de atención al paciente y familiares de pacientes. 24. Registro de socialización de derechos y deberes a usuarios y pacientes. 25. Medición de la percepción de los pacientes de los servicios prestados por la organización. 26. Registro de proyección de videos institucionales. 27. Control de apertura de buzones. 28. Control de ingreso a los servicios de la organización o zonas de acceso restringido. 29. Registro de ayudas prestadas a pacientes del Programa Social Amigos. 30. Educación y seguimiento de cancelaciones a pacientes. 31. Evaluación de cumplimiento y adherencia del personal a procedimientos, actividades y medidas de obligatorio cumplimiento. 32. Informe a familiares de los pacientes sobre el estado de estos. 33. Registro del proceso de simulación. 34. Notificación a usuarios de programas educativos. 35. Optimización de servicios de la organización. 36. Identificación de los costos del servicio que deben cancelar los usuarios al momento de solicitarlos. 37. Registro y control de los cambios en el tratamiento de pacientes. 38. Notificación a los usuarios de servicios solicitados no contratados. 39. Registro de atención de urgencias. 40. Registro de pagos registrados por los servicios prestados por los profesionales a particulares. 41. Elaboración de historias clínicas. 42. Registro de capacitaciones o talleres realizados por los usuarios. 43. Registro y control de peso y talla de menores de edad. 44. Certificación de presunción legal a pacientes que no se opusieron en vida a la donación de componentes anatómicos. 45. Registro y verificación de entendimiento de educación de los usuarios y/o sus familiares. 46. Control de indicadores médicos de pacientes bajo tratamiento u observación. 47. Registro del estado de salud de los pacientes antes, durante y después de la realización de procedimientos médicos. 48. Registro y control de funciones vitales neurológicas en los usuarios que presentan compromiso neurológico. 49. Control de devolución de insumos y medicamentos no utilizados. 50. Evaluación de educación impartida a usuarios, familiares y/o cuidadores sobre prevención de caídas. 51. Soporte de socialización de información y cuidados para prevenir riesgo de caídas a usuarios. 52. Control de inventario. 53. Registro de</p>		

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b> DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b> 5 de 19
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		<b>Versión:</b> TRES
		<p>actividades efectuadas en el marco de programas de la organización. 54. Registro de educación e información otorgada a usuarios y familiares. 55. Registro de decisiones de junta médica. 56. Registro de urgencias 57. Medición de adherencia al manejo de pacientes víctimas de la violencia. 58. Elaboración de informes. 59. Registro de entrega de patologías. 60. Soporte de autorización de realización de procedimientos médicos. 61. Reporte de eventos de atención en salud. 62. Registro de requerimientos de información. 63. Verificación de cumplimiento de parámetros de seguridad para la realización de procedimientos médicos. 64. Autorización, prestación y facturación de servicios no incluidos en el POS. 65. Registro de órdenes verbales emitidas por el personal médico. 66. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 67. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales.</p>	
<b>Proveedores</b>	<b>Datos Personales</b>	<p>Nombre, número de identificación, profesión, edad, fecha de nacimiento, género, dirección, teléfono corporativo, teléfono personal, celular, estado civil, seguridad social, cargo, profesión, registro médico o tarjeta profesional, código postal, certificados de estudio, AFP, EPS, ARL, correo electrónico personal, Inscripción ReTHUS, servicios contratados, firma.</p>	
	<b>Finalidades</b>	<p>1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Registro de asistencia a reunión. 3. Registro de honorarios para su posterior cobro. 4. Reporte e investigación de incidentes y accidentes de trabajo. 5. Verificación de requisitos generales de persona natural que realiza actividades en la organización. 6. Registro de lesionados durante emergencia o simulacro. 7. Registro de personal evacuado durante emergencias o simulacros. 8. Registro de préstamo de historias clínicas y documentos. 9. Suscripción del acuerdo de confidencialidad con terceros. 10. Suscripción del acuerdo de confidencialidad y acceso Heon Medical ERP y RUAF a personal médico que presta servicios médicos en la organización. 11. Notificación de acceso al sistema de información Heon Medical ERP, para funcionarios y personal externo. 12. Notificación de condiciones de privacidad y confidencialidad a personal externo que solicita instalación de Heon Medical ERP en equipos personales. 13. Ejecución, registro y control de procedimientos, tratamientos, actividades y solicitudes propias de los servicios médicos prestados por la organización a pacientes. 14. Registro consentimiento y/o disenso informado del paciente. 15. Registro de órdenes verbales emitidas por personal médico. 16. Registro de decisiones de junta médica. 17. Control y registro de urgencias. 18. Registro de gastos en procedimientos médicos para posterior cobro. 19. Elaboración de informes. 20. Ejecución, registro y control de procedimientos, tratamientos, actividades y solicitudes propias de los servicios médicos prestados por la organización a pacientes. 21. Verificación de cumplimiento de parámetros de seguridad para la realización de procedimientos médicos. 22. Reporte de evento de atención en salud. 23. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 24. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales.</p>	
	<b>Datos Personales</b>	<p>Nombre, número de identificación, fecha de nacimiento, profesión, correo electrónico institucional, género, huella digital, teléfono personal, teléfono corporativo, celular, datos de salud, cargo, tarjeta profesional, servicios contratados, correo electrónico personal, dirección, firma.</p>	

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b> DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b> 6 de 19
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		<b>Versión:</b> TRES
<b>Empleados de empresas proveedoras</b>	<b>Finalidades</b>	<p>1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Registro de asistencia a reunión. 3. Registro de participación en acciones de formación, inducción o reinducción institucional. 4. Ejecución, verificación, registro y evaluación de actividades y procedimientos propios del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la organización. 5. Registro de lesionados durante emergencias o simulacros. 6. Registro de personas evacuadas durante emergencias o simulacros. 7. Suscripción del acuerdo de confidencialidad con terceros. 8. Notificación de acceso al sistema de información Heon Medical ERP, para funcionarios y personal externo. 9. Notificación de condiciones de privacidad y confidencialidad a personal externo que solicita instalación de Heon Medical ERP en equipos personales. 10. Ejecución, Registro y control de procedimientos, actividades y solicitudes propias de los servicios médicos prestados por la organización a pacientes. 11. Registro de órdenes verbales emitidas por el personal médico. 13. Registro de gastos para posterior cobro. 14. Control de entrega de patologías. 15. Reporte de eventos de atención en salud. 18. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 16. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales</p>	
<b>Empleados de empresas clientes</b>	<b>Datos Personales</b>	Nombre, número de identificación, fecha de nacimiento, profesión, correo electrónico institucional, género, huella digital, teléfono personal, teléfono corporativo, celular, datos de salud, cargo, tarjeta profesional, servicios contratados, correo electrónico personal, dirección, firma.	
	<b>Finalidades</b>	<p>1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Registros en procedimientos de auditoría. 3. Registro de asistencia a reunión. 4. Registro y seguimiento de solicitud de servicios. 5. Registro de participación en acciones de formación, inducción o reinducción institucional. 6. Registro de lesionados durante emergencias o simulacros. 7. Registro de personas evacuadas durante emergencias o simulacros. 8. Suscripción de terceros de acuerdo de confidencialidad. 9. Notificación de acceso al sistema de información Heon Medical ERP para funcionarios y personal externo. 10. Notificación de condiciones de privacidad y confidencialidad a personal externo que solicita instalación de Heon Medical ERP en equipos personales. 11. Reporte de eventos de atención en salud. 12. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 13. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales.</p>	
	<b>Datos Personales</b>	Nombre, número de identificación, parentesco, teléfono personal, celular personal, dirección, edad, correo electrónico personal, EPS, aseguradora, género, firma.	

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b> DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b> 7 de 19
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		<b>Versión:</b> TRES
<b>Familiares de pacientes</b>	<b>Finalidades</b>	<p>1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Registro de autorizaciones emitidas por el paciente para la prestación de servicios. 3. Registro y monitoreo de información suministrada a los usuarios. 4. Ejecución, registro y control de procedimientos, tratamientos, actividades y solicitudes propias de los servicios médicos prestados por la organización a pacientes. 5. Soporte de autorización de los pacientes para la realización de acciones médicas. 6. Soporte de compromiso de familiares para el pago de medicamentos, materiales, procedimientos y servicios suministrados no cubiertos o no autorizados. 7. Reporte de incidentes que impliquen agresión por parte de los usuarios o de los funcionarios. 8. Registro de lesionados durante emergencias o simulacros. 9. Registro de personas evacuadas durante emergencias o simulacros. 10. Control de préstamo de historias clínicas. 11. Autorización de ingreso de familiares en horario diferenciado. 12. Registro de socialización de derechos y deberes a pacientes y familiares. 13. Medición del nivel de percepción de los pacientes que recibieron servicios en la organización. 14. Registro de proyección de videos institucionales. 15. Registro de contenido de buzones. 16. Educación y seguimiento de pacientes. 17. Información a familiares de pacientes quirúrgicos. 18. Registro de consentimiento informado. 19. Registro de disentimiento informado. 20. Verificación de entendimiento de educación a pacientes y/o familiares. 21. Soporte de consentimiento informado del paciente. 22. Verificación y registro de ofrecimiento de información y cuidados para prevenir el riesgo de caídas en usuarios y usuarios pediátricos. 23. Registro de actividades del personal médico. 24. Soporte de la información ofrecida al usuario y a su familiar. 25. Registro y control de la educación brindada a los cuidadores de los pacientes. 26. Reporte de eventos de atención en salud. 27. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 28. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales.</p>	
<b>Cuidadores de Paciente</b>	<b>Datos Personales</b>	Nombre, número de identificación, parentesco, aseguradora, género, teléfono personal, celular personal, edad, EPS, dirección, correo electrónico, huella digital, género, firma.	
	<b>Finalidades</b>	<p>1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Soporte de autorización de los pacientes para la realización de acciones médicas. 3. Soporte de compromiso de familiares para el pago de medicamentos, materiales, procedimientos y servicios suministrados no cubiertos o no autorizados. 4. Reporte de incidentes que impliquen agresión por parte de los usuarios o de los funcionarios. 5. Registro de lesionados durante emergencias o simulacros. 6. Registro de personas evacuadas durante emergencias o simulacros. 7. Soporte de préstamo de historias clínicas y documentos. 8. Registro de socialización de derechos y deberes a pacientes y familiares. 9. Medición del nivel de percepción de los pacientes que recibieron servicios en la organización. 10. Registro de consentimiento y/o disentimiento informado. 11. Verificación de entendimiento de educación a pacientes y/o familiares. 12. Verificación y registro de ofrecimiento de información y cuidados para prevenir el riesgo de caídas en usuarios y usuarios pediátricos. 13. Registro de Educación a usuarios del plan de egreso hospitalario y familiares. 14. Registro y control de la educación brindada por el personal de enfermería a los cuidadores de los pacientes. 15. Reporte de eventos de atención en salud. 16. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 17. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales.</p>	

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b> DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b> 8 de 19
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		<b>Versión:</b> TRES
<b>Trabajadores</b>	<b>Datos Personales</b>	Nombre, número de identificación, profesión, correo electrónico institucional, teléfono corporativo, títulos, servicios contratados, número de cuenta bancaria, estrato, EAPB, EPS, ARL, AFP, experiencia laboral, afiliación a caja de compensación, tarjeta profesional, correo electrónico personal, estado civil, lugar de nacimiento, fecha de nacimiento, dirección, teléfono personal, hobbies, datos familiares, género, edad, grupo sanguíneo, escolaridad, fotografía, datos de salud ocupacionales, celular, cargo, firma.	

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b> DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b> 9 de 19
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		<b>Versión:</b> TRES
<b>Finalidades</b>	<p>1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Ejecución, registro y control de procedimientos, tratamientos, actividades y solicitudes propias de Gestión Interna de la organización. 3. Registro de procesos de Referenciación competitiva solicitados a la organización. 4. Control de distribución de documentos controlados. 5. Control de análisis de eventos reportados. 6. Registro de asistencia a reuniones. 7. Documentación de políticas institucionales. 8. Registro y control de actividades propias del rol o cargo. 9. Registro de realización procedimientos institucionales para el cumplimiento de exigencias legales. 10. Autorización para la prestación de servicios a pacientes que requieren servicios médicos de acuerdo con contratos estatales suscritos. 11. Verificación de cumplimiento por parte de pacientes de requisitos para la realización de procedimientos médicos. 12. Registro de entrega de paciente a otra institución para manejo. 13. Ejecución, verificación y registro de actividades y procedimientos internos propios de la Gestión del Talento Humano de la organización. 14. Registro de participación en acciones de formación, inducción o reinducción institucional. 15. Ejecución, verificación, registro y evaluación de actividades y procedimientos propios del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la organización. 16. Verificación de cumplimiento de procedimiento de movilización de pacientes. 17. Verificación de requisitos generales de persona natural. 18. Registro de lesionados durante emergencias o simulacros. 19. Registro de personas evacuadas durante emergencias o simulacros. 20. Soporte de aceptación de participación dentro del programa de manejo de riesgos psicosociales. 21. Soporte de autorización de eliminación de documentos. 22. Soporte de préstamo de historias clínicas y documentos. 23. Autorización y control de ingreso de familiares de pacientes en horarios diferenciados. 24. Suscripción del acuerdo de confidencialidad por parte del personal de nómina. 25. Suscripción del acuerdo de confidencialidad y acceso a Heon Medical ERP y RUAF. 26. Notificación a funcionarios y personal externo de recomendaciones sobre instalación de Heon Medical ERP en equipos personales. 27. Control de ingreso de familiares de pacientes a servicios o instalaciones de la organización. 28. Evaluación de adherencia del personal de enfermería a procedimientos o medidas de obligatorio cumplimiento. 29. Información a familiares de pacientes de la organización. 30. Identificación de usuarios que no pueden acceder a servicios de la organización. 31. Control de entrega de historias clínicas. 32. Soporte de consentimiento o disentimiento informado. 33. Certificación de presunción legal de donación de órganos. 34. Registro y control de indicadores y datos médicos de los pacientes. 35. Verificación de traslado de pacientes entre servicios. 36. Control de inventario. 37. Valoraciones médicas a usuarios o pacientes. 38. Registro de órdenes verbales emitidas por el personal médico. 39. Verificación de cumplimiento de parámetros de seguridad para la realización de procedimientos médicos. 40. Registro de decisiones de junta médica. 41. Establecimiento de nivel de cumplimiento de procedimiento de manejo de usuarios víctimas de violencia. 42. Registro de visitas. 43. Registro de órdenes verbales. 44. Elaboración de registros para casos de contingencia. 45. Control de información a familiares usuarios. 46. Reporte de evento de atención en salud. 47. Ejecución, registro y control de procedimientos, tratamientos, actividades y solicitudes propias de los servicios médicos prestados por la organización a pacientes. 48. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 49. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales.</p>		

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b> DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b> 10 de 19
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		<b>Versión:</b> TRES
<b>Familiares de Trabajadores</b>	<b>Datos Personales</b>	Nombre, número de identificación, dirección, correo electrónico personal, fecha de nacimiento, parentesco, nacionalidad, teléfono personal, origen étnico, fotografía, género.	
	<b>Finalidades</b>	1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Registro de lesionados durante emergencias o simulacros. 3. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 4. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales.	
<b>Estudiantes</b>	<b>Datos personales</b>	Nombre, número de identificación, género, fotografía, teléfono personal, celular, entidad educativa, firma.	
	<b>Finalidades</b>	1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Registro de participación en acciones de formación, inducción o reinducción institucional. 3. Verificación de documentos requeridos para el proceso de vinculación a las prácticas empresariales. 4. Registro de lesionados durante emergencias o simulacros. 5. Registro de personas evacuadas durante emergencias o simulacros. 6. Suscripción con terceros de acuerdo de confidencialidad. 7. Evaluación de opinión de los estudiantes con relación al desarrollo de la práctica docente. 8. Reporte de eventos de atención en salud. 9. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 10. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales.	
<b>Aspirantes a trabajadores</b>	<b>Datos personales</b>	Nombre, número de identificación, profesión, referencias laborales, referencias personales, experiencia laboral, número de cuenta bancaria, títulos, datos familiares, hobbies, fotografía, edad, estado civil, escolaridad, profesión, género, grupo sanguíneo, fecha de nacimiento, lugar de nacimiento, barrio, dirección, teléfono personal, celular, datos de salud, firma.	
	<b>Finalidades</b>	1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Evaluación por competencias. 3. Ejecución, verificación y registro de actividades y procedimientos internos propios de la Gestión del Talento Humano de la organización. Obtención de información de los aspirantes 4. Evaluación médica ocupacional de los aspirantes. 5. Registro de lesionados durante emergencias o simulacros. 6. Registro de datos de hojas de vida. 7. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 8. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales.	
<b>Referencias de aspirantes a trabajadores</b>	<b>Datos personales</b>	Nombre, profesión, teléfono personal, celular.	
	<b>Finalidades</b>	1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Ejecución, verificación y registro de actividades y procedimientos internos propios de la Gestión del Talento Humano de la organización. 3. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 4. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales.	
<b>Sujetos de investigación</b>	<b>Datos personales</b>	Nombre, número de identificación, iniciales, código, edad, peso, género, datos de historia clínica, teléfono personal, celular, firma.	

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b> DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b> 11 de 19
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		<b>Versión:</b> TRES
	<b>Finalidades</b>	1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Registro de asistencia a reunión. 3. Registro de entrega de consentimiento informado. 4. Ejecución, registro y control de resultados, procedimientos y actividades de la Unidad de Estudios Clínicos y de los sujetos de investigación. 5. Evaluación de emergencia o simulacro. 6. Registro de lesionados durante emergencias o simulacros. 7. Registro de entrega de consentimiento informado. 8. Registro de desviaciones a protocolos clínicos. 9. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios	
<b>Visitantes</b>	<b>Datos personales</b>	Nombre, número de identificación, edad, EPS, ARL, dirección, correo electrónico personal, género, teléfono personal, celular, cargo, firma	
	<b>Finalidades</b>	1. Incorporación y actualización de datos en bases de datos institucionales. 2. Registro de procesos de Referenciación competitiva solicitados a la organización. 3. Ejecución, verificación, registro y evaluación de actividades y procedimientos propios del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo de la organización. 4. Registro de proyección de videos institucionales. 5. Registro de asistencia a reunión. 6. Consignación, registro y notificación de quejas o reclamos, sugerencias y felicitaciones o recomendaciones derivadas de la prestación de servicios en general. 7. Registro de apertura y contenido de buzones. 8. Suscripción del Acuerdo de Confidencialidad. 9. Control de visitantes. 10. Reporte de eventos de atención en salud. 11. Registro de requerimientos de información. 12. Cumplimiento de obligaciones legales y/o contractuales.	

## 1.6. DISPOSICIONES NORMATIVAS

Esta política está desarrollada en el marco jurídico colombiano de protección de datos personales, constituidos por las siguientes disposiciones:

- Artículo 15 de la Constitución Política de Colombia protege los derechos a la intimidad, buen nombre y al Hábeas Data, De esta disposición constitucional, se desprenden las demás normas que reglamentan la protección de datos en Colombia
- Ley Estatutaria 1581 de 17 de octubre de 2012 establece las condiciones mínimas para realizar tratamiento legítimo de los datos personales de los titulares de la información personal.
- El Decreto 1074 del 2015 define aspectos puntuales frente a la recolección de datos personales, el contenido de la política de tratamiento de la información y el registro nacional de base de datos, entre otros de los puntos tratados.
- Circular Externa 02 del 4 de noviembre de 2015 de la Superintendencia de Industria y Comercio.

## 1.7. DEFINICIONES

Para efectos de la aplicación de las reglas contenidas en el presente manual, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 1581 de 2012 y del Decreto 1377 de 2013, se entiende por:

- **Autorización.** Consentimiento previo, expreso e informado del titular para llevar a cabo el tratamiento de datos personales.
- **Aviso de privacidad.** Comunicación verbal o escrita generada por el responsable, dirigida al titular para el tratamiento de sus datos personales, mediante la cual se le informa acerca de la existencia de las políticas de tratamiento de la información que le serán aplicables, la forma de acceder a las mismas y las finalidades del tratamiento que se pretende dar a los datos personales.
- **Base de datos.** Conjunto organizado de datos personales que sea objeto de tratamiento.

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b>
			DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b>
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		12 de 19
			<b>Versión:</b> TRES

- **Consulta.** Solicitud del titular del dato, de las personas autorizadas por éste o por la ley, para conocer la información que reposa sobre él, en bases de datos o archivos de la organización.
- **Dato personal.** Cualquier información vinculada o que pueda asociarse a una o varias personas naturales determinadas o determinables. Por ejemplo, nombre, apellido, su documento de identidad, el lugar de nacimiento, estado civil, edad, lugar de residencia, dirección, trayectoria académica, laboral, o profesional, correo electrónico, teléfono de contacto.
- **Dato público.** Es el dato que no sea semiprivado, privado o sensible, son considerados datos públicos entre otros, los datos relativos al estado civil de las personas, a su profesión u oficio y a su calidad de comerciante o de servidor público. Por su naturaleza, los datos públicos pueden estar contenidos, entre otros, en registros públicos, documentos públicos, gacetas y boletines oficiales y sentencias judiciales debidamente ejecutoriadas que no estén sometidas a reserva.
- **Dato sensible.** Se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos, estado de salud, sus características físicas.
- **Dato semiprivado.** Es el dato que no tiene naturaleza íntima, reservada, ni pública y cuyo conocimiento o divulgación puede interesar no sólo a su titular sino a cierto sector o grupo de personas o a la sociedad en general, como, entre otros, el dato referente al cumplimiento o incumplimiento de las obligaciones financieras o los datos relativos a las relaciones con las entidades de la seguridad social.
- **Dato privado.** Dato que sólo es relevante para su titular. Como, por ejemplo, fotografías, videos, datos relacionados con su estilo de vida.
- **NNA.** Hace referencia a los menores de 18 años, y corresponde a las siglas de niños, Niñas y Adolescentes.
- **Responsable del tratamiento.** Persona natural o jurídica, pública o privada, que por sí misma o en asocio con otros, decida sobre la base de datos y/o el tratamiento de los datos.
- **Titular del dato.** Persona natural cuyos datos personales sean objeto de tratamiento.
- **Tratamiento.** Cualquier operación o conjunto de operaciones sobre datos personales, tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión.
- **Transferencia:** La transferencia de datos tiene lugar cuando el responsable y/o encargado del tratamiento de datos personales, ubicado en Colombia, envía la información o los datos personales a un receptor, que a su vez es responsable del tratamiento y se encuentra dentro o fuera del país.
- **Transmisión:** Tratamiento de datos personales que implica la comunicación de los mismos dentro o fuera del territorio de la República de Colombia cuando tenga por objeto la realización de un tratamiento por el encargado por cuenta del responsable.

## 1.8. OBLIGACIONES

Esta política es de obligatorio y estricto cumplimiento para todos y cada uno de los miembros de la Clínica Santa Cruz de la Loma, al igual que para todos los terceros que obran en nombre de la misma o que tratan o se relacionan con datos personales por disposición de la organización, como encargados o sub encargados. Todos ellos deberán observar y respetar esta política en el cumplimiento de sus funciones, actividades y ejecuciones contractuales, aún después de terminados los vínculos legales, funcionales, comerciales, laborales o de cualquier índole que con la organización hubieren establecido. De igual manera, se comprometen a guardar estricta confidencialidad en relación con los datos en su momento tratados.

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b>
			DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b>
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		13 de 19
			<b>Versión:</b> TRES

Es importante señalar que la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A. realiza tratamiento de datos personales de sus respectivos titulares, contando con un equipo de trabajo capacitado y actualizado en protección de datos personales y que cuenta con acuerdos de confidencialidad suscritos con sus trabajadores, proveedores y demás miembros de la organización, pensando siempre en preservar la privacidad de la información a la cual pudieren llegar a tener acceso en desarrollo de sus obligaciones y responsabilidades.

No obstante, agradecemos que cualquier incumplimiento de las obligaciones y en general, de la política contenida en este documento, que se entiende como un incumplimiento gravísimo de las obligaciones contractuales de los obligados, sea reportada mediante mensaje enviado a través:

Página web [www.foscal.com.co](http://www.foscal.com.co) sección Santa Cruz  
 Correo electrónico: [protecciondatos.santacruz@foscal.com.co](mailto:protecciondatos.santacruz@foscal.com.co)

Personalmente mediante contacto con el personal de atención al Paciente y su Familia en las instalaciones de la organización ubicada en la Calle 12 No 12-20 y Calle 12 No. 12-123 de la ciudad de San Gil, Santander. sin perjuicio de las acciones contractuales o legales que de ello se generen.

## 1.9. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA SOBRE PROTECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS

La Clínica Santa Cruz de la Loma ha establecido para efectos del Sistema de Gestión de Seguridad de Datos Personales- como responsable al funcionario que cumpla el rol o funciones de Coordinador de Sistemas, el cual hace parte del Comité de Protección de Datos Personales SGSDP del grupo Foscal.

- **Representante Legal:** funcionario estratégico del Sistema, encargado de definir y aprobar la Política de Tratamiento de la Información – PTI de la organización y de la toma de decisiones fundamentales para la implementación del SGSDP.

De igual forma será el encargado de aprobar las modificaciones y actualizaciones de la Política de Tratamiento de la Información – PTI y de hacer seguimiento del funcionamiento del Sistema de Gestión de Seguridad de Datos Personales, para lo cual se apoyará Coordinador de Sistemas.

- **Responsable de Tecnología Clínica Santa Cruz de la Loma:** aquel funcionario a quien el presidente del Comité asigne la responsabilidad de velar por la implementación, cumplimiento y actualización de normas y procedimientos relacionados con el ámbito TIC que forman parte del SGSDP, que aplica para la Clínica Santa Cruz de la Loma en materia de Protección de Datos Personales.

## 1.10. PRINCIPIOS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS

La Clínica Santa Cruz de la Loma S.A estructura su Política de Protección de datos con base en los siguientes principios:

### 1.10.1. RELACIONADOS CON LA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

- **PRINCIPIO DE DIGNIDAD:** toda acción u omisión asociada al tratamiento de datos personales debe ejecutarse siempre salvaguardando la dignidad del titular y amparando los demás derechos constitucionales, en especial el derecho al buen nombre, a la honra, a la intimidad y el derecho a la información.
- **PRINCIPIO DE LEGALIDAD:** el tratamiento de datos “es una actividad reglada, debiéndose por tanto estar sometida a todas las disposiciones que le regulan” y a los principios que lo enmarcan. (Ley 1581 de 2012).

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b>
			DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b>
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		14 de 19
			<b>Versión:</b> TRES

- **PRINCIPIO DE LIBERTAD:** el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento.
- **PRINCIPIO DE INTEGRIDAD:** en el tratamiento debe garantizarse el derecho del titular a obtener del responsable o del encargado del tratamiento, en cualquier momento y sin restricciones, información acerca de la existencia de datos que le concierne.

#### 1.10.2. RELACIONADOS CON USO DE DATOS PERSONALES

- **PRINCIPIO DE FINALIDAD:** los datos personales deben ser procesados con un propósito específico y explícito, el cual debe ser autorizado por el titular o permitido por la ley. Se deberá informar al titular del dato de manera clara, suficiente y previa acerca de la finalidad de la información suministrada y, por tanto, no podrán recopilarse datos sin una finalidad específica.
- **PRINCIPIO DE TEMPORALIDAD:** los datos personales se conservarán únicamente por el tiempo razonable y necesario para cumplir la finalidad del tratamiento y las exigencias legales o instrucciones de las autoridades de vigilancia y control u otras autoridades competentes. Los datos serán conservados cuando ello sea necesario para el cumplimiento de una obligación legal o contractual. Para determinar el término del tratamiento se considerarán las normas aplicables a cada finalidad y los aspectos administrativos, contables, fiscales, jurídicos e históricos de la información.
- **PRINCIPIO DE NO DISCRIMINACIÓN:** queda prohibido realizar cualquier acto de discriminación por las informaciones recaudadas en las bases de datos o archivos.

#### 1.10.3. RELACIONADOS CON LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN

- **PRINCIPIO DE VERACIDAD O CALIDAD:** La información sujeta a tratamiento debe ser veraz, completa, exacta, actualizada, comprobable y comprensible. Se prohíbe el tratamiento de datos parciales, incompletos, fraccionados o que induzcan a error. Se deberán adoptar medidas razonables para asegurar que los datos sean precisos y suficientes y, cuando así lo solicite el titular o cuando la Organización así lo determine, sean actualizados, rectificados o suprimidos cuando sea procedente.

#### 1.10.4. RELACIONADOS CON LA PROTECCIÓN, EL ACCESO Y CIRCULACIÓN DE DATOS PERSONALES

- **PRINCIPIO DE SEGURIDAD:** cada miembro de la Organización deberá cumplir las medidas técnicas, humanas y administrativas que establezca la misma para otorgar seguridad a los datos personales evitando su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
- **PRINCIPIO DE TRANSPARENCIA:** en el tratamiento de datos personales debe garantizarse el derecho del Titular a obtener en cualquier momento y sin restricciones, información acerca de la existencia de datos que le concierne.
- **PRINCIPIO DE ACCESO RESTRINGIDO:** Sólo se permitirá acceso a los datos personales a las siguientes personas:
  - Al titular del dato.
  - A las personas autorizadas por el titular del dato.
  - A las personas que por mandato legal u orden judicial sean autorizadas para conocer la información del titular del dato.
  - Los datos personales, salvo la información pública, no podrán estar disponibles en internet u otros medios de divulgación o comunicación masiva, salvo que el acceso sea técnicamente controlable para brindar un conocimiento restringido salvo a los titulares de los datos personales o terceros autorizados conforme a la presente política o a la ley.

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b>
			DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b>
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		15 de 19
			<b>Versión:</b> TRES

### 1.11. DERECHOS DE LOS TITULARES

La Clínica Santa Cruz de la Loma S.A. está comprometida en respetar y garantizar los siguientes derechos de los titulares de los datos:

- Conocer, actualizar y rectificar sus datos personales frente a los Responsables del Tratamiento o Encargados del Tratamiento. Este derecho se podrá ejercer, entre otros, frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o aquellos cuyo Tratamiento esté expresamente prohibido o no haya sido autorizado.
- Solicitar prueba de la autorización otorgada al Responsable del Tratamiento salvo cuando expresamente se exceptúa como requisito para el Tratamiento, de conformidad con lo previsto en el artículo 10 de la presente ley.
- Ser informado por el Responsable del Tratamiento o el Encargado del Tratamiento, previa solicitud, respecto del uso que le ha dado a sus datos personales.
- Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la presente ley y las demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen;
- Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. La revocatoria y/o supresión procederá cuando la Superintendencia de Industria y Comercio haya determinado que en el Tratamiento el Responsable o Encargado han incurrido en conductas contrarias a esta ley y a la Constitución;
- Acceder en forma gratuita a sus datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento.

Los derechos de los titulares podrán ejercerse por las siguientes personas:

- Por el titular, quien deberá acreditar su identidad en forma suficiente por los distintos medios que ponga a disposición Clínica Santa Cruz de la Loma S.A.
- Por sus causahabientes, quienes deberán acreditar tal calidad.
- Por el representante y/o apoderado del titular, previa acreditación de la representación o apoderamiento.
- Por estipulación a favor de otro o para otro.
- Los derechos de los niños, niñas o adolescentes se ejercerán por las personas que estén facultadas para representarlos.

### AUTORIZACIÓN

Mediante Formato aprobado por el área de Calidad de la Clínica Santa Cruz de la Loma S.A la autorización previa informada y expresa.

Al solicitar la información al Titular se informará de manera clara la finalidad para la cual se recaudan los datos personales, el tratamiento al cual pueden ser sometidos los datos personales, sus derechos y los medios a través de los cuales puede ejercerlos y la facultad de autorizar o no el tratamiento en caso de datos sensibles.

No se requiere autorización del Titular de los datos personales cuando se trate de:

- Responder a una orden judicial o cuando los solicita una entidad pública o administrativa en ejercicio de sus funciones legales.
- Datos personales de naturaleza pública.
- Casos de urgencia médica o sanitaria.
- Información autorizada por la ley para fines históricos, estadísticos o científicos.
- Datos relacionados con el registro civil de las personas.

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b>
			DG-004-P
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b>
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		16 de 19
			<b>Versión:</b> TRES

## 1.12. PROCEDIMIENTO PARA EJERCER SUS DERECHOS COMO TITULAR DE LOS DATOS

### CANALES DE COMUNICACIÓN

A efectos de que los titulares de datos personales, sus representantes legales, apoderados o herederos, todos estos debidamente acreditados, ejerzan los derechos a los que se refiere la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes, y en general para la atención de PQR asociadas a los datos personales, hemos establecido ÚNICAMENTE los siguientes canales de comunicación:

Página web [www.foscal.com.co](http://www.foscal.com.co) sección Santa Cruz  
 Correo electrónico: [protecciondatos.santacruz@foscal.com.co](mailto:protecciondatos.santacruz@foscal.com.co)

Personalmente mediante contacto con el personal de atención al Paciente y su Familia en las instalaciones de la organización ubicada en la Calle 12 No 12-20 y Carrera 12 No. 12-123 de la ciudad de San Gil, Santander.

### FUENTES DE PQR E INFORMES ADMINISTRATIVOS Y JUDICIALES

Según la circunstancia en que se genere la PQR tenga en cuenta lo siguiente:

- Cuando el Titular Realiza Consulta o Reclamos Verbales: Cuando la PQR se quiera formular a través del canal físico, en sede, de manera verbal, se deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:
- Al Titular se le proveerá el formulario correspondiente al formato “Consulta – Reclamo Verbal”, que para el efecto tiene establecido la organización para cada caso.

Adicionalmente deberá anexar:

- Copia del documento idóneo que permita su identificación o de la calidad en que actúa (titular, causahabiente o apoderado).
- Poder si se actúa a través de representante.
- Si se tratase de una persona jurídica, debe el representante legal, presentar el documento idóneo que acredite la existencia y representación legal de la misma, junto con la exhibición de un documento idóneo que permita su identificación.
- Los anexos o soportes que considere necesarios para su consulta o reclamo.

Cuando el Titular Realiza la Petición o Consulta por Medio de Correo Electrónico: Cuando la PQR se quiera formular a través del canal virtual del correo electrónico, se deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:

Para verificar la condición de titular, éste al momento de enviar el correo electrónico, deberá adjuntar:

- Copia ampliada al 150% de su documento de identificación.
- En tratándose de un causahabiente o apoderado del titular, documento que acredite la calidad de causahabiente o poder debidamente otorgado.
- Si se tratase de una persona jurídica, debe el representante legal, presentar el documento idóneo que acredite la existencia y representación legal de la misma, junto con la exhibición de un documento idóneo que permita su identificación.
- Los anexos o soportes que considere necesarios para su consulta o reclamo.

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>	<b>Código</b> DG-004-P	
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>	<b>Hoja</b> 17 de 19	
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>	<b>Versión:</b>	<b>TRES</b>

Cuando la Consulta Proviene de Organismos de Control: Cuando el asunto tenga como origen en una entidad administrativa o de control se deberá tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Deberán indicar la correspondiente solicitud de manera expresa e inequívoca.
- La finalidad concreta para la cual requiera la información solicitada (salvo que sea autoridad judicial).
- Indicar las funciones específicas que le han sido conferidas por la ley relacionadas con dicha finalidad mencionando la correspondiente norma (esta exigencia no aplica cuando se trate de autoridad judicial).

### **1.13. ACCIONES PREVIAS A QUEJAS ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO**

En el evento en que se desee elevar una queja ante la Superintendencia de Industria y Comercio referido a datos personales, recuerde que previamente debe haber agotado el trámite de consulta o reclamo ante Clínica Santa Cruz de la Loma S.A., de acuerdo a las indicaciones anteriormente referidas, advirtiéndole nuestra total disposición a atender sus inquietudes.

#### **1.13.1. DEBERES RESPECTO DEL TITULAR DEL DATO**

- Solicitar y conservar, en las condiciones previstas en esta política, copia de la respectiva autorización otorgada por el titular.
- Informar de manera clara y suficiente al titular sobre la finalidad de la recolección y los derechos que le asisten por virtud de la autorización otorgada.
- Garantizar al titular, en todo tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de hábeas data, es decir, conocer, actualizar o rectificar sus datos personales.
- Informar a solicitud del titular sobre el uso dado a sus datos personales.
- Tramitar las consultas y reclamos formulados en los términos señalados en la presente política.

#### **1.13.2. DEBERES RESPECTO DE LA CALIDAD, SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS PERSONALES**

- Observar los principios de veracidad, calidad, seguridad y confidencialidad en los términos establecidos en la siguiente política.
- Conservar la información bajo las condiciones de seguridad necesarias para impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento
- Implementar las normas y procedimientos de seguridad necesarios para asegurar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información y bases de datos de la Organización, también asegurar la estabilidad, disponibilidad de la infraestructura tecnológica y la operación.
- Actualizar la información cuando sea necesario.
- Rectificar los datos personales cuando ello sea procedente.

#### **1.13.3. DEBERES CUANDO REALIZA EL TRATAMIENTO A TRAVÉS DE UN ENCARGADO O SUBENCARGADO**

Cuando la Clínica Santa Cruz de la Loma realiza el tratamiento de datos en nombre de otra entidad u Organización responsable del tratamiento, adquiere la calidad de encargado y por tanto se obliga a cumplir los siguientes deberes:

- Establecer que el responsable del tratamiento esté autorizado para suministrar a Clínica Santa Cruz de la Loma S.A. los datos personales que tratará como encargado.
- Garantizar al titular, en todo tiempo, el pleno y efectivo ejercicio del derecho de hábeas data.
- Conservar la información bajo las condiciones de seguridad necesarias para impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.
- Realizar oportunamente la actualización, rectificación o supresión de los datos.

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>	<b>Código</b> DG-004-P	
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>	<b>Hoja</b> 18 de 19	
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>	<b>Versión:</b>	<b>TRES</b>

- Actualizar la información reportada por los responsables del tratamiento dentro de los cinco (5) días hábiles contados a partir de su recibo.
- Tramitar las consultas y los reclamos formulados por los titulares en los términos señalados en la presente política.
- Registrar en la base de datos la leyenda “reclamo en trámite” en la forma en que se establece en la presente política.
- Insertar en la base de datos la leyenda “información en discusión judicial” una vez notificado por parte de la autoridad competente sobre procesos judiciales relacionados con la calidad del dato personal.
- Abstenerse de circular información que esté siendo controvertida por el titular y cuyo bloqueo haya sido ordenado por la Superintendencia de Industria y Comercio.
- Permitir el acceso a la información únicamente a las personas autorizadas por el titular o facultadas por la ley para dicho efecto.
- Informar a la Superintendencia de Industria y Comercio cuando se presenten violaciones a los códigos de seguridad y existan novedades en la administración de la información de los titulares.
- Cumplir las instrucciones y requerimientos que imparta la Superintendencia de Industria y Comercio.

#### 1.14. VIDEOVIGILANCIA

La Clínica Santa Cruz de la Loma utiliza medios de video vigilancia instalados en diferentes sitios internos y externos de sus sedes. Por ello se informa a los titulares y terceros, la existencia de estos mecanismos mediante la difusión en sitios visibles de anuncios con alertas de videovigilancia. No obstante, ningún dispositivo de videovigilancia se sitúa en lugares que puedan afectar la intimidad de los titulares.

La información recolectada por estos mecanismos se utilizará para fines de seguridad de los bienes, instalaciones y personas que se encuentren en éstas, o como prueba en cualquier tipo de procedimiento interno, judicial o administrativo, siempre con sujeción y cumplimiento de las normas legales.

Las imágenes sólo serán tratadas cuando sean adecuadas, pertinentes y no excesivas en relación con el ámbito y las finalidades determinadas, legítimas y explícitas y que hayan justificado la instalación de las cámaras o videocámaras.

#### 1.15. AVISO DE PRIVACIDAD

Para todos los efectos legales, la Clínica Santa Cruz de la Loma manifiesta cumplir con el Aviso de Privacidad de que trata el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Los titulares de datos personales que deseen consultarlo podrán hacerlo enviando su solicitud al siguiente correo electrónico [protecciondedatos.santacruz@foscal.com.co](mailto:protecciondedatos.santacruz@foscal.com.co).

#### 1.16. VIGENCIA DE BASES DE DATOS

La Clínica Santa Cruz de la Loma, cuando actúe como responsable, conservará en su base de datos, los datos personales que hayan sido recolectados, mientras siga desarrollando las actividades que constituyen su objeto social.

Cuando la Clínica Santa Cruz de la Loma, actúe en la calidad de encargado, la vigencia de los datos personales bajo su tratamiento estará determinada por las indicaciones que al efecto le señale el correspondiente responsable.

Lo expresado en los párrafos anteriores, se tendrá siempre en cuenta sin perjuicio del ejercicio de los derechos de supresión que le asisten al titular o de orden legal, administrativa o judicial que ordene la supresión de los mismos.

Tratándose de las historias clínicas, la retención estará conforme a las disposiciones legales y reglamentarias que sobre el tema se aprueben y conforme a los procedimientos que al efecto se aprueban por parte de la organización.

	<b>CLÍNICA SANTA CRUZ DE LA LOMA</b>		<b>Código</b>	
			DG-004-P	
	<b>POLÍTICA INSTITUCIONAL</b>		<b>Hoja</b>	
	<b>POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>		19 de 19	
			<b>Versión:</b>	TRES

#### 1.17. MODIFICACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

En el evento de cualquier cambio sustancial en la Política de Tratamiento de la Información, se procurará la comunicación de forma oportuna a los titulares de los datos a través de los medios de comunicación establecidos por la institución.

Las comunicaciones se enviarán como mínimo diez (10) días antes de implementar la nueva política y/o actualización sustancial de la misma. Cuando el cambio se refiera a la finalidad del tratamiento, se deberá solicitar del titular una nueva autorización.

Esta Política de Tratamiento de la Información – fue aprobada, el día 15 de agosto del año 2023. Reemplaza cualquier otro documento que con anterioridad se hubiere elaborado. Se ha dado a conocer mediante aviso de privacidad elaborado conforme a la ley. La presente inicia su vigencia pasados diez (10) días del correspondiente Aviso de Privacidad

**MAURICIO HERNANDEZ DURAN**

Representante Legal

**Día: 15 Mes: 08 Año:2023**

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Tomado de Foscal/Diego Fernando Galeano	Jefe Gestión IT-Foscal Ing. Karen Oliva Asesor Jurídico- Dr. Libardo Romero Rodríguez Coordinador de seguridad de información Foscal. Ing. Diego Galeano Coordinadora de Sistemas Ing. Diana Vargas Barrera Profesional de Calidad ing. María Yurley Ardila Meneses	Representante Legal-Ing. Mauricio Hernández Durán
FECHA DE ELABORACIÓN:	FECHA DE REVISIÓN:	FECHA DE APROBACIÓN:
4 de Febrero de 2022	14 de Agosto de 2023	15 de Agosto de 2023