

**PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN INTERNA DE CANAL DE DENUNCIAS
DE CLINICA PAREJO Y CAÑERO SLP**

FECHA 06-03-2024

Índice

- 1. Introducción**
- 2. Definiciones**
- 3. Ámbito de aplicación**
- 4. Gestión del Canal Ético o de denuncias**
- 5. Principios reguladores del Canal Ético**
- 6. Recepción de comunicaciones**
- 7. Sistema de gestión de denuncias**
- 8. Proceso de tramitación de las comunicaciones recibidas**
 - 8.1 Recepción de la comunicación
 - 8.2 Análisis preliminar de su contenido
 - 8.3 Admisión a trámite
 - 8.4 Registro
 - 8.5 Acuse de recibo
 - 8.6 Traslado o delegación
 - 8.7 Instrucción o comprobación de los hechos
 - 8.8 Resolución y propuesta de actuación
 - 8.9 Comunicación de la resolución a los afectados
 - 8.10 Cierre del expediente y elaboración de informes de reporte
- 9. Protección de datos de carácter personal**
- 10. Compromisos de la Función de Cumplimiento**
- 11. Relación con otros procedimientos vigentes**
- 12. Declaración de cumplimiento**
- 13. Aprobación, entrada en vigor y actualización**

1. INTRODUCCIÓN

CLINICA PAREJO Y CAÑERO SLP tiene implantado un Código Ético o de denuncias en el que establece los principios éticos y de actuación con los que se compromete en su actividad empresarial y define el marco de comportamiento a seguir por los Miembros de la Organización en el desarrollo de su desempeño profesional.

En la voluntad de dar una adecuada respuesta ante cualquier duda, discrepancia o irregularidad en el cumplimiento de dicho Código, así como para colaborar en la vigilancia del cumplimiento del conjunto de las normas aplicables a nuestra entidad y a sus Miembros, se activa este Canal Ético o de denuncias como cauce de comunicación y conocimiento, a través del procedimiento que se regula en este documento.

El Canal Ético es, por tanto, un medio de comunicación confidencial y transparente para que, tanto los Miembros de nuestra entidad, como otras partes interesadas de la misma, cuenten con un cauce adecuado para informar de aquellos comportamientos que puedan conllevar alguna irregularidad o de algún acto contrario a la legalidad o a las normas de comportamiento del Código Ético y demás normas internas aplicables, sean cometidos por otros Miembros de la Organización o por representantes o empleados de empresas que colaboran con nuestra entidad en sus distintas actividades.

Su finalidad es establecer los mecanismos necesarios para comunicar y gestionar de manera temprana cualquier cuestión relacionada con el alcance, cumplimiento o interpretación de la normativa aplicable a la Organización, así como, especialmente, aquellos comportamientos de los que pudiera derivarse un delito que pueda conllevar **responsabilidad penal para la persona jurídica**.

El presente documento tiene como objetivo desarrollar el procedimiento de este canal de comunicación.

2. DEFINICIONES:

Se relacionan a continuación las definiciones de aquellos términos que se utilizan de manera frecuente en el presente documento:

- **Comunicación:** declaración por la que cualquier Miembro de la Organización, Socio de Negocio o Tercero deja constancia de una cuestión acerca del alcance, interpretación o

cumplimiento de la normativa aplicable a la Organización. En función de su contenido, una comunicación puede contener una consulta o una denuncia.

- **Consulta:** comunicación por la que cualquier Miembro de la Organización, Socio de Negocio o Tercero solicita una aclaración, respuesta o criterio sobre el alcance, interpretación o cumplimiento de la normativa aplicable a la Organización.
- **Denuncia:** comunicación relativa a un posible incumplimiento de la normativa aplicable a al Responsable del Sistema interno de información.
- **Denunciado:** persona física o jurídica a la que se le imputa un presunto incumplimiento objeto de investigación por parte del responsable del sistema interno de información de **CLINICA PAREJO Y CAÑERO SLP**
- **Informante:** persona física o jurídica con acceso al Canal Ético que realiza una denuncia.
- **Incumplimiento:** comportamiento, activo u omisivo que suponga la infracción de la normativa aplicable al **CLINICA PAREJO Y CAÑERO SLP**. Un incumplimiento puede ser más o menos grave, abarcando desde el mero incumplimiento formal de un requisito incluido en una norma interna hasta la comisión de hechos constitutivos de un delito potencialmente imputable a la Organización.
- **Miembros de la Organización:** los integrantes del órgano de Administración, directivos, empleados, trabajadores o empleados temporales o bajo convenio de colaboración, y voluntarios de la Organización y el resto de personas bajo subordinación jerárquica de cualquiera de los anteriores.
- **Responsable del Sistema Interno de información:** Órgano unipersonal o colegiado, dotado de poderes autónomos de iniciativa y control, al que se le confía, entre otros cometidos, la responsabilidad de supervisar el adecuado funcionamiento del Sistema de Gestión de Cumplimiento de la Organización en general.
- **Socios de Negocio:** cualquier persona jurídica o física, salvo los Miembros de la Organización, con quien la Organización mantiene o prevé establecer algún tipo de relación de negocio. A modo enunciativo, pero no limitativo, se incluyen intermediarios como agentes o comisionistas, asesores externos, proveedores, clientes.
- **Sujetos afectados por este documento:** todos los Miembros de la Organización así como los Socios de Negocio o Terceros que tengan relación de negocio con **CLINICA PAREJO Y CAÑERO SLP**
- **Tercero:** persona física o jurídica u organismo independiente de la Organización.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente canal de denuncias se establece para que los diferentes grupos de interés como son la Alta Dirección, Empleados, socios, accionistas, personas que pertenezcan al órgano de administración de la organización, proveedores, representantes de la sociedad en general, cualquier persona que trabaje para o bajo la supervisión y la dirección de contratistas, subcontratistas y proveedores, etc, con los que la Organización se relaciona en un contexto laboral o profesional, puedan comunicar sus dudas, sugerencias, posibles conductas irregulares o cualquier incumplimiento de las normas recogidas en el Código de Conducta, Política Anticorrupción u otra normativa interna o externa.

Es un canal confidencial e incluso anónimo a través del cual se podrá comunicar cualquier conducta irregular que esté teniendo lugar en el seno de la Organización:

El Canal Ético o de denuncias debe ser fácilmente lugar visible en la página web de nuestra entidad y fácilmente accesible a los miembros de nuestra entidad y/o en su defecto en lugar visible del centro físico donde opere la empresa.

4. GESTIÓN DEL CANAL ÉTICO O DE DENUNCIAS

El canal ético o de denuncias se trata de un canal alojado en una plataforma web externa que cumple con los más altos estándares de confidencialidad y seguridad de la información, además permite el anonimato de las denuncias y/o consultas.

La gestión del Canal Ético o de denuncias corresponde a una empresa externa con el cual se ha formalizado el pertinente contrato de prestación de servicios y que cumple con los cánones de confidencialidad y seguridad en la información recibida a través del canal de denuncias. Dicha entidad debe asumir las labores que a continuación se detallan:

- a. Recepción, verificación y tratamiento de las comunicaciones recibidas.
- b. Gestión y mantenimiento del archivo de los casos recibidos y de los expedientes generados.
- c. Revisión y control del funcionamiento del Canal Ético o de denuncias.
- d. Actualización periódica del Procedimiento.
- e. Llevanza del libro-registro de las informaciones recibidas y de las investigaciones internas a que hayan dado lugar.

5. PRINCIPIOS REGULADORES DEL CANAL ÉTICO

- I. **Obligación de comunicar:** Los Miembros de nuestra entidad, así como otras partes interesadas en ésta, que tuvieran indicios racionales y razonables de la comisión de una irregularidad o de algún acto contrario a la legalidad, o a las normas internas aplicables que la Organización adopte voluntariamente, deberán comunicarlo al Responsable del Sistema interno de información.

En el caso de las personas que mantienen relación laboral con la Organización, relación mercantil o desarrollo de un servicio, esta obligación se considera parte imprescindible de la buena fe en el cumplimiento contractual. Por ello, todos los empleados tienen la obligación de poner en conocimiento del Responsable del Sistema interno de información cualquier dato o indicio de que pueda haberse cometido o pueda cometerse un incumplimiento de la normativa aplicables.

- II. **Garantía de confidencialidad:** La identidad de la persona que notifique un incumplimiento a través del Canal Ético será tratada como información confidencial, pudiendo incluso ser anónima. Por ello, no será desvelada a los que pudieran verse inmersos en un proceso de verificación.
Los datos de las personas que realicen la comunicación sólo podrán ser desvelados a las autoridades administrativas o judiciales, en la medida en que éstos lo requirieran como consecuencia del procedimiento derivado del objeto de la comunicación, como a las personas implicadas en cualquier investigación posterior o procedimiento judicial iniciado por y como consecuencia de la misma. La cesión de los datos se hará en conformidad con lo preceptuado en la legislación sobre protección de datos de carácter personal.
- III. **Promoción del Canal Ético:** Nuestra entidad promoverá la difusión de la existencia de este canal de denuncias en beneficio de un mejor funcionamiento de sus servicios, por lo que agradece y promueve su utilización.
- IV. **Protección del informante:** La denuncia, ya sea realizada por personas ajenas o vinculadas a la Organización, es una conducta que la Organización promueve y agradece, en beneficio del mejor desempeño de su actividad empresarial, por lo que no podrá dar lugar a ninguna consecuencia negativa para el informante.
- V. **Denuncias falsas:** Se entenderá como denuncia falsa: (1) aquella que no esté basada en hechos o indicios de los que razonablemente pueda desprenderse un hecho anómalo o comportamiento irregular; (2) la formulada aun cuando el autor sea consciente de la falsedad de los hechos y/o los tergiverse voluntariamente. En el caso de que, como resultado de la investigación se compruebe que una denuncia ha sido interpuesta de mala fe en base a datos falsos o tergiversados, se comprobará si existe relación laboral con el informante para, en su caso, comunicárselo al Director o responsable de Recursos Humanos para que adopte las medidas disciplinarias que estime convenientes.

6. RECEPCIÓN DE COMUNICACIONES

Las comunicaciones al Canal Ético o denuncias pueden remitirse por diversos canales:

- a. **Correo electrónico:** comunicacion@hospitaldediapy.com
- b. **Web:** clinicapyc.com
- c. **Vía telefónica:** 663971987
- d. **Dirección Postal:** CALLE CUESTA DEL MOLINO Nº 48-50, 14500, PUENTE GENIL (CORDOBA)

A la atención de LAURA MARIA QUERO BAENA

7. SISTEMA DE GESTIÓN DE DENUNCIAS

Comprende las herramientas informáticas habilitadas por CLINICA PAREJO Y CAÑERO SLP para registrar y archivar las comunicaciones recibidas y la documentación generada en su

proceso de tramitación.

El Sistema de Gestión de Denuncias de CLINICA PAREJO Y CAÑERO SLP cuenta con las medidas de seguridad técnicas y organizativas necesarias para garantizar el máximo nivel de confidencialidad posible. La información que contenga datos de carácter personal sensible será tratada con las medidas de seguridad apropiadas de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales y en el Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas (en adelante, RGPD).

El Responsable del Sistema Interno de Información mantendrá actualizado un listado de personas con capacidad de acceder a la información contenida en el buzón de Denuncias, con expresión de las acciones que pueden realizar, si lo estimara conveniente. El acceso a los datos contenidos en documentos de tramitación del canal de denuncias quedará limitado exclusivamente al personal que lleve a cabo las funciones de cumplimiento, auditoría interna de la Organización y, en su momento, la auditoría externa.

8. PROCESO DE TRAMITACIÓN DE LAS COMUNICACIONES RECIBIDAS

La tramitación de las comunicaciones recibidas debe realizarse respetando las siguientes fases:

1. Recepción de la comunicación.
2. Análisis preliminar de su contenido.
3. Admisión a trámite.
4. Registro.
5. Acuse de recibo.
6. Traslado o delegación.
7. Instrucción o comprobación de los hechos.
8. Resolución y propuesta de actuación.
9. Comunicación de la Resolución a los afectados.
10. Cierre del Expendiente y elaboración de informes de reporte a los órganos de gobierno.

8.1 Recepción de la comunicación.

Las comunicaciones del Canal Ético pueden recibirse a través de los distintos medios de acceso al Canal reflejados en el apartado 6 del presente procedimiento.

Una vez recibida la comunicación, el Responsable de la gestión interna del canal de denuncias dará traslado al Responsable del Sistema Interno de Información que actuará

en función de su contenido de la siguiente forma:

- Si el contenido de la comunicación es una consulta, el Responsable del Sistema Interno de Información responderá a la mayor brevedad posible a las cuestiones planteadas, por la misma vía por la que le fue comunicada la consulta;
- Si del contenido de la comunicación se deriva la posibilidad de que se haya producido o puede producirse un incumplimiento, dicha comunicación recibirá el tratamiento de denuncia y se someterá a su análisis preliminar al objeto de determinar su aceptación y registro o rechazo.

8.2 Análisis preliminar de su contenido.

Toda comunicación que se refiera a un posible incumplimiento (esto es, una denuncia) debe ser objeto de un análisis preliminar por parte del Responsable del Sistema Interno de Información para decidir sobre su posible admisión y registro o rechazo.

El Responsable del Sistema Interno de Información documentará los motivos para admitir a trámite y registrar o para rechazar una comunicación relativa a un posible incumplimiento, a través de una ficha, que podrá contener, según los casos, la siguiente información:

- Denominación descriptiva de la denuncia, con expresión de su número de referencia única y su fecha de recepción.
- Resumen de datos aportados en la denuncia, con la discriminación de los datos objetivos y los datos subjetivos.
- Análisis de la información y la documentación remitida con la denuncia.
- Valoración del contenido de la denuncia y de la fiabilidad del informante. El anonimato del informante se tratará, en principio, como un indicio de menor credibilidad de los hechos denunciados.
- Decisión sobre la admisión a trámite de la denuncia, con expresión, si se considera oportuno, de las actuaciones a seguir.
- Medidas excepcionales adoptadas, en el supuesto en el que el Responsable del Sistema Interno de Información las haya considerado necesarias o convenientes por motivos de urgencia.
- Designación del instructor responsable, si se valorase conveniente delegar esta función, por parte del Responsable del Sistema Interno de Información.

En este análisis preliminar se valorará la conveniencia de remitir a otras instancias de la entidad informaciones que no sean objeto de este Canal o que tengan un procedimiento distinto y específico, si procediera.

Si se trata de una comunicación que afecte a una actuación de Socios de nuestra entidad,

se procederá a su comprobación en colaboración con el área que mantenga la interlocución con dicho Socio y, en su caso, se remitirá al responsable del Sistema Interno de Información que desempeñe análogas tareas en esa entidad.

En el caso de las comunicaciones en que se ponga de manifiesto un mal funcionamiento de algún Departamento o Área de la Organización o un incumplimiento de los compromisos con los clientes, se utilizarán los canales establecidos para tratar este tipo de quejas o reclamaciones, informando de su traslado al informante.

También se decidirá si procede acumular la instrucción a otros procedimientos análogos ya en curso.

8.3 Admisión a trámite.

Las denuncias habrán de contener para su admisión a trámite:

- Los hechos o comportamientos a que afecta, y su repercusión sobre la Organización, el informante, compañeros, Socios de Negocio, o Terceros.
- Los elementos de acreditación o prueba de que se dispone (documentos, testigos, etc.).

La falta de identificación del informante no será hecho suficiente para descartar la tramitación de una denuncia.

En el caso de que la comunicación fuese anónima, el responsable del sistema interno de información en razón a la diligencia debida valorará acometer una comprobación de los hechos o su rechazo sin más trámites. Para ello deberá evaluar la apariencia de veracidad de la denuncia y a los datos o indicios que aporte. En todo caso deberá dejar documentada por escrito su decisión.

No se tramitará ninguna denuncia en la que, de forma notoria, la actuación objeto de la misma no constituya una conducta que pueda implicar la comisión de alguna irregularidad o de algún acto contrario a la legalidad o las normas de comportamiento incluidas en el Código Ético.

8.4 Registro.

Las denuncias admitidas a trámite se registrarán en un libro registro con un número de

referencia único a efectos de que sea fácilmente localizable, cumplimentando un formato normalizado de registro.

8.5 Acuse de recibo.

Una vez realizado el análisis preliminar de la denuncia, si en la misma estuviese correctamente identificado el informante, el responsable del sistema interno de información procederá a su acuse de recibo, con información en cualquiera de estos sentidos: Con independencia de la categorización de la comunicación, por parte del Responsable del Sistema Interno de Información, se remitirá al informante acuse de recibo de su comunicación en un plazo máximo de 7 días naturales desde la recepción.

Si la denuncia es considerada no pertinente, improcedente o no relacionada con los fines del presente Procedimiento, se enviará al informante una notificación informativa de ello.

Igualmente debe informarse al informante del traslado a otros canales habilitados para la tramitación de quejas o reclamaciones comerciales o de otra índole.

Si el informante decidiera realizar una denuncia anónima sin proporcionar ningún correo electrónico de contacto, al concluir el proceso de comunicación recibirá una información en una ventana emergente con el acuse de recibo de esa denuncia en el que se le asignará un número de referencia para que pueda obtener información sobre la misma en futuras comunicaciones.

Le advertimos que si el informante no proporcionara un correo electrónico de contacto, el cual no deberá ser necesariamente identificativo del mismo, no podrá recibir comunicaciones de nuestra entidad sobre estado de tramitación y demás comunicaciones, si bien no se preocupe pues le responderemos dentro del plazo legalmente establecido, y podrá tener acceso a los seguimientos que se realicen sobre su denuncia accediendo a través del enlace dabocanaldenuncia.com/CLINICAPYC con el mismo usuario y contraseña con el que interpuso su denuncia e incluyendo el nº de identificador de la misma

Cuando la denuncia sea considerada como pertinente, pero su contenido sea insuficiente, incompleto, o no proporcione el detalle necesario para que se pueda iniciar la instrucción del expediente, entonces se remitirá una notificación informando al informante de la aceptación de la comunicación y solicitando la información adicional necesaria.

Cuando la denuncia sea pertinente, y la información o documentación facilitada sea suficiente para el inicio de la correspondiente instrucción del expediente, entonces se remitirá una notificación informando al informante sobre el inicio de la gestión de la correspondiente instrucción.

CLINICA PAREJO Y CAÑERO SLP debe garantizar en todo momento la confidencialidad del informante y la ausencia de represalias ante denuncias realizadas de buena fe. Por ello, se excluirá de la información que se facilite al denunciado en el ejercicio de su derecho de acceso la identidad del informante o aquellas circunstancias que lo hagan identificable frente al denunciado.

El plazo para acusar recibo de las denuncias a los informantes no debe sobrepasar los siete días naturales.

No obstante, cuando exista un riesgo importante de que dicha comunicación pusiera en peligro la investigación eficaz de los hechos objeto de la denuncia o la recopilación y análisis de las pruebas necesarias, el responsable del sistema interno de información podrá incluir en el expediente una justificación por escrito para obviar esta comunicación.

8.6 Traslado o delegación.

El responsable del sistema interno de información podrá delegar toda o parte de las fases de la instrucción o solicitar el apoyo de especialistas de las Áreas o empresas filiales para que le ayuden con la instrucción de las denuncias, si las hubiera.

Estos instructores deberán guardar confidencialidad y secreto profesional en su intervención y respetar en todo caso los principios de este procedimiento.

Si una denuncia recibida en el Canal Ético incide en el ámbito de competencia de la Asesoría confidencial en materia de acoso sexual, el responsable del sistema interno de información dará oportuno traslado de la misma a la citada Asesoría Confidencial para su tramitación. La Asesoría confidencial informará al Responsable del Sistema Interno de Información del cierre de sus procedimientos para éste que los pueda incluir en sus reportes a los órganos de gobierno.

Si en cualquier momento de la tramitación se tuviese conocimiento de la existencia de actuaciones en el ámbito judicial o administrativo por los mismos hechos, el responsable del sistema interno de información podrá acordar la suspensión de la actuación del Canal Ético y reanudarla si hubiera aspectos relevantes no decididos en aquellas.

8.7 Instrucción o comprobación de los hechos.

El responsable del sistema interno de información habrá de poner de manifiesto al denunciado el contenido de la denuncia que le afecte, dando la oportunidad de exponer y acreditar su posición respecto de su contenido.

La instrucción se desarrollará por el responsable del sistema interno de información o la persona o personas por él designadas para ello, en función del tipo de denuncia y de las comprobaciones que resulten precisas. En el transcurso de la instrucción se podrán realizar las siguientes actuaciones:

8.7.1. Solicitud de aclaración/información adicional: en los casos que se precise, requerirá a la persona que haya realizado la comunicación para que la aclare o complemente, aportando los documentos y/o datos de que pudiera disponer para acreditar la existencia de la actuación o conducta irregular.

8.7.2. Comprobación de la veracidad y la exactitud de la comunicación en relación con la conducta descrita, respetando los derechos de los afectados. Todos los Miembros de la Organización están obligados a colaborar lealmente durante el proceso de verificación. Las intervenciones de testigos y afectados tendrán carácter estrictamente confidencial. Podrán solicitarse notas o informes a Departamentos o Áreas afectadas.

8.7.3. Entrevista con el denunciado: respetando sus derechos, se le informará del contenido de la comunicación para que exponga su versión de lo sucedido y pueda aportar los medios de prueba de los que dispusiere. Así mismo se mantendrán entrevistas privadas con todas las personas que pudieran verse involucradas. En todo caso se levantará acta por escrito de las mismas, que deberá firmarse por los intervinientes al término de las reuniones.

8.7.4. Atendiendo a la naturaleza de los hechos investigados, las entrevistas podrán realizarse con la presencia de un testigo (superior jerárquico, compañero de equipo u otra persona que se estime conveniente). En este caso, el testigo también habrá de firmar las actas de las reuniones.

8.7.5. Informes periciales de profesionales internos o externos.

8.7.6. Acceso a documentos relacionados con el hecho denunciado, incluso a correos corporativos del denunciado, conforme las normas establecidas para ello.

8.7.7. Otras actuaciones que se estimen necesarias durante la tramitación.

De todas las sesiones de la instrucción y las entrevistas realizadas en el transcurso de la instrucción, el responsable del sistema interno de información o, en su caso, el instructor,

deberá dejar constancia escrita.

En el caso de reuniones formales, en el momento de la finalización de cada reunión, se firmará una nota resumen con la conformidad, en lo posible, de todos los presentes.

8.8 Resolución y propuesta de actuación

Una vez concluido el proceso de instrucción el responsable del sistema interno de información redactará un informe y una conclusión o resolución. Si hubiese intervenido un instructor, éste presentará un informe firmado con su propuesta de resolución, que habrá de ser ratificada igualmente con la firma del responsable del sistema interno de información. El escrito de resolución deberá contener, como mínimo, los siguientes extremos:

8.8.1. Descripción del caso denunciado.

8.8.2. Acciones realizadas durante la instrucción del expediente, así como cualquier documentación relevante analizada y que pueda suponer evidencia para soportar las conclusiones.

8.8.3. Resultados obtenidos en la investigación.

8.8.4. Valoración o calificación de los hechos comprobados.

8.8.5. Propuesta, en su caso, de medidas correctivas, dirigidas a quien tenga la capacidad de decisión y ejecución sobre las mismas.

El procedimiento deberá completarse en el plazo más breve posible, no superando los tres meses a contar desde la recepción de la comunicación o, si no se remitió un acuse de recibo al informante, a tres meses a partir del vencimiento del plazo de 7 días después de efectuarse la comunicación, salvo casos de especial complejidad que requieran una ampliación del plazo, en cuyo caso, éste podrá extenderse hasta un máximo de de otros 3 meses adicionales.

Si la resolución concluye que un Miembro de la Organización ha cometido algún incumplimiento, se procederá a aplicar medidas de corrección y, en su caso, se dará traslado al Director o responsable del Área de Recursos Humanos para la aplicación de las medidas disciplinarias que correspondan o, en su caso, al Director del Área de Asesoría Jurídica.

Si la implicación es de un Socio de Negocio proveedor de mercancías, servicios y/o suministros, el responsable del sistema interno de información dará traslado al Departamento o Área que haya realizado la contratación o que sea responsable del cumplimiento de sus compromisos.

Con independencia de las medidas anteriores, si las actuaciones comprobadas tuvieran relación con una actuación administrativa o judicial, sea parte o no la Organización, se informará de inmediato a la Asesoría Jurídica, si la hubiera y a las autoridades competentes.

Cuando del contenido de la denuncia o de la instrucción de la misma se ponga de manifiesto la posible existencia de responsabilidades penales relevantes que puedan afectar a la Organización, el responsable del sistema interno de información habrá de informar de inmediato al órgano de administración de la entidad, siendo éste el responsable de adoptar las decisiones pertinentes respecto de la denuncia, una vez haya recibido informe adecuado de su contenido.

En el caso de que se compruebe que una denuncia ha sido interpuesta de mala fe en base a datos falsos o tergiversados por un empleado, tal extremo se pondrá de manifiesto al Director o responsable de Recursos Humanos para que adopte, en su caso, las medidas disciplinarias que estime convenientes.

8.9 Comunicación de la resolución a los afectados

El responsable del sistema interno de información comunicará por escrito la finalización de la instrucción al informante y denunciado y su valoración, indicando si se ha producido o no un incumplimiento de la normativa aplicable a la Organización y, en especial, de su Código Ético.

8.10 Cierre del expediente y elaboración de libro-registro

En todo caso, de las comunicaciones recibidas, calificación y resolución se creará un libro-registro sin datos personales, para acometer los estudios e informes correspondientes, y promover la corrección de las situaciones en que proceda.

9. PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

CRITERIOS DE PRIVACIDAD DEL CANAL ÉTICO O DE DENUNCIAS

1. Objeto

El objetivo del presente apartado del procedimiento de Canal Ético o de denuncias es informar a los comunicantes del tratamiento de los datos que se llevará a cabo para la gestión y tramitación de las denuncias presentadas a través del mismo. A estos efectos,

los criterios de privacidad del Canal Ético se encontrarán asimismo definidos en la página web corporativa.

Para la correcta configuración y diseño del Canal Ético, la Organización da pleno cumplimiento a la normativa aplicable en materia de protección de datos; de manera especial el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y a su normativa de desarrollo.

Igualmente, el Canal Ético ha sido diseñado de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales.

2. Tratamiento de sus datos personales y legitimación

La finalidad del Canal Ético o de denuncias es gestionar las notificaciones recibidas sobre incumplimientos de la normativa aplicable a CLINICA PAREJO Y CAÑERO SLP, cometidos por Miembros de la Organización o Socios de Negocio, realizar la investigación de los hechos denunciados y adoptar las medidas correctivas pertinentes.

Se trata de un cauce de comunicación confidencial entre Miembros de la Organización, Socios de negocio y Terceros, vinculados a la Organización.

La información contenida en el Canal se eliminará a los tres meses desde la resolución del expediente y se cancelará una vez transcurridos los plazos legales durante los cuales pudieran derivarse procedimientos administrativos o judiciales para la persona jurídica y, en todo caso, no antes de 10 años si la denuncia tiene relación con el blanqueo de capitales o financiación del terrorismo.

La legitimación viene dada por el consentimiento, el cual ha sido prestado y recabado a través del Canal Ético.

3. Destinatarios de los datos

Únicamente tendrá acceso a la información remitida por el interesado, el responsable del sistema interno de información de CLINICA PAREJO Y CAÑERO SLP, así como los colaboradores autorizados por éste (salvo cuando se solicite una gestión sobre operaciones comerciales en que hayan de intervenir los departamentos o áreas afectados)

No se cederán los datos a Terceros, salvo obligación legal, en cuyo caso la información estará a disposición de las Administraciones públicas, Jueces y Tribunales, para la atención de las posibles responsabilidades.

4. Ejercicio de derechos

En todo momento el interesado podrá ejercitar los derechos de acceso, oposición, rectificación y supresión de conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre.

En determinadas circunstancias, los interesados podrán solicitar la limitación del tratamiento en sus datos, en cuyo caso únicamente los conservará el Canal Ético para el ejercicio o defensa de las reclamaciones.

Cuando sea técnicamente posible, el interesado podrá solicitar la portabilidad de sus datos a otro responsable del tratamiento.

Para ejercitar estos derechos, de conformidad con la legislación vigente, los interesados pueden utilizar la cuenta de correo comunicacion@hospitaldediapyc.com adjuntando copia de un documento acreditativo (DNI o Pasaporte) e indicando expresamente el derecho que solicita.

La persona interesada podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos, especialmente cuando no esté satisfecha con el ejercicio de sus derechos, para más detalle consulte la web <https://www.aepd.es>.

5. Principio de proporcionalidad y minimización de datos

- Los datos personales recabados en el marco del Canal Ético: Su uso se limitará a lo estricta y objetivamente necesario para tramitar las denuncias y, si procede, comprobar la realidad de los hechos denunciados;
- Serán tratados en todo momento de conformidad con la normativa de protección de datos aplicable, para fines legítimos y específicos en relación con la investigación que pueda surgir como consecuencia de la denuncia;
- No se utilizarán para fines incompatibles;
- Serán adecuados y no excesivos en relación con las citadas finalidades.

6. Limitación al acceso de los datos

El acceso a los datos contenidos en estos sistemas quedará limitado exclusivamente a los

órganos que tienen encomendada la labor de desarrollar las funciones de cumplimiento, de auditoría interna de la entidad y, en su momento, de auditoría externa.

Sólo cuando pudiera proceder la adopción de medidas disciplinarias contra un Miembro de la Organización, se permitirá el tratamiento de los datos al personal con funciones de gestión y control de Recursos Humanos.

Asimismo, y según se ha indicado, la Organización podrá servirse del apoyo de terceros profesionales, ajenos a la misma, para la prestación de determinados servicios relativos a la gestión del Canal Ético.

7. Medidas de seguridad y confidencialidad

La Organización se asegurará de que se adopten todas las medidas técnicas y organizativas necesarias para preservar la seguridad de los datos registrados al objeto de protegerlos de divulgaciones o accesos no autorizados.

A estos efectos, la Organización ha adoptado medidas apropiadas para garantizar la confidencialidad de toda la información y se asegurará de que los datos relativos a la identidad del informante no sean divulgados al denunciado durante la investigación, respetando en todo caso los derechos fundamentales de la persona, sin perjuicio de las acciones que, en su caso, puedan adoptar las autoridades judiciales competentes.

10. COMPROMISOS DE LA FUNCIÓN DE CUMPLIMIENTO

El responsable del sistema interno de información, así como, en su apoyo, las personas que hayan actuado por su designación, y cualquier persona que intervenga en las fases de gestión y tramitación del Canal Ético o en la tramitación de comunicaciones, deberán realizar el trabajo con la máxima diligencia y confidencialidad, absteniéndose de revelar informaciones, datos o antecedentes a los que tengan acceso en el ejercicio de su tarea, así como de utilizarlos en beneficio propio o de un Tercero.

El responsable del sistema interno de información y toda persona que colabore en el procedimiento de gestión del Canal Ético habrán de abstenerse de actuar si, por las personas a que afecta la comunicación o de la materia que se trata, se deriva conflicto de interés, comunicándolo al órgano de administración de la entidad y asignándose la tramitación a persona cualificada en que no concurra dicha situación.

11. RELACIÓN CON OTROS PROCEDIMIENTOS VIGENTES

Este Canal Ético no debe interferir en el procedimiento de la Asesoría Confidencial encargada de la tramitación de supuestos de acoso y/o violencia sexual que continuará rigiéndose por su normativa específica.

12. DECLARACIÓN DE CUMPLIMIENTO

Puesto que el cumplimiento de las normas y estándares éticos compromete a toda la Organización y constituye un objetivo estratégico para la misma, se espera que todo el personal conozca y respete el contenido de este Procedimiento.

CLINICA PAREJO Y CAÑERO SLP reaccionará de forma inmediata ante eventuales incumplimientos de lo establecido en este Procedimiento, conforme a lo previsto en su normativa interna y dentro de los parámetros establecidos en la legislación vigente.

13. APROBACIÓN, ENTRADA EN VIGOR Y ACTUALIZACIÓN

El presente procedimiento de Canal Ético ha sido aprobado por el órgano de administración y dirección en su reunión de 06-03-2024.

A partir de ese momento se encuentra plenamente en vigor en todos sus términos.

Este procedimiento de Canal Ético habrá de mantenerse actualizado en el tiempo. Para ello debe revisarse de forma ordinaria con periodicidad anual, y de forma extraordinaria, cada vez que se produzcan variaciones en los objetivos estratégicos o legislación aplicable.

Corresponde al Responsable del Sistema Interno de Información valorar cualquier propuesta de modificación.

CONTROL DE CAMBIOS

Versión 1.0 aprobada por el órgano de Administración

| Versión | Fecha Modificación | Objeto de la Modificación | Apartados afectados |
|----------------|---------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| 2.0 | | | |
| 3.0 | | | |
| 4.0 | | | |