ACTA N°

FECHA: Bogotá, junio 03 de 2025

HORA: .4.30 pm a 5.00 p.m.

LUGAR: JIC portal de los sueños

TEMA: Socialización Política de Seguridad de la Información – Resolución Nº 0083 DE 2021

ASISTENTES: Equipo humano jardín portal de los sueños

ORDEN DEL DÍA:

1. Saludo de bienvenida
2. Socialización del tema política de seguridad.

DESARROLLO:

1. Siendo las 4.30 pm la responsable del servicio convoca a los colaboradores del jardín portal de los sueños, para dar a conocer la política de seguridad, la cual se encuentra publicada en el mapa de procesos y como entidad prestadora de servicios debemos acatar, dar cumplimiento a los requisitos legales en materia de seguridad y privacidad de la información, seguridad digital y protección de la información personal, en donde se les explica lo expuesto en el plan de seguridad y privacidad de la Secretaria Distrital De Integración Social.

El Plan de Seguridad y Privacidad de la Información y Seguridad Digital, aplica a todos los niveles y unidades operativas de la Secretaría Distrital de Integración Social, a todos sus funcionarios, contratistas, proveedores, operadores, entes de control y a los terceros que en razón del cumplimiento de sus funciones y las de la Secretaría, compartan, utilicen, recolecten, procesen, intercambien o consulten su información de forma interna o externa, independientemente de su ubicación. De igual forma, esta política aplica a toda la información creada, procesada o utilizada por la entidad, sin importar el medio, formato, presentación o lugar en la cual se encuentre.

1. Objetivo general

Establecer las actividades necesarias para el fortalecimiento del sistema de gestión de Seguridad y Privacidad de la Información, alineado con la NTC/IEC ISO 27001:2013, la Política de Gobierno Digital del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, la Política de Seguridad y Privacidad de la Información y Seguridad Digital de la Secretaría Distrital de Integración Social y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG.

De igual manera se les expone lo expuesto en el documento emitido por la Fundación Chaminade.

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por La Fundación Chaminade de lo siguiente: 1. La Fundación Chaminade actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en la página web de la entidad. 2. Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en: _____. 3. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad. 4. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales. 5. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la Fundación Chaminade y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales. 6. Mediante la página web de la entidad (www.fundacionchaminade.org), podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales. 7. La Fundación Chaminade garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web. 8. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Fundación Chaminade para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de Fundación Chaminade. 9. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica. Se firma en la ciudad de _____, a los ___ días del mes de _____ del ' año____. Firma: _____ Nombre: _____ Identificación: _____

Luego de haber socializado esta política se le recuerda al equipo humano guardar confidencialidad en cada uno de los documentos e información y se genera un compromiso de confidencialidad en el manejo de los datos e información reservada, por lo cual se les socializa e invita a diligenciar y firmar FOR-TI-019 Formato compromiso de confidencialidad.

Se da por terminado en encuentro siendo las 500 pm

Anexos: Evidencia fotográfica



FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

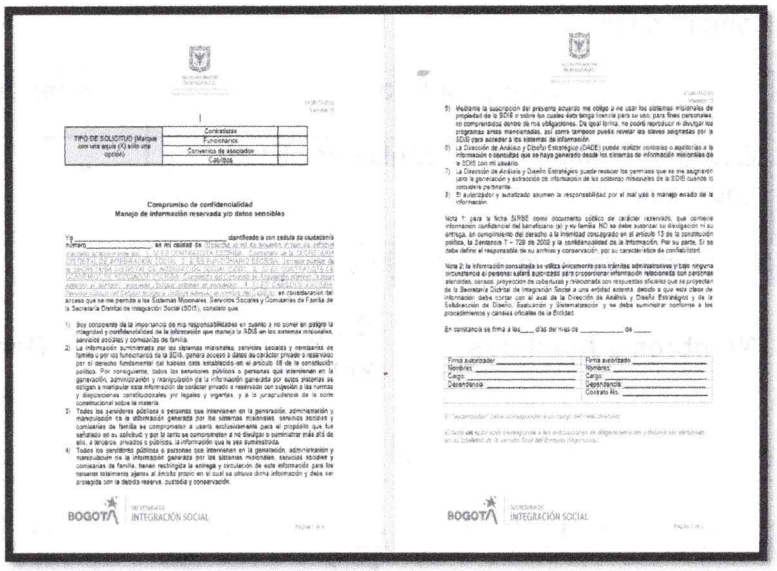
	Versión: 01	Fecha:	Página. 1 de1

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por La Fundación Chaminade de lo siguiente:

1. La Fundación Chaminade actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que consunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales disponible en la página web de la entidad.
2. Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en:
3. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.
4. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
5. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la Fundación Chaminade y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales.
6. Mediante la página web de la entidad (www.fundacionchaminade.org), podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.
7. La Fundación Chaminade garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.
8. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Fundación Chaminade para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de Fundación Chaminade.
9. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de _____ a los ___ días del mes de _____ del año____

Firma: _____
Nombre: _____
Identificación: _____



TIPO DE SOLICITUD (Marque con una equis (X) solo una opción)

Contratistas	
Funcionarios	
Convenios de asociación	
Cabildos	

Compromiso de confidencialidad
Manejo de información reservada y/o datos sensibles

Yo _____ identificado a con cedula de ciudadanía número _____ en mi calidad de [illegible] de la SDIS, en virtud [illegible] CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS [illegible] DE INTEGRACIÓN SOCIAL Y LA FUNDACIÓN CHAMINADE [illegible] manifiesto que he sido informado [illegible] TRATAMIENTO DE INFORMACIÓN RESERVADA [illegible] acceso que se me permite a los Sistemas Misionales, Servicios Sociales y Comisarías de Familia de la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), consiste que:

1) Soy consciente de la importancia de mis responsabilidades en cuanto a no poner en peligro la integridad y confidencialidad de la información que maneja la SDIS en los sistemas misionales, servicios sociales y comisarías de familia.
2) La información suministrada por los sistemas misionales, servicios sociales y comisarías de familia y por los funcionarios de la SDIS, genera acceso a datos de carácter privado o reservado por el derecho fundamental del habeas data establecido en el artículo 15 de la constitución política. Por consiguiente, todos los servidores públicos o personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por estos sistemas se obligan a manipular esa información de carácter privado o reservado con sujeción a las normas y disposiciones constitucionales y/o legales y vigentes, y a la jurisprudencia de la corte constitucional sobre la materia.
3) Todos los servidores públicos o personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por los sistemas misionales, servicios sociales y comisarías de familia se comprometen a usarla, exclusivamente para el propósito que fue señalado en su solicitud y por lo tanto se comprometen a no divulgar o suministrar más allá de ello, a terceros privados o públicos, la información que le sea suministrada.
4) Todos los servidores públicos o personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada por los sistemas misionales, servicios sociales y comisarías de familia, tienen restringida la entrega y circulación de esta información para los terceros totalmente ajenos al ámbito propio en el cual se utiliza dicha información y debe ser protegida con la debida reserva, custodia y conservación.

BOGOTÁ SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

9) Mediante la suscripción del presente acuerdo me obligo a no usar los sistemas misionales de propiedad de la SDIS o sobre los cuales esta tenga licencia para su uso, para fines personales, ni comprometer dentro de mis obligaciones. De igual forma, no podré reproducir ni divulgar los programas antes mencionados, así como tampoco podré revelar las claves asignadas por la SDIS para acceder a los sistemas de información.
5) La Dirección de Análisis y Diseño Estratégico (DADE) puede realizar monitoreo o auditorías a la información o consultas que se haya generado desde los sistemas de información misionales de la SDIS con mi usuario.
7) La Dirección de Análisis y Diseño Estratégico puede revocar los permisos que se me asignaron para la generación y extracción de información de los sistemas misionales de la SDIS cuando lo considere pertinente.
3) El autorizador y autorizado asumen la responsabilidad por el mal uso o manejo errado de la información.

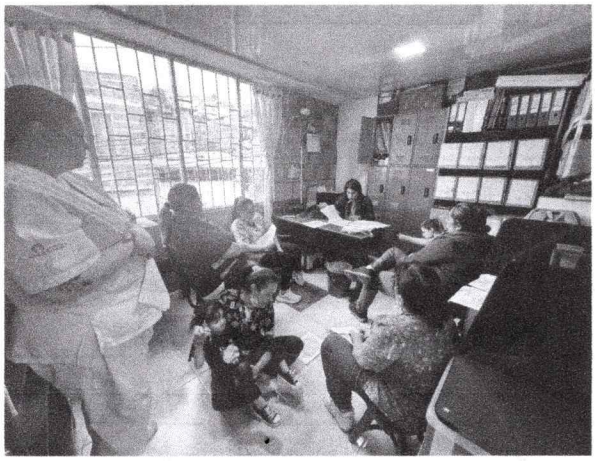
Nota 1: para la ficha SIRBE como documento público de carácter reservado, que contiene información confidencial del beneficiario (a) y su familia NO se debe autorizar su divulgación ni su entrega, en cumplimiento del derecho a la intimidad consagrado en el artículo 15 de la constitución política, la Sentencia T – 729 de 2002 y la confidencialidad de la información. Por su parte, Si se debe definir el responsable de su archivo y conservación, por su característica de confidencialidad.

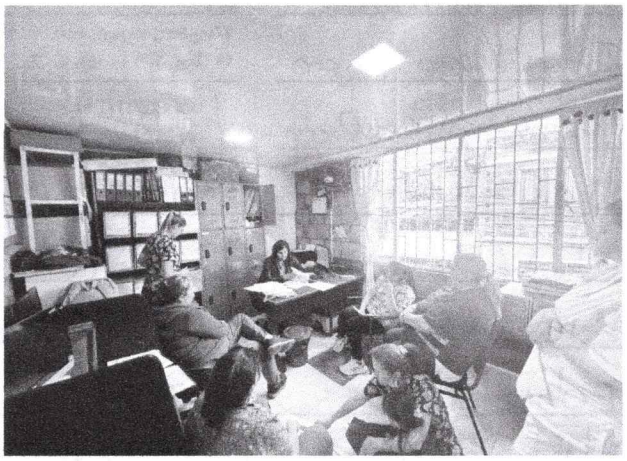
Nota 2: la información consultada es valida únicamente para trámites administrativos y bajo ninguna circunstancia a personas ajenas autorizadas para proporcionar información relacionada con personas atendidas, cerrado, proyección de cobertura y relacionada con respuestas oficiales que se proyectan de la Secretaría Distrital de Integración Social a una entidad externa pedido a que mes clase de información debe contar con el aval de la Dirección de Análisis y Diseño Estratégico y de la Subdirección de Diseño, Evaluación y Sistematización y se debe suministrar conforme a los procedimientos y canales oficiales de la Entidad.

En constancia se firma a los ___ días del mes de _____ de ____

Firma autorizador: _____	Firma autorizado: _____
Nombres: _____	Nombres: _____
Cargo: _____	Cargo: _____
Dependencia: _____	Dependencia: _____
	Contrato No. _____

BOGOTÁ SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL





Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Guardar absoluta confidencialidad y privacidad		

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Martha Yamile Teresc	Profesional de atención a P.I	J.I.C.Portal de los sueños	Martha J.
Nelly Vargas Daza	Responsable ser	JIC Portal de los Sueños	
Nancy Sánchez	Profesional de atención a P.I	JIC Portal de los Sueños	Nancy Sánchez
Deysy Avendaño	Profesional en atención a primera infancia	JIC. portal de los sueños	Deysy A
Deisy Lozano Tunjano	Profesional de atención a la Primera I.	JIC Portal de los Sueños	Deisy Lozano.
Yarin Valentina Vilero Rincón	Profesional de atención Primera infancia	JIC Portal de los Sueños	Yarin Valentina Vilero Rincón
Dianila Leal	Profesional de atención a primera	JIC Portal de los sueños	Dianila Leal
Claudia Jeannet Cruz	Aux Servicios Generales	JIC Portal de los Sueños	Claudia Cruz
Heidy cadavid	AUX. Servicios Generales	JIC Portal de los Sueños	
Edna López	profesional A. p. I	JIC Portal Sueños	
Mildred Acevedo	Man Alimentos	JIC Portal Sueños	
Monica Monsalve	Aux Pedagogica	JIC Portal Sueños	
Helen Perez Carranza	Aux. Administrativo	JIC Portal Sueños	