

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2	CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	

CONTROL DE DOCUMENTO Y DISTRIBUCIÓN:

Control del Documento

	Nombre	Cargo	Dependencia	Fecha
Autor (quien realiza el documento)	Gerardo Gómez Cortez	Ingeniero	Sistemas de Información	24 de Enero de 2020
Revisión (coordinador del proceso o servicio o en su efecto el comité institucional dependiendo del tema)	Comité Institucional de Gestión y desempeño			28 de enero de 2020
Aprobación	Comité Institucional de Gestión y desempeño			
	Acta No. 001 del 28 de enero de 2020			
	Presidente Comité	Gerente		
Adopción	Resolución Gerencial No. 042		Fecha: 28 de enero de 2020	

Control de los Cambios

Versión No.	Fecha de Aprobación	Descripción de los Cambios	Solicitó
1.0	Resolución No. 042 del 28/01/2020	Levantamiento del Plan	

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	1

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2		CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN		
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN		
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN		

2.1 OBJETIVOS

- Cumplir con los principios de seguridad de la información y de la función pública
- Fortalecer la cultura de seguridad de la información en los funcionarios, terceros, aprendices, practicantes y clientes de la Institución.
- Garantizar los Principios de Integridad, Disponibilidad y confidencialidad de la Información.

2.2 ALCANCE

El plan tiene como inicio la identificación de necesidades en cuanto a seguridad de la información, las cuales se procesan por medio de cada uno de los mecanismos establecidos (procedimientos e instructivos) dando respuesta a los usuarios con oportunidad y a satisfacción siendo estos atributos evaluados por indicadores de seguimiento que a las desviaciones presentadas generan planes de mejoramiento con el propósito de estandarizar el proceso

2.3 MARCO NORMATIVO

Ley 87 de 1993:

Establece normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado. En su artículo 4, establece que toda entidad bajo la responsabilidad de sus directivos debe implementar los aspectos e instrumentos que deben orientar la aplicación del Control Interno en cada empresa.

Ley 489 de 1998:

En su artículo 17, establece para las entidades del estado, las políticas de desarrollo administrativo formuladas por el DAFP, adoptadas por el gobierno nacional. Dictan igualmente normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional y territorial, y se establece que dentro de las políticas de desarrollo administrativo deben ser tenidos en cuenta la racionalización de los procedimientos.

Decreto 2145 de 1999:

Dicta las normas sobre el sistema nacional de control interno de las entidades y organismos de la administración pública del orden nacional y territorial.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	2

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2		CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN		
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN		
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN		

Decreto 1537 de 2001:

Reglamentario de la Ley 87 de 1993, hace referencia a los elementos técnicos y administrativos que han de fortalecer el sistema de control interno de las entidades y organismos del estado.

Decreto 1599 de 2005:

Desarrolla las normas generales de la ley 87 de 1993 y adopta el modelo estándar de control interno MECI 1000:2005 para el estado colombiano, determinando las generalidades y la estructura necesaria para su establecimiento, documentación, implementación y mantenimiento. El subsistema de control estratégico – componente de direccionamiento estratégico - estable el desarrollo e implementación del elemento correspondiente al modelo de operación por procesos. Decreto 1011 de 2006:

Decreto No. 1151 de 14 de Abril de 2008

Por el cual se establecen los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en Línea de la República de Colombia..

Ley 1273 de 2009

Por medio de la cual se modifica el código penal, se crea un nuevo bien jurídico tutelado - denominado "de la protección de la información y de los datos"- y se preservan integralmente los sistemas que utilicen las tecnologías de la información y las comunicaciones.

Ley 527 de 1999

Por medio de la cual se define y reglamenta el acceso y uso de los mensajes de datos, del comercio electrónico y de las firmas digitales, y se establecen las entidades de certificación.

Ley No. 962 de 08 de Julio de 2005

Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos.

Ley 1341 de 30 Julio de 2009

Por la cual se definen principios y conceptos sobre la sociedad de la información y la organización de las tecnologías de la información y las comunicaciones - tic-, se crea la agencia nacional de espectro.

Ley 1221 de 16 de julio 2008

Por la cual se establecen normas para promover y regular el teletrabajo y se dictan otras disposiciones.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	3

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2		CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN		
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN		
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN		

2.3 PUNTOS DE CONTROL

Nº	Actividad	Control	Responsable	Frecuencia	Evidencia
	Medir la oportunidad de respuesta en la categoría de seguridad de la información	importante medir los resultados para tomar acciones que permitan mitigar, controlar o mejorar las desviaciones.	Mesa de Ayuda	Mensual	Resultados de Indicador
	Verificación las copias de seguridad de las bases de datos	dación de la información frente a registros e intervención de hallazgos	Mesa de ayuda	Mensual	Resultados de Indicador
	Medir la eficiencia en las copias de seguridad de archivos de usuario	guimiento a la oportunidad de la entrega de fondos documentales	Mesa de ayuda	Mensual	Resultados de Indicador
	Seguimiento a la entrega de restauración de copias de seguridad de base de datos	guimiento a la oportunidad de respuesta en la entrega de historia clínica	Mesa de ayuda	Mensual	Resultados de Indicador
	Seguimiento al acceso físico al data center.	ortante hacerle seguimiento a la oportunidad de respuesta de los derechos petición en cumplimiento de los tiempos establecidos	Mesa de ayuda	Mensual	Resultados de Indicador
	Seguimiento al acceso lógico de aplicaciones	ortante hacerle seguimiento a la oportunidad de respuesta de las PQR en cumplimiento de los tiempos establecidos	Mesa de ayuda	Mensual	Resultados de Indicador
	Medir la oportunidad de respuesta de controles de seguridad.	ber seguimiento a la oportunidad de respuesta ante la solicitudes de los productos de audiovisuales para su publicación por el usuario	Gestión de la información	Mensual	Resultados de Indicador

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	4

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2		CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN		
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN		
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN		

2.4 ESTRATEGIAS

El modelo de seguridad y privacidad de la información contempla un ciclo de operación que consta de cinco (5) fases, las cuales permiten que las entidades puedan gestionar adecuadamente la seguridad y privacidad de sus activos de información.

En el presente Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información se contemplan 6 niveles de madurez, que corresponden a la evolución de la implementación del modelo de operación.

La seguridad y privacidad de la información, como componente transversal a la Estrategia de Gobierno en línea, permite alinearse al componente de TIC para la Gestión al aportar en el uso estratégico de las tecnologías de la información con la formulación e implementación del modelo de seguridad enfocado a preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, lo que contribuye al cumplimiento de la misión y los objetivos estratégicos de la entidad.

La Seguridad y Privacidad de la Información se alinea al componente de TIC para Servicios apoyando el tratamiento de la información utilizada en los trámites y servicios que ofrece la Entidad, observando en todo momento las normas sobre protección de datos personales, así como otros derechos garantizados por la Ley que exceptúa el acceso público a determinada información.

El componente de TIC para Gobierno Abierto se alinea con el componente de Seguridad y Privacidad de la Información que permite la construcción de un estado más transparente, colaborativo y participativo al garantizar que la información que se provee tenga controles de seguridad y privacidad de tal forma que los ejercicios de interacción de información con el ciudadano, otras entidades y la empresa privada sean confiables.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	5

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2		CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN		
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN		
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN		

En el presente capítulo se explica el ciclo de funcionamiento del modelo de operación, a través de la descripción detallada de cada una de las cinco (5) fases que lo comprenden. Estas, contienen objetivos, metas y herramientas (guías) que permiten que la seguridad y privacidad de la información sea un sistema de gestión sostenible dentro de las entidades



Figura 1 – Ciclo de operación del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	6

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2	CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	

FASE DE DIAGNÓSTICO - ETAPAS PREVIAS A LA IMPLEMENTACIÓN

En esta fase se pretende identificar el estado actual de la organización con respecto a los requerimientos del Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información



FASE DE PLANIFICACIÓN

Para el desarrollo de esta fase la entidad debe utilizar los resultados de la etapa anterior y proceder a elaborar el plan de seguridad y privacidad de la información alineado con el objetivo misional de la entidad, con el propósito de definir las acciones a implementar a nivel de seguridad y privacidad de la información, a través de una metodología de gestión del riesgo.

El alcance del MSPI permite a la Entidad definir los límites sobre los cuales se implementará la seguridad y privacidad en la Entidad. Este enfoque es por procesos y debe extenderse a toda la Entidad.

Para desarrollar el alcance y los límites del Modelo se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones: Procesos que impactan directamente la consecución de objetivos misionales, procesos, servicios, sistemas de información, ubicaciones físicas, terceros relacionados, e

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	7

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2	CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	

interrelaciones del Modelo con otros procesos.



RESPONSABILIDADES

❖ El Oficial de Seguridad Información estará a cargo de:

- Definir normas y procedimientos para: La gestión de accesos a todos los sistemas, bases de datos y servicios de información.
- Definir pautas de utilización de los activos de información institucionales para los usuarios del área de TI.
- Participar en el comité de control de cambios y aprobar o rechazar un cambio luego de poseer un informe de impacto de las áreas involucradas en el cambio.
- Verificar el cumplimiento del procedimiento de control de cambios
- Verificar el cumplimiento de las pautas establecidas, relacionadas con control de accesos, registro de usuarios, administración de privilegios, administración de contraseñas, utilización de servicios de red, protección de puertos, subdivisión de redes, control de conexiones a la red, etc.
- Autorizará el acceso remoto a la administración de servicios críticos de la Institución y a datos sensibles, verificando que se adopten todas las medidas que correspondan en materia de seguridad de la información, de modo de cumplir con las normas vigentes.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	8

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2	CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	

INDICADORES

Código	Nombre	Formula	Meta	Responsable
	Cumplimiento en las realización de copias de seguridad de archivos de usuarios	No. Equipos que implementa el backup de archivos de usuarios/ Total de equipos priorizados para backup*100	Entre 91% y 100%	Mesa de Servicio
	Inspecciones de seguridad la información	Cantidad de inspecciones de seguridad realizadas / total de inspecciones programadas*100.	Entre 91% y 100%	Mesa de Servicio

RESPONSABLES:

Mesa de ayuda de tecnologías de la información, Coordinadores de procesos, Coordinadores de unidades funcionales, proceso Gestión de la Información.

DOCUMENTOS Y REGISTROS RELACIONADOS.

- Política de Seguridad de la Información

19. Procedimiento de Responsabilidad de la Seguridad de la Información
20. Procedimiento de Gestión de Activos
21. Procedimiento de Seguridad Ligada a Los Recursos Humanos
22. Procedimiento de Seguridad Física en las Instalaciones
23. Procedimiento de Seguridad en las Comunicaciones y Operaciones
24. Procedimiento de Control de Acceso Lógico - Actualizado
25. Procedimiento de Adquisición, Desarrollo y Mantenimiento de Sistemas Informáticos
26. Procedimiento de Gestión de Incidentes de Seguridad
27. Procedimiento de Gestión de la Continuidad del Negocio
28. Procedimiento de Cumplimiento
29. Procedimiento de Instalación de software
30. Instructivo para realización de copias de seguridad base de datos
31. Procedimiento de copias de seguridad de equipos de cómputo usuarios
32. Procedimiento Políticas De Acceso Al Data Center
33. Procedimiento Política Trae tu propio dispositivo (BYOD)
34. Procedimiento Políticas Claves De Acceso De Usuario

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	9

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2	CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	

35. Procedimiento Políticas de desarrollo seguro de software
36. Procedimiento Políticas de Pantallas y Escritorios Limpios.

Anexos:

1. Listado maestro de políticas, procesos y procedimientos con sus respectivos formatos
2. Tablero de mando de indicadores de gestión del proceso.
3. Riesgos operacionales del proceso.
4. Formatos estandarizados del proceso.



FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	10

 E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2	CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	

POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN - SGSI

En cumplimiento del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad SOGC, en el componente de ACREDITACIÓN, La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA, adopta y define las Políticas de Seguridad de la Información con respecto a la protección de los activos de información (los funcionarios, la información, los procesos, las tecnologías de información incluido el hardware y el software), a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información y al apoyo, generación y publicación de sus políticas, procedimientos e instructivos.

En materia del SGSI (Sistema de Gestión de Seguridad de la Información), La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito – Huila, da cumplimiento a lo normado en el Decreto No. 1151 de 14 de Abril de 2008, el cual estableció los lineamientos generales de la Estrategia de Gobierno en Línea, para todas las entidades públicas; y en concordancia con lo establecido en la Ley Antitrámites (Ley No. 962 de 08 de Julio de 2005 y Decreto No.019 de 10 de Enero de 2012), y la Ley No. 489 de 29 de Diciembre de 1998, sobre la Organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional.

La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA, para el cumplimiento de su misión, visión, objetivo estratégico y apegado a sus valores corporativos, establece la función de Seguridad de la Información en la Entidad, con el objetivo de:

- Minimizar el riesgo en las funciones más importantes de la entidad.
- Cumplir con los principios de seguridad de la información.
- Cumplir con los principios de la función administrativa.
- Mantener la confianza de sus clientes, socios y empleados.
- Apoyar la innovación tecnológica.
- Implementar el sistema de gestión de seguridad de la información.
- Proteger los activos tecnológicos.
- Establecer las políticas, procedimientos e instructivos en materia de seguridad de la información.

- Fortalecer la cultura de seguridad de la información en los funcionarios, terceros, aprendices, practicantes y clientes del E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO – HUILA

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	11

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2	CÓDIGO: HSP-GI-SE-PL02 28/01/2020 1.0
	PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	
	PROCEDIMIENTO: SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN	
	NOMBRE DEL DOCUMENTO: PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	

- Garantizar la continuidad del negocio frente a incidentes.

Alcance/Aplicabilidad

- Esta política aplica a toda la entidad, sus funcionarios, terceros, aprendices, practicantes, proveedores de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA y la ciudadanía en general.

Nivel de cumplimiento

- Todas las personas cubiertas por el alcance y aplicabilidad se espera que se adhieran en un 100% de la política.

A continuación se establecen las 12 políticas de seguridad que soportan el SGSI de la E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA:

- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA ha decidido **definir, implementar, operar y mejorar** de forma continua un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, soportado en lineamientos claros alineados a las necesidades del negocio, y a los requerimientos regulatorios.
- Las **responsabilidades** frente a la seguridad de la información serán definidas, compartidas, publicadas y aceptadas por cada uno de **los empleados, proveedores, socios de negocio o terceros**.
- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA **protegerá la información** generada, procesada o resguardada por los procesos de negocio, su infraestructura tecnológica y activos del riesgo que se genera de los accesos **otorgados a terceros** (ej.: proveedores o clientes), o como resultado de un servicio interno en Outsourcing.
- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA **protegerá la información** creada, procesada, transmitida o resguardada por sus procesos de negocio, con el fin de minimizar impactos financieros, operativos o legales debido a un **uso incorrecto** de esta. Para ello es fundamental la aplicación de controles de acuerdo con la clasificación de la información de su propiedad o en custodia.
- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA **protegerá su información** de las amenazas originadas por parte **del**

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	12

personal.

- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA **protegerá las instalaciones** de procesamiento y la infraestructura tecnológica **que soporta sus procesos críticos**.
- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA **controlará la operación** de sus procesos de negocio garantizando la Seguridad de los recursos tecnológicos y las redes de datos.
- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA **implementará control de acceso** a la información, sistemas y recursos de red.
- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA garantizará que la seguridad sea parte integral del ciclo de vida de los sistemas de información.
- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA garantizará a través de una adecuada gestión de los eventos de seguridad y las debilidades asociadas con los sistemas de información una mejora efectiva de su modelo de seguridad.
- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA **garantizará la disponibilidad** de sus procesos de negocio y la continuidad de su operación basada en el impacto que pueden generar los eventos.
- La E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO - HUILA garantizará el cumplimiento de las **obligaciones legales, regulatorias y contractuales establecidas**.

FECHA:	Elaboración: 24/01/2020	Aprobación	Adopción	Versión:	Hoja:
	Modificación: 28/01/2020	Acta No. 001 del 28/01/2020 Comité Institucional de Gestión y desempeño	Resolución No. 042 del 28/01/2020	1.0	13