

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD, IMPARCIALIDAD Y CONFLICTOS DE INTERÉS	Código del formato: DG-M-I-131-F-001
	CERTIFICACIÓN DE PERITOS FORENSES	Versión: 05 Página 1 de 3

El objeto del presente Acuerdo es preservar la confidencialidad, garantizar la imparcialidad y declarar los conflictos de interés, causales de impedimento y recusaciones que se presenten durante el actuar en el Proceso de Certificación de Peritos Forenses que lidera el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses como Organismo Evaluador de la Conformidad (OEC) y que opera el Grupo Nacional de Certificación Forense (GNCEF); para ello, es procedente la firma de este documento:

DE UNA PARTE, actúa el (la) Director(a) General del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, _____ en su calidad de Representante Legal del Organismo Evaluador de la Conformidad, o su delegado(a) _____; quien para efectos del presente acuerdo se denominará **INSTITUTO** y,

DE OTRA PARTE: _____, mayor de edad, con documento de identidad No. _____, expedido en _____; residente en la dirección _____ de la ciudad de _____, quien para efectos de este Acuerdo se denominará **USUARIO**¹.

Las partes aceptan celebrar el presente Acuerdo, con el fin de fijar los compromisos que regirán la custodia y no transmisión a terceros de la información suministrada por el **INSTITUTO** al **USUARIO**, así como los derechos, responsabilidades y obligaciones inherentes a la relación(es) con el OEC.

El **USUARIO**, con la firma del presente documento, se obliga con el **INSTITUTO**, a cumplir las estipulaciones de este Acuerdo, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

El numeral 8 del artículo 36 de la Ley 938 de 2004 establece que, en ejercicio de su misión, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses tiene, entre otras funciones, la de: *“ser organismo de acreditación y certificación de laboratorios, pruebas periciales y peritos en medicina legal y ciencias forenses, practicadas por entidades públicas y privadas”*.

La política de privacidad de la información del **INSTITUTO** se orienta a la salvaguardia de la privacidad de los datos y documentos personales de los usuarios, obtenidos a través del cualquier medio; y se fundamenta en los mandatos constitucionales, legales, reglamentarios y jurisprudenciales vigentes.

La política de certificación de peritos forenses, impulsada por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, interpreta las disposiciones de la Norma Técnica Colombiana NTC ISO/IEC 17024, que establece el conjunto de reglas para la aplicación de la certificación de personas, los usos que se le pueden dar y los

¹ **Usuario:** se refiere a todo el personal involucrado en cualquiera de las etapas del Proceso de Certificación de Peritos Forenses.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD, IMPARCIALIDAD Y CONFLICTOS DE INTERÉS	Código del formato: DG-M-I-131-F-001
		Versión: 05
	CERTIFICACIÓN DE PERITOS FORENSES	Página 2 de 3

requerimientos legales, académicos, técnicos, de seguridad y confidencialidad exigidos para el otorgamiento, suspensión y revocación de la certificación.

El artículo 6º de la Ley 1712 de 2014, establece las definiciones de información pública, información pública clasificada e información pública reservada.

En desarrollo del proceso y los procedimientos de certificación de peritos forense, es posible que se estudien casos reales que han sido o son atendidos por el **INSTITUTO** en ejercicio de su deber misional, los cuales probablemente aún se encuentren sometidos a reserva legal, lo que implica que sobre ellos se ejerza mayor control.

Que la información confidencial o reservada que el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, solicite, obtenga, procese o maneje para el ejercicio de su competencia, únicamente podrá ser conocida, editada y socializada en el ámbito de su deber funcional y por quienes éste determine y autorice.

ESTIPULACIONES Y COMPROMISOS DEL USUARIO

1. Reconozco y acepto que:

- toda la información confidencial o reservada a la que tenga acceso en virtud del proceso de certificación de peritos forenses es de propiedad o custodia exclusiva del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; por lo tanto, únicamente la utilizaré para los fines propios del proceso que nos ocupa.
- la titularidad de la Información Confidencial o Reservada a la cual tenga acceso no implica la transferencia de derecho alguno; circunstancia por la cual me obligo al respeto y reconocimiento del derecho de autor y conexos, conforme a lo establecido en las Leyes 23 de 1982, 44 de 1993 y demás normas aplicables.

2. **Me obligo a** mantener la confidencialidad y la reserva de la información técnica, científica, académica y administrativa a la cual tenga acceso antes, durante y después del proceso de certificación de peritos forenses; comprometiéndome con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses a respetar la Constitución y la Ley, así como las Políticas, Reglas, Instructivos, Manuales Internos del INSTITUTO y demás disposiciones relacionadas con el tema (Códigos de Ética, propios de cada disciplina, etc).

3. Me comprometo a:

- no realizar copia o duplicado alguno de la información mencionada en este documento, como también a no divulgar tal información a tercera persona sin que medie la autorización previa y escrita del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- a mantener la información confidencial o reservada a la que tenga acceso, así como los datos que se deriven de la misma, debidamente protegida contra terceros, a fin de no permitir su conocimiento o manejo por parte de personas no autorizadas por el **INSTITUTO** o la Ley.
- preservar la confidencialidad de la información obtenida o generada durante la realización de las actividades de certificación, salvo disposición en contrario de la ley.
- no divulgar los contenidos ni materiales propios de las pruebas de certificación, y a no tomar parte en prácticas fraudulentas que tengan que ver con el proceso y procedimientos de certificación de peritos forenses.

	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES	
	ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD, IMPARCIALIDAD Y CONFLICTOS DE INTERÉS	Código del formato: DG-M-I-131-F-001
	CERTIFICACIÓN DE PERITOS FORENSES	Versión: 05
		Página 3 de 3

- devolver al **INSTITUTO**, toda la información confidencial o reservada a la cual haya tenido acceso, así como todos aquellos datos derivados de la misma, junto con la totalidad de las copias que de ella se hubieren generado, tan pronto se den por terminadas las actividades propias o subsidiarias del procedimiento de certificación de peritos forenses.
- informarle al **INSTITUTO** la existencia de conflictos de interés, causales de impedimento o de recusación en los que me pueda ver inmerso durante mi relación con el OEC; de acuerdo con lo señalado en el artículo 11 de la Ley 1437 de 2011 y demás normas concordantes vigentes.
- informar al **INSTITUTO**, oportunamente, cualquier amenaza a la imparcialidad que pueda surgir durante el Proceso de Certificación de Peritos Forenses.
- cumplir las reglas definidas por el **INSTITUTO**, incluidas aquellas relativas a la confidencialidad, imparcialidad y conflictos de interés.

Acepto que de configurarse el incumplimiento de cualquiera de las estipulaciones o compromisos contenidas en el presente Acuerdo, por conducta que me sea directamente imputable o le sea imputable a personas por mí autorizadas, éste me hará acreedor, sin perjuicio de la responsabilidad penal, civil o disciplinaria a que haya lugar; circunstancia por la cual, me obligo a responder personal y patrimonialmente por los daños, perjuicios o sanciones en que se vea comprometido el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, o terceros.

Se firma el presente documento en la ciudad de _____, a los ____ días del mes de _____ del año 20____; una vez leído, entendido y aprobado cada una de sus partes.

USUARIO:

INSTITUTO:

Firma: _____

Firma: _____

Nombre Legible: _____

Nombre Legible: _____

Documento de Identidad: No. _____

Documento de Identidad: No. _____

Nota: Autorizo al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en caso de ser necesario, pueda confirmar mi identidad y demás datos personales como suscriptor(a) del presente documento.

Uso exclusivo del Grupo Nacional de Certificación Forense

TRAZABILIDAD DEL DILIGENCIAMIENTO Y REVISIÓN DEL REGISTRO DE CALIDAD			
RESPONSABLE	NOMBRE	FIRMA	FECHA
del diligenciamiento			AAAA-MM-DD
de la revisión			AAAA-MM-DD