



Política Corporativa del Sistema Interno de Información

Control de versiones

Versión	Fecha	Control
1.0	20/09/2023	Versión aprobada por el Consejo de Administración
2.0	10/12/2025	Cambio en el modelo de gestión del Responsable del Sistema de Información

Contenido

1. Introducción	4
1.1 Antecedentes	4
1.2 Alcance	4
1.3 Objetivo	5
2. Ámbito de aplicación.....	6
3. Marco normativo. Normativa y estándares de aplicación	6
4. Principios generales del sistema interno de información	7
5. Garantías	9
6. Marco de gobierno.....	10
6.1 Órganos de Gobierno de la Entidad	10
6.1.1 Consejo de Administración	10
6.2 Órganos colegiados de la Entidad en el ámbito del sistema interno de Información	11
6.2.1 Comité de Compliance de la Entidad	11
7. Canal Externo de Información.....	11
8. Marco de gestión.....	12
9. Marco de control.....	12
10. Marco de información.....	13
11. Actualización de la Política	13

1. Introducción

1.1 Antecedentes

El 21 de febrero de 2023 se publicó en el Boletín Oficial del Estado la **Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción**. Con la aprobación de esta ley se incorpora al Derecho español la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, relativa a la protección de las personas que informen sobre infracciones del Derecho de la Unión.

La referida Ley 2/2023, de conformidad con la Directiva, tiene como finalidad la protección de las personas que en un contexto laboral o profesional detecten determinadas infracciones normativas y lo comuniquen a través de los canales internos de información que deberán habilitarse al respecto, otorgando una protección adecuada frente a cualquier tipo de represalias.

COMERCIA GLOBAL PAYMENTS, Entidad de Pago, S.L. ("**Comercia Global Payments**" o la "**Entidad**") dispone a fecha de hoy dentro de su normativa de un Procedimiento de Gestión del Sistema Interno de Información que cumple con los principios rectores y garantías que inspiran esta normativa y que ha servido durante su vigencia para fortalecer la cultura de cumplimiento normativo y contribuir a un proceso de evaluación y mejora constante de los procedimientos, normas y controles destinados al cumplimiento de las normas.

A estos fines, y conforme a lo dispuesto en la citada Ley, se procede a actualizar el marco normativo general ya existente en la Entidad a las nuevas disposiciones normativas legales en materia de protección de las personas informantes, estableciendo la presente Política del sistema interno de información (la "**Política**").

1.2 Alcance

La presente Política se constituye como el documento base que recoge el marco normativo, de funcionamiento y de gestión del sistema interno de información de la Entidad.

El sistema interno de información es el cauce preferente para informar, en general, sobre acciones u omisiones que:

- Puedan constituir infracciones del Derecho de la Unión Europea, con las consideraciones establecidas en la Ley 2/2023.¹
- Puedan ser constitutivas de infracción penal o administrativa grave o muy grave.²

¹ Incluye cualquier acción/omisión contemplada:

- en el Anexo de la Directiva UE 2019/1937, en especial en la Parte I, B, relativa a servicios, productos y mercados financieros y prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo; o,

- en el artículo 325 del Tratado Fundacional de la Unión Europea (TFUE) relativo a la lucha contra el fraude; o,

- que afecte al mercado interior según lo establecido en el art 26 del TFUE.

² En todo caso, se entenderán comprendidas todas aquellas infracciones penales o administrativas graves o muy graves que impliquen quebranto económico para la Hacienda Pública y para la Seguridad Social.

Este sistema se instrumentaliza como vía principal a través del Sistema de interno de información de la Entidad gestionado con la herramienta “EthicsPoint”:
<https://secure.ethicspoint.com/domain/media/eseu/gui/1926/index.html>

El cumplimiento normativo es responsabilidad de todos y cada uno de los miembros de la organización. En este sentido y de acuerdo con el Código Ético, concurre el deber de informar sobre cualquier hecho conocido que pueda constituir delito, fraude e irregularidad.

La Entidad rechaza terminantemente cualquier conducta de carácter ilícito o irregular bajo la premisa de que se está actuando en favor de la Entidad, con independencia del posible beneficio económico generado.

1.3 Objetivo

La presente Política tiene como objetivo definir los principios y premisas que regulan el sistema interno de información, que tiene por finalidad otorgar una protección adecuada frente a las represalias que pueden sufrir las personas físicas que informen sobre alguna de las acciones u omisiones que puedan constituir infracciones en los términos definidos en el apartado anterior.

El sistema interno de información se configura como una herramienta para fortalecer la cultura de la información/comunicación como mecanismo esencial para la prevención, detección y corrección de amenazas al interés público y de incumplimientos normativos, consolidar el marco de supervisión del riesgo de integridad y facilitar el cumplimiento del Código Ético en general y de la normativa interna en particular.

La información aportada por personas que forman parte de la Entidad o actúan en un marco de cercanía a esta supone una fuente de gran valor en la consecución de la prevención y detección antes mencionada.

Los colectivos con acceso al sistema interno de información de la Entidad son los que siguen:

- Empleados/as, directivos/as y miembros de los Órganos de Gobierno de la Entidad,
- Personal en prácticas,
- Trabajadores/as de empresas de trabajo temporal,
- Agentes,
- Colaboradores,
- Proveedores y personas que trabajen para o bajo su supervisión,
- Accionistas,
- Exempleados/as, y
- Candidatos/as a un puesto de trabajo.

Las medidas de protección del informante también se aplicarán, en su caso, a:

- Los representantes legales de las personas trabajadoras en el ejercicio de sus funciones de asesoramiento y apoyo al informante.
- Personas físicas que, en el marco de la organización en la que preste servicios el informante, asistan al mismo en el proceso.

- Personas físicas que estén relacionadas con el informante y que puedan sufrir represalias, como compañeros de trabajo o familiares del informante.
- Personas jurídicas, para las que trabaje o con las que mantengan cualquier otro tipo de relación en un contexto laboral o en las que ostente una participación significativa.

El contenido de esta Política incluye:

- Principios generales del sistema interno de información
- Garantía
- Marco de gobierno
- Marco de gestión
- Marco de control
- Marco de información

La entidad dispone en su web corporativa y en sus entornos internos de un apartado separado y fácilmente identificable que proporciona información adecuada y suficiente sobre los aspectos detallados en esta Política.

2. Ámbito de aplicación

La presente Política tiene la consideración de política individual de la Entidad.

El incumplimiento de lo establecido en esta Política podrá suponer el ejercicio de la potestad disciplinaria por parte de los órganos internos habilitados para aplicarla. En caso de vinculación de carácter mercantil con terceros, podrá implicar la resolución de las relaciones contractuales existentes.

3. Marco normativo. Normativa y estándares de aplicación

La presente Política se regirá por lo previsto en la normativa aplicable vigente, así como por aquella que la modifique o sustituya en el futuro. A fecha de su elaboración, entre otras, la normativa vigente aplicable es la siguiente:

- Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, relativa a la protección de las personas que informen sobre infracciones del Derecho de la Unión.
- Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción.
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal y sus posteriores modificaciones.
- Circular 1/2011 de la Fiscalía General del Estado, de 1 de junio, relativa a la responsabilidad penal de las personas jurídicas conforme a la reforma del Código Penal efectuada por Ley Orgánica número 5/2010.

- Circular 1/2016 de la Fiscalía General del Estado sobre la responsabilidad penal de la persona jurídica conforme a la reforma del Código Penal efectuada por LO 1/2015.
- Real Decreto-ley 11/2018, de 31 de agosto, de transposición de directivas en materia de prevención del blanqueo de capitales.
- Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales cuyo objeto es adaptar el ordenamiento jurídico español al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y el Consejo relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos.

Adicionalmente, esta Política tiene en cuenta otros estándares nacionales e internacionales en la materia, como son:

- Norma ISO 37002 de Sistemas de **Gestión de la Denuncia de irregularidades**.
- Norma ISO 37301 de Sistemas de **Gestión de Compliance**.
- Norma UNE 19601 sobre Sistemas de **Gestión de Compliance penal**.
- Norma ISO 37001 de Sistemas de **Gestión Antisoborno**.

4. Principios generales del sistema interno de información

Los principios generales sobre los que se articula el sistema interno de información son los que se indican a continuación:

- **Compromiso de los Órganos de Gobierno**

El Consejo de Administración de la Entidad es el responsable de la implantación del sistema interno de información a través de la aprobación de esta Política del Sistema Interno de Información y del Procedimiento de gestión del Sistema Interno de Información. Mediante la presente Política, el máximo órgano de gobierno pone de manifiesto su compromiso con respecto a su dimensión y relevancia.

Entre sus competencias se encuentra la designación del responsable de la gestión del sistema o su destitución o cese.

- **Independencia y Autonomía**

En el sistema interno de información de la Entidad la figura del responsable del sistema recae en un órgano colegiado, quién ha designado un delegado, y que desarrolla sus funciones de forma independiente y autónoma respecto del resto de los órganos de la Entidad, no pudiendo recibir instrucciones de ningún tipo en su ejercicio, disponiendo de todos los medios personales y materiales necesarios para llevarlas a cabo.

Para garantizar la objetividad de sus decisiones, el Departamento de Cumplimiento Normativo opera bajo el principio de independencia funcional con respecto de aquellas áreas sobre las que realiza la supervisión y monitorización de los riesgos.

La función de cumplimiento normativo de la Entidad cuenta con los recursos necesarios y suficientes para acometer las actividades y responsabilidades que le son asignadas para que el sistema interno de información sea adecuado y apropiado, asegurando que se logran los resultados previstos.

Todas las personas que ejercen funciones en el marco de gestión del sistema interno de información cuentan con los conocimientos, experiencia, cualificación y requisitos de honorabilidad profesional necesarios para ejercer con garantías su cometido.

- **Integración de Canales**

El sistema interno de información integra los distintos canales internos de información de la Entidad, lo que permite garantizar el cumplimiento de los estándares y garantías de gestión en todos ellos.

Entre estos canales y como vía principal se encuentra el Sistema Interno de Información de la Entidad, que permite la presentación de comunicaciones por escrito y por llamada telefónica a través de una plataforma corporativa cuyos accesos se encuentran publicitados en los entornos internos y en el espacio de la web corporativa antes mencionado.

En cualquier caso y a solicitud del interesado, las comunicaciones también pueden presentarse mediante reunión presencial con el delegado del órgano colegiado responsable del Sistema Interno de Información.

NOTA: En el caso de que un empleado realice una denuncia ante su supervisor u otro empleado, este último deberá comunicarlo a través de la plataforma corporativa o a través de una reunión presencial con el delegado del órgano colegiado responsable del Sistema Interno de Información.

- **Canal externo de información:**

Sin perjuicio de las vías de acceso detalladas, en cualquier momento todo interesado puede dirigirse a la Autoridad independiente de protección del informante u organismo autonómico competente.

- **Buena fe:**

Las comunicaciones presentadas a través del sistema de información deben realizarse siempre de buena fe. Se considerarán comunicaciones de mala fe aquellas que se realicen suplantando la identidad del informante o detallando hechos que se saben inciertos o involucran a personas que no han tenido relación con tales hechos, aun siendo estos ciertos.

La presentación de una comunicación falsa o de mala fe implicará la adopción de las medidas legales o disciplinarias que, en su caso, correspondan contra la persona que la haya formulado. Adicionalmente y según legislación vigente, podría ser constitutiva de delito.

5. Garantías

El sistema interno de información de la Entidad otorga las garantías que siguen:

- **Confidencialidad:**

La confidencialidad se configura como un principio rector que guía cualquier actuación en el marco de gestión del sistema interno de información.

El sistema está diseñado, establecido y gestionado de forma segura, de modo que se garantiza la confidencialidad de la identidad de cualquier informante y de cualquier tercero mencionado en las comunicaciones, y de las actuaciones que se desarrollan en la gestión y tramitación de estas, así como la protección de datos.

El acceso a la información se encuentra restringido a las personas con potestad de gestión según las funciones que tienen asignadas, quedando expresamente prohibido divulgar cualquier tipo de información sobre las comunicaciones.

- **Medidas de protección:**

La Entidad prohíbe expresamente y no tolerará cualquier acto constitutivo de represalia, en cualquiera de sus formas, así como cualquier amenaza de represalia o tentativa contra las personas que presenten una comunicación que verse sobre acciones/omisiones detalladas en el punto 1.2. de esta Política, así como contra aquellas que participen o ayuden en el proceso de investigación, siempre que hayan actuado de buena fe y no hayan participado en el acto denunciado.

Para garantizar el cumplimiento de este principio, se adoptarán las medidas que sean necesarias para garantizar la protección del informante. En el supuesto de que se dieran circunstancias que así lo aconsejaran, la Entidad adoptará medidas mitigadoras tendentes a aislar y/o trasladar al informante de su lugar de trabajo.

El detalle de las medidas de protección al informante quedará recogido en la normativa y procedimientos internos de desarrollo.

- **Anonimidad y no rastreabilidad:**

Las comunicaciones enviadas al sistema interno de información pueden ser tanto nominativas, es decir, con identificación del informante, como anónimas.

La Entidad mantiene un firme compromiso con el respeto a la anonimidad cuando esta sea la opción elegida por el informante.

Queda prohibido el rastreo y trazabilidad de las comunicaciones anónimas. La vulneración de este extremo supondrá la adopción de las medidas disciplinarias correspondientes.

- **Derechos de las personas afectadas:**

Se garantiza la presunción de inocencia y al honor de las personas afectadas, así como el derecho a ser escuchadas. Las personas que puedan verse afectadas por una investigación interna tienen el derecho a tener conocimiento de la comunicación formulada en su contra tan pronto como se hayan realizado las comprobaciones oportunas, se haya admitido a trámite el expediente y se considere adecuado para garantizar el buen fin de la investigación.

6. Marco de gobierno

Los pilares sobre los que se asienta el marco de gobierno del sistema interno de información son:

- Cumplimiento de los principios recogidos en la presente Política.
- Alineación con las mejores prácticas, con las expectativas supervisoras y con la regulación vigente.
- Implicación máxima de los órganos de gobierno y dirección de la Entidad.
- Marco de control interno basado en el modelo de Tres Líneas de Defensa que garantiza la estricta segregación de funciones y la existencia de varias capas de control independiente.

6.1 Órganos de Gobierno de la Entidad

Los Órganos de Gobierno de la Entidad, realizan determinadas funciones asociadas a su responsabilidad de aprobación y supervisión de las directrices estratégicas y de gestión establecidas en interés de la Entidad.

6.1.1 Consejo de Administración

El Consejo de Administración de la Entidad como máximo responsable del establecimiento de estrategias y políticas generales es el encargado de:

- La aprobación de la presente Política corporativa del sistema interno de información, que establece el marco de actuación y funcionamiento del Sistema Interno de Información, dando cumplimiento de esta manera a las disposiciones legales y según lo establecido en el Código ético de la Entidad.
- La designación del responsable de la gestión de dicho sistema y su destitución o cese.
- La aprobación del Procedimiento de gestión del Sistema de Información.

6.2 Órganos colegiados de la Entidad en el ámbito del sistema interno de Información

6.2.1 Comité de Compliance de la Entidad

El Comité de Compliance es responsable de la supervisión del funcionamiento y del cumplimiento del modelo penal. Es un comité de primer nivel con poderes autónomos de iniciativa y control, con capacidad suficiente para plantear consultas, solicitar información, proponer medidas, iniciar procedimientos de investigación o realizar cualquier trámite necesario relacionado con la prevención de ilícitos y de cualquier asunto con potencial trascendencia penal. El Comité tiene carácter multidisciplinar y depende jerárquicamente del Consejo de Administración, al que reportará con una periodicidad mínima anual y, en cualquier caso, cuando lo considere conveniente el propio Comité.

Adicionalmente, a las responsabilidades asignadas al Comité de Compliance en relación con el modelo penal, corresponde al Comité recibir información general periódica sobre el funcionamiento del sistema interno de información y definir aquellas acciones de evaluación, valoración jurídica o implementación y perfeccionamiento de medidas en el entorno de control en aquellos concretos casos que presentaran indicios de posibles ilícitos penales.

7. Canal Externo de Información

De conformidad con lo dispuesto en la Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción, las personas que deseen comunicar hechos incluidos en el ámbito de aplicación de dicha norma podrán hacerlo, además de a través del Sistema Interno de Información de la Sociedad, mediante el Canal Externo de Información.

El Canal Externo es gestionado por la Autoridad Independiente de Protección del Informante (A.A.I.), organismo público competente para la recepción, tramitación y seguimiento de comunicaciones sobre infracciones previstas en la normativa aplicable, garantizando en todo caso la confidencialidad de la identidad del informante, la protección de datos personales y la prohibición de represalias.

La comunicación a través del Canal Externo podrá realizarse directamente ante dicha Autoridad, a través de los medios habilitados al efecto en su sede electrónica: <https://www.proteccionalinformante.gob.es>

La utilización del Canal Externo podrá realizarse de forma alternativa o complementaria al Sistema Interno de Información, sin que exista obligación de acudir previamente al canal interno.

8. Marco de gestión

El marco de gestión se encuentra detallado en el Procedimiento de gestión del sistema interno de información, que deberá ser aprobado por el Consejo de Administración de la Entidad, el cual establece las previsiones necesarias para que el sistema interno de información cumpla con los requisitos definidos legalmente.

Aunque la gestión de las comunicaciones es siempre personalizada en todos los canales internos existentes, las fases que son de aplicación a todos ellos son la recepción, valoración, análisis, investigación y resolución, aplicando en todo caso las medidas de información y comunicación a los implicados en el proceso.

9. Marco de control

La Entidad promueve una cultura de riesgos que fomente el control del riesgo y el cumplimiento, así como el establecimiento de un marco de control interno robusto que alcance a toda la organización y permita tomar decisiones plenamente informadas sobre los riesgos asumidos.

El marco de control interno se vertebra según el modelo de Tres Líneas de Defensa, que garantiza la estricta segregación de funciones y la existencia de varias capas de control independiente:

- La **primera línea de defensa** estará integrada en las unidades operativas que gestionen efectivamente el riesgo de conducta y cumplimiento. Estas unidades serán responsables de la aplicación de las políticas y procedimientos internos en materia de cumplimiento normativo; implantarán proactivamente medidas de identificación, gestión y mitigación del riesgo de conducta y cumplimiento; establecerán e implantarán controles adecuados.
- La función de cumplimiento, como función de control interno que constituye la **segunda línea de defensa** del riesgo de conducta y cumplimiento, asegurará la calidad de todo el proceso de gestión de la función de cumplimiento normativo; revisará la coherencia con la política interna y las directrices públicas de los procesos relacionados con el cumplimiento de la política; realizará controles específicos del apetito al riesgo de conducta y cumplimiento; proporcionará orientaciones sobre el diseño y revisión de los procesos relativos al cumplimiento normativo y sobre los controles que se establezcan en las unidades de gestión de estos riesgos.

En concreto, y ya en el ámbito de actuación propio de la Entidad, actúa como segunda línea de defensa en la gestión del riesgo de conducta y cumplimiento el Departamento de Compliance.

- La función de auditoría interna, como **tercera línea de defensa**, es una función independiente y objetiva de aseguramiento y consulta, concebida para agregar valor y mejorar las operaciones de la Entidad. En particular, Auditoría Interna supervisará las actuaciones de la primera y segunda líneas con el objetivo de proporcionar una

seguridad razonable a la Alta Dirección y a los Órganos de Gobierno. En caso de no disponer de un Departamento de auditoría interna, se podrán delegar dichas funciones a un tercero con las competencias necesarias.

10. Marco de información

El establecimiento de un marco de información adecuado es fundamental para la gestión del sistema interno de información.

Los principales objetivos del marco de información son:

- Proporcionar a los Órganos de Gobierno y a la Alta Dirección, con el tiempo suficiente, información exacta, clara y suficiente que facilite la toma de decisiones y permita verificar que se está operando dentro de la tolerancia al riesgo marcada.
- Satisfacer los requerimientos de información de los organismos supervisores.
- Mantener informados a los accionistas, así como a los grupos de interés de la Entidad.
- Suministrar a los responsables de las distintas áreas, en especial a las áreas gestoras y a las áreas de control, los datos necesarios para poder realizar el control del cumplimiento de la estrategia definida para la Entidad.
- Suministrar a los responsables de las distintas áreas, en especial a las áreas gestoras y a las áreas de control, los datos necesarios para poder realizar el control del cumplimiento de la estrategia definida para la Entidad en la gestión del sistema interno de información.

El delegado del órgano colegiado responsable del sistema interno de información:

- Podrá solicitar la información necesaria para garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales en las diferentes áreas de la Entidad, y
- Facilitará de forma periódica información relevante sobre el sistema de información interno a los Órganos de Gobierno y a la Alta Dirección.

11. Actualización de la Política

El Departamento de Compliance de la Entidad, como responsable de la Política, revisará su contenido cuando sea preciso (con un máximo de tres años sin revisar) y, en caso de que lo estime pertinente, propondrá modificaciones que elevará para su aprobación por el Consejo de Administración.

Adicionalmente, la actualización de la Política se podrá iniciar, en cualquier momento y a petición de cualquiera de los implicados en la gestión del riesgo de conducta y cumplimiento que haya identificado la necesidad de su modificación, por:

- Cambios en el marco normativo.
- Cambios en los objetivos y estrategia de negocio.
- Cambios en el enfoque o procesos de gestión.

- Cambios derivados de los resultados obtenidos en las actividades de seguimiento y control.
- Nuevas políticas o modificaciones sobre las existentes que afecten al contenido de esta Política.
- Modificación de la estructura organizativa que implique un cambio de funciones en la gestión del riesgo de conducta y cumplimiento.

Como procedimiento de revisión, el responsable de la Política:

- Compartirá el resultado del análisis realizado con el resto de implicados en la gestión del riesgo de conducta y cumplimiento y realizará las modificaciones de la Política que sean necesarias.
- Incluirá un resumen de la revisión efectuada en el apartado “Control de versiones” de la Política.
- Propondrá al Comité de Compliance elevarla al Consejo de Administración para su aprobación.

No obstante, cuando se realicen modificaciones de carácter menor, se habilita la aprobación por el Comité de Compliance. A estos efectos se entiende por modificaciones menores las derivadas de cambios organizativos sin implicaciones en las funciones de gestión del riesgo de cumplimiento, correcciones meramente tipográficas o resultado de la actualización de documentos referenciados en la Política.³

El Departamento de Compliance será la responsable del almacenamiento y accesibilidad de esta Política y se encargará de asegurar el correcto funcionamiento de los procesos de archivo, distribución y publicación.

La Presente Política está a disposición de todos los profesionales y empleados de la Entidad, así como de socios de negocio y terceros, mediante su publicación en un apartado separado y fácilmente identificable de la página web corporativa proporcionando una información adecuada y suficiente sobre los distintos aspectos de esta Política.

La actualización de documentos referenciados en la Política incluiría únicamente la transcripción de fragmentos de documentos aprobados por los órganos competentes o de preceptos normativos, siempre que el contenido modificado no sea objeto de regulación por la propia Política.

³ La actualización de documentos referenciados en la Política incluiría únicamente la transcripción de fragmentos de documentos aprobados por los órganos competentes o de preceptos normativos, siempre que el contenido modificado no sea objeto de regulación por la propia Política.

