



ENAP

PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE LA GERENCIA DE COMPLIANCE

PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN



El procedimiento de investigación de la Gerencia de Compliance se encuentra contenido en los Reglamentos Internos de Orden, Higiene y seguridad de ENAP, de ERSA y de Sipetrol, en sus **arts. 58 y siguientes**.

Además, resultan aplicables, las normas comunes a todo procedimiento, establecidas en los **arts. 48 y siguientes** de dichos reglamentos.

Este procedimiento se encuentra vigente desde el mes de septiembre de 2019.

NORMAS COMUNES A TODO PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

Artículo 48°

Los procedimientos de investigación establecidos en este Reglamento serán el medio formal de establecer los hechos sujetos a una investigación por denuncias de infracciones al mismo, al modelo de prevención de delitos, al programa de libre competencia y a la normativa vigente aplicable, determinar la participación y la responsabilidad de los involucrados y proponer las respectivas medidas de remediación, denuncia y/o sanción, respetando un justo y racional procedimiento.

Con todo, en aquellos casos en que, dada la gravedad de los hechos constatados, la flagrancia de su ocurrencia y/o la certeza de los involucrados y su grado de participación, existan elementos indubitados de la existencia de una infracción a este Reglamento, no será necesario dar inicio a investigación alguna, procediendo la aplicación de las sanciones que correspondan por parte de la jefatura del involucrado.

En estos casos el trabajador sancionado tendrá derecho a conocer los fundamentos de la sanción y podrá reclamar de la misma, haciendo uso de los recursos establecidos en el art 57. En caso en que, con motivo de la infracción, la empresa disponga el término de la relación laboral, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 160 del Código del Trabajo, no procederán los recursos antes señalados, sin perjuicio de la pertinencia de las reclamaciones administrativas y/o acciones judiciales que determine el trabajador.

Asimismo, en aquellos casos en que no exista claridad en cuanto a la ocurrencia, elementos, responsables y/o grado de participación en una infracción se dará inicio a una investigación interna, regida por uno de los procedimientos establecidos en este Reglamento, aplicándose el que corresponda de acuerdo con la naturaleza de la posible infracción detectada.

Para los efectos de este título y Reglamento, las referencias a la Gerencia de Personas y Gerente de Personas se entenderán hechas a la Gerencia y Gerente de la unidad de negocios respectiva, y a la Gerencia y Gerente Corporativo tratándose de hechos vinculados al centro corporativo o que afecten o involucren a más de una unidad de negocios.

Artículo 49° De los plazos

Salvo que se diga expresamente lo contrario, los plazos que se establecen en el presente procedimiento son de días hábiles, entendiéndose que son inhábiles los días sábados, domingos y festivos. El incumplimiento de los plazos y la omisión de trámites no esenciales no afectará la validez del procedimiento, entendiéndose por trámites esenciales, aquellos que garanticen a la persona investigada su efectivo derecho de defensa (como la declaración del investigado, la formulación de cargos concretos, la notificación ya sea de los cargos o de la sanción que se pretende aplicar y la posibilidad de presentar descargos). Los plazos contenidos en el presente procedimiento podrán ser prorrogados por decisión fundada de la Gerencia de Personas o de la Gerencia de Compliance, según corresponda, atendida la complejidad de la denuncia investigada u otros factores que lo hagan necesario.

Artículo 50° De las comunicaciones

Las comunicaciones que se realicen durante la investigación se podrán realizar por cualquier medio que garantice el conocimiento completo y oportuno de la actuación de que se trate. Además de la comunicación personal, podrá utilizarse, entre otras, el correo electrónico entendiéndose la notificación practicada al día hábil siguiente de la emisión del correo electrónico. Sin perjuicio de lo anterior, el destinatario podrá probar no haber conocido el acto correspondiente, mediante documentos que acrediten suficientemente dicha circunstancia; como licencias médicas, permisos administrativos, uso de feriado legal, capacitaciones fuera de la empresa, trabajo en terreno que haga imposible acceder al correo electrónico, fuerza mayor u otras similares.

Artículo 51° De las medidas de resguardo

Con el fin de proteger a cualquier eventual afectado por los hechos denunciados, evitar mayores consecuencias y /o asegurar, conservar o anticipar la efectividad de la investigación, considerando la gravedad de los hechos denunciados y las posibilidades derivadas de las condiciones de trabajo, conforme a derecho y desde que se toma conocimiento de la denuncia y durante toda la investigación, se podrán adoptar las medidas de resguardo necesarias respecto de las personas involucradas, información o los bienes de ENAP. El Gerente de Personas o el Gerente de Compliance, según corresponda, resolverán la necesidad y pertinencia de las mismas, a solicitud del investigador.

Artículo 52° De los investigadores

Cualquier trabajador o ejecutivo podrá ser designado investigador/a por el Gerente de Personas o el Gerente de Compliance, según corresponda, para lo que se tomará en cuenta la experiencia, idoneidad y conocimiento sobre la materia investigada. Con todo, el investigador deberá ser necesariamente un superior jerárquico o par, del denunciante y del denunciado. La persona designada deberá aceptar el cargo o hacer presente sus eventuales implicancias, si le afectare alguna causal que, a su juicio, le reste imparcialidad.

El investigador deberá siempre: (a) actuar con estricta sujeción a los principios que inspiran el debido proceso; (b) velar por la discreción, rapidez e imparcialidad en todas sus actuaciones; (c) fundar sus decisiones e investigar con igual celo y acuciosidad, no sólo los hechos y circunstancias que establecen la responsabilidad de los implicados, sino también aquellos que la modifican o eximen.

El investigador tendrá asimismo amplias facultades para realizar las indagaciones pertinentes y los trabajadores de ENAP estarán obligados a prestar la colaboración que se les solicite.

Artículo 53° Cambio de procedimiento

Si durante una investigación se advierte que, ya sea por la materia o por la gravedad de la infracción, que la denuncia se debiera tramitar conforme a otro procedimiento, se procederá a su cambio, homologando, de ser posible, la etapa en que se encuentre a aquella más similar en el nuevo proceso.

Artículo 54° De los principios que informan el procedimiento

- a. **Bilateralidad:** Para que se respete el debido proceso, es necesario que las partes sean oídas, puedan manifestarse, presentar sus descargos, pruebas y que se les trate en igualdad de condiciones. De esta manera, cada una de las partes (denunciante y denunciado/a) tienen la posibilidad de concurrir al procedimiento para defender sus pretensiones.
- b. **Escrituración:** El procedimiento se llevará principalmente por escrito, es decir, debe existir un registro de todas las actuaciones realizadas. Se creará un expediente por cada caso (digital o físico), en el que se añadirán sucesivamente los documentos o piezas que sirvan de fundamento o prueba de los hechos

investigados. Se levantará un acta que señale los medios probatorios que por su naturaleza no puedan incorporarse al expediente, los que permanecerán, de ser posible, en poder del/la investigador/a. En caso contrario, se precisará su ubicación, las medidas de resguardo adoptadas y la persona responsable de su custodia.

Cuando sea necesario, el/la investigador/a podrá formar cuadernos separados para la realización de determinadas diligencias o agregación de documentos. Lo anterior será consignado en el cuaderno principal.

- c. **Secreto:** La investigación será llevada en estricta reserva, no obstante, este secreto es de carácter relativo, ya que la parte denunciante y la denunciada podrán conocer el estado de la investigación, en la medida que ello no afecte el éxito de la misma, por lo que la reserva solo aplica para las personas externas a la misma. Las personas que hubieren participado en la investigación en cualquier calidad y las que, por cualquier motivo, tuvieren conocimiento de las actuaciones de la investigación estarán obligadas a guardar secreto respecto de ellas. En caso de infracción a lo anterior, la Gerencia de Personas o la Gerencia de Compliance, según corresponda, podrá iniciar, de oficio, un nuevo proceso investigativo y proponer las sanciones que estime pertinentes a la(s) persona(s) que divulguen contenido de la investigación.

El investigador podrá disponer que determinadas actuaciones, registros o documentos sean mantenidas en secreto, cuando lo considerare necesario para el éxito de la investigación, tales como declaraciones de los testigos. En este caso, se debe procurar que la reserva de actuaciones no impida el ejercicio de defensa del investigado, debiendo guardarse secreto solo respecto de aquellos actos cuya divulgación sea, fundadamente, considerada riesgosa para el éxito de la investigación o para la integridad del denunciante o afectado. En tal caso deberá identificar las piezas o actuaciones respectivas y fijar un plazo para la mantención del secreto.

La Gerencia de Personas o la Gerencia de Compliance, según corresponda, deber mantener bajo estricta confidencialidad durante cinco años todos los antecedentes relacionados con cualquier denuncia e investigación y solución de la misma. Todos esos antecedentes son confidenciales.

Sin perjuicio de lo anterior, los antecedentes de una investigación podrán ser entregados a la autoridad competente, cuando sean requeridos por ésta.

- d. **Presunción de inocencia:** Toda persona denunciada será tratada como inocente, en tanto no se verifique mediante un procedimiento investigativo lo contrario.
- e. **Responsabilidad en las denuncias:** Las denuncias deben ser realizadas de buena fe y tener fundamentos razonables para proceder a su investigación; así, si se comprueba una denuncia o testimonio realizado de manera negligente o de mala fe, la conducta podrá ser investigada y sancionada.

PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE LA GERENCIA DE COMPLIANCE

Artículo 58° Ámbito de Aplicación

Se registrarán por este procedimiento todas las investigaciones por incumplimiento al Modelo de Prevención de Delitos, su Código de Ética, políticas y procedimientos, así como la Política de libre competencia del grupo de empresas ENAP.

Artículo 59° Etapas procedimiento de investigación de la Gerencia de Compliance

- 1) Recepción y registro de denuncias,
- 2) Designación de investigador y análisis de admisibilidad,
- 3) Etapa Indagatoria,
- 4) Etapa Acusatoria,
- 5) Etapa Resolutiva,
- 6) Etapa de Revisión.

1) Recepción y registro de denuncias

Cualquier persona podrá realizar una denuncia fundada, sobre infracciones al Código de Ética o a las políticas de Compliance, a que se refiere el presente reglamento, en especial, el artículo 58 precedente, a través de los canales disponibles para ello.

ENAP ha dispuesto diversos canales de contacto, pudiendo ingresarse una denuncia a través de la página web <https://enap.ines.cl/enap/formulario/> o la que la sustituya y la casilla de correo electrónico gerenciacompliance@enap.cl o la que la sustituya. También se podrán ingresar denuncias por correo postal, en un sobre confidencial dirigido a la Gerencia de Compliance (Av. Apoquindo 2929, piso 5, Las Condes, Santiago), o a través de entrevistas personales efectuadas por

o con miembros de la Gerencia de Compliance. Tratándose de trabajadores de ENAP, también pueden realizar la denuncia al Gerente o jefe directo, quien debe derivarla a la Gerencia de Ética y Cumplimiento para su tramitación.

El contenido mínimo de una denuncia es el siguiente:

- Lugar y fecha en que se efectúa.
- Antecedentes del denunciante: nombre completo, dependencia y cargo o la indicación de presentar la denuncia anónimamente.
- Antecedentes de la víctima, si existiere: nombre completo; dependencia; cargo.
- Antecedentes del denunciado: nombre completo; dependencia; cargo.
- Conducta denunciada y los hechos que la configuran. Si es posible, se debe indicar el lugar (es), fecha(s) y hora(s) en que hayan acontecido.
- Forma en que el denunciante tomó conocimiento de los hechos.
- Las consecuencias derivadas de los hechos denunciados.
- Acompañar los medios de prueba de que disponga al momento de hacer la denuncia.
- Indicación de la disposición del Código de Ética o Políticas de la Gerencia de Compliance, que a su juicio se infringe(n).

ENAP debe difundir a todos los trabajadores los canales de denuncia que establezca para los efectos de este literal. Las denuncias recibidas deben ser registradas por la Gerencia de Compliance, manteniendo la confidencialidad de dicho registro.

2) Designación de investigador y análisis de admisibilidad

Las investigaciones comprendidas en este título, estarán a cargo del Gerente de Compliance, quien podrá delegarla en miembros de su equipo o en quien determine en coordinación con la jefatura respectiva, si se tratare de un trabajador(a) de otra área, todo ello, para el mejor esclarecimiento de los hechos. La designación de investigador se realizará dentro del plazo de 2 días desde la recepción de la denuncia, salvo que ésta involucre a alguno de los miembros de la Gerencia de Compliance, circunstancia que deberá ser informada al Comité de Ética en el mismo plazo, para que designe a un tercero imparcial a cargo de la investigación. En este último caso las alusiones realizadas al Gerente de Compliance se entenderán realizadas al Comité de Ética.

Una vez designada, la persona que investiga deberá hacer presente cualquier circunstancia que considere le reste imparcialidad en relación con los hechos

o personas investigadas. En este caso, el/la investigador/a, dejará de intervenir, salvo en lo relativo a diligencias que no puedan paralizarse sin comprometer el éxito de la investigación, y se deberá designar a un nuevo investigador/a.

Una vez designada la persona que investigará, ésta se encargará de realizar el análisis de admisibilidad de la denuncia, examinando la materia y fundamentos de la misma, pudiendo así declararla:

- **Inadmisible de plano:** Se declararán inadmisibles sin más trámite, aquellos casos en que la materia denunciada no sea de competencia de la Gerencia de Compliance, que haya ocurrido en un periodo temporal que dificulte el esclarecimiento de los hechos, que manifiestamente carezca de fundamentos o veracidad o que exista un procedimiento distinto para conocerla.

Si la denuncia sólo corresponde a un reclamo por aspectos operativos o de gestión de la Empresa, o a alguna otra manifestación que, por no ser constitutiva de violación al Código de Ética o a las políticas de Compliance, no amerite una investigación interna, deberá derivarse inmediatamente al área interna correspondiente de la empresa para que responda y/o se adopten las medidas pertinentes.

De lo anterior se comunicará a la persona denunciante, así como la forma o requisitos para hacer valer su denuncia en la instancia correspondiente, en caso de que aplique:

- **Inadmisible por falta de antecedentes:** En aquellos casos en que del solo texto de la denuncia no se puedan deducir datos que permitan dar curso progresivo a una investigación, la persona que investiga se comunicará con la persona denunciante para solicitar mayor información. Esta comunicación se realizará como máximo en dos ocasiones distintas, a objeto de dar curso a la indagatoria. Si realizados estos requerimientos, el/la denunciante no respondiere o no aportare información relevante, el investigador declarará la denuncia "inadmisible por falta de antecedentes", cerrándola y notificando a la persona denunciante, quien podrá realizar una nueva presentación respecto de los mismos hechos, adjuntando los antecedentes necesarios para dar curso progresivo al procedimiento.
- **Admisible:** Cuando la denuncia contenga los antecedentes mínimos señalados en el número 1 precedente y no se encuentre en las situaciones de inadmisibilidad indicadas, el investigador declarará la denuncia admisible a tramitación.

La declaración de “admisibilidad” e “inadmisibilidad de plano” deberá realizarse en un plazo máximo de 10 días desde la designación del investigador. La “inadmisibilidad por falta de antecedentes”, deberá declararse en el plazo máximo de 20 días desde la designación del investigador.

Una vez realizado el análisis de admisibilidad, el investigador podrá proponer al Gerente de Compliance, designar a agente externo para que investigue en conjunto o en su reemplazo, que en todo caso se registrará por el presente procedimiento.

3) Etapa Indagatoria

Investigación: La fase de investigación tendrá una duración de 30 días desde la fecha de declaración de admisibilidad, plazo que podrá ser prorrogado fundadamente. El investigador deberá realizar todas las actividades y gestiones necesarias para el éxito de la investigación, como entrevistar a las personas involucradas o a quienes pudieran tener información de los hechos denunciados, disponer de peritajes, auditorías o informes, solicitar el apoyo de cualquier Gerencia, Unidad o trabajador de la Empresa, quienes deberán prestar el apoyo solicitado y otorgar las facilidades que la investigación requiera. El investigador también podrá solicitar la contratación de asesores externos para apoyar la investigación y el análisis de las materias que lo requieran.

Quienes acepten prestar declaración en la investigación, deberán hacerlo por sí mismos, y lo podrán hacer en persona o a través de medios tecnológicos que les permitan intervenir simultánea y permanentemente en la gestión, con imagen y sonido, como por ejemplo el sistema de videoconferencia. Todo ello, respetando los principios de un debido proceso.

Las declaraciones comenzarán con la identificación del lugar y fecha en que se reciban, el nombre de quien las presta, el número de su cédula nacional de identidad o DNI, su profesión o actividad, cargo y función, dejándose constancia además de la voluntariedad de su declaración, la confidencialidad de la misma y que el deponente declara bajo promesa de decir la verdad. En caso de entregar falso testimonio y quedar demostrado tal hecho, se aplicarán las sanciones correspondientes. Cuando el declarante así lo autorice, se podrá grabar su declaración de principio a fin, debiendo incluirse en dicha grabación, su autorización expresa. De esta declaración, adicionalmente, se levantará una transcripción para efectos de agregarla al expediente.

Vencido el plazo para la investigación o agotada la misma, la persona que investiga declarará cerrada esta etapa.

4) Etapa Acusatoria

a. Formulación de cargos, propuesta de medidas de control o remediación o de cierre: Si el investigador/a encontrare mérito suficiente en la investigación, procederá a formular cargos a la/s persona/s investigada/s.

Los cargos deben ser precisos, determinados, circunstanciados y concretos, basándose en antecedentes que exclusivamente consten en la investigación. En ellos se señalará la infracción detectada, la intervención que le hubiere correspondido en los hechos a la persona investigada, la forma en que se ha producido la transgresión de las normas y la/s parte/s del Código de Ética o las Políticas de Compliance que se entiende/n infringida/s.

Si no existen antecedentes en la investigación que justifiquen la formulación de cargos en contra de una persona, el investigador propondrá medidas de control y/o remediación de aquellas debilidades que se hayan identificado en la indagatoria, en caso de proceder.

Si de la indagatoria no se desprenden antecedentes que justifiquen la formulación de cargos ni la adopción de medidas de control y/o remediación, el investigador designado propondrá el cierre y archivo de la investigación, remitiéndolo al Gerente de Compliance para su aprobación.

Cuando de la investigación se desprenda que existe insuficiencia de antecedentes (incluidas la negativa a testificar y/o aportar información), falta de mérito para formular cargos y/o proponer medidas de control o remediación, o en general que no puede continuar por motivos fundados, se aprobará el cierre.

Si existiere más de un investigado y concurriere a favor de uno de ellos una causal de cierre, se continuará la tramitación del procedimiento hasta su normal término respecto de los otros.

b. Notificación de cargos: La comunicación de formulación de cargos a la persona investigada se realizará entregando copia de los mismos tan pronto como sea posible, luego de cerrada la etapa indagatoria. Una vez notificada, la persona investigada podrá actuar personalmente o representada y podrá solicitar, por

escrito, copia de las partes de la investigación que estime pertinentes para su defensa, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 54 literal c).

c. Ejercicio del derecho a defensa: Dentro de los 10 días hábiles siguientes a la notificación de cargos la persona investigada podrá formular sus descargos, defensas y solicitar rendir pruebas, plazo que podrá ser prorrogado por el investigador por 5 días hábiles más, en casos debidamente justificados, siempre que la prórroga se solicite antes del vencimiento del plazo original.

d. Recepción de pruebas y medidas para mejor resolver: Los hechos relevantes para la decisión de la investigación podrán acreditarse por cualquier medio de prueba admisible en derecho, apreciándose en conformidad con los principios de la sana crítica, esto es, valorándose de acuerdo con la lógica, las máximas de la experiencia y los conocimientos científicamente afianzados.

En el escrito de descargos, la persona investigada podrá acompañar todos los antecedentes y documentos en que funde su defensa y podrá solicitar la realización de diligencias probatorias concretas. En caso de solicitar prueba testimonial, deberá acompañar la lista de testigos en el mismo escrito de descargos y podrá entregar en dicha oportunidad una minuta de preguntas que requiera se formulen a los declarantes. Si la persona investigada solicita rendir prueba, el investigador señalará el plazo para tal efecto, el que no podrá exceder de 10 días.

El/la investigador/a solo podrá rechazar la realización de aquellas diligencias probatorias que fueren ilegales, no fueren conducentes al esclarecimiento de los hechos o la responsabilidad de los involucrados o consideradas manifiestamente impertinentes. Se podrán disponer hasta antes del Informe final, la práctica de medidas para mejor resolver.

e. Cierre de la investigación e Informes: Agotada la investigación sin formularse cargos o formulados éstos y habiéndose presentado los descargos y/o la prueba o vencidos los plazos para formularlos o rendirla, el investigador dará por cerrada la investigación y emitirá, dentro de 10 días, un informe en el que consignará los antecedentes del caso, las diligencias realizadas, los descargos del investigado y la prueba rendida –si aplicare- y las conclusiones a que se pudo llegar tras el procedimiento investigativo.

5) Resolutiva

a) Presentación del informe al Comité de Ética o al Gerente de Compliance:

(i) Presentación al Comité de Ética: Si el informe final concluye la efectividad de una infracción al Código de Ética o las Políticas de Compliance que sea de responsabilidad de alguno de los miembros del grupo de empresas ENAP o sus relacionados, el informe y expediente completo será puesto en conocimiento y presentado al Comité de Ética para su aprobación y resolución de medidas –sancionatorias u otras-. En caso de resolverse la aplicación de medidas sancionatorias, éstas deberán estar previamente incorporadas en el RIOHS.

(ii) Presentación al Gerente de Compliance: Por el contrario, si el informe final no concluye responsabilidades personales, sino solo detectando la existencia de brechas en procedimientos, gestión u otros aspectos similares que afecten el debido cumplimiento del Código de Ética o de las Políticas de Compliance, el informe será puesto en conocimiento del Gerente de Ética y Cumplimiento, para su aprobación, resolución y emisión de recomendaciones, medidas y/o controles al área que corresponda, sin perjuicio que el Comité de Ética también podrá recomendar medidas de este tipo en los casos que deba conocer.

b) Reapertura de la investigación

En caso que el Comité de Ética o el Gerente de Compliance lo determinen necesario, solicitarán la reapertura de la investigación para la práctica de diligencias o medidas para mejor resolver, subsanar vicios de procedimiento o ampliar o profundizar algunos aspectos de la investigación. En estos casos, el Comité o Gerente de Compliance señalarán el plazo para realizar dichas diligencias, el que no podrá exceder de 20 días. Si de las diligencias ordenadas resultaren nuevos cargos contra el mismo investigado, se le comunicará sin más trámites y tendrá un plazo de 5 días para formular descargos y/o realizar observaciones.

De las nuevas actuaciones se dejará constancia en el expediente, y se emitirá un nuevo Informe por el investigador, que reemplazará para todos los efectos a aquél emitido originalmente.

c) Resolución del Comité de Ética o del Gerente de Compliance:

a. Resolución del Comité de Ética: De las sesiones del Comité de Ética se levantará

un acta que contendrá los temas revisados en la misma y una descripción del análisis de los casos. Esta descripción deberá contener los fundamentos de las decisiones que allí se tomen y ser agregada al expediente del caso. La resolución del caso será comunicada por el/la secretario/a del Comité de Ética al denunciante y denunciado (con las prevenciones del artículo 54 literal c), en un plazo de 5 días de celebrado el Comité.

b. Resolución del Gerente de Compliance: Las investigaciones cuya resolución corresponda al Gerente de Compliance, serán puestas en su conocimiento para que las apruebe resuelva y/o recomiende sobre las conclusiones del informe. La resolución del caso de esta forma será comunicada al denunciante con las prevenciones del artículo 54 letra c) y al área que corresponda, en el plazo de 5 días contados desde su aprobación, para que emitan sus observaciones según se indica en el numeral siguiente.

6. Etapa de Revisión

a. Recurso de Reposición: Una vez notificados de la resolución del Comité de Ética, la parte afectada por la medida del Comité de Ética tendrá un plazo de 10 días para interponer por escrito ante el citado Comité, un recurso de reposición con el objetivo que se reconsidere la resolución final, a fin de obtener que ésta sea reformada o sustituida, siendo requisito para ello, entregar nuevos antecedentes que no se hubieren tenido a la vista durante la investigación. En caso de que no se entreguen nuevos antecedentes el recurso será declarado inadmisibile.

Los nuevos antecedentes y el recurso de reposición serán presentados ante el Gerente de Compliance y puestos en conocimiento por éste al citado Comité, el que deberá resolver el recurso por mayoría de sus miembros y comunicar la resolución final.

b. Observaciones: Una vez notificada de las recomendaciones de la Gerencia de Compliance, el área que corresponda podrá realizar sus observaciones dentro del plazo de 5 días. Las observaciones realizadas en plazo serán ponderadas por el Gerente de Compliance, determinando si corresponde modificar las recomendaciones iniciales. Revisadas las observaciones o vencido el plazo para realizarlas sin que se hayan presentado, se cerrará el caso.

La forma en que se resolvió la denuncia podrá ser comunicada al denunciante, con las prevenciones del artículo 54 literal c).

Artículo 60° Denuncias por delitos o infracción legal

Las denuncias por delitos deberán ser puestas en conocimiento H. Directorio de ENAP, a través del Comité al que reporte la Gerencia de Compliance, tan pronto como sea posible y en todo caso, a más tardar dentro de las 72 horas siguientes a su recepción.

De determinarse admisible una denuncia, la Gerencia de Compliance iniciará una investigación o auditoría, con el objeto de recabar mayores antecedentes que permitan determinar si existen sospechas fundadas de la efectividad de la comisión de un delito o infracción legal. En caso afirmativo, se notificará a la Gerencia Legal para que realice la denuncia al Ministerio Público o a las autoridades que correspondan y remita los antecedentes que se hayan podido obtener durante la investigación o auditoría.

La Gerencia de Compliance informará al H. Directorio, a través del Comité al que reporte, sobre el resultado de la investigación o auditoría y dará cuenta al Comité de Ética, pudiendo notificar también a la Gerencia que corresponda para que tome las medidas necesarias, correctivas, preventivas y/o remediadoras.

Artículo 61° Comité de Ética

El Comité de Ética será el encargado de conocer y resolver sobre las infracciones al Código de Ética o a las Políticas de Compliance, que pudieran llevar aparejadas responsabilidades personales. El Comité de Ética, analizará los casos que lleguen a su conocimiento y resolverá medidas respecto de los trabajadores que no observen las citadas disposiciones, pudiendo recomendar también medidas de control u otras que correspondan.

El Comité estará compuesto por el Gerente de Compliance (preside), el Gerente Legal, el Gerente de Personas y el/los Gerente(s) de la(s) línea(s) o Transversal(es) que corresponda al/las áreas(s) en que se desempeñe el/los denunciado(s).

El Comité sesionará con mayoría de sus miembros presentes, a solicitud del Gerente de Compliance, cuando éste deba presentar investigaciones cuya resolución corresponda al citado Comité. El presidente tendrá el voto dirimente y deberá estar siempre presente para que el Comité pueda sesionar.

El Gerente de Compliance, o quien este designe, deberá dar cuenta de las

PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN



investigaciones, haciendo un relato circunstanciado de los hechos, de los descargos, de la prueba recogida, y de las conclusiones del informe.

Si las medidas que el Comité aplique son de tipo sancionatorias, estas deberán estar previamente contenidas en este Reglamento y se sujetarán a un juicio de idoneidad, necesidad y proporcionalidad a la falta.