TRIBUNAL DE CUENTAS

N.º 1.545

INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

TRIBUNAL DE CUENTAS

El Pleno del Tribunal de Cuentas, en el ejercicio de su función fiscalizadora establecida en los artículos 2.a), 9 y 21.3.a) de la Ley Orgánica 2/1982, de 12 de mayo, del Tribunal de Cuentas, y a tenor de lo previsto en los artículos 12 y 14 de la misma disposición y concordantes de la Ley7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, ha aprobado, en su sesión de 20 de diciembre de 2023, el Informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similares, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora y ha acordado su elevación a las Cortes Generales, así como al Gobierno de la Nación, según lo prevenido en el artículo 28 de la Ley de Funcionamiento.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN 11
I.1. INICIATIVA DEL PROCEDIMIENTO 11
I.2. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA FISCALIZACIÓN 12
I.3. ANTECEDENTES 14
I.4. RENDICIÓN DE CUENTAS 16
I.5. TRATAMIENTO DE ALEGACIONES 16
II. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN 16
II.1. MARCO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE E INTEGRIDAD 16
II.1.1. Estrategia antifraude e integridad pública 16
II.1.2. Planes antifraude 19
II.1.3. Contratación externa relacionada con la elaboración o modificación de los Planes antifraude o de sus elementos 21
II.2. FASE DE PREVENCIÓN 23
II.2.1. Análisis de riesgos 23
II.2.2. Códigos éticos y de conducta 26
II.2.3. Órganos de vigilancia 28
II.2.4. Segregación de funciones y manuales de procedimientos y controles 34
II.2.5. Aspectos relacionados con el conflicto de intereses 36
II.2.6. Utilización de herramientas de prospección de datos y de puntuación de riesgos 42
II.2.7. Difusión de las Declaraciones Institucionales de lucha contra el fraude y de los Planes Antifraude 43
II.2.8. Formación 46
II.3. FASE DE DETECCIÓN 48
II.3.1. Medidas e instrumentos para la detección previstos en los planes antifraude 48
II.3.2. Canales de alerta o denuncia 49
II.3.3. Establecimiento de alertas o *banderas rojas* 55
II.4. FASES DE CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN 59
II.4.1. Cuestiones generales 59
II.4.2. Análisis realizado 59
II.4.3. Buenas prácticas observadas 61
II.5. AUTOEVALUACIONES EN MATERIA ANTIFRAUDE Y SU CONTROL 61
II.5.1. Consideraciones Generales 61
II.5.2. Análisis Realizado 62
II.5.3. Buenas Prácticas 63
II.6. RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS TRANSVERSALES DE LA FISCALIZACIÓN 63
II.6.1. En materia de igualdad de género 63

II.6.2. En materia de cumplimiento de la normativa de transparencia y de la sostenibilidad .. 64
II.7. HECHOS POSTERIORES 64
II.7.1. Consideraciones Generales 64
II.7.2. Desarrollo de los cronogramas y los itinerarios de los planes antifraude 66
III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 68
III.1. ESTRATEGIA ANTIFRAUDE E INTEGRIDAD PÚBLICA. 68
III.2. PLANES ANTIFRAUDE 69
III.3. SISTEMAS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN 69
III.4. MEDIDAS DE DETECCIÓN 72
III.5. MEDIDAS DE CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN 73
III.6. TEST DE CONFLICTO DE INTERÉS, PREVENCIÓN DEL FRAUDE Y LA CORRUPCIÓN 74
ANEXOS 75
ALEGACIONES FORMULADA 101

RELACIÓN DE ABREVIATURAS, SÍMBOLOS, SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ACUAES	Sociedad Mercantil Estatal Aguas de las Cuencas de España, S.A.
ACUAMED	Aguas de las Cuencas Mediterráneas, S.M.E., S.A.
ADIF	Administrador de Infraestructuras Ferroviarias
ADIF-AV	ADIF-Alta Velocidad
AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
AEI	Agencia Estatal de Investigación, M.P.
AEMPS	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios
AESAN	Agencia Española de seguridad alimentaria y nutrición
AGE	Administración General del Estado
BDNS	Base de Datos Nacional de Subvenciones
BNE	Biblioteca Nacional de España
CDTI	Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial, E.P.E.
CEJ	Centro de Estudios Jurídicos
CELLS	Consorcio para la construcción, equipamiento y explotación del Laboratorio de Luz Sincrotrón
CEM	Centro Español de Metrología, O.A., M.P.
CERSA	Compañía Española de Reafianzamiento, S.M.E., S.A
CHG	Confederación Hidrográfica del Guadiana, O.A.
CHMS	Confederación Hidrográfica del Miño-Sil, O.A.
CIEMAT	Centro de Investigaciones Energéticas, Medioambientales y Tecnológicas O.A., M.P.
CNI	Centro Nacional de Inteligencia
COFIDES	Compañía Española de Financiación del Desarrollo, S.A., S.M.E.
CSD	Consejo Superior de Deportes
CSIC	Agencia Estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas, M.P.
DACI	Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses
DGPMRR	Dirección General del Plan y del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia
DI	Declaración Institucional
EFS	Entidades Fiscalizadoras Superiores
EGESIF	Expert Group on European Structural and Investment Funds
ENAIRE	ENAIRE E.P.E.
ENISA	Empresa Nacional de Innovación, S.M.E., S.A.
EOI	Fundación Escuela de Organización Industrial
EUROSAI	Organización de las Entidades Fiscalizadoras Superiores de Europa
FEAD	Fondo de Ayuda Europea a las personas más Desfavorecidas
FEAG	Fondo Europeo de Adaptación a la Globalización
FEDER	Fondo Europeo de Desarrollo Regional
FEGA	Fondo Español de Garantía Agraria, O.A.

FOGASA	Fondo de Garantía Salarial
FSE	Fondo Social Europeo
GISS	Gerencia de Informática de la Seguridad Social
IAC	Instituto de Astrofísica de Canarias
IC	Instituto Cervantes
ICAA	Instituto de la Cinematografía y de las Artes Visuales
ICEX	ICEX España Exportación e Inversiones E.P.E.
IDAE	Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía
IGAE	Intervención General de la Administración del Estado
IMS	Instituto de las Mujeres
INAEM	Instituto de las Artes Escénicas y de la Música
INAP	Instituto Nacional de Administración Pública
INCIBE	Instituto Nacional de Ciberseguridad de España, M.P., S.A.
INGESA	Instituto Nacional de Gestión Sanitaria
INSST	Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo
INTOSAI	Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores
ISCIII	Instituto de Salud Carlos III, O.A., M.P.
ISDEFE	Ingeniería de Sistemas para la Defensa de España, S.A., S.M.E., M.P.
ITJ	Instituto para la Transición Justa, O.A.
ITSS	Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social
LGP	Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria
LSC	Consorcio del Laboratorio Subterráneo de Canfranc
LTAIBG	Ley de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno
MAPA	Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación
MAUC	Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación
MCIN	Ministerio de Ciencia e Innovación
MCSM	Ministerio de Consumo
MCUD	Ministerio de Cultura y Deporte
MDEF	Ministerio de Defensa
MDSA	Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030
MEFP	Ministerio de Educación y Formación Profesional
METD	Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital
MHFP	Ministerio de Hacienda y Función Pública
MICT	Ministerio de Industria, Comercio y Turismo
MIGD	Ministerio de Igualdad
MINT	Ministerio de Interior
MISM	Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones
MJUS	Ministerio de Justicia

MNP	Museo Nacional del Prado
MRR	Mecanismo de Recuperación y Resiliencia
MSND	Ministerio de Sanidad
MTED	Ministerio de Transición Ecológica y Reto Demográfico
MTER	Ministerio de Política Territorial
MTES	Ministerio de Trabajo y Economía Social
MTMA	Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana
MUFACE	Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado
MUNI	Ministerio de Universidades
OAPN	Organismo Autónomo Parques Nacionales
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
ODS	Objetivo de Desarrollo Sostenible
OLAF	Oficina Europea de Lucha Contra el Fraude
ONT	Organización Nacional de Trasplantes
OPRP	Órgano de Prevención de Riesgos Penales
PA	Plan antifraude o Plan de medidas antifraude
PCSP	Plataforma Contratación del Sector Público
PDE	Puertos del Estado
PPRP	Plan de Prevención de riesgos penales
PRTR	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia
PTAGE	Portal de Transparencia de la Administración General del Estado
RED.ES	Entidad Pública Empresarial Red.es, M.P.
RENFE-V	Renfe Viajeros Sociedad Mercantil Estatal, S.A.
RF	Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión
SCGR	Sistema de Control y Gestión de Riesgos
SECEGSA	Sociedad Española de Estudios para la Comunicación Fija a través del Estrecho de Gibraltar, S.M.E., S.A.
SEIASA	Sociedad Mercantil Estatal de Infraestructuras Agrarias, S.A.
SEITT	Sociedad Estatal de Infraestructuras del Transporte Terrestre, S.M.E., S.A.
SEPE	Servicio Público de Empleo Estatal
SGFC	Secretaría General de Fondos Comunitarios
SNCA	Servicio Nacional de Coordinación Antifraude
SPRP	Sistema de prevención de riesgos penales
TREBEP	Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público
UNDOC	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito
UNED	Universidad Nacional de Educación a Distancia

RELACIÓN DE CUADROS

CUADRO Nº 1 RESUMEN DE LA DISTRIBUCIÓN POR ENTIDADES EJECUTORAS DEL PRTR EN 2022 13

CUADRO Nº 2 CONTRATACIÓN EN MATERIA DE PLANES ANTIFRAUDE 21

CUADRO Nº 3 OPORTUNIDAD DE MEJORAR EL CONTENIDO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE SOBRE EL FUNCIONAMIENTO AUTONOMO E INDEPENDIENTE DEL ÓRGANO DE VIGILANCIA 33

RELACIÓN DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1 ANÁLISIS DE LOS PLANES ANTIFRAUDE SIGUIENDO EL CICLO ANTIFRAUDE 22

I. INTRODUCCIÓN

I.1. INICIATIVA DEL PROCEDIMIENTO

La "Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora" se ha llevado a cabo a iniciativa del propio Tribunal de Cuentas y se incluyó en el Programa Anual de Fiscalizaciones para el año 2022, aprobado por el Pleno en su sesión del 24 de febrero de 2022.

Esta fiscalización ha consistido en una primera aproximación global a los planes y medidas antifraude aprobados que dan respuesta a las previsiones de la normativa para las actuaciones financiadas con el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (en adelante, MRR) de la Unión Europea y permiten alcanzar de manera eficaz sus objetivos. Además, tal y como se destaca en el Acuerdo Marco sobre la programación del ejercicio de la función fiscalizadora por el Tribunal de Cuentas en relación con la puesta en marcha, ejecución y evaluación de resultados del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, aprobado por el Pleno el 28 de abril de 2022, la fiscalización de los procesos de puesta en marcha, ejecución y la evaluación de resultados obtenidos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (en adelante PRTR) se considera una actuación de importancia cuantitativa, de actualidad e interés social que reviste carácter estratégico para el Tribunal de Cuentas. En el apartado II de la parte expositiva del citado acuerdo se detallan las tres fases en las que se desarrollará la actividad fiscalizadora en este ámbito, señalando que, en una primera fase, las fiscalizaciones tendrán por objeto las actuaciones llevadas a cabo para la implementación y puesta en marcha del PRTR. En este sentido, la presente fiscalización se incardina en dicha primera fase, al igual que otras tres fiscalizaciones referidas al PRTR incluidas en el Programa Anual de Fiscalizaciones para el año 2022[1].

Esta fiscalización se encuadra dentro del Plan Estratégico en vigor del Tribunal de Cuentas, fundamentalmente, en cumplimiento del objetivo estratégico 1 "Contribuir al buen gobierno y a la mejora de la actividad económico-financiera del sector público" y, en concreto, el objetivo específico 1.2 "Fomentar buenas prácticas de organización, gestión y control de las entidades públicas", en su medida 1 (Desarrollar fiscalizaciones en las que se determinen las irregularidades y deficiencias detectadas en la organización, gestión y control de las entidades públicas fiscalizadas, así como los progresos y buenas prácticas de gestión observadas) y actuación 11 "Incorporar a los informes progresos y buenas prácticas observadas".

Esta fiscalización se justifica en el riesgo de control que supone la ejecución del PRTR, aprobado en el Consejo de Ministros de 27 de abril de 2021. El PRTR se financia con cargo al MRR, que asigna a España entre 2021 y 2026 140.000 millones de euros, de los que 70.000 millones son en concepto de trasferencias. El incremento del riesgo se origina, principalmente, por: tener que gestionar un aumento importante de fondos; pretender que impacten con rapidez en la economía para paliar los efectos de la pandemia, por lo que precisan de mecanismos más ágiles y novedosos para su ejecución; y buscar con ellos cambios estructurales y profundos en la sociedad y en el modelo productivo. Esta circunstancia ha hecho que se haya modificado el modelo de gestión y control que la Comisión Europea solía aplicar a sus ayudas. Así, ha pasado de basarse en la justificación de gastos a asentarse en la consecución de hitos y objetivos, lo que, además, ha

[1] Las otras tres fiscalizaciones son: "Fiscalización de las medidas adoptadas en el ámbito de la Administración General del Estado para la implantación del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia", "Fiscalización sobre las medidas adoptadas en el ámbito autonómico para la implementación del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia" y "Fiscalización de los planes antifraude aprobados por las entidades locales que participen en la ejecución de las medidas del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia".

conllevado cambiar la estructura de órganos a través de los cuales la Comisión ejecutaba sus ayudas. Con el nuevo modelo se ha pasado a confiar en los procedimientos de control interno que implementen los Estados y sus entidades; y dentro de ese control interno se encuentran como instrumentos importantes los planes, sistemas y medidas para luchar contra el fraude, la corrupción y el conflicto de intereses.

I.2. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA FISCALIZACIÓN[2]

De acuerdo con las directrices técnicas aprobadas por el Pleno, esta fiscalización se configura como una fiscalización operativa y de cumplimiento, siendo sus objetivos específicos:

a) Verificar que los planes y sistemas de medidas contra el fraude, la corrupción y los conflictos de intereses implantados en las entidades decisoras y ejecutoras cumplen con lo requerido por la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia -en adelante la Orden-, comprobando el cumplimiento, fundamentalmente, con lo establecido en su artículo 6.

b) Verificar que el proceso de elaboración y el contenido de esos planes y sistemas son adecuados para alcanzar los objetivos de gestión y control del MRR[3], identificando, en su caso, las oportunidades y necesidades de mejora, las buenas prácticas, así como sus similitudes y diferencias más relevantes.

c) Analizar las herramientas existentes para que las entidades fiscalizadas faciliten sus autoevaluaciones y valoraciones en materia antifraude a los órganos con capacidad decisoria y de control.

Estos tres objetivos están en línea con las metas 16.4, 16.5 y 16.6 del Objetivo de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de Naciones Unidas (ODS) 16 relativo a "Paz, Justicia e Instituciones Sólidas".

Además, se ha verificado el cumplimiento de la normativa para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, así como de las prescripciones de transparencia y de sostenibilidad ambiental en todo aquello en que lo dispuesto en dicha normativa pudiera tener relación con el objeto de las actuaciones fiscalizadoras.

El alcance de esta fiscalización ha consistido en comprobar el diseño y la puesta en marcha de los planes, sistemas y elementos de prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y el conflicto de intereses en la utilización de los fondos específicamente destinados a inversiones del PRTR y a señalar las necesidades, opciones u oportunidades de mejora y las buenas prácticas que se hayan observado.

A los efectos de esta fiscalización, se reconoce como buenas prácticas aquellas medidas incluidas en los Planes Antifraude (PA) o las que se han incorporado por las entidades, que suponen alguna innovación de mejora de los planes o de sus sistemas antifraude con respecto a los usos de las entidades objeto de esta fiscalización y que suponen un valor añadido al marco de control aceptable; lo que no significa que quienes no hayan incluido buenas prácticas en sus PA no dispongan de un

[2] La referencia a la metodología y criterios utilizados en el ámbito de la fiscalización se incluyen en el Anexo 1.
[3] Regulado, fundamentalmente, en el Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo de 12 de febrero de 2021 por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.

sistema antifraude suficiente, señalándose, igualmente, las oportunidades de mejora detectadas. Esta fiscalización no se ha extendido a la verificación del funcionamiento efectivo de las medidas.

Así, constituyen el ámbito objetivo de esta fiscalización los sistemas, planes y medidas contra el fraude y la corrupción y los conflictos de intereses adoptados en el ámbito del PRTR[4].

El ámbito subjetivo está constituido por 75 órganos y entidades -en adelante entidades- del sector público estatal (21 departamentos ministeriales, 22 organismos autónomos, tres consorcios, siete entidades públicas empresariales, diez sociedades mercantiles, cuatro agencias, una fundación, una universidad, cuatro entidades de derecho público y, también, una entidad gestora y un servicio común de la Seguridad Social); estas entidades son las que figuraban con dotación nominal en los Presupuestos Generales del Estado para 2022 con financiación del MRR, que se citan en el Anexo 2, y tienen la condición de entidades decisoras y ejecutoras.

Son dos los tipos de entidades vinculadas con la gestión material del PRTR que se definen en este Plan y en la Orden:

- Entidad decisora: que es la que dispone de los recursos, determina su utilización y se responsabiliza de su planificación y seguimiento de las reformas e inversiones, así como del establecimiento y cumplimiento de sus hitos y objetivos. Las Entidades decisoras son los departamentos ministeriales.

- Entidad ejecutora: que es la que asume la ejecución de los proyectos o subproyectos de las correspondientes reformas e inversiones, bajo los criterios y directrices de la entidad decisora. En el ámbito de la Administración General del Estado (AGE), son entidades ejecutoras tanto los propios departamentos ministeriales como sus entidades dependientes.

Los importes asignados a entidades decisoras y ejecutoras del PRTR en los Presupuestos Generales del Estado para 2022 clasificados por las entidades decisoras de origen se detallan en el Anexo 2. El siguiente cuadro indica la distribución de esos importes por tipos de entidad ejecutora.

CUADRO Nº 1

RESUMEN DE LA DISTRIBUCIÓN POR ENTIDADES EJECUTORAS DEL PRTR EN 2022

(Importes en millones de euros)

TIPO DE ENTIDAD EJECUTORA	PRESUPUESTO ASIGNADO EN 2022
Departamentos Ministeriales	9.597
Entidades del sector público administrativo institucional estatal	2.246
Entidades del sector público empresarial y fundacional estatal	5.583
TOTAL SECTOR PÚBLICO ESTATAL	**17.426**

FUENTE: Elaborado por el Tribunal de Cuentas a partir de los datos del tomo verde de los Presupuestos Generales del Estado para el año 2022.

[4] A los efectos de esta fiscalización, en adelante se empleará la voz "antifraude" en las referencias en conjunto a la prevención, detección, corrección y/o persecución del fraude, la corrupción y/o conflicto de intereses, salvo que se considerase necesario concretar más para facilitar la comprensión del texto.

El ámbito temporal de la fiscalización se refiere a los sistemas, planes y medidas que se hayan adoptado a 31 de mayo de 2022; todo ello sin perjuicio de la extensión de las verificaciones a otras fechas o periodos cuando se ha considerado necesario para el cumplimiento de los objetivos[5].

Todas las Entidades han aportado la documentación que se les ha solicitado y han prestado una adecuada colaboración en el desarrollo de los trabajos de la fiscalización. En la ejecución de las actuaciones fiscalizadoras no se han producido limitaciones al alcance que hayan impedido cumplir los objetivos previstos.

I.3. ANTECEDENTES[6]

El fraude, la corrupción y la confluencia de intereses son comportamientos lesivos cuya prevención, detección e, incluso corrección y persecución, son objeto de los sistemas de ética o integridad. En este sentido se conciben las medidas antifraude dentro del marco de integridad de la entidad, ya sea en su sistema o plan de integridad general o como plan específico. A estos planes se refiere la Orden, que dedica su artículo 6 al "Refuerzo de mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses". Este artículo establece que "toda entidad, decisora o ejecutora, que participe en la ejecución de las medidas del PRTR deberá disponer de un «Plan de medidas antifraude»" (plan antifraude o PA) "que le permita garantizar y declarar que, en su respectivo ámbito de actuación, los fondos correspondientes se han utilizado de conformidad con las normas aplicables, en particular, en lo que se refiere a la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses" y "atenerse estrictamente a lo que en relación con esta materia establece la normativa española y europea y los pronunciamientos que al respecto de la protección de los intereses financieros de la Unión hayan realizado o puedan realizar las instituciones de la Unión Europea".

El citado artículo 6 detalla una serie de requerimientos mínimos que debe tener el plan[7], dejando su contenido concreto, así como su desarrollo e implementación, en general, a juicio de la entidad que asuma la responsabilidad de gestión. Asimismo, el Anexo III.C de la Orden facilita algunas medidas que las entidades podrían utilizar o en las que, voluntariamente, puedan basar las suyas. Además, para que las entidades dispusieran de una mayor orientación en el diseño, contenido e implementación de sus planes se emitieron dos documentos:

a. "Orientaciones para el Refuerzo de los mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses, referidos en el artículo 6 de la Orden HFP 1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia", documento emitido el 24 de enero de 2022 por la Dirección General del Plan y del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (DGPMRR) de la Secretaría General de Fondos Comunitarios (SGFC) del MHFP -en adelante Orientaciones de la DGPMRR-.

[5] La Orden preveía un plazo para aprobar los planes de medidas antifraude de 90 días desde su publicación o desde que la entidad tuviera conocimiento de que iba a gestionar fondos del PRTR. La Ley 22/2021, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2022 se publicó el 29 de diciembre de 2021, por lo que, las entidades previstas para la gestión de esos fondos con cargo a los Presupuestos de 2022 deberían contar con sus planes, en todo caso, al 31 de mayo de 2022.

[6] El régimen jurídico relacionado con esta fiscalización se incluye en el Anexo 3.

[7] Se configuran como actuaciones obligatorias para los órganos gestores, la evaluación de riesgo de fraude, la cumplimentación de la Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses (DACI) y la disponibilidad de un procedimiento para abordar conflictos de intereses.

b. "Guía para la aplicación de medidas antifraude en la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia" del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA)[8] -en adelante Guía SNCA-.

Las orientaciones contenidas en estos documentos, especialmente en la Guía SNCA, han servido de referencia a los PA desarrollados en el sector público administrativo estatal.

Las previsiones de la Orden y, en su desarrollo los documentos referidos, se enfocan principalmente a la protección de los intereses financieros de la Unión Europea en el ámbito del PRTR.

La exigencia de estos planes y medidas antifraude es una respuesta al aumento de riesgos en la gestión de los fondos, fundamentalmente, por el cambio de modelo de control, basado en la justificación del cumplimiento de hitos y objetivos frente al control tradicional mediante declaraciones de gasto. En definitiva, se robustecen los sistemas de control interno de las entidades decisoras y/o ejecutoras, especialmente, con mayores exigencias de control del fraude, la corrupción, el conflicto de intereses y la doble financiación. La naturaleza preventiva y detectiva de los planes y de los sistemas antifraude se apoya, en gran parte, en el compromiso, la concienciación y, en última instancia, la interiorización de la cultura ética organizacional por parte de los afectados, especialmente de trabajadores y representantes de la entidad. En este sentido, el apartado 2 del Anexo III.C. de la Orden recomienda a las entidades el desarrollo de una cultura ética, que incluye aspectos relativos a la lucha contra el fraude y la corrupción.

Este Tribunal aprobó el 29 de octubre de 2020 el "Informe de Fiscalización del grado de implementación de los modelos de prevención de delitos y de comportamientos contrarios a la ética en las sociedades mercantiles estatales en el ejercicio 2018", donde se puso de manifiesto la relevancia de la demanda social e institucional de implementar valores y principios éticos en las actividades públicas y privadas como instrumento de prevención y detección del fraude.

Asimismo, el referido Informe recoge los elementos esenciales de los modelos o sistemas que articulan las medidas para evitar, detectar y perseguir aquellas conductas contrarias a los principios y valores éticos de una entidad y, en general, a la integridad pública[9]. La estructura y los elementos básicos de estos sistemas se explican en el Anexo 4 de este Informe.

En esta fiscalización se ha valorado el cumplimiento de los aspectos más relevantes previstos en la Orden con carácter obligatorio y, por otro lado, se ha analizado, para las entidades que contaban con PA, que incluían los elementos básicos de los sistemas de lucha contra el fraude, la corrupción y el conflicto de intereses y que, en general, eran válidos y eficaces para el cumplimiento de sus fines.

Finalmente, es importante señalar que, en línea con otros organismos internacionales, la OCDE ha destacado la importancia de las instituciones de los Estados, incluidas las de control, en el ámbito de la promoción de la ética. En lo que respecta a las entidades fiscalizadoras superiores (EFS), desde INTOSAI y, concretamente, EUROSAI, se ha propuesto el fomento de la ética de las EFS en el ejercicio de la función fiscalizadora[10]. El objetivo principal de las auditorías que integren aspectos

[8] SNCA está integrada en la Intervención General de la Administración del Estado (IGAE).
[9] Según la definición recogida en la "Recomendación sobre Integridad Pública" de 2017 de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), la integridad pública incluye la adhesión a valores éticos comunes, así como al conjunto de principios y normas destinadas a proteger, mantener y priorizar el interés público sobre los intereses privados.
[10] Siglas en inglés de la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) y de la Organización de Entidades Fiscalizadoras Superiores de Europa (EUROSAI).

de ética o integridad pública es fortalecer la gestión y la conducta ética en el sector público y garantizar un buen gobierno.

I.4. RENDICIÓN DE CUENTAS

Las cuentas anuales del ejercicio 2021 de las 75 entidades del ámbito subjetivo de esta fiscalización que están obligadas a su formulación, se rindieron al Tribunal de Cuentas dentro del plazo legal fijado para ello, acompañadas del preceptivo informe de auditoría, excepto las de OAPN, que a la fecha de redacción de este Informe no las ha rendido, y AECID, BNE, CIEMAT, CEM, CSD, CELLS, FOGASA, IC, ICAA, IDAE, INAEM, INSST, ISCIII, ITJ, ITSS, ONT y UNED que lo han hecho fuera de plazo.

I.5. TRATAMIENTO DE ALEGACIONES

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 44 de la Ley 7/1988, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, el Anteproyecto de Informe ha sido puesto de manifiesto a los que eran en el momento de envío a alegaciones los máximos representantes (Ministros/as, Presidentes/as, Directores/as Generales y Rector) de las 75 entidades fiscalizadas y a los que lo eran en mayo de 2022.

En total, el número de esos representantes ascendió a 91, habiéndose concedido una ampliación de plazo a los 8 que la solicitaron.

Se han recibido escritos de alegaciones de 46 máximos representantes de las entidades fiscalizadas, salvo uno de ellos, todos en plazo. Cuatro de ellos indicaban expresamente no realizar alegaciones y la Exministra de Sanidad se adhería a las alegaciones del actual Ministro. En su mayoría las alegaciones han consistido en señalar hechos posteriores al ámbito temporal fiscalizado y aportar aclaraciones.

Los escritos de alegaciones presentadas han sido analizadas y valoradas, las recibidas en plazo se acompañan a este Informe. Como consecuencia de ese análisis, se han introducido en el texto los cambios que se han considerado oportunos. En aquellos casos en que las alegaciones formuladas constituyen meras explicaciones o comentarios de hechos o situaciones descritos en el Informe o plantean opiniones sin un adecuado soporte documental, no se ha modificado el texto del Informe. En todo caso, el resultado definitivo de la Fiscalización es el expresado en el presente Informe, con independencia de las consideraciones que se hayan manifestado en las alegaciones.

II. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN[11]

II.1. MARCO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE E INTEGRIDAD

II.1.1. Estrategia antifraude e integridad pública

La prevención eficaz de los conflictos de interés, el fraude y las irregularidades es un principio general de buena gestión que, como tal, se recoge en el artículo 3.2.j. del Real Decreto-ley 36/2020 y tiene su fundamento en la exigencia del artículo 18 del Reglamento del MRR que establece como

[11] A efectos de la simplificación de la lectura y facilitar la comprensión del contenido de este Informe los resultados se presentan, en general, siguiendo las fases del "ciclo antifraude" prescritas para los planes antifraude en el apartado b del artículo 6.5 de la Orden: "prevención, detección, corrección y persecución", identificando en cada fase las medidas y los elementos de su sistema que corresponda y su adecuación con los principios de buena gestión y el cumplimiento de lo previsto en el artículo 6 de la Orden con carácter obligatorio.

uno de los elementos obligatorios que debe constar en el plan de recuperación y resiliencia la explicación del sistema antifraude adoptado por el Estado miembro.

La aplicación de este principio en el marco del PRTR se concreta en el artículo 6 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, al obligar a las entidades involucradas en el PRTR a contar con un "plan de medidas antifraude" (en adelante PA) que fundamentalmente recoge un sistema al configurarse como un conjunto estructurado de procesos, procedimientos, y otros instrumentos interrelacionados entre sí y con el sistema de control interno de la entidad.

Tal obligación ha supuesto que esas entidades establezcan un sistema de control antifraude limitado a la gestión de fondos del MRR con anterioridad a disponer de una estrategia común para toda la Administración, si bien orientado con los cuatro elementos clave del denominado «ciclo antifraude»: prevención, detección, corrección y persecución. En este sentido cabe señalar que, en el momento de la aprobación del PRTR, el Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (en adelante, SNCA), con la asistencia técnica de la OCDE y apoyo financiero de la Unión Europea, estaba trabajando en la elaboración de una estrategia nacional antifraude (ENA) y, en marzo de 2023, la Dirección General de Gobernanza Pública del MHFP aprobó el Sistema de Integridad para la Administración General del Estado dentro del IV Plan de Gobierno Abierto de España[12].

Ese principio de buena gestión pública implica que las entidades decidan y actúen con vocación de permanencia, por lo que las orientaciones o políticas de integridad y de lucha contra el fraude deben ser lo suficientemente flexibles para poder adaptarse a los cambios que surjan a lo largo del tiempo.

En esta fiscalización se ha analizado si las entidades disponen de algún documento o declaración en el que se defina su política y si contiene:

- El compromiso de la entidad fiscalizada y de sus representantes.

- Los principios y valores de la política antifraude con el resto de los valores propios de la entidad.

- Las orientaciones sobre la manera de actuar en el desarrollo de la gestión y la actividad de la entidad.

- Cómo se estructura la política y los instrumentos principales de los que se sirve para lograr sus objetivos (entre ellos el plan, el sistema u otras herramientas).

Así, de las 75 entidades del ámbito de esta fiscalización, 47 habían emitido declaraciones institucionales (en adelante DI) formalizadas con todo o parte del contenido de la política antifraude (ver detalle en Anexo 2).

En concreto, de estas DI, solo seis[13] incluyen el contenido completo referido. El resto de DI analizadas incorporan referencias generales a la tolerancia cero con el fraude y la corrupción, pero no incluyen el resto de los contenidos o lo hacen de manera muy general, lo que toma mayor relevancia cuando no se cuenta con procedimientos de actuación específicos en la toma de

[12] La aprobación de la ENA se prevé para 2023, a fecha de este anteproyecto, septiembre de 2023, no se había aprobado.

[13] ADIF y ADIF-AV, ACUAES, CDTI, ENAIRE y RENFE V. La entidad RENFE-V tenía aprobada una declaración sobre su Política de Cumplimiento Normativo y Penal, en la que se recoge el rechazo de su Consejo de Administración a cualquier tipo de ilícito o incumplimiento en el seno de la organización. Por lo que, en gran parte, podría ser asimilable al contenido de una política antifraude.

decisiones de los máximos responsables o de la alta dirección de la entidad y en actos clave de la gestión.

En gran medida, las entidades han seguido el modelo del Anexo III de las Orientaciones de la DGPMRR, sin que hayan realizado una adaptación significativa a su realidad, a sus propios elementos culturales ni al contexto de la actividad que realizan. Seguir un modelo es un punto de partida, especialmente si estas materias son novedosas para la entidad, pero solo tras la adaptación a las características propias de la entidad se pueden alcanzar los efectos deseados.

La aprobación de las DI es aconsejable que se realice por los representantes de las entidades o sus máximos responsables para destacar su valor como herramientas de orientación. Así ha sido en todas las entidades salvo en las siguientes cinco: (i) AEI, CEM e IAC que fueron aprobadas por sus respectivos Directores, si bien, posteriormente, el Consejo Rector del IAC dio su aprobación y refrendó la política antifraude de esa entidad el 28 de julio de 2022; (ii) RED.ES por su Comité de Dirección; y (iii) CSIC por su Secretario General. En estos casos, y conforme a sus Estatutos, se trataría de órganos ejecutivos a los que no les corresponde la representación institucional de su entidad, sin perjuicio de poderla representar en tareas de gestión y ante instituciones en el ejercicio de sus competencias ejecutivas.

Por último, las DI de 15[14] entidades incluyen todas o algunas de las definiciones de los conceptos de fraude, corrupción, conflicto de intereses y doble financiación. Sin perjuicio de que tales definiciones puedan estar en los PA, donde las entidades suelen incorporar su DI como anexo, se considera positivo que figuren en la propia DI, ya que visualiza mejor el compromiso de la entidad y facilita su comprensión.

¿Por qué es importante el ámbito que abarcan las políticas y los planes antifraude?

Lograr una cultura ética robusta es un proceso continuo para que todos los que trabajan en la entidad, así como los que se relacionen con ella, acepten, se conciencien e interioricen unos valores y principios propios de actuación. La obligatoriedad de disponer de los planes antifraude surge para garantizar la gestión de los fondos europeos del PRTR, pero no resulta coherente para el fomento de una cultura antifraude que los sistemas solo se apliquen sobre una parte de la actividad de la entidad, como es este caso, exclusivamente sobre aquella vinculada a una concreta fuente de financiación. Esta visión parcial merma la credibilidad del compromiso antifraude de los órganos de la entidad, lo que desmotiva a los destinatarios del plan y no contribuye a la concienciación.

A pesar de la exigencia legal limitada, la concepción integral de la lucha contra el fraude está incorporada en 14 de los PA analizados con independencia del origen de los fondos a toda la actividad de la entidad o sus principales áreas de riesgo, como contratación, concesiones, subvenciones o encargos a medios propios[15].

Aun no comprendiendo todas las actividades, los PA de FEGA y SEITT se refieren a las actuaciones financiadas con cualquier clase de fondos europeos y los restantes 31 PA se han acogido al ámbito estricto aplicable y se centran, por tanto, solo en las actuaciones desarrolladas en el ámbito de la gestión del PRTR (el 66 % de los PA analizados).

[14] MEFP, MINT y MJUS incorporan las definiciones de fraude, corrupción, conflicto de intereses y doble financiación; ADIF, ADIF-AV, CSIC, IC, GISS, MAUC, MCUD, MSND y ONT incorporan la definición de fraude, corrupción y conflicto de intereses; y CERSA, FEGA y INCIBE incorporan la definición de fraude y corrupción.
[15] Los PA de ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, AEI, CERSA, CDTI, ENAIRE, ENISA, IAC, IC, ICEX, MCSM, RED.ES, SEITT.

II.1.2. Planes antifraude

II.1.2.1. ANÁLISIS DEL CONTENIDO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE

A 31 de mayo de 2022, se habían aprobado 47[16] PA que se aplicaban a 64 de las 75 entidades fiscalizadas, ya que los PA aprobados por 8 ministerios eran también de aplicación en 17 de sus entidades adscritas. El detalle por entidades se incluye en el Anexo 2[17].

Teniendo en cuenta el alcance temporal de la fiscalización, los análisis realizados se han centrado en los PA que estaban aprobados a 31 de mayo de 2022, así como en las entidades en las que se aplican; sin perjuicio de que en aquellas entidades cuyo PA estaba pendiente de aprobación se hayan podido analizar otras medidas o elementos en materia antifraude preexistentes que, de alguna manera, inciden en la gestión del PRTR. Cabe destacar que en varias de las entidades que no contaban a esa fecha con un PA aprobado, su elaboración estaba muy avanzada e, incluso, pendiente únicamente de su aprobación formal, como es el caso del PA del MHFP -que también aplica en INAP y MUFACE, incluidas en el ámbito de esta fiscalización- que se aprobó el 3 de junio de 2022.

El artículo 6 de la Orden requiere que cualquier entidad decisora o ejecutora de las medidas del PRTR disponga de un PA que cumpla con unos requisitos mínimos, si bien no concreta quién participa en su elaboración y quién debe aprobarlos. En la práctica, su elaboración requiere un conocimiento de los procedimientos utilizados en la gestión interna de la entidad y en el desarrollo de su actividad, de las circunstancias que les afecten y de los recursos con los que cuenta la entidad para la implementación efectiva del plan.

El compromiso de la entidad con su PA y la garantía de objetividad deben estar presentes en los procesos de elaboración y aprobación del PA. El compromiso requiere autoridad del órgano de aprobación y la garantía de objetividad requiere una separación suficiente entre ese órgano y las actividades de gestión afectadas por el PA.

El órgano de aprobación del PA en cada uno de los ministerios ha sido el titular de su subsecretaría, salvo en el caso del MDEF que correspondió al Secretario de Estado de Defensa y los PA del MCIN que fueron aprobados por los titulares de los órganos decisores y ejecutores. En la mayoría de las entidades dependientes de esos ministerios que contaban con su propio PA, la aprobación, o en algún caso la ratificación, ha corrido a cargo de su Consejo de Administración, su Consejo Rector, su Presidente u órganos rectores análogos a todos estos, que carecían de funciones ejecutivas o estas eran limitadas; en 9[18] fueron órganos ejecutivos vinculados con la gestión - Secretario General, Director, Director General o Comité de Dirección- que no eran los máximos órganos rectores de esas entidades; y, por último, en ENISA fue su comité de cumplimiento, cuyos miembros eran los de su Comité de Dirección y otros dos Directores.

[16] Esta cifra incluye los 6 PA aprobados por el Ministerio de Ciencia e Innovación. En el seno del MCIN se aprobó un PA atendiendo al carácter de entidad decisora o ejecutora, distinguiéndose 3 entidades decisoras y 3 entidades ejecutoras, aprobándose un plan para cada una de dichas entidades y firmándose cada uno por el titular de dicha unidad. En concreto, aprobaron un PA como entidades decisoras la Subsecretaría de Ciencia e Innovación, la Secretaría General de Investigación y la Secretaría General de Innovación; y como entidades ejecutoras la Subdirección General de Internacionalización de la ciencia y la innovación, la Subdirección General de grandes instalaciones científico-técnicas y el Gabinete de la Secretaria General de Investigación. A los efectos del análisis se va a hacer referencia a un único PA del MCIN, salvo que se indique lo contrario, dada la similitud del contenido de estos documentos.

[17] Si bien, FOGASA, ITJ e ITSS formalizaron su adhesión a principios de junio de 2022 e IMS lo hizo en septiembre de ese año, se han incluido en el análisis de esta fiscalización al estar su PA aprobado a 31 de mayo.

[18] AEI, CEM, CIEMAT, COFIDES, CSIC, EOI, IC, ISCIII y RED.ES.

Los PA de MCUD, MIGD, MCSM y de MSND preveían su aplicación obligatoria a sus entidades dependientes fiscalizadas por lo que las entidades entendieron que no tenían que adoptar ningún acuerdo específico para que les fuera de aplicación, -no obstante, la Secretaría General del IMS declaró su adhesión al PA del MIGD-. En el resto de las entidades que aplicaban los PA de sus ministerios, la adhesión se formalizó mediante documento o comunicación, salvo en el caso del CNI. El órgano de la entidad que ha firmado la adhesión ha sido: su Presidente en CHMS, su Secretaría General en AECID y FOGASA, el Director en el ITSS y en los casos de ITJ y OAPN fueron sus respectivas Directoras Generales. Estos cargos son órganos rectores en los casos de CHMS, FOGASA, ITSS y OAPN y entre sus funciones principales está la representación de la entidad, por lo que parece razonable que formalice ese órgano la adhesión; por el contrario, en los casos de AECID e ITJ no lo sería, al tratarse de órganos ejecutivos, siendo sus máximos órganos rectores y de representación sus Consejos Rectores y sus Presidentes, respectivamente.

La efectividad de los PA en las entidades que aplican los de su ministerio de adscripción depende de su implicación, tanto prevista como real, en la elaboración, aprobación, modificación, implementación y funcionamiento del plan, no siendo deseable que la adscripción consista en un mero acto formal o mecánico en el que no se den los siguientes elementos:

a. Participación de la entidad ejecutora en el análisis de los riesgos propios.

b. Singularización en el PA de las particularidades propias de la entidad ejecutora.

c. Compromiso de los órganos de administración y dirección con el PA que aplican.

d. Existencia de un sistema y procedimientos que garanticen que el órgano de vigilancia disponga de la información de la entidad dependiente que fuera necesaria para el adecuado ejercicio de sus funciones.

   Al respecto, la inclusión de representantes de la entidad dependiente en el órgano de vigilancia aporta una vía que facilita al órgano su comunicación con la entidad dependiente y el conocimiento del funcionamiento interno de la entidad ejecutora, permitiendo agilizar el ejercicio de las funciones de impulso y seguimiento del PA del órgano de vigilancia.

e. Reconocimiento en el PA del procedimiento, medidas y garantías del acceso ágil a la información de la entidad dependiente que precisen los órganos encargados de la tramitación, investigación y resolución de las denuncias.

f. Difusión y formación en la entidad dependiente que aplica el PA de los sistemas, las medidas y elementos del Plan.

De hecho, en los PA de los ministerios que se aplicaban a sus entidades dependientes se han puesto de manifiesto los siguientes aspectos susceptibles de mejora para conseguir la plena efectividad de los planes:

- Falta de referencias a los riesgos, los impactos y los controles específicos de las entidades ejecutoras.

- No identificación de las particularidades de la actividad y gestión interna de las entidades ejecutoras afectadas.

- Ausencia de previsión en los PA de las herramientas y procedimientos a través de los cuales se garantiza un acceso ágil para transmitir y recibir la información entre la entidad

ejecutora y el órgano de vigilancia, así como con el órgano encargado de tramitar y/o resolver las denuncias.

II.1.2.2. BUENAS PRÁCTICAS

En esta materia cabe destacar que el PA de MINT, más allá de lo dispuesto en la Orden, prevé que en los casos en que se pudiera detectar un fraude se hará una revisión **completa** del PA y de los procedimientos asociados, con el fin de verificar si es necesario el refuerzo de los controles existentes. Esta revisión requiere un análisis más amplio de las posibilidades de control para mitigar un riesgo concreto, lo que tiende a favorecer la robustez del sistema antifraude como conjunto interrelacionado de medidas, procedimientos y/o controles e incluso, también, su eficiencia. Además, según el PA, si el fraude se calificase como sistémico, en el plazo de dos meses, se realizará una **auditoria completa** de las áreas a las que pudiera haberse extendido. De esta manera los fraudes detectados y calificados de sistémicos se utilizan para retroalimentar las mejoras del sistema antifraude de manera continua.

II.1.3. Contratación externa relacionada con la elaboración o modificación de los Planes antifraude o de sus elementos

Se recurrió a la contratación de la elaboración, modificación o adaptación de los PA de las entidades analizadas en 8 de los 47 PA elaborados a 31 de mayo de 2022. En el cuadro siguiente se indican los importes, tipo de contrato y a qué entidades del ámbito de esta fiscalización afecta el plan objeto de contrato.

CUADRO Nº 2

CONTRATACIÓN EN MATERIA DE PLANES ANTIFRAUDE

(Euros)

Entidades afectadas por el PA objeto de contrato	Tipo de Contrato	Importe (sin impuestos)
IC	Menor	8.300
MJUS	Menor	9.740
MTES, FOGASA e ITSS	Menor	13.900
MCUD, BNE, CSD, ICAA, INAEM y MNP	Menor	9.000
IAC	Menor	4.664
LSC	Menor	4.000
SEITT	Menor	14.500
RED.ES	Menor	9.000

FUENTE: Elaborado por el Tribunal de Cuentas en base a la información facilitada por las entidades.

Del análisis de estos contratos no se desprenden incumplimientos o deficiencias en su contratación, atendiendo a los requisitos previstos para este tipo de contratos en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, salvo en el caso del MTES.

Este Ministerio recurrió a la contratación externa para la elaboración de la primera versión del PA celebrando así un contrato menor por importe de 13.900 euros (16.819 euros IVA incluido), cuyo objeto era prestar apoyo y soporte técnico y funcional para el desarrollo del PA exigido por la Orden.

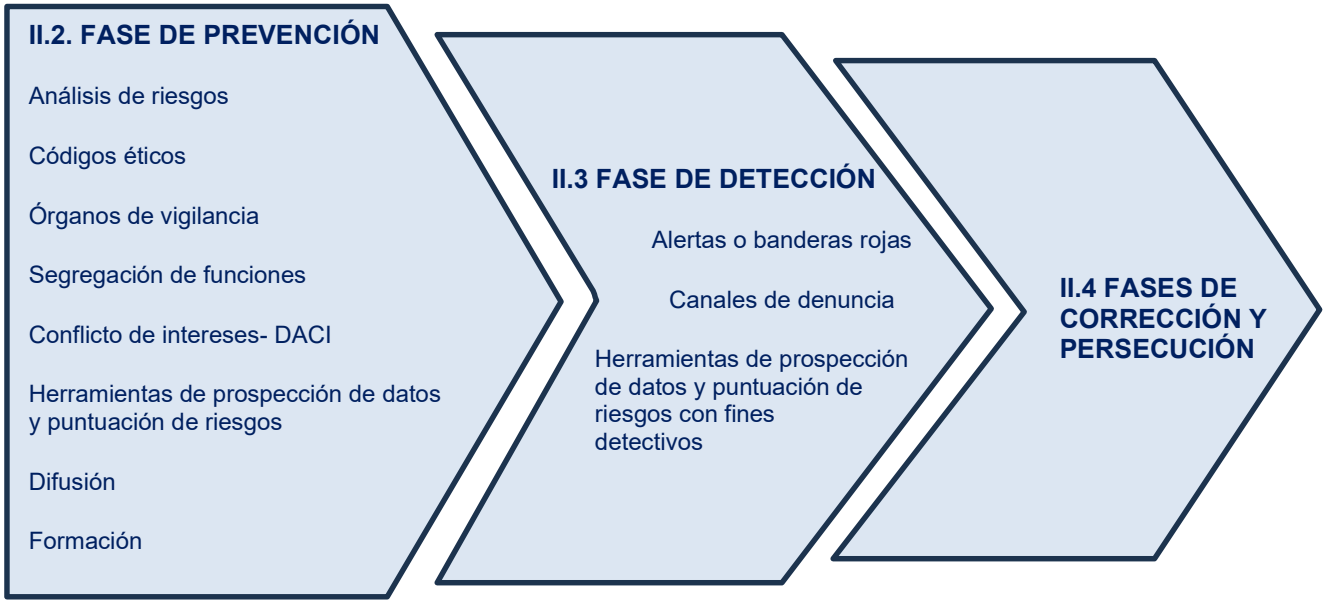
Respecto a este contrato, cabe resaltar la generalidad con la que aparece descrito su objeto en la solicitud de presupuesto elaborada por el MTES donde no se especifican las funciones a desarrollar por parte de la empresa adjudicataria, es decir, en qué va a consistir el "apoyo y soporte técnico y funcional" que va a prestar, ni la actuación que asume el Ministerio en relación con la elaboración del PA, así como tampoco se recogen directrices para la elaboración del Plan.

Esto, a su vez, contrasta con su rápida ejecución, anterior al plazo previsto en el contrato para la prestación del servicio. En este sentido, tanto la solicitud de presupuesto, de 20 de diciembre de 2021, como la Resolución de adjudicación del contrato, de 27 de diciembre de 2021, preveían un plazo de ejecución de 20 días naturales a contar desde el 1 de enero de 2022, y así se hace constar en el certificado de ejecución final expedido por el Ministerio, donde se indica que la empresa adjudicataria habría prestado los servicios contratados entre el 1 y el 20 de enero de 2022. Sin embargo, la primera versión del PA es de fecha 30 de diciembre de 2021, esto es, de fecha anterior al plazo de ejecución previsto y cuando sólo habían transcurrido 3 días desde la adjudicación del contrato.

El análisis del contenido de los PA, que se expone en los tres subapartados siguientes, se centra en los principales elementos o medidas en cada fase del ciclo antifraude. El esquema seguido se muestra en el siguiente gráfico:

GRÁFICO Nº 1

ANÁLISIS DE LOS PLANES ANTIFRAUDE SIGUIENDO EL CICLO ANTIFRAUDE



FUENTE. Elaboración propia

II.2. FASE DE PREVENCIÓN

II.2.1. Análisis de riesgos

II.2.1.1. CONSIDERACIONES GENERALES

Un elemento importante en los planes y sistemas de integridad pública y, en concreto, de antifraude es el análisis de riesgos de comportamientos contrarios a la ética (entre ellos incurrir en conflicto de intereses) o constitutivos de fraude o corrupción. Así, el artículo 6.4 de la Orden prevé este análisis, al que denomina "evaluación de riesgo de fraude", como actuación obligatoria para las entidades gestoras del PRTR; si bien, su artículo 6.5 c) solo requiere incluir en el PA la previsión de realizar un análisis de riesgos, no establece un plazo para llevarlo a cabo. El artículo concreta que ese análisis conlleva identificar el riesgo y su impacto en la gestión y actividad de cada entidad pública, estimar su probabilidad de ocurrencia y de materialización del impacto, verificar la existencia de controles implementados para mitigar esos efectos y, de todo ello, comprobar si el riesgo residual resultante después de esos controles se encuentra dentro de un nivel tolerable; de no ser así, proponer nuevas medidas (procedimientos y controles) hasta reducir dicho riesgo a un nivel aceptable por la entidad.

Cuando los recursos para realizar el análisis de riesgos son limitados se debe dar prioridad a aquellas actividades con mayor riesgo de fraude y corrupción. En la práctica, las áreas de mayor riesgo se corresponden principalmente con aquellas en las que existe un trato con terceros fuera del sector público, como por ejemplo la contratación pública, las concesiones administrativas y las subvenciones.

Al respecto, la Guía del SNCA recoge a "título orientativo y como elemento de ayuda para la evaluación de riesgos" prevista en los PA una matriz de riesgos y controles que, en general, se apoya en la metodología propuesta por EGESIF[19]. Hay que señalar que no existe un modelo único de análisis de riesgo, si bien la Guía incluye instrucciones para realizar el análisis con el objetivo de facilitar la evaluación de la probabilidad e impacto de determinados riesgos en aquellas áreas de gestión más comunes: subvenciones, contratación, convenios y encargos a medios propios.

La mayoría de las entidades han incluido los riesgos, la metodología y, en general, los controles, tal y como figuran en el modelo del SNCA, y se han ceñido a esas cuatro áreas de riesgo, o a algunas de ellas, siempre que sea con las que principalmente la entidad ejerce su actividad o gestiona los fondos del MRR. Si bien esto supone un primer paso para aquellas que no tenían experiencia previa, la utilidad del análisis de riesgos mejora considerablemente si, además, se detallan los comportamientos y las acciones que incluyen los procedimientos concretos a través de los que las entidades actúan en esas áreas de riesgo, así como los controles específicos cuya aplicación minimiza el riesgo.

Por otro lado, el seguimiento de una metodología previamente establecida aporta mayor fiabilidad a los análisis de riesgos, por lo que conviene recogerla en un procedimiento escrito adaptado a la propia entidad que lo aplica. Este procedimiento debería referirse, entre otros aspectos, a: la composición del órgano que realiza y/o actualiza el análisis; frecuencia con la que se debe actualizar; empleados, funcionarios, trabajadores, órganos y demás personas implicadas en los procesos y los procedimientos de las áreas de riesgo de la entidad a los que consultar y, en general, las fuentes de información de riesgos y deficiencias de control, internas o externas (canales de

[19] EGESIF es un grupo de expertos en Fondos Estructurales y de Inversión, en cuyas reuniones se tratan los Actos Delegados, las Guías y otros documentos que a nivel informativo presenta la Comisión Europea.

denuncia, relación con los órganos de control interno…); quién, cuándo y cómo revisa el resultado del análisis o su actualización; y, por último, describir un procedimiento de comunicación con órganos de control y, en su caso, con gestores que garantice el oportuno establecimiento de controles o la actualización de los existentes.

II.2.1.2. RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS REALIZADOS

Los 47 PA analizados preveían la evaluación de los riesgos de fraude, corrupción, conflicto de intereses y doble financiación, si bien solo 26[20] entidades que aplicaban 20 de esos planes y RENFE-V, que no disponía de un PA, habían realizado los análisis de riesgos en los términos descritos en este epígrafe. En las 49 entidades restantes no se había realizado y, en ocasiones, consideraban análisis de riesgos el establecimiento de alertas o controles en los procedimientos o, incluso, la elaboración y revisión de los test de autoevaluación. De las 26 entidades mencionadas, 10 pertenecían al sector público empresarial y fundacional, que contaban con la experiencia al haberlo realizado previamente en materia de prevención de riesgos penales o venían gestionando fondos europeos; MAPA, FEGA, MTER, METD y CSIC que habían gestionado fondos europeos y MDEF y CNI que tenían experiencia anterior en el análisis de riesgos de fraude, integridad o penales.

Otras entidades del ámbito del sector público empresarial estatal contaban con un Plan de Prevención de Riesgos Penales (en adelante, PPRP) previo a la Orden, si bien los análisis que realizaron en su día para ese plan cubrían la mayoría de los riesgos de fraude aplicables al PRTR, y no siempre lo habían adaptado suficientemente para incluir aquellos otros riesgos específicos del PRTR no previstos en el PPRP, dejando fuera del análisis posibles comportamientos fraudulentos que no llegan a constituir delito y/o aquellos otros que, constituyendo delito, no suponen responsabilidad penal para la entidad. ENISA y CERSA estaban pendientes de adaptar al ámbito antifraude sus análisis de riesgos realizados para la prevención de riesgos penales; además, IDAE estaba pendiente de adaptar la matriz de riesgo que desarrollaba para su gestión de fondos europeos a las particularidades en la ejecución del PRTR.

La metodología utilizada en los análisis de riesgos incluidos en los 20 PA tenía en cuenta el riesgo bruto/inherente, el impacto, la probabilidad de ocurrencia, los controles, el riesgo residual/neto y, en su caso, los controles a añadir para reducir el riesgo a un nivel aceptable, salvo en el caso de CHG que, en general, solo identificaba los riesgos y los controles para mitigarlos; y en el caso de MDEF no incluían en su análisis los controles y el riesgo residual.

Los análisis de riesgos no justificaban el nivel de riesgo y el de impacto asignados en concreto a cada comportamiento analizado, ni tampoco el efecto de los controles implementados sobre el riesgo y el impacto, más allá de, en ocasiones, incorporar una explicación general de los criterios utilizados para todos los comportamientos o riesgos analizados. Sin perjuicio de la dificultad que pueda suponer, dejar constancia de esos motivos asegura un mayor compromiso con las tareas de evaluación, facilita su seguimiento y revisión y, con ello, aporta mayor fiabilidad a esos análisis.

La elaboración de los análisis de riesgos requiere la objetividad de aquellas personas o unidades que lo lleven a cabo, para ello, además de poder actuar con independencia, se necesita de conocimientos técnicos de las actividades y/o de gestión desarrolladas en las áreas de riesgo. Así, para mejorar o completar ese conocimiento es útil valorar y, en su caso, tener en cuenta los conocimientos y experiencias de los que intervienen en los procesos y procedimientos en esas áreas, aportando mayor garantía aquellos en los que se ha consultado a los diferentes responsables

[20] ACUAES, ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, BNE, CDTI, CHG, CNI, CSD, CSIC, ENAIRE, EOI, FEGA, IAC, INSST, LSC, MAPA, MCUD, MDEF, METD, MNP, MTER, ONT, RED.ES, SEIASA y SEITT.

y empleados que intervienen en esos procedimientos. En la mayoría de las 27 entidades que contaban con análisis de riesgos se consultó para su elaboración con su alta dirección, sus órganos de control interno y/o con los jefes o encargados de los procesos o procedimientos; y en 13 entidades también se consultó a los empleados que ejecutaban esos procedimientos. En el Anexo 5 se identifican los distintos niveles jerárquicos consultados en cada entidad en la que aplican los referidos análisis de riesgos.

Los PA analizados preveían la revisión del análisis de riesgos, al menos con carácter anual o bienal y, en general, incluían otras puntuales en las situaciones y en los términos que recoge en la Orden (detección de deficiencias, situaciones de riesgo sobrevenidas, cambios en el entorno y el desarrollo de nuevas actividades).

El órgano encargado de los análisis de riesgos no venía determinado en los PA que aplicaban 12[21] entidades. En los de MAUC, MINT, ADIF-AV, ADIF, CDTI e ICEX, el órgano previsto era un equipo o subcomité formado por representantes de distintos departamentos o áreas funcionales de las entidades; en el de ACUAES, la Dirección de Auditoría y Control Interno; en el MDSA, su Inspección de Servicios; y en otras 8[22] entidades su unidad o comisión antifraude u órgano similar.

Los PA analizados, al referirse a sus procesos de revisión de riesgos, salvo los de MDEF, MEFP, MINT, MJUS y MSND, no preveían procedimientos o medidas para garantizar un acceso ágil o prioritario del órgano encargado de esa revisión a la información que fuera necesaria para su cometido.

Para 23[23] entidades, los PA que aplicaban preveían la interacción entre ese órgano y los de control interno de las entidades, ya fuera expresamente o mediante la participación en dicho órgano de miembros de unidades de control interno de la entidad.

II.2.1.3. BUENAS PRÁCTICAS

Entre otras previsiones que facilitan o promueven la eficacia de estos análisis de riesgos, cabe destacar:

- El PA de MICT preveía expresamente la creación de un "Grupo de trabajo multidisciplinar" encargado de la evaluación inicial y revisión periódica de los riesgos, así como de la revisión de los indicadores de riesgo o banderas rojas, señalando específicamente la necesidad de que este grupo debe conocer en profundidad los procesos de la entidad, realizar su cometido de forma objetiva e independiente y estar integrado con personal de diferentes departamentos con distintas responsabilidades.

- Los PA de CIEMAT e ISCIII recogen la obligación de revisar su evaluación de riesgos cada vez que se materialice una bandera roja, se determine que la incidencia es sistémica y que el control definido para mitigar el riesgo no se muestre eficaz.

- Los PA de INCIBE, ACUAMED y CDTI habían establecido un protocolo específico donde se desarrolla el procedimiento a seguir para la revisión de riesgos de fraude.

[21] Los PA aprobados por CERSA, CIEMAT, COFIDES, ENAIRE, EOI, ISCIII, MCUD, MIGD, MTER, SEIASA, SEITT y SEPE.
[22] Los PA de ENISA, INCIBE, MCSM, MEFP, MJUS, MSND, MTES y RED.ES.
[23] Los PA de ACUAES, ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, CDTI, ENISA, FEGA, ICEX, INCIBE, MAPA, MDEF, MDSA, MEFP, METD, MICT, MINT, MJUS, MSND, MTED, MTES, MTMA, MUNI y RED.ES.

II.2.2. Códigos éticos y de conducta

II.2.2.1. CONSIDERACIONES GENERALES

El establecimiento de un código de ética y/o conducta es un elemento esencial para el desarrollo de la cultura ética de una organización. La primera medida preventiva que sugiere el Anexo II de la Orden es el desarrollo de una cultura ética en las entidades. Para ello destaca dos aspectos: el "fomento de valores como la integridad, objetividad, rendición de cuentas y honradez" y "el establecimiento de un código de conducta ante el fraude que pueda incluir aspectos como: el conflicto de interés, obsequios, confidencialidad, cauces de denuncia…". Asimismo, la existencia y difusión de un código ético es uno de los elementos que deben valorarse en el marco de los test de autoevaluación exigidos en la Orden.

Por otro lado, las Orientaciones de la DGPMRR proponen la implantación de un código de conducta cuyo contenido mínimo consista en una recopilación de normativa en materia de ética del sector público[24].

En cuanto al contenido los códigos éticos y/o de conducta, hay que señalar que: (i) no deben limitarse a ser una mera recopilación normativa, sino que han de incluir también los valores y/o conductas propias de la entidad y se han de adaptar a las circunstancias y especificidades de la entidad y de los destinatarios del código, principalmente los que trabajan en la entidad o en nombre de ella; (ii) al ser un elemento de carácter marcadamente cultural, los destinatarios del código, al menos, se deben comprometer con él y aceptar su contenido; y (iii) para que estos códigos sean elementos preventivos eficaces, han de ser asequibles y comprensibles para todos sus destinatarios, de manera que los principios y valores se expongan con claridad y expliquen situaciones en las que se pueden plantear los riesgos y las conductas asociados a las tareas que desarrollen sus destinatarios.

Las distintas guías y orientaciones nacionales e internacionales proponen involucrar a los destinatarios de los códigos en el desarrollo de la cultura ética o de integridad de la entidad. En concreto, promueven un proceso inclusivo de elaboración o de modificación en el que participen sus destinatarios, al menos siendo escuchados (Anexo 1).

El código ético y/o conducta de cada entidad debería ser aprobado por los máximos órganos de administración o los de gobierno de la entidad, representando así el más alto compromiso con el desarrollo y mantenimiento de una cultura ética y de integridad para prevenir los comportamientos constitutivos de fraude o corrupción y los conflictos de intereses.

[24] En concreto, recogida en diferentes artículos de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (LTAIBG); la Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio del alto cargo de la Administración General del Estado; la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público; el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley Estatuto Básico del Empleado Público; y la Ley 53/1984, de 26 de diciembre Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, a la que la Guía del SNCA añade los artículos 13 a 18 de la Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio del alto cargo de la Administración General del Estado.

II.2.2.2. ANÁLISIS DE LOS CÓDIGOS

A 31 de mayo de 2022 se habían aprobado 49[25] códigos de ética y/o conducta (Anexo 2), de los que 13[26] contenían, fundamentalmente, una recopilación de la normativa en materia de ética e integridad aplicable a la entidad. Los 36 códigos restantes recogían, además, otros aspectos éticos o de integridad relevantes para la entidad relacionados con su actividad o gestión.

Al igual que en el caso de los PA, los códigos de 9 departamentos ministeriales se aplican también en 13 entidades ejecutoras dependientes (Anexo 2), sin que conste la participación de estas en la elaboración del código aprobado por el ministerio del que dependen, ni que se hayan tenido en cuenta sus circunstancias específicas. Así, a 31 de mayo de 2022 quedaban 13 entidades que tenían pendiente de aprobar su código ético[27] (algunas de ellas eran entidades ejecutoras que posteriormente se adhirieron al del ministerio al que estaban adscritas).

Los códigos aprobados por los ministerios se elaboraron en el ámbito de la subsecretaría o de sus gabinetes técnicos, con posibilidad de la colaboración de otros gabinetes o de los órganos superiores del ministerio. En el MDEF, cuyo código ético se centra en el ámbito de la contratación, se elaboró por la Subdirección General de Contratación, y en el MEFP por su comité antifraude. En los de MINT, MTMA, MICT, MTER, METD y MAPA, sus Inspecciones de Servicios los elaboraron o participaron activamente en ello. La elaboración del código del MCUD se llevó a cabo por el Gabinete técnico de su Subsecretaría a partir de los documentos entregados por una empresa externa. Los códigos aprobados por entidades fiscalizadas del ámbito del sector público institucional estatal (empresarial, fundacional o administrativo) se elaboraron por sus asesorías jurídicas, secretarías generales o sus departamentos de responsabilidad social corporativa; salvo en ACUAMED y en IDAE que se llevaron a cabo por su Órgano de Prevención de Riesgos Penales y su Gestor Ético, respectivamente, y en SEITT y en EOI, para las que fueron empresas externas las que los desarrollaron.

Los códigos de los Ministerios analizados, en general, fueron aprobados o ratificados por la subsecretaría de cada uno de esos Ministerios y en MDEF se aprobó por la Secretaría de Estado de Defensa. En las entidades ejecutoras analizadas se llevó a cabo por uno de sus máximos órganos de gobierno o de administración, salvo en 7[28] entidades en que fue su respectivo Director General; en el caso del CSIC en que fue su secretario general; y en IAC, en que lo aprobó su Comité de Dirección. En definitiva, estos órganos de esas entidades no se corresponden con sus máximos órganos de gobierno y rectores, por lo que su menor representatividad merma, al menos en apariencia, el alto compromiso de la entidad con su código; por otro lado, al tener una naturaleza ejecutiva con mayor vinculación con la gestión, se podría estar poniendo en riesgo la independencia de los órganos que aprueban el código y, con ello, la objetividad y aplicabilidad de su contenido.

II.2.2.3. BUENAS PRÁCTICAS

Como resultado de los análisis realizados sobre los PA y la documentación relacionada con los sistemas de integridad y códigos de ética y/o conducta de las entidades fiscalizadas, cabe señalar las siguientes buenas prácticas:

[25] En el MCIN se aprobaron varios códigos para distintas áreas del Ministerio que gestionaban fondos, si bien, como su contenido se limitaba a referirse o reproducir la normativa en materia de ética aplicable a sus destinatarios, a efectos expositivos se ha cuantificado como uno solo.
[26] Estos códigos de ética y/o conducta son los de: AEI, CERSA, GISS, ISCIII, MAUC, MCIN, MCUD, MEFP, MJUS, MSND, MTMA, MTED y MTES.
[27] CEJ, FOGASA, IMS, INSST, ITJ, ITSS, MHFP, MISM, MUFACE, SEIASA, SEPE, PDE y UNED.
[28] AEI, CEM, CIEMAT, IC, INAP, ISCIII y RED.ES.

- En el proceso de elaboración/modificación de los códigos de ENAIRE, CIEMAT e IAC se consultó a sus empleados; en ENISA, además, se consultó a sus proveedores habituales; e IC sometió el último borrador de su código a la consideración de los representantes sindicales de su sede y de sus centros en el extranjero antes de su aprobación definitiva.

- MCSM aprobó en diciembre de 2021 un sistema de integridad que, en el ámbito del Ministerio y AESAN, pretende establecer un "marco avanzado de integridad, objetividad, eficiencia, transparencia e imparcialidad que refuerce determinados valores éticos y coadyuve a prevenir malas prácticas y conductas inapropiadas que puedan dañar negativamente la imagen que perciben los ciudadanos de nuestra Administración y de sus cargos y empleados públicos". Este marco prevé llevar a cabo acciones e implementar instrumentos para fomentar la cultura de integridad, así como de control, seguimiento y evaluación del propio sistema de integridad, entre los que se encuentran los PA, con el objetivo de que la implantación de la cultura de integridad sea efectiva.

- El sistema de integridad del METD, aprobado en febrero de 2022, prevé la evaluación continua del sistema, utilizando, entre otros instrumentos, encuestas periódicas de clima ético a sus empleados. Este instrumento, además de recoger información de primera mano relevante en la identificación del desarrollo e implantación de la cultura ética, ayuda a valorar el sistema de integridad, favorece la implicación de los encuestados con el sistema y les involucra con la cultura ética de la entidad, sirviendo para fomentarla.

- El código de conducta de ENISA prevé que este sea un elemento fundamental de sus planes de formación y que se considerará parte integrante del contrato de trabajo de los empleados; en este sentido, su PA establece que los nuevos empleados que se incorporen a la entidad deberán suscribir que aceptan y conocen el código de conducta de ENISA. En el mismo sentido, el código ético de IC establecía el deber de su personal en activo de suscribir, en el plazo máximo de seis meses, una aceptación del código ético, previendo que en los nuevos contratos de trabajo se incluyera una cláusula de aceptación del código.

- El modelo de Gestión Ética y de Cumplimiento normativo de ADIF y ADIF-AV prevé la inclusión en los pliegos de contratación de una "cláusula antifraude" por la que el contratista se compromete a cumplir con el código ético de estas entidades. Una cláusula similar prevé incorporar en sus pliegos de cláusulas administrativas particulares el PA del MINT dirigida tanto para los licitadores como para el adjudicatario de los contratos. Con el mismo objetivo el código ético de CHG requiere la adhesión expresa al mismo por parte de las empresas o profesionales contratados o subcontratados y a los grupos de interés.

II.2.3. Órganos de vigilancia

II.2.3.1. CONSIDERACIONES GENERALES

Los órganos de vigilancia de los sistemas de ética, integridad o antifraude son aquellos órganos o unidades que se encargan de controlar el buen funcionamiento y el cumplimiento de los objetivos de estos sistemas, atribuyéndoles funciones de impulso y seguimiento, lo que supone evaluar los propios sistemas y sus planes y, en su caso, promover su mejora y actualización.

Una posición autónoma e independiente permite al órgano actuar de manera objetiva, aportando mayor garantía de que las decisiones que tome y las acciones que realice sirvan para el buen funcionamiento del sistema, su mejora continua y el cumplimiento de la finalidad del PA. Entre otros factores que inciden en esa autonomía e independencia están:

a. La dependencia jerárquica del órgano de vigilancia y de sus miembros.
b. El ejercicio de funciones ejecutivas y de gestión del órgano o sus miembros.
c. La efectividad de sus resoluciones, acciones y comunicaciones.

La captación de información fiable y oportuna es un elemento básico para poder valorar y actuar de manera fundamentada; para ello, el órgano de vigilancia debe poder dirigirse de manera autónoma y sin restricciones a los órganos de la entidad que dispongan de la información, estando estos obligados a facilitarla diligentemente.

La eficacia de la potestad para promover medidas para el cumplimiento de los fines de los PA requiere:

a. El firme compromiso de que los órganos pertinentes presten el apoyo oportuno y lleven a cabo las acciones necesarias para que el órgano de vigilancia pueda cumplir con sus funciones.

b. Contar con procedimientos ágiles para informar oportunamente a los órganos que hayan de tomar las decisiones o ejecutar las medidas.

La Orden, así como la normativa española y comunitaria aplicable al PRTR y su gestión, no obligan a la existencia en la entidad de un órgano o unidad específica para realizar las funciones descritas, siendo discrecional su constitución, e, incluso, pudiendo desarrollar esas funciones otros órganos ya existentes en la entidad. Sin embargo, el Anexo III de la Orden, lo considera un elemento esencial de un sistema de integridad. Asimismo, la Guía del SNCA define la "unidad antifraude" e indica que "podrá constituirse o no" y ser "unipersonal o colegiada", dependiendo de "las dimensiones y características de la entidad", lo cual es coherente con el carácter "Ad hoc" con el que se ha de diseñar e implementar el PA de cada entidad.

II.2.3.2. ANÁLISIS DE LOS ÓRGANOS DE VIGILANCIA EN LOS PLANES ANTIFRAUDE

Entrando en esta cuestión, 39 de los 47 PA[29] preveían la existencia de órganos de vigilancia, en general, con las funciones descritas en el subapartado anterior. En su mayoría eran órganos colegiados, salvo en MDEF, ENAIRE, ACUAES, MCIN y MCUD, en que eran departamentos: Subdirección General de Gestión Económica, Secretaría General, Auditoría Interna, Subsecretaría y el Gabinete Técnico de la Subsecretaría, respectivamente; en FEGA, su Jefe de Auditoría Interna; en CHG, su Gestor ético; y, por último, en MUNI, el subsecretario, en lo que se refiere a la función de impulso, mientras que el seguimiento y evaluación se atribuía al Comité de Gestión de Riesgos. La independencia de estos órganos y su actuación autónoma se establecía expresamente en 14 PA[30].

A fin de mayo de 2022, estaban constituidos u operativos un total de 25 órganos de vigilancia, los 14 restantes[31] estaban pendientes de constituir a esa fecha.

Los 39 PA que preveían la existencia de órganos de vigilancia regulan, además de sus funciones, su composición y, al menos, los aspectos elementales de su funcionamiento:

[29] Así, los 8 PA que no lo preveían eran los de ACUAMED, AEI, CERSA, EOI, GISS, ISCIII, MAUC y MTER -que solo lo preveía para el ámbito de los conflictos de intereses-. Sin perjuicio de que para algunos elementos del PA pudieran prever otros órganos de seguimiento.
[30] ADIF-AV, ADIF, CHG, COFIDES, ENISA, IAC, ICEX, MAPA, MCSM, MCUD, MTED, SEIASA, SEITT y RED.ES.
[31] Los PA de IC, INCIBE, LSC, MDSA, METD, MICT, MIGD, MISM, MJUS, MTES, MTMA, MUNI, SEITT y SEPE.

- En materia de su composición:

  Salvo IC, todos los PA que preveían un órgano de vigilancia colegiado, regulaban su integración y, en general, concretaban los cargos o los departamentos a los que pertenecía cada miembro del órgano. No obstante, los PA de IAC y de MCSM se limitaban a indicar el órgano (Comité de Dirección y Subsecretaría, respectivamente) que nombraría los miembros del órgano de vigilancia, si bien, el de MCSM detallaba el perfil que debían tener tales miembros; en MJUS, MINT, MEFP, ICEX, MSND y METD solo determinaban quien era el presidente, vicepresidente y/o el secretario, siendo el resto de los miembros representantes de departamentos de la entidad sin que se indicara su cargo o nivel jerárquico. En el resto de los casos, los PA determinaban el cargo o el nivel de todos o la mayoría de sus miembros, siendo mayoritariamente altos cargos, directivos y puestos con rango de subdirector o similar. Cabe destacar que, cuando los miembros del órgano de vigilancia se corresponden con el nivel ejecutivo o de gestión más alto de la entidad, incrementa el riesgo de afectar a su independencia y objetividad en el ejercicio de sus funciones, por su mayor vinculación con la gestión. No obstante, la aplicación al órgano de vigilancia de procedimientos que faciliten, en su caso, la abstención y la recusación, así como la adopción de decisiones de manera colegiada sirve para atenuar ese riesgo. En esta situación está CEM, donde las funciones del órgano o unidad antifraude las asume su Comité de Dirección, y en LSC donde los miembros de su órgano son su Director y su Gerente, si bien hay que tener en cuenta que se trata de una entidad de tamaño muy reducido[32].

  Del análisis de la composición de los órganos de vigilancia o las unidades antifraude se desprende que se priorizan los criterios de jerarquía y de representación de las áreas que tienen más riesgo, sin incidir en la capacitación técnica; no obstante, incluían, frecuentemente, representantes de las unidades de control, lo que aporta una visión transversal de la actividad y la gestión interna de la entidad. Siempre que se garanticen la suficiencia de conocimientos técnicos para el ejercicio de sus funciones, esos criterios serán validos e, incluso, el modelo mixto favorece el intercambio de información oportuna con las áreas de gestión y/o las unidades de control.

  En relación con los PA a los que se han adherido 17 de las entidades sujetas a esta fiscalización, solo los de MTED y MSND han previsto que formen parte del órgano de vigilancia representantes de aquellas entidades dependientes. Tal representación aportaría al órgano de vigilancia una información más directa e, incluso, inmediata para el ejercicio de sus propias funciones y puede servir de enlace con la entidad en los términos que ya se han tratado en el epígrafe II.I.3.

  Para el desempeño eficiente de sus competencias, al órgano de vigilancia le interesa tener una vía de comunicación ágil con los órganos de control encargados de diseñar, implementar y supervisar los procedimientos de control establecidos en la entidad; y, así, conocer de primera mano su funcionamiento, debilidades y necesidades de control, modificaciones o propuestas de modificación de controles, especialmente en lo que atañe a aquellos que influyan en riesgos de fraude, corrupción o, en general, de comportamientos contrarios a la integridad pública (incluidos los que puedan suponer conflicto de intereses, ya sea aparente, potencial o existente y los que causen doble financiación).

  En general, se ha observado que los PA facilitan las actuaciones del órgano de vigilancia a nivel interno. Además, en algunos casos, existía una vinculación entre este órgano y el de

[32] La plantilla al cierre, así como la media, de 2021 era de 14 trabajadores.

control interno o el de auditoría interna de la entidad; llegando a atribuirse las competencias de seguimiento del sistema y gran parte de las de impulso, especialmente en lo relativo a la actualización de controles, a sus órganos de auditoría interna en ACUAES y FEGA. Asimismo, los PA de 14 ministerios[33] incluían como vocales y/o presidentes del órgano de vigilancia a representantes de la inspección general de servicios en su ministerio.

La participación de la inspección general de servicios en los órganos de vigilancia es adecuada y coherente con sus funciones atribuidas en el Real Decreto 799/2005, de 1 de julio, por el que se regulan las inspecciones generales de servicios de los departamentos ministeriales. La exposición de motivos de este Real Decreto las define en el ámbito de la AGE como "órganos especializados en el control interno y en la evaluación de los servicios de cada uno de los ministerios y de sus organismos públicos dependientes". Para ello su artículo 2 le asigna funciones de inspección y supervisión, auditoría interna, realización de propuestas de mejora y de colaborar con los órganos competentes del departamento, en la simplificación, agilización y transparencia de los procedimientos de actuación administrativa, entre otras, y, además, le atribuye la de "Promover actuaciones que favorezcan la integridad profesional y comportamientos éticos de los empleados públicos y de las organizaciones". En cuanto a su modo de actuar dentro de su departamento, su artículo 12 establece que, si bien se encuentran "bajo la dependencia del subsecretario o de la autoridad que determine su estructura orgánica básica", los inspectores generales de servicios "gozarán de total independencia respecto a los órganos y personas objeto de inspección, análisis y evaluación, sin perjuicio de mantener la más estrecha colaboración con ellos para el mejor desempeño de sus tareas y el cumplimiento de sus objetivos". Por todo ello, se desprende que la inclusión de las inspecciones generales de servicios en los órganos de vigilancia aporta un conocimiento de los riesgos y controles de la entidad y una capacidad de reacción más rápida para detectar y resolver deficiencias que afecten al riesgo de fraude.

Por otro lado, en la mayoría de los PA de los ministerios se preveía la asistencia a las reuniones del órgano de vigilancia a representantes de la IGAE en el Ministerio, pero sin ser miembros del órgano con derecho a deliberación y voto, al igual que, en muchas ocasiones, a la Abogacía del Estado. La presencia en el órgano de estos actores definidos en el PRTR en su nivel 2 de control, además de coadyuvar al ejercicio de ese control y favorecer el carácter técnico del órgano, puede agilizar el conocimiento de nuevos riesgos de fraude y, así, permitir resolver oportunamente sobre las propuestas de control.

- En lo que se refiere a su funcionamiento:

  La mayoría de los PA, salvo en 10[34] de ellos, establecían un mínimo de reuniones periódicas -trimestrales, semestrales o anuales- de sus órganos de vigilancia colegiados.

  El órgano o unidad a quien el de vigilancia remite sus informes tiene la capacidad, si no la obligación, de: verificar periódicamente la adecuación del funcionamiento de este último, conocer la situación y las necesidades para la adecuada implementación y el cumplimiento de los objetivos del plan y, en su caso, actuar sobre el sistema antifraude para garantizar la eficacia del plan, proponiendo actualizaciones concretas del sistema o de sus controles a los órganos de control de la entidad. Esta competencia de supervisión y, en su caso, actuación, sitúa al órgano que la ejerce en una posición clave en el funcionamiento del plan

[33] MAPA, MDSA, MEFP, METD, MIGD, MICT, MINT, MISM, MJUS, MTED, MTES, MTMA, MSND y MUNI.
[34] Los de CEM, CIEMAT, CSIC, LSC, MEFP, METD, MISM, MJUS, MSND y SEPE.

y del sistema antifraude, haciéndose necesario separarle de tareas de gestión que puedan suponer un riesgo de fraude.

De los 39 PA que contemplaban la existencia de órganos de vigilancia, 20[35] preveían que estos órganos elaborasen informes sobre sus funciones y gestión, el órgano a quien se lo debían remitir y la periodicidad -como mínimo anual- de elaboración y remisión; salvo en los de AEI y CIEMAT que no preveían tal periodicidad, y en los de MSND y CSIC que no indicaban a quién remitir el informe. En general, los PA preveían su remisión a los máximos órganos de administración o representación de la entidad sin implicación directa en la gestión[36´], estando esos órganos dotados de mayor independencia para evaluar esos informes; el de ICEX a su Comité Ético; el de MCUD, además de a los gestores a efectos informativos, al servicio jurídico y a su inspección de servicios; por último, MDEF, AEI, IAC y CIEMAT a órganos que tenían una vinculación más directa con la gestión, en concreto la Dirección General de Asuntos Económicos de ese ministerio y los Comités de Dirección de esos dos organismos.

Se valora positivamente que nueve entidades[37] hayan aprobado procedimientos o reglamentos específicos que regulaban el funcionamiento de sus órganos de vigilancia del PA. La existencia de instrumentos con un mayor detalle sirve para facilitar su funcionamiento y visualiza al órgano, sus competencias y su funcionamiento dentro de la entidad, reflejando en gran medida la utilidad que se pretende con este órgano y su relevancia en la actuación de la entidad.

Los PA, en general, incluían elementos y trataban aspectos que aportaban suficiente autonomía e independencia a la toma de decisiones y a las actuaciones de sus órganos de vigilancia. Salvo en 10[38], se han observado oportunidades de mejora en relación con la separación entre la gestión de la entidad y la actividad propia de los órganos de vigilancia, en lo que afecta, principalmente, a la composición de estos órganos, reconocer explícitamente su autonomía e independencia, regular los procedimientos para lograrla, dependencia funcional de órganos gestores y órganos al que remiten sus resultados, aspectos que se acaban de tratar en este epígrafe. Tal autonomía e independencia no queda suficientemente garantizada con lo previsto en los PA de las entidades y por las razones que se indican en el siguiente cuadro:

[35] Los de ADIF, ADIF-AV, CDTI, CHG, CIEMAT, CSIC, COFIDES, ENISA, IAC, ICEX, LSC, MCUD, MCSM, MDEF, MICT, MINT, MSND, MUNI, SEIASA y SEITT.
[36] Incluimos en esta clasificación en los ministerios los órganos superiores de los mismos (ministros o secretarios de estado) y a los titulares de sus subsecretarías y, con respecto a la administración institucional administrativa y empresarial a los consejos rectores, consejos de administración o a sus comisiones constituidas en su seno y la junta de gobierno de la CHG.
[37] ADIF-AV, ADIF, CDTI, COFIDES, ENISA, ICEX, MCSM, RED.ES y SEITT.
[38] Los de ADIF, ADIF-AV, CHG, IC, MCUD, MEFP, MINT, MJUS, MSND y MUNI.

CUADRO Nº 3

OPORTUNIDAD DE MEJORAR EL CONTENIDO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE SOBRE EL FUNCIONAMIENTO AUTONOMO E INDEPENDIENTE DEL ÓRGANO DE VIGILANCIA

PA DE LA ENTIDAD	MOTIVOS DE LAS OPORTUNIDADES DE MEJORAR LA AUTONOMÍA Y LA INDEPENDENCIA DEL ÓRGANO DE VIGILANCIA
MDEF	Su órgano solo actúa para la gestión contractual y depende y rinde sus informes a su superior jerárquico inmediatamente superior, no ha definido un procedimiento específico que garantice el funcionamiento autónomo e independiente de la gestión ni, siquiera, se reconoce su actuación autónoma e independiente.
SEPE	Sus miembros son: el Director General y todos los puestos de estructura de la entidad, no se prevén en su PA reuniones periódicas ni emisión de informes de su actividad, no define un procedimiento específico que garantice el funcionamiento autónomo e independiente de la gestión ni, siquiera, se reconoce su actuación autónoma e independiente.
CEM	Su órgano es su Comité de Dirección que tiene las principales funciones ejecutivas de la entidad y está más implicado con su gestión, sin que este prevista la remisión de informes periódicos ni la periodicidad con la que sus reuniones se han de referir al sistema antifraude.
INCIBE	Sus miembros son: el Director General y todos los puestos de estructura de la entidad de primer nivel y algunos del siguiente, no se prevén en su PA reuniones periódicas ni emisión de informes de su actividad, no define un procedimiento específico que garantice el funcionamiento autónomo e independiente de la gestión ni, tampoco, se reconoce su actuación autónoma e independiente.
IAC	Quien elige los miembros y recibe sus informes es el Comité de Dirección, que es el órgano más implicado con la gestión, su PA no define un procedimiento específico que garantice el funcionamiento autónomo e independiente de la gestión ni, tampoco, se reconoce su actuación autónoma e independiente.
LSC	Sus miembros son: el Director General y el Gerente, máximos órgano ejecutivo implicado con la gestión, si bien su PA prevé reuniones y la remisión de los mismos a su Consejo rector, no define un procedimiento específico que garantice el funcionamiento autónomo e independiente de la gestión ni, tampoco, se reconoce su actuación autónoma e independiente.
CIEMAT	Su órgano es la Comisión del Código ético, que prevé que sus miembros sean nombrados por el Director General de la entidad a propuesta de su Comité de Dirección y de sus sindicatos, no se establece la periodicidad de sus informes, pero sus propuestas se dirigen al Comité de Dirección y no se reconoce su actuación autónoma e independiente.

FUENTE: Elaborado por el Tribunal de Cuentas en base a la información facilitada por las entidades.

II.2.3.3. OTROS ÓRGANOS CON FUNCIONES DE IMPULSO Y VIGILANCIA

El análisis realizado en esta fiscalización se centra, principalmente, en los planes, sistemas y medidas con los que las entidades han manifestado contar para hacer frente a los riesgos en materia antifraude en la gestión de fondos del PRTR. Sin embargo, como se ha comentado anteriormente en este Informe, varias entidades ya contaban con sistemas y medidas que mitigan o atenúan muchos de esos riesgos. Esta circunstancia se da en ACUAMED, donde su sistema de prevención de riesgos penales (SPRP) preveía un Órgano de Prevención de Riesgos Penales (OPRP) encargado del seguimiento e impulso de ese sistema que, además de vigilar riesgos de responsabilidad penal de personas jurídicas, lo hacía sobre otros incumplimientos normativos para los que muchos de esos riesgos o las medidas propuestas para mitigarlos se relacionaban con la materia antifraude. Por otro lado, su procedimiento de auditoría interna regulaba las auditorías de fraude, que podían centrarse tanto en la prevención del fraude como en la investigación de los posibles casos de fraude, estableciendo su PA una vía de comunicación entre la Dirección de Auditoría Interna, la de la Sociedad y el OPRP en el caso de detección de fraude en estas auditorías.

II.2.3.4. BUENAS PRÁCTICAS

La participación de distintos niveles jerárquicos en los órganos de vigilancia aporta mayor representatividad de la realidad de la entidad; tal participación puede aportar una visión más cercana a esa realidad lo que debiera redundar en un funcionamiento más eficaz del órgano. En este sentido, los órganos de vigilancia de IAC y CIEMAT han incluido a representantes de los trabajadores.

II.2.4. Segregación de funciones y manuales de procedimientos y controles

II.2.4.1. CONSIDERACIONES GENERALES

El Anexo III.C de la Orden propone entre las medidas preventivas antifraude un "reparto claro y segregado de funciones y responsabilidades en las actuaciones de gestión, control y pago, evidenciándose esa separación de forma clara". Dentro de las tareas de control se encontrarían también las de seguimiento e impulso de PA, que deben separarse de la gestión de los fondos que sea susceptible de fraude, corrupción o conflicto de intereses; la segregación de estas funciones se ha analizado en el epígrafe anterior al tratar la composición de los órganos de vigilancia.

La segregación de funciones en general consiste en identificar las etapas y tareas clave de los procesos a través de los que se gestiona una actividad y asignar su responsabilidad a personas diferentes. En línea con lo establecido en la guía INTOSAI gov-9100[39], la finalidad de tal segregación es reducir el riesgo de que se produzcan errores, ineficiencias o usos indebidos derivados de que sea un solo individuo o un equipo el que controle todas o varias etapas clave de una "transacción o evento", concretadas en "autorización, procesamiento, archivo y revisión".

La segregación de funciones es un principio ampliamente extendido en los modelos de control interno, pudiendo considerarse un requisito mínimo que, siempre que sea posible, deberían cumplir los procedimientos de gestión de una entidad, programa o proyecto con implicaciones económicas. Siempre que no se pueda aplicar la segregación de funciones, por ejemplo, en entidades de reducido tamaño, se deben establecer controles alternativos que mitiguen los riesgos derivados de que sea una única persona o un solo equipo el que desarrolle las etapas clave de las transacciones o eventos.

La existencia de pautas escritas para la realización de las tareas y la asignación clara de quién y cómo se responsabiliza de su ejecución y control, especialmente en áreas de riesgo, sirve para evitar o mitigar el riesgo de error y del uso negligente de los recursos públicos, así como para fomentar una gestión más transparente, clarificando el proceso y las tareas a realizar, facilitando su control y, en última instancia, reduciéndose el espacio para el fraude, la corrupción y el conflicto de intereses. Tener procedimientos documentados claros y conocidos por las distintas personas que intervienen en la actividad objeto de ese procedimiento favorece que, en su caso, se alerte sobre prácticas contrarias a las tareas de gestión y controles descritos en los procedimientos, para proteger a la entidad de tales comportamientos indebidos.

Con independencia del grado de formalización de los procedimientos, el régimen jurídico presupuestario del sector público administrativo recoge con cierto detalle la separación entre quienes realizan las tareas de gestión; la propuesta, ordenación y realización material del pago; y el ejercicio del control interno económico-presupuestario. La Ley 47/2003, de 26 de noviembre, General Presupuestaria (LGP) regula este control en su Título VI, siendo competencia de la IGAE, que lo ejercerá a través de sus Intervenciones Delegadas, también de las Intervenciones Delegadas

[39] "Guía para las normas de control interno del sector público" de INTOSAI.

de la Intervención General de la Seguridad Social en las entidades integrantes del sistema de Seguridad Social o de la Intervención General de la Defensa en ese ámbito. La LGP prevé que ese control se realice con plena autonomía con respecto a las entidades controladas y, además, regula los instrumentos mediante los que se lleva a cabo. Tres son los que, fundamentalmente, afectan a las entidades del área administrativa del sector público estatal: la "función interventora", el "control financiero permanente" y la "auditoría".

II.2.4.2. RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS REALIZADOS

De los 47 PA analizados, 25 se referían a la segregación de funciones entre los órganos encargados de la gestión, los encargados de proponer, ordenar y realizar el pago y el órgano que responde del control de toda la ejecución. El detalle con el que se trata en los planes es muy variado, desde los que exponen una previsión general hasta los que incluyen un detalle de los responsables (unidades concretas) que intervienen en cada una de esas funciones. Aunque no se da un detalle suficiente de las tareas o/y momentos concretos en los que estas se deben ejecutar, este detalle es susceptible de encontrarse en los procesos y procedimientos a través de los que se ejecuta la actividad y la gestión interna de cada entidad.

La normativa de las principales áreas de riesgo (como la de contratación pública y la de subvenciones) suele detallar los procedimientos para su gestión y control, pero es necesario concretarlos en el ámbito interno de cada entidad, adaptándose a sus circunstancias particulares. Así, la norma siempre deja un margen de acción para especificar aspectos como las unidades responsables de los procesos y procedimientos internos, el alcance de las tareas a realizar y la persona o la unidad concreta que la debe llevar a cabo.

En este sentido, 40 de las 75 entidades fiscalizadas (un 53,3 %) contaban con procedimientos escritos de, al menos, un área de riesgo relacionada con el PRTR. De los análisis realizados se desprende que las entidades del sector empresarial estatal, sujetas al derecho privado, disponían en mayor medida de documentos formalizados -protocolos, guías, manuales, etc.- que explicaban sus procesos y procedimientos internos para gestionar sus áreas de riesgo, que las entidades administrativas del Estado. Si bien, hay que tener en cuenta que el régimen jurídico del sector público administrativo es más exigente y garantista y con mayor alcance que el aplicable a las empresas públicas. Así, del análisis de las entidades fiscalizadas ha quedado constancia de la existencia de procedimientos documentados (manuales, guías, circulares, instrucciones …) en más del 80 % de las empresas frente a poco más del 40 % de las entidades del sector público administrativo.

Los análisis realizados ponen de manifiesto que, en general, las entidades fiscalizadas disponían de procedimientos y normas internas o jurídicas, cuyo seguimiento garantiza la separación entre las personas u órganos que realizan tareas de gestión respecto de los que proponen, ordenan y realizan el pago material y, a su vez, todos ellos de los que realizan el control. Únicamente para SECEGSA y UNED, no se ha podido constatar, que esas entidades dispusieran de procedimientos escritos o normas cuyo seguimiento garantizase la referida separación de funciones. En el caso de SECEGSA hay que valorar tal segregación de forma diferente, pues cuenta con una plantilla de 10 trabajadores, incluido su Presidente.

II.2.4.3. BUENAS PRÁCTICAS

IDAE, que a 31 de mayo de 2022 no había aprobado su PA, contaba desde febrero de ese año con un protocolo específico denominado "Organigrama, organización de recursos y separación de funciones" que detallaba de manera exhaustiva los distintos niveles del personal que trabaja en la

entidad, la cualificación necesaria del puesto y funciones que desarrolla en la entidad; añadiendo, ya en el marco específico del PRTR, una descripción de las garantías del principio de segregación de funciones, principalmente, entre las tareas de ejecución, control y pago.

II.2.5. Aspectos relacionados con el conflicto de intereses

II.2.5.1. CONSIDERACIONES GENERALES

El conflicto de intereses surge cuando los intereses privados o personales del prestador de un servicio público y/o del gestor del sector público colisionan con los intereses de este sector. En este sentido son instrumentos preventivos aquellas medidas que eviten que se produzca el conflicto, mientras que aquellas que identifiquen los conflictos que se estén produciendo o se hayan producido se considerarían como instrumentos de detección. Dada la interrelación en este tipo de medidas, a efectos expositivos se van a tratar conjuntamente en este epígrafe.

El art. 6.5 i) de la OMHFP 1030/2021 requiere que los PA definan específicamente procedimientos de prevención y corrección de situaciones de conflictos de interés conforme a lo establecido en el artículo 61 del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión, denominado también Reglamento Financiero (RF). Además, concreta las obligaciones de suscribir una Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses (en adelante, DACI) por quienes participen en los procedimientos de ejecución del PRTR, comunicar al superior jerárquico la existencia de cualquier potencial conflicto de intereses y adoptar por este la decisión que en cada caso corresponda. El Anexo III.C de la Orden incluye entre los posibles actores implicados en el conflicto de intereses a "los empleados públicos que realizan tareas de gestión, control y pago y otros agentes en los que se han delegado alguna/s de esta/s función/es", define y explica el concepto de conflicto de intereses en línea con lo dispuesto en el RF[40], incluye una tipología y, por último, sugiere medidas para prevenirlo.

El Anexo III.C recoge el concepto amplio de conflicto de intereses establecido en el RF, haciéndose más ostensible con la clasificación atendiendo a la situación que lo motiva, definida por la OCDE, que también incluye, distinguiendo entre:

- "**Conflicto de intereses aparente**: se produce cuando los intereses privados de un empleado público o beneficiario son susceptibles de comprometer el ejercicio objetivo de sus funciones u obligaciones, pero finalmente no se encuentra un vínculo identificable e individual con aspectos concretos de la conducta, el comportamiento o las relaciones de la persona (o una repercusión en dichos aspectos)".

- "**Conflicto de intereses potencial**: surge cuando un empleado público o beneficiario tiene intereses privados de tal naturaleza, que podrían ser susceptibles de ocasionar un conflicto de intereses en el caso de que tuviera que asumir en un futuro determinadas responsabilidades oficiales".

- "**Conflicto de intereses real**: implica un conflicto entre el deber público y los intereses privados de un empleado público o en el que el empleado público tiene intereses personales

[40] El RF establece en su artículo 61 que existe conflicto de intereses «cuando los agentes financieros y demás personas que participan en la ejecución del presupuesto tanto de forma directa, indirecta y compartida, así como en la gestión, incluidos los actos preparatorios, la auditoría o el control, vean comprometido el ejercicio imparcial y objetivo de sus funciones por razones familiares, afectivas, de afinidad política o nacional, de interés económico o por cualquier otro motivo directo o indirecto de interés personal».

que pueden influir de manera indebida en el desempeño de sus deberes y responsabilidades oficiales. En el caso de un beneficiario implicaría un conflicto entre las obligaciones contraídas al solicitar la ayuda de los fondos y sus intereses privados que pueden influir de manera indebida en el desempeño de las citadas obligaciones".

Esta clasificación parece ampliar el concepto de conflicto de intereses, que ya de por sí es bastante general; por ejemplo, en la determinación del grado de relación para considerarse qué es familiar o cuándo existe afinidad o amistad, o del momento en que quien tome la decisión o realice la tarea vea comprometido el ejercicio imparcial y objetivo de sus funciones. Esta cierta falta de concreción dificulta la identificación de muchas situaciones de conflicto, al poderse dar múltiples situaciones en las que no quede claro el límite a partir del que se considera que se está incurriendo en conflicto, más allá de apreciaciones esencialmente subjetivas, fundamentalmente de las que deriven de la propia percepción del interesado. Todo esto conlleva dificultades en la aplicación práctica de la política de conflicto de intereses de la entidad, lo que puede mermar tanto la utilidad real de esta política, como la percepción de utilidad de sus destinatarios, y podría incidir en su implicación con la política y con el sistema de integridad en general.

Sin embargo, no parece fácil dar una definición que pueda valer para mostrar objetivamente todas o casi todas las situaciones posibles, por lo que se hace necesario adoptar medidas complementarias o reforzar elementos existentes del sistema de integridad o de antifraude de la entidad. Para ello se puede:

- Adoptar catálogos de conductas en las que se muestre de manera extensiva qué se considera conflicto de intereses, incluyendo situaciones que generen dudas y, en la medida de lo posible, ilustrarlo con ejemplos concretos. La utilidad de esta medida se ve potenciada si las situaciones y ejemplos atienden a la actividad especifica desarrollada y/o a los procesos y procedimientos de los sistemas de gestión interna de la entidad.

- Adoptar mecanismos que garanticen que los destinatarios saben cómo actuar y que, en su caso, se resuelvan diligentemente las dudas.

- Reforzar la formación y la difusión de actualizaciones en la política de conflicto de intereses (inclusión de nuevas conductas, resolución de dudas, etc.).

- Implicar a los destinatarios en la identificación de situaciones que podrían dar lugar a conflicto de intereses, fomentando su participación (talleres formativos, cuestionarios con preguntas abiertas…).

Una medida para evitar que se creen nuevos intereses personales de aquellos que prestan sus servicios en el sector público o que gestionan fondos públicos, y que puedan entrar en conflicto con el interés público es la implementación de una política o un protocolo que limite a esos prestadores o gestores públicos la aceptación de regalos y atenciones efectuados por los que reciben el servicio público o por los que colaboran o prestan servicios al sector público (entidades colaboradoras, contratistas, subcontratistas…). La normativa en esta materia consiste en orientaciones, principios y prohibiciones de carácter muy general. Por lo que, para buscar una mayor implicación de sus destinatarios, aumentar su concienciación y, con ello, desarrollar la cultura de integridad en cada entidad, debe ser entendida por los destinatarios, aclarándoles cómo pueden afectar al desempeño de sus tareas y lo que se espera de sus conductas; para ello, se hace necesario concretar más el contenido y las situaciones a las que se refiere la norma en función de las particularidades de cada entidad.

Las principales normas jurídicas en materia de regalos y atenciones, sin perjuicio de lo establecido en el Código Penal y en otras normas más específicas para el ejercicio de una profesión o para el desempeño de una actividad, son:

- El artículo 54.6 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público (en adelante, TREBEP), que establece, con carácter general, que los empleados públicos rechazarán "cualquier regalo, favor o servicio en condiciones ventajosas que vaya más allá de los usos habituales, sociales y de cortesía".

- El punto 6.º del artículo 26 b) de la Ley de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (LTAIBG), que establece que los altos cargos "No aceptarán para sí regalos que superen los usos habituales, sociales o de cortesía, ni favores o servicios en condiciones ventajosas que puedan condicionar el desarrollo de sus funciones. En el caso de obsequios de una mayor relevancia institucional se procederá a su incorporación al patrimonio de la Administración Pública correspondiente".

II.2.5.2. ANÁLISIS DE LAS MEDIDAS RELATIVAS AL CONFLICTO DE INTERESES.

Todos los PA analizados incluían una regulación interna del conflicto de intereses. Salvo en los de MDEF, MINT, METD, RED.ES, CDTI y MCSM, los demás distinguían y explicaban de acuerdo con la Orden y la normativa comunitaria (generalmente transcribiendo lo previsto en la Orden) los tres tipos de conflictos de intereses: real, potencial y aparente. Hasta que se consolide una cultura ética, tal explicación es relevante en tanto que gran parte de los destinatarios de esa regulación pueden desconocer situaciones en las que se puede dar el conflicto potencial o el aparente, al tratar conceptos que les resulten novedosos y que abarcan situaciones que tradicionalmente la sociedad, en general, venía admitiendo.

Asimismo, todos los PA indicaban cómo debe actuar el encargado de realizar una tarea o ejercer una función cuando crea que en su desempeño puede incurrir en conflicto de intereses, recogiendo que estaría obligado a comunicarlo a su superior jerárquico y este a decidir al respecto, salvo en los de MINT y AEI, que no recogían expresamente la obligación de decidir del superior jerárquico.

Las entidades no utilizaban herramientas de análisis de datos o de puntuación de riesgos para la prevención o detección del conflicto de intereses, siendo las principales herramientas el uso de las DACI en sus áreas de riesgo, fundamentalmente en la contratación y en la concesión de ayudas y subvenciones, y la aplicación de una política de regalos.

Con carácter general, los PA no incluían procedimientos escritos para abordar el conflicto de intereses con un contenido sustancialmente más desarrollado que el de la Orden y su Anexo III.C, siendo en muchos casos una transcripción de parte e, incluso, de todo lo previsto en la Orden o en la Guía del SNCA. Solo en el ámbito de 8[41] PA se habían establecidos procedimientos más detallados.

II.2.5.3. USO DE LA DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE CONFLICTO DE INTERESES

Todos los PA analizados incluían la obligación de suscribir una DACI para aquellos que participaran en los procedimientos de gestión de las áreas consideradas de riesgo por la entidad y, salvo el PA de MDSA, identificaban con mayor o menor grado de detalle las personas o cargos obligados. En

[41] Los de CHG, IC, INCIBE, MAPA, MCUD, METD, MTED y MTMA.

su mayoría, para determinar los firmantes transcribían en los términos expresados en la Orden aquellos que consideraban partícipes o intervinientes en los procedimientos de sus áreas de riesgo. Así, incluían, en todo caso, al personal de la entidad que intervenía en los procedimientos; y, además, 37 de estas entidades incluían a otros, cuyo detalle se incluye en el Anexo 6: 30 PA a los contratistas y/o subcontratistas; 32 a los beneficiarios de ayudas y/o subvenciones; cuatro añadían a aquellas personas en las que los otros obligados deleguen; cuatro lo hacían para empresas colaboradoras y socios; y, por último, cinco lo extendían a los miembros de su Consejo de Administración. Todos los PA incluían un modelo de DACI, que seguían, sin diferencias relevantes, el modelo del Anexo IV de la Orden. CHMS, a pesar de haberse adherido al plan de MTED a quien está adscrita, seguía un modelo propio en sus procedimientos de contratación. Su modelo de DACI se diferenciaba de la de la Orden en que no hacía mención alguna a la abstención ni a las consecuencias disciplinarias /administrativas /judiciales de una declaración falsa.

Salvo en 12 de los PA analizados[42], el resto preveían en sus procedimientos el archivo de sus DACI, en la mayoría de los casos en el expediente al que se refieren, lo que generalmente se fundamenta en facilitar el control. En ocasiones, los PA hacían referencia a los órganos encargados de su recopilación, verificación y custodia, y en los de MCIN y AIE, además de referirse a esos órganos, recogían el archivo de las DACI en carpetas digitales específicas.

Para que sea eficaz el uso de las DACI, el sistema de control interno debería incluir un procedimiento que, al menos, verifique que:

- Las DACI se suscriben por todos aquellos que participan o intervienen de alguna manera en la tramitación de expedientes, en la preparación y ejecución de procedimientos o en cualquier proceso para los que se haya previsto su suscripción, así como por todo el personal de la entidad, si es que se ha previsto así.

- Las DACI son adecuada y oportunamente cumplimentadas y suscritas por las personas obligadas.

- Que existen garantías para considerar que los suscriptores de las DACI conocen el contenido y alcance de su suscripción.

- Las DACI se archivan y, en su caso, su información se registra adecuadamente de acuerdo con los procedimientos internos de la entidad.

- La entidad ejerce la custodia adecuada de los archivos y registros, de manera que se eviten manipulaciones de la información que contienen.

De los 47 PA analizados, 9[43] preveían y sus entidades tenían operativo un control posterior de sus DACI, 11[44] lo preveían pero las entidades no lo tenían operativo a finales de mayo de 2022 y, por último, 7 entidades[45] lo realizaban sin que se previera en sus PA aprobados a esa fecha. El control sobre las DACI al que se referían los PA y/o los que realizaban las entidades abarcaba, en general, la adecuada cumplimentación y suscripción por todos los obligados a ello en los expedientes o en los procedimientos sujetos a estas declaraciones.

[42] Los PA de ENISA, GISS, IC, MCUD, MDSA, MEFP, MINT, MISM, MTMA, MUNI, RED.ES y SEIASA.
[43] Los PA de ACUAES, ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, CERSA, CHG, IC, MCUD y MJUS.
[44] Los PA de CDTI, ENAIRE, FEGA, ICEX, INCIBE, MAPA, MAUC, MTES, MTMA, SEITT y SEPE.
[45] AEI, CNI, MDEF, METD, MICT, MSND y MTED.

Cabe destacar que RENFE-V, SECEGSA e IDAE, a pesar de no tener aprobado su PA, utilizaban el sistema de DACI en sus procedimientos.

II.2.5.4. PROTOCOLO DE REGALOS Y ATENCIONES

En esta materia, 45 PA incluían un protocolo -frecuentemente denominado política- de regalos y atenciones (aunque fuera breve o de contenido muy general); no consta que SEIASA y MISM hubieran aprobado tal protocolo, aun teniendo su PA aprobado. Por otro lado, de las entidades que a esa fecha tenían pendiente aprobar su propio PA, cinco -INAP, RENFE-V, SECEGSA, IDAE y CELLS- recogían en sus códigos éticos y/o de conducta aprobados, o en sus documentos de desarrollo, su protocolo de regalos y atenciones. Así, solo ocho[46] de las 75 entidades fiscalizadas no disponían de protocolo de regalos y atenciones.

Del análisis de estos protocolos de regalos y atenciones se ha puesto de manifiesto que:

- Los protocolos eran de aplicación, en general, a todas las áreas de trabajo o actividad, departamentos o divisiones de la entidad, salvo en el caso del MDEF que se refería solo al ámbito de compras.

- 21 de los 50 protocolos reproducían el contenido del artículo 54.6 TREBEP, a lo que frecuentemente se añadía el artículo 26 b) 6º de la LTAIB, sin desarrollar o adaptar su contenido, identificar su alcance -en cuanto a áreas, departamentos y divisiones de la entidad, destinatarios, y la naturaleza del regalo o atención-, ni, tampoco, cuantificar o explicar qué se considera "usos habituales, sociales y de cortesía" y "condiciones ventajosas".

- En los protocolos de FEGA, MAPA, METD y MIGD se añadía al contenido de las normas jurídicas algún matiz, como extender la prohibición cuando el destinatario del regalo o la atención sea un miembro del círculo familiar del destinatario o la obligación de comunicar el ofrecimiento o la aceptación del regalo a un superior jerárquico; y, además, en los de MICT, CEM, CELLS y MCSM, algún tipo de obsequio o atención que sí se puede aceptar atendiendo a su naturaleza o a una cuantía determinada.

- Los 24 protocolos restantes, en cierta medida, adaptan o desarrollan lo dispuesto en la norma jurídica. De ellos, (i) los de SEITT, INCIBE, CELLS y MDSA permitían algunos regalos y atenciones teniendo en consideración tanto su naturaleza como un valor determinado; (ii) 15[47] se referían a la naturaleza de los mismos, pero sin cuantificar un límite económico; y (iii) en el de MINT solo se permiten regalos y atenciones hasta una cuantía determinada, sin referirse a la naturaleza de los mismos.

- En cuanto a los perceptores de los regalos:

    - Todos los protocolos incluyen a sus empleados, salvo el de EOI que solo es aplicable a los miembros del patronato.
    - Algunos incluyen también personal temporal o subcontratado (ADIF, ADIF-AV, CDTI, COFIDES, y METD) y empleados en prácticas (COFIDES).
    - Además, sin vínculo laboral o funcionarial, varios incluyen a:

[46] CEJ, INSST, MHFP, MISM, MUFACE, PDE, SEIASA y UNED.
[47] Las políticas de regalos de ADIF, ADIF-AV, CDTI, CERSA, COFIDES, ENAIRE, ENISA, EOI, IAC, IC, ICEX, IDAE, MIGD, RENFE-V y SECEGSA.

- Terceros que se relacionan con la entidad (MINT, con carácter general; ACUAMED, proveedores; MDEF, proveedores y empresas colaboradoras; CELLS, colaboradores, estudiantes y asesores externos).
- Altos cargos, miembros de órganos rectores o de consejos de administración (17 protocolos[48]).

La mera transcripción de la normativa vigente en estos protocolos, como ocurre en general con los aspectos éticos, no aporta la cercanía necesaria para generar la implicación de sus destinatarios y con ello generar, promover y fortalecer la cultura ética de la entidad y de su entorno, sino que precisa de una adecuación a las circunstancias de la entidad, un procedimiento para su aplicación y de la mayor claridad y concreción que sea posible para hacer fácilmente entendible el protocolo, como paso previo a su compromiso con él.

Un factor importante que afecta a la claridad del protocolo es que sus destinatarios puedan discernir claramente qué obsequio, regalo, hospitalidad o atención debe rechazar y qué pautas de conducta deben seguir en caso de recibirlos. Para ello, la definición clara de su naturaleza y un importe máximo como valor aceptable, así como el establecimiento de unas pautas de actuación definidas, dota a la política de mayor objetividad y simplicidad en su aplicación. Sin perjuicio de que, en los casos en los que no sea factible o que, por algún motivo objetivo, institucionalmente no se pueda rechazar, se establezca un procedimiento transparente que facilite la actuación a seguir por el destinatario.

II.2.5.5. BUENAS PRÁCTICAS

En relación con el conflicto de intereses ,15 PA[49] preveían un registro de la conflictividad de intereses de su personal: nueve de ellos se referían a aquellas personas que participaran o hubieran participado en procedimientos para los que se exigiese la suscripción de DACI y los PA de MCIN, CIEMAT, ISCIII y CSIC preveían específicamente una declaración anual de conflictos de intereses para todo su personal. Las descripciones de los registros planteadas en los PA eran muy generales, si bien permitían hacer un registro histórico de cada suscriptor de DACI donde constaran la información de todas sus declaraciones anteriores, la detectada por la entidad y la obtenida por cualquier otra fuente. No obstante, los PA de MJUS, CHG e INCIBE preveían el registro por expediente o procedimiento y no por suscriptor, lo que dificulta la elaboración de tales registros históricos. Este tipo de registros son útiles para realizar un primer control preventivo sobre aquellas personas que vayan a intervenir en la tramitación de proyectos o expedientes en los nuevos procedimientos que vayan surgiendo.

FEGA contaba para la gestión de otros fondos europeos con un sistema de evaluación mediante mecanismos integrados en sus procesos tales como la cumplimentación periódica de cuestionarios por el personal “para evaluar si el personal está alerta y puede determinar qué situaciones generan conflictos de intereses aparentes, potenciales o reales” o de “listas de control para los empleados públicos implicados en la toma de decisiones que deberán cumplimentar antes de tomar una decisión que permitirán evaluar mejor cualquier situación de conflicto de intereses aparente, potencial o real”. Estas prácticas, al ser parte de sus propios procesos de gestión facilitan que se lleve a cabo el control y apelan al compromiso directo del personal, presentándose a priori como una herramienta eficaz y que, a su vez, fomenta el compromiso.

[48] Las políticas de ACUAES, ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, CERSA, COFIDES, ENAIRE, ENISA, EOI, ICEX, IDAE, INCIBE, MCSM, MIGD, RENFE-V, SECEGSA y SEITT.
[49] Los PA de ADIF, ADIF-AV, CHG, CIEMAT, CSIC, IAC, INCIBE, ISCIII, LSC, MAPA, MCIN, MCUD, MJUS, MTES y SEPE.

COFIDES, adicionalmente a lo contenido en su PA, ha desarrollado de manera específica su protocolo de gestión de conflictos de interés en el marco de la contratación, incluyéndolo dentro de su procedimiento interno regulador de la contratación con proveedores.

CDTI tiene establecido un sistema de gestión de expedientes informatizado, en el que, para poder acceder al expediente, requiere la firma de la DACI por parte del técnico asignado para gestionar el expediente, quedando todas las DACI firmadas en una carpeta digital dentro de cada expediente. Asimismo, CERSA también tiene automatizada la cumplimentación de las DACI en la gestión de sus expedientes de financiación.

II.2.6. Utilización de herramientas de prospección de datos y de puntuación de riesgos

II.2.6.1. CONSIDERACIONES GENERALES

El anexo III.C de la Orden sugiere el uso de bases de datos de los registros mercantiles, organismos nacionales y de la UE, así como de expedientes de los empleados (teniendo en cuenta las normas de protección de datos) dentro de las medidas de prevención del conflicto de intereses; la Base de Datos Nacional de Subvenciones (BDNS) como medida de detección del fraude (incluida la doble financiación); y, por último, la utilización de "herramientas de prospección de datos («data mining») o de puntuación de riesgos (ARACHNE)" para ambos tipos de medida[50]. En la práctica, la explotación de estas bases y herramientas, o de otras similares, se puede utilizar para prevención y detección tanto de casos de fraude y corrupción como los de conflicto de intereses. Así, el análisis que se expone en este epígrafe atiende a ambas funciones (prevención y detección).

II.2.6.2. ANÁLISIS REALIZADO

Los 47 PA vigentes al final de mayo de 2022 objeto del análisis, salvo los de MDEF, MTMA, SEIASA y MTED, preveían comprobaciones o cruces con bases de datos y/o la utilización de herramientas de prospección de datos y de puntuación de riesgos, recogiendo todas o algunas de las indicadas en la Orden, así como otras que, en general, se recogen en la Guía del SNCA (una relación de las mismas se incluye en el Anexo 7). La elección de las herramientas concretas que cada entidad va a utilizar dependerá, entre otros factores, de las necesidades de cada entidad según sus áreas de riesgo, de la posibilidad de explotación y utilización de tales bases y herramientas, así como de la utilidad que cada entidad, según sus circunstancias, prevea de ellas; lo que puede influir en que, a pesar de estar identificadas en los PA, no sean las que finalmente se implementen.

De los 43 PA que incluían la comprobación con bases y la utilización de herramientas, en 12[51] PA se preveían obligatorias todas o algunas de ellas, y en el resto su utilización era potestativa. Las herramientas a las que se refiere cada PA se indican en el Anexo 7.

Las materias de riesgo para las que, fundamentalmente, los PA preveían realizar las comprobaciones o cruces con bases de datos y la utilización de herramientas como instrumentos de prevención y detección eran las siguientes: en 24 el fraude en general, en 12 se refiere específicamente a la evaluación del riesgo de fraude, en 18 el conflicto de intereses, en 11 la doble financiación y en 6 los comportamientos irregulares. El detalle por entidades se incluye en el Anexo 7.

[50] Situándose en línea con la nota orientativa de la Comisión Europea 2021/C 121/01 "Orientaciones sobre cómo evitar y gestionar las situaciones de conflicto de intereses con arreglo al Reglamento Financiero".
[51] Los PA de CDTI, CERSA, ENISA, LSC, METD, MISM, MJUS, MSND, MTER, MTES, MUNI y SEITT.

En cuanto al uso efectivo de estos instrumentos, al finalizar mayo de 2022, las 15 entidades que manifestaron utilizarlos en algunas áreas de riesgo, en su mayoría se refieren a consultas a la BDNS puntuales u ocasionales, en otros casos se trata de verificaciones de aspectos concretos que exigen los procedimientos de ayudas o contratación que se estén llevando a cabo, y que salvo en algún caso puntual no consisten en cruces automáticos.

Se desprende del análisis realizado que, en general, las entidades se han planteado el uso habitual de estos instrumentos en sus procesos y procedimientos como medida útil para evitar el fraude, la corrupción y el conflicto de intereses. Sin embargo, su utilización hasta el 31 de mayo de 2022 era muy limitada y localizada en algunas entidades y en gran parte impulsada por el tipo de actividad y sector en la que actúan. Si bien, en general, se observa que los PA tienden a mencionar los instrumentos y a dar una explicación muy general de su utilización, que en la mayoría de los planes es potestativa y, en general, no se refieren a los mecanismos sobre los que se va a actuar ni cómo se va a actuar, lo cual se relaciona con la falta de experiencia práctica de las entidades en la aplicación de estos instrumentos en sus procedimientos internos de gestión y control. Por último, cabe señalar que algunas de las entidades fiscalizadas han puesto de manifiesto la falta de disponibilidad de algunos de estos instrumentos. La disponibilidad de estos instrumentos, así como el paulatino aprendizaje en su implementación, se manifiestan como factores relevantes para que las entidades puedan valorar sus posibles usos y su utilidad y, así, concretar qué instrumentos utilizar y cómo hacerlo.

II.2.6.3. BUENAS PRÁCTICAS

Las previsiones que se identifican como buenas prácticas a señalar son:

- El PA de CHG indica que su Servicio de Contratación dispone de una base de datos en la que se registran todos los extremos de los procedimientos que lleva a cabo que permite la exportación de sus datos para su explotación y resulta útil para determinar patrones de conducta colusoria entre licitadores o indicios de fraccionamiento del objeto de los contratos. Asimismo, disponen de otra base de datos de contratación ligada al buzón específico por el que se reciben las ofertas de contratos menores que le han permitido elaborar patrones y detectar sospechas de prácticas colusorias.

- La redacción de los PA de ICEX, COFIDES, RED.ES, MISM y GISS posibilita que se extienda el uso de esos instrumentos a otras materias para las que inicialmente no se previeron, pudiendo hacerse progresivamente en función del conocimiento y de la experiencia que se vaya adquiriendo de las herramientas.

II.2.7. Difusión de las Declaraciones Institucionales de lucha contra el fraude y de los Planes Antifraude

II.2.7.1. CONSIDERACIONES GENERALES

El conocimiento adecuado de los PA, de sus sistemas, elementos y medidas que lo componen por sus destinatarios, así como su relación con los riesgos y controles de los procedimientos en los que estos desempeñan su actividad, es un factor fundamental para favorecer la efectividad de las políticas de ética y de los PA. Así, ese conocimiento junto con la credibilidad que tengan los destinatarios del PA va a incidir tanto en su compromiso con la lucha contra el fraude, como en su concienciación y, en última instancia, interiorización de la cultura de integridad de la entidad.

El adecuado conocimiento se consigue a través de la difusión de sus sistema y elementos a sus destinatarios, así como de la adecuada formación en la materia, que es objeto del siguiente epígrafe.

La difusión ha de llegar a cualquier destinatario del plan, sea de dentro o fuera de la entidad. Y, más allá, se hace necesario desde un punto de vista de la responsabilidad institucional que se difunda el plan o sus principales elementos y medidas a terceros con los que interactúa y a la sociedad en general para que conozca el compromiso de la entidad con la lucha antifraude y con la cultura de integridad en general.

La difusión en el ámbito del antifraude debe ser relevante, con el objetivo de promover la cultura ética dentro y fuera de la entidad, en línea con lo previsto en la recomendación de integridad pública de la OCDE, así como de mostrar el compromiso de la entidad con el correcto uso de los fondos públicos y con la lucha contra el fraude. Por ello, tal difusión, además de dirigirse a los sectores y agentes con los que la entidad actúa, se debe dirigir a los ciudadanos y a la sociedad en general.

Los principales medios a través de los que se suele realizar la difusión son: la intranet de la entidad (alcance interno), la página web de la entidad (alcance externo), el envío de correos electrónicos a los destinatarios del PA o la entrega física, especialmente relevante para aquellos destinatarios que no tienen acceso o no suelen acceder a la intranet de la entidad ni a su página web, así como con las nuevas incorporaciones de personal en la entidad.

Un último aspecto que tratar es la frecuencia con que se debe dar difusión. No basta con la publicación inicial tras la aprobación de los documentos, sino que periódicamente se deben enviar recordatorios y/o aclaraciones de la existencia del plan o de sus elementos que muestren el compromiso de la entidad con el PA; para ello puede utilizar diferentes estrategias y medios, como aprovechar sus actualizaciones o modificaciones informando de los cambios a los destinatarios y actualizando las publicaciones en redes, la participación de la entidad o su personal en congresos, ferias u otro tipo de foros relacionados con la materia entre otros.

II.2.7.2. ANALISIS DE LA DIFUSIÓN

Los elementos sobre los que, fundamentalmente, se ha revisado la difusión han sido la Declaración Institucional (DI), cuyo análisis se incluye en el epígrafe II.1.1. de este Informe, el documento del PA y el código ético y/o conducta. En relación con ellos, las páginas web de varias entidades fiscalizadas se han ido modificando o actualizando con cierta frecuencia, tanto en contenidos publicados como en su ubicación en las páginas web; por lo que, a efectos de que los hallazgos de esta fiscalización y las mejoras a proponer fueran lo más oportunas y útiles posible, se ha optado por revisar la situación de la difusión de esos documentos a principios de 2023.

En relación con las 47 de las entidades que contaban con sus DI aprobadas, cabe destacar que:

- Se publicaban en su página web, salvo GISS que la publicó en su perfil del contratante en la Plataforma Contratación del Sector Público (PCSP), ya que no dispone de página web propia, y SEIASA y MINT que no le daban publicidad en su página web.

- Se publicaban en su intranet, salvo en el caso de 7 entidades[52].

La DI es un elemento fundamental de la política antifraude siendo el PA y su sistema herramientas que materializan el compromiso de la entidad contenido en su DI; así, de la especial relevancia de la DI se desprende que se debería publicar aparte del PA. Sin perjuicio de que la DI se hubiera

[52] ACUAES, AEI, ENISA, ISCIII, LSC, MAPA y MSND.

incluido como anexo al PA, salvo en 8 entidades, la publicidad dada a la DI por las otras 39 entidades en su página web ha sido independiente de la del PA.

Los 47 PA aprobados afectaban a un total de 64 de las entidades fiscalizadas, del análisis de la difusión que cada una de estas entidades ha hecho de sus PA se ha obtenido que:

- La mayoría lo publicaban en su página web, salvo 14[53] entidades; MDEF y GISS, que no tiene página web propia, publicaban sus PA en el Boletín Oficial de Defensa y en su perfil del contratante en la PCSP, respectivamente; y la página web de CERSA publicaba su "Manual de Gestión de Riesgos de Fraude, Corrupción y Conflicto de Intereses" y las de ADIF y ADIF-AV incluían el documento completo de su política antifraude corporativa, que era bastante amplio.

- En cuanto a la difusión interna en las entidades: 20[54] lo habían publicado en su intranet, 9[55] enviaron su PA por correo electrónico a su personal y 22[56] utilizaron ambas vías de difusión; el resto de las entidades no lo difundían internamente.

De las 62 entidades fiscalizadas que aplicaban los códigos de ética y/o conducta puede señalarse lo siguiente:

- En general, los publicaban en su página web, salvo 9[57] entidades. No obstante, MDEF lo publicó en el Boletín Oficial de Defensa y GISS que lo publicó en su perfil del contratante en la PCSP.

- En cuanto a la difusión interna en las entidades: 29[58] lo habían publicado en su intranet, 11[59] entidades lo enviaron a su personal por correo electrónico y 17[60] utilizaron ambas vías de difusión; el resto de las entidades no lo difundían internamente.

La accesibilidad de los documentos analizados y publicados en las páginas web de las entidades era adecuada, si bien en algunas entidades se han encontrado alguna dificultad como en el caso de las páginas web de CIEMAT, MAUC, CHG y CSIC[61].

[53] ADIF, ADIF-AV, AECID, AEMPS, AESAN, CERSA, CNI, FEGA, ICEX, INGESA, MINT, OAPN, ONT y SEIASA.
[54] ADIF, ADIF-AV, AEMPS, CDTI, CHG, CIEMAT, CNI, CSD, GISS, ITJ, MCSM, MDEF, METD, MICT, MIGD, MTED, MTER, MTMA, MUNI y SEPE.
[55] ACUAES, CERSA, ENISA, FEGA, INGESA (esta entidad manifestó no disponer de intranet), MAPA, MAUC, MDSA y OAPN.
[56] ACUAMED, AECID, BNE, CEM, CHMS, COFIDES, CSIC, ENAIRE, IAC, IC, ICEX, INCIBE, MCIN, MCUD, MEFP, MINT, MJUS, MNP, MSND, ONT, RED.ES y SEIASA.
[57] AECID, AESAN, FEGA, MAUC, METD, MINT, MJUS, OAPN, y RED.ES.
[58] ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, AECID, AEMPS, CDTI, CERSA, CHG, CIEMAT, COFIDES, ENAIRE, EOI, GISS, INAP, MCSM, MDEF, MEFP, METD, MICT, MIGD, MJUS, MNP, MTED, MTMA, MUNI, RED.ES, RENFE-V, SECEGSA y SEPE.
[59] ACUAES, BNE, CNI, CSIC, FEGA, IDAE, INGESA (esta entidad manifestó no disponer de intranet), ISCIII, MAUC, MTES y OAPN.
[60] CELLS, CEM, CHMS, CSD, ENISA, IAC, IC, ICEX, INCIBE, MAPA, MCIN, MCUD, MDSA, MINT, MSND, MTER y ONT.
[61] De las comprobaciones realizadas al analizar la publicidad en las páginas web de las entidades resulta que en la de CIEMAT únicamente se podía encontrar los documentos a través de introducir "antifraude" en su buscador; y era poco intuitiva la ruta de acceso a la documentación desde la página de inicio de las web de MAUC, CHG y CSIC, así en los dos primeros casos se accedía primero cliqueando en la pestaña de servicio al ciudadano y después en dos ventanas más hasta llegar al "Tablón de anuncios", donde se encontraba entre otras publicaciones, y en CSIC que aloja esa documentación dentro del área de investigación de su web, donde se aloja la información del PRTR, mientras que la información de ética científica y de investigación se aloja con la información general del CSIC.

Del análisis se desprende que, en general, se ha dado a los documentos analizados, al menos, una primera difusión que ha de seguir una continuidad para la consolidación de las políticas de integridad de estas entidades.

II.2.8. Formación

II.2.8.1. CONSIDERACIONES GENERALES

El conocimiento adecuado del PA, así como de sus sistemas, elementos y medidas, por parte de los que trabajan en y para la entidad es un factor esencial para la efectividad del plan, como ya se ha tratado en el epígrafe anterior.

El alcance adecuado de esta formación depende de varios factores, entre los que destacan, la frecuencia, la profundidad con el que se va a tratar (alcance material) y la exposición al riesgo de las tareas, procedimientos y procesos que desempeñan en la entidad los participantes en la formación.

La frecuencia incide de distintas maneras: si es la primera vez que van a recibir esa formación los asistentes o si ya lo han recibido antes. La formación en materia de integridad o de antifraude debe tener carácter periódico atendiendo a su carácter cultural y estratégico.

El alcance material de la actividad formativa va muy ligado al objeto y materia de la formación, si es general, si se refiere a materias concretas o si es las dos cosas (general con especial desarrollo en determinados aspectos).

La exposición al riesgo de fraude o de comportamientos contrarios a la integridad de las tareas, los procedimientos y los procesos que suelen desarrollar para la entidad los participantes en las actividades formativas en materia antifraude. Así, hay procesos más expuestos a esos riesgos, como el de contratación o el de concesión de ayudas, que aconsejan profundizar la formación en los riesgos aparejados a procedimientos o tareas con mayor riesgo.

Además, se pretende que el conocimiento en materia antifraude y de integridad se mantenga actualizado por lo que cabe actualizar los conocimientos cada periodo de tiempo (por ejemplo, cada dos años). Cuando no es la primera vez que los participantes reciben formación en la materia, y conocen el PA y su sistema, la formación recurrente se debe orientar hacia áreas más concretas en las que la entidad desarrolla su actividad o su gestión. En este caso, conviene impartir formación más específica a los que intervienen en esas áreas e, incluso, a profesionales concretos de diferentes áreas, atendiendo a la especialidad y responsabilidad de la función que desempeñen en la entidad. En todo caso, para que los planes y sistemas antifraude sean eficaces se hace necesario que la formación llegue a todos los que intervengan en la actividad y gestión objeto de los mismos.

II.2.8.2. ANÁLISIS REALIZADO

Los PA preveían formación periódica en materia relacionada con el contenido del plan, salvo los de MAUC y MDEF. La formación estaba prevista que se impartiera a todo el personal de las entidades de su ámbito de aplicación, salvo en los casos de: ICEX que no lo concreta, 6[62] que lo restringen al personal que interviene en la gestión del MRR y los de ADIF y ADIF/AV preveían solo la formación para aquellos que intervinieran en la gestión del MRR, si bien su política antifraude –que abarcaba

[62] CSIC, GISS, MAPA, MIGD, MTES y SEPE.

toda la actividad de la entidad y no se restringía al MRR- lo establecía para todos sus empleados. Solo 14[63] planes establecían el carácter obligatorio de esa formación para sus destinatarios.

De las 64 entidades a las que aplicaban los planes analizados:

- 38 incluían en sus planes y/o en sus programas de formación actividades formativas con contenidos en materia antifraude, fundamentalmente orientados a la gestión de los fondos MRR; todos ellos se preveían llevar a cabo en 2022, salvo en el caso de IMS que lo hacía para 2023.

- Al final de mayo 2022, 29 entidades habían impartido formación a su personal en materia antifraude. En general, las actividades formativas tuvieron lugar en 2021 o en los 5 primeros meses de 2022 y el número de participantes fue reducido y concentrado en personal involucrado en la gestión o en el control de esos fondos MRR. No obstante, el número de empleados asistentes era igual o superior a 50 en 5 entidades:1000 de IC (la práctica totalidad de su personal), 340 de METD (incluía diferentes niveles y áreas de su personal), 170 de MTED (diferentes áreas), 103 de AEI –se trata de una formación impartida en 2017 para los que intervenían en la gestión de fondos europeos-, 54 de MCSM –la formación se centraba en el sistema de integridad aprobado por la entidad- y 50 de MAPA que intervenían en la gestión de los fondos MRR.

Muchas de las entidades fiscalizadas han manifestado no disponer una información del todo fiable sobre la parte de su personal que ha recibido formación en materia antifraude, debido a que gran parte de las actividades formativas se han impartido y coordinado fuera de esas entidades, en el ámbito del MHFP, principalmente por el SNCA en el ejercicio de su función de "Promover la formación para la prevención y lucha contra el fraude"[64]. En estos casos los asistentes solicitaban ellos mismos la formación, sin que necesariamente la entidad tenga conocimiento, especialmente en el caso de formación online. El SNCA ha impartido en el ámbito estatal, autonómico y local un gran número de actividades formativas en materia antifraude para la gestión tanto del PRTR, como del resto de fondos europeos. De aquellas en las que ha participado el personal del ámbito estatal, destacamos principalmente:

- La organizada por otros distintos al SNCA en relación con el PRTR: 22 sesiones formativas de una hora de duración dentro del programa "Formación de formadores de responsables en la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia", que durante 2021 y 2022, dirigió la SGFE y organizaron el Instituto de Estudios Fiscales y el INAP. Dentro de la formación organizada por la Autoridad de Control del PRTR, el SNCA ha participado en 2022 en el curso "Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia" dirigido por el IEF dentro de los Planes de Formación Permanente de la IGAE de dichos años y orientado a funcionarios A1/A2 destinados en Servicios Centrales de la IGAE e Intervenciones Delegadas, Regionales y Territoriales.

- La organizada por el SNCA que ha tenido como destinatarios al personal de autoridades competentes en la gestión de fondos europeos y, ahora, a las entidades decisoras y ejecutoras del MRR. Durante 2022, el SNCA ha intensificado su labor de formación con cursos monográficos de antifraude como los siguientes: el "Curso Prevención y Detección del Fraude en el ámbito de fondos europeos", de 70 horas certificables, dirigido a funcionarios de las autoridades de gestión, certificación, organismos intermedios o análogos

[63] ACUAES, ADIF, ADIF-AV, CDTI, CERSA, ENAIRE, ENISA, EOI, IC, INCIBE, MCUD, METD, RED.ES y SEITT.
[64] Recogida en el apartado 2 d) de la Disposición adicional vigésima quinta de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

en el ámbito de fondos europeos; y el curso de "Medidas antifraude en el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia" dirigido, en el ámbito estatal, al personal de las subsecretarías de los ministerios y al de la Oficina Nacional de Auditoría de la IGAE. En ambos cursos se ha impartido dos ediciones, en el primer y en el último cuatrimestre de 2022.

Si bien la información disponible no siempre permite concretar el número y la entidad a la que pertenecen los asistentes a la formación impartida por el SNCA, sí se desprende que estaba orientada, al menos en esta fase, al personal implicado con la gestión del PRTR o, en su caso, con la del resto de los fondos europeos.

Asimismo, cabe mencionar que dependiendo de la forma jurídica, el sector en el que actúen o la actividad que lleven a cabo las entidades públicas, la normativa a aplicar o las condiciones requeridas por los operadores del sector con los que se interactúa les exige aplicar procedimientos y controles en gran medida coincidentes con los aplicados en materia antifraude, algunos de ellos especialmente ligados con la cultura de integridad; como por ejemplo las actividades sometidas a la normativa de blanqueo de capitales, entre otras. Por ello varias entidades, principalmente del sector público empresarial, desde hace tiempo vienen impartiendo formación sobre su código ético o de sus sistemas de integridad, de cumplimiento normativo o de prevención de riesgos penales, incidiendo en materias como la política de regalos, conflicto de intereses y otros elementos que incluyen en su mayoría de los instrumentos y medidas de los sistemas antifraude y responden a una cultura común de integridad. Por otro lado, cabe añadir, la formación impartida en la gestión de fondos europeos en el marco del periodo 2014-2020 cuya normativa reforzó la protección de los intereses financieros de la Unión Europea requiriendo que las entidades públicas gestoras de esos fondos potenciaran sus controles para evitar el fraude y la corrupción.

En definitiva, en el ámbito del PRTR, se desprende que, en general, la formación en materia antifraude a los efectos de la gestión del PRTR se estaba iniciando o era incipiente, en parte debido a que los propios PA eran de reciente aprobación o estaban pendientes de ello. No obstante, la formación en materia de integridad y cumplimiento ya se venía dando, con mayor o menor alcance, en entidades que desarrollaban determinadas actividades o actuaban en ciertos sectores.

II.3. FASE DE DETECCIÓN

II.3.1. Medidas e instrumentos para la detección previstos en los planes antifraude

Las medidas e instrumentos para la detección que con mayor frecuencia se suelen proponer en materia antifraude son el establecimiento de canales de alerta o denuncia, la implementación de sistemas de alerta, la utilización de herramientas de prospección de datos y puntuación de riesgos, así como las comprobaciones y controles sobre la información disponible en cada entidad.

El análisis realizado sobre la previsión en los PA y el uso efectivo de las herramientas de prospección de datos como instrumento de detección y los controles para identificar conflictos de intereses en las entidades fiscalizadas se ha tratado junto con su función preventiva en el subapartado II.2 de prevención de este Informe. Por lo que el análisis expuesto en los siguientes epígrafes se centra en los canales de alerta o denuncia y en el establecimiento de un sistema de banderas rojas.

II.3.2. Canales de alerta o denuncia

II.3.2.1. CONSIDERACIONES GENERALES

Los canales de alerta y/o denuncia son elementos claves de los sistemas de integridad y, en concreto, de los antifraude y de cumplimiento. Abrir vías para denunciar supuestos de fraude, corrupción o conflicto de intereses, o para alertar situaciones que ponen a la entidad en riesgo de fraude, se considera un elemento esencial de estos sistemas, manifestándose como uno de los principales accesos a fuentes de información muy valiosas en materia antifraude. En este sentido, facilitar las vías para alertar o denunciar debe ser uno de los objetivos a impulsar en estos sistemas. No obstante, para que esa facilidad opere y las vías o canales sean efectivos tienen que reunir unas características y circunstancias que tratamos a continuación.

El canal ha de ser fiable y ser así percibido por los posibles alertadores y denunciantes. Esta fiabilidad se va a basar en las garantías que tengan y perciban sus posibles usuarios de confidencialidad, de credibilidad en la gestión interna de las denuncias y de la utilidad que finalmente tengan las denuncias o alertas presentadas.

Esa credibilidad en la gestión del canal requiere que las denuncias y alertas se tramiten profesional y diligentemente y sea así percibido por los posibles alertadores y denunciantes. Uno de los factores que influyen en la ella es quiénes sean los cargos u órganos que tramitan y resuelven las alertas y denuncias. Asimismo, también suele dotar de mayor fiabilidad al canal que sus posibles usuarios tengan cierto conocimiento de los procedimientos a través de los que se tramitan y se resuelven las denuncias, por ello, se debe hacer especial esfuerzo en que esos posibles denunciantes u alertadores tengan accesibilidad a los protocolos o guías internas que regulan el canal y que deben incluir aspectos básicos como: identificación y composición de los órganos intervinientes; funcionamiento interno; admisión, tramitación y resolución de las alertas y denuncias; las garantías de confidencialidad de las alertas o denuncias, desde su interposición hasta su resolución; y la protección que, en su caso, se dé al denunciante.

Otro factor que influye en la fiabilidad del canal es que el denunciante o alertador confíe en la utilidad del canal, en concreto en que en todo caso se va a resolver su denuncia o a evaluar la situación que ha alertado y, además, se va a hacer de manera oportuna.

La normativa reguladora de la confidencialidad de estos canales a 31 de mayo de 2022 era, fundamentalmente, el artículo 24 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y la Directiva (UE) 2019/1037 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, que estaba pendiente de transponer, habiendo finalizado el periodo para ello a finales de diciembre de 2021, *por lo que sería de aplicación a instancia de parte*. Con independencia de la obligatoriedad o no del canal, queda clara la necesidad de confidencialidad de lo que se trate en el mismo, especialmente del denunciante o alertador, siendo relevante también la protección de los datos de todas las personas afectadas por la información suministrada[65].

Los canales pueden abarcar distintas materias. Así, por ejemplo, pueden referirse a todas o a una parte de las materias relacionadas con el fraude, corrupción y conflicto de intereses, doble financiación o, por el contrario, añadir otras relativas al principio de integridad pública u otros valores éticos. Objeto de estos canales pueden ser denuncias, alertas, consultas u otro tipo de

[65] La transposición finalmente se produjo en febrero de 2023, que se trata en el subapartado II.7 de Hechos Posteriores de este Informe.

comunicaciones. En cuanto a la decisión de incluir las distintas materias y objetos en un único canal o en varios, deberá depender, fundamentalmente, del contexto de la actividad y las circunstancias internas de cada entidad, de la exigencia de canales específicos por normativa y los diferentes grados de confidencialidad y de protección frente a represalias que se pretenda garantizar a los informantes o usuarios de los canales; todo ello de acuerdo con la normativa de aplicación y atendiendo a criterios orientados a facilitar la accesibilidad y el uso del canal.

En relación con el objeto, frente a la idea de denuncia, que parece llevar aparejada, al menos, el indicio o la sospecha de un comportamiento contrario a la integridad, a la ética o a la norma establecida, cabe un concepto amplio de alerta que incluya, también, aquellas otras actuaciones que se realicen al margen del procedimiento interno establecido en las áreas de riesgo, en concreto en relación con procedimientos y controles que pongan en situación de riesgo o puedan derivar en vulneraciones de la integridad, la ética o la norma establecida. Esta última posibilidad, en la práctica, resulta más sencilla y, en principio, menos comprometida para el informante (alertador), ya que simplemente pone en conocimiento las desviaciones en los procedimientos o normas internas de la entidad, mientras que una sospecha de fraude o corrupción, además de suponer una mayor responsabilidad para el informante (denunciante), requiere que identifique y valore, al menos a priori, el comportamiento como contrario a la integridad o delictivo, tarea que suele ser difícil para la mayoría de los posibles informantes. Así, la alerta favorece el uso del canal y lo hace, en gran parte, de manera preventiva, evitando que se llegue a materializar el comportamiento fraudulento o corrupto y, en caso de haberse producido, promueve que su detección pueda ser más temprana.

El único canal que reconoce como obligatorio la Orden es el buzón antifraude del SNCA. Con independencia de ello, las entidades o grupos de entidades pueden establecer sus propios canales. Ese buzón antifraude está previsto para sospechas de fraude, por lo que, no procede alertar aquellas desviaciones del procedimiento interno habitual de la entidad que la sitúe en riesgo de fraude. Por otro lado, al ser un buzón específico de sospechas de fraude y a un órgano del Estado especializado en materia antifraude, puede hacer dudar a los posibles denunciantes de buena fe si sus presunciones son suficientes para considerarse sospecha de fraude o corrupción y no utilizar el buzón. Por ello, con independencia de la oportunidad que supone el buzón antifraude del SNCA como canal externo, se desprende que es necesario un canal interno, ya sea de la entidad o del grupo al que pertenece.

II.3.2.2. ANÁLISIS DE LOS CANALES

Buzón antifraude del SNCA

Los PA analizados en esta fiscalización recogían en sus PA al buzón antifraude como canal externo donde denunciar las sospechas de fraude, corrupción y conflicto de intereses; excepto los de AEI, CHG, FEGA, IAC, MCSM y MTED; sin embargo, las páginas web de cuatro de ellas (CHG, IAC, AEI y MCSM) incorporaban un enlace a ese buzón.

De las 64 entidades que contaban con un PA propio o se habían adherido a 31 de mayo de 2022 al de su entidad de adscripción, 44 contaban con la posibilidad de acceder al buzón antifraude desde su página web, ya fuera un enlace directo o incluido en la documentación publicada de su PA, mientras que las páginas del resto de entidades no lo hacían[66].

[66] No se incluía enlace con el buzón antifraude del SNCA en las páginas web de ADIF, ADIF-AV, AECID, AEMPS, AESAN, CEM, CHG, CNI, CSIC, ENAIRE, EOI, IC, ICAA, INAEM, INGESA, MICT, MINT, OAPN, ONT y SEIASA.

Canales internos

En general, los PA analizados recogían expresamente alguna o varias vías para comunicar a su superior jerárquico, al responsable de fraude de la entidad o el órgano encargado de la gestión de las denuncias los indicios de comportamientos contrarios a la integridad pública o a la ética de la entidad, de fraude o corrupción, así como, frecuentemente, de irregularidades y/o doble financiación. Los medios para denunciar o alertar previstos en los planes varía según las entidades y, fundamentalmente, son: presencial, comunicación telefónica, mensaje de voz, buzón físico, correo postal y medios digitales -correo electrónico y buzones digitales alojados en la intranet y/o la página web de la entidad-.

Se consideran canales internos las vías establecidas por las propias entidades o por los grupos de entidades como instrumentos concretos que permiten realizar consultas o comunicar alertas, denuncias u otras informaciones, directamente o, preferentemente, a través de buzones físicos, de voz o digitales, a órganos determinados previstos en sus planes, programas o sistemas, para que estos órganos u otros, tramiten, investiguen, propongan resoluciones y finalmente, resuelvan esas denuncias, alertas o consultas. A esta acepción de canal interno responde el análisis practicado en esta fiscalización, sin perjuicio del mayor énfasis realizado en aspectos específicos de los canales internos de carácter digital, dada la especial relevancia, utilidad y eficacia para los fines pretendidos del canal. Para alertar o denunciar en materia de fraude, corrupción, conflicto de intereses y/o doble financiación, salvo 12 PA[67], el resto preveían medios digitales internos. Algunas entidades en las que aplicaban estos PA contaban además con otros canales específicos pertenecientes a sus sistemas éticos o de integridad, de prevención de riesgos penales o de prevención del blanqueo de capitales y delitos de terrorismo. Por su parte, los PA de ENISA y METD no preveían el uso de estos canales internos para lo que derivara de la gestión del PRTR; sin embargo, para el resto de su actividad ENISA y METD sí que contaban con canales específicos en su "sistema de integridad". Los canales previstos en los PA a 31 de mayo de 2022 estaban operativos a esa fecha, excepto en 8[68] entidades.

IDAE y RENFE-V a esa fecha no habían aprobado su PA, pero contaban con canales internos que también utilizaban medios digitales: la primera de ellas, en materia antifraude para su gestión con Fondos Europeos de Desarrollo Regional (FEDER) y, la segunda, para comportamientos contrarios a su código ético o a su sistema de prevención de riesgos penales.

Del análisis de la confidencialidad, protección del denunciante y mecanismos de actuación ante denuncias falsas, de los 35 PA analizados que prevén canales que utilizan medios digitales, del sistema de integridad de METD y de los documentos internos de los canales de ENISA, IDAE y RENFE-V -en total el análisis abarca 39 canales internos- resulta lo siguiente:

- En 21 canales se garantizaba la confidencialidad tanto para el alertador/ denunciante como para el denunciado, en 10[69] para el denunciante y en 8[70] no se referían expresamente a la garantía de confidencialidad.

- Para 24 canales se preveía la indemnidad o la protección del denunciante de buena fe frente a las posibles represalias, mientras que no se preveía para 13[71].

[67] Los PA de CIEMAT, ENISA, FEGA, INCIBE, ISCIII, GISS, LSC, MAPA, METD, MTMA, RED.ES y SEPE.
[68] Los de AEI, MCIN, METD, MICT, MINT, MJUS, MSND y MTED.
[69] Los de CEM, CSIC, MCIN, MCSM, MDSA, MICT, MIGD, MISM, MTED y MTES.
[70] Los de IAC, MAUC, MDEF, MEFP, METD, MINT, MSND, MTER.
[71] Los de CDTI, CSIC, IC, MAUC, MDSA, MEFP, METD, MISM, MJUS, MTED, MTER, MSND, y MUNI.

- Para 17[72] preveían expresamente la adopción de medidas para detectar denuncias falsas y/o sancionar a los denunciantes de mala fe.

En general, la inclusión de estas garantías y previsiones de actuación en los PA analizados no concretaban las medidas que se adoptaban para ello, o lo hacían de manera genérica. De manera que, si bien dejaban claro el compromiso de las entidades con esas garantías y previsiones, una mayor explicación de las medidas hubiera permitido visualizar ese compromiso y, así, favorecer la credibilidad de estos canales.

La Guía del SNCA sugería a las entidades la conveniencia de esperar a la aprobación de la norma que transpusiera la Directiva (UE) 2019/1037. Lo que se fundamentaba, principalmente, en evitar la duplicidad de trabajos y, con ello de costes, ya que la normativa nacional debía fijar o desarrollar diferentes aspectos que la Directiva dejaba abiertos. En este sentido, varias entidades decidieron esperar a la publicación de la Ley que en España transpusiera esa Directiva para tener un mejor conocimiento del tipo de canal y de cualquier otro requisito, exigido por esa Ley, a los que tuviera que ajustarse su canal, lo que llevó en algunos casos a esperar a su puesta en funcionamiento o a mantener los que tenían, que no incluían los referidos compromisos.

Las páginas web de 26[73] de las 64 entidades que aplicaban los PA analizados, así como en RENFE-V e IDAE, permitían el acceso al canal de denuncias por medios digitales, ya fuera mediante un enlace directo o uno incluido en la documentación publicada de su plan. Tal inclusión resulta un factor casi esencial para abrir a terceros el uso del canal de una manera efectiva.

Difusión del buzón antifraude del SNCA y de los canales internos

La difusión que las entidades han dado a sus canales internos y el buzón antifraude del SNCA se ha realizado, fundamentalmente, mediante la publicación de su PA o su código ético y/o de conducta, donde se refieren a estos buzones, y a través de la formación general que, en su caso, se haya impartido en materia de antifraude, ética o integridad, ya fuera en relación con el PRTR o la que recibieran aquellos que venían financiando su actividad con los Fondos de la Unión Europea.

II.3.2.3. ANÁLISIS DE LOS ÓRGANOS QUE GESTIONAN LOS CANALES INTERNOS

Las normas de los 39 canales internos analizados en el anterior subepígrafe, salvo las del MCIN, regulaban un órgano interno para gestionar -recibir y/o tramitar- las denuncias y/o, en su caso, las alertas y consultas presentadas en estos canales; si bien la norma interna del sistema de integridad de METD sólo mencionaba el nombre del órgano y en AIE después de la aprobación de su PA decidió no implementarlo y funcionar solo con el buzón antifraude del SNCA. El análisis de los canales internos de este epígrafe incluye todos ellos, salvo los de MCIN y AIE por los motivos que se acaban de indicar.

El órgano de vigilancia en 15 PA[74] era el encargado de la gestión de la denuncia, así como de su propuesta de resolución o, en algún caso, de su resolución. En otros 8[75] el órgano de vigilancia si bien no gestionaba la denuncia, sí emitía la propuesta de resolución. En 6 PA[76], en el canal previsto

[72] Los de ACUAES, ACUAMED, COFIDES, ENAIRE, EOI, IAC, IC, MCSM, MCUD, MDSA, MDEF, MIGD, MISM, MTES, MUNI y SEITT; así como las normas internas que regulan el canal de RENFE-V.
[73] ACUAES, ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, CDTI, CEM, CERSA, CHG, COFIDES, CSIC, EOI, IAC, IC, ICEX, MCIN, MCSM, MCUD, MDSA, MEFP, MICT, MIGD, MISM, MTER, MTES, MUNI y SEITT.
[74] Los previstos en los PA de ACUAES, ADIF, ADIF-AV, CDTI, CHG, COFIDES, IAC, ICEX, MAUC, MCSM, MCUD, MDEF, MUNI, SEIASA y SEITT.
[75] Los previstos en los PA de CEM, MEFP, MICT, MIGD, MSND, MTED, MTER y MTES.
[76] Los PA de ACUAMED, ENAIRE, IC, MDSA, MISM y MJUS.

en el sistema de integridad del METD, así como en los canales de los sistemas de prevención de riesgos penales y de ética de ENISA y RENFE-V una misma unidad u órgano gestionaba y emitía la propuesta de resolución de la denuncia, aunque no era el órgano de vigilancia de esos PA y sistemas. En el caso de IDAE se distinguía entre quien recibe las denuncias a través del canal y la secretaría general, que tramita y resuelve las denuncias. Por otro lado, el PA de CSIC no aclaraba el órgano al que se atribuía la propuesta de resolución o la resolución de las denuncias, el de EOI no definía un órgano de vigilancia y el de CERSA, no definía claramente ninguno de esos dos tipos de órganos.

Los órganos encargados de la gestión de las denuncias de ADIF, ADIF-AV, EOI y CHG eran unipersonales, en 13 PA[77], así como en los casos de IDAE y RENFE-V, se les atribuía a un departamento o una unidad determinada de la entidad y en 16[78], así como en los sistemas de prevención de riesgos penales y/o de ética de ENISA y METD, eran órganos colegiados específicos. Según prevén sus PA -o sus normas internas de los sistemas de ética, integridad o prevención de riesgos penales que tuvieran las entidades que no habían aprobado aún su PA- se destaca:

- Todos se referían a su composición, salvo el sistema de integridad de METD que únicamente nombraba al órgano, sin referirse a su composición y los PA de IC y MCSM que, además de nombrar el órgano, daban información del número de miembros y del órgano encargado de su designación, pero no preveían el cargo y/o departamento o unidad al que pertenecía.

- La composición del órgano se refería principalmente a cargos concretos en 11[79] casos, en los PA de MINT, ENAIRE, MTES, ICEX y MSND se aludía a representantes de departamentos o unidades sin indicar el cargo y en los de CDTI, MISM y MUNI donde para una parte de los miembros del órgano se indicaba el cargo concreto y para el resto solo se contemplaba el departamento determinado al que representaban.

- En 17[80] PA -también en el canal interno de ENISA- es el órgano de vigilancia el que tramita y resuelve o propone la resolución de las denuncias y/o alertas; en 8[81] PA proponía su resolución o las resolvía, pero no las tramitaba; en 5[82] PA, así como en el canal de denuncias de RENFE-V y en el canal ético de METD, se establecía un mismo órgano para tramitarla y resolverlas, si bien no era el órgano de vigilancia; en los PA de CERSA, EOI y CSIC no se desprende claramente quién propone la resolución, quién tramita y/o quién es el órgano de vigilancia. Por último, para el canal de fraude establecido por IDAE para la gestión de sus fondos europeos se atribuía la tramitación y la resolución a órganos diferentes.

- Al respecto, cabe señalar que en los casos en los que la documentación analizada identifica a los miembros de los órganos que gestionan los canales internos se refieren a cargos de alta dirección, mandos altos o, en algún caso, medios altos. Sin perjuicio de la capacidad técnica que debe tener los órganos que tramitan y resuelven las alertas y denuncias, una composición que incluya también otros niveles jerárquicamente menores aporta cercanía y promueve la confianza y la credibilidad del órgano, favoreciendo el uso del canal.

[77] Los de ACUAES, CEM, CSIC, MAUC, MCUD, MDEF, MDSA, MEFP, MICT, MIGD, MJUS, MTED y MTER.
[78] Los previstos en los PA de ACUAMED, CDTI, CERSA, COFIDES, ENAIRE, IAC, IC, ICEX, MCSM, MINT, MISM, MSND, MTES, MUNI, SEIASA y SEITT.
[79] En ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, CERSA, COFIDES, ENISA, EOI, IAC, RENFE-V, SEIASA y SEITT.
[80] Los PA de ACUAES, ADIF, ADIF-AV, CDTI, CHG, COFIDES, ENISA, IAC, ICEX, MCSM, MCUD, MDEF, MINT, MTER, MUNI, SEIASA y SEITT.
[81] Los PA de CEM, MEFP, MICT, MIGD, MTED, MTER, MTES y MSND.
[82]Los PA de ACUAMED, ENAIRE, MDSA, MISM y MJUS.

El análisis de los 37 canales internos se deduce que, en general, estaba poco desarrollada la regulación interna de los órganos encargados de tramitar y/o de resolver -o proponer la resolución- de las alertas y denuncias. En la mayoría de esos canales esas funciones las ejercía el órgano de vigilancia encargado del sistema antifraude y frecuentemente no se segregaba en distintas unidades esas funciones.

Los órganos que tramitan y proponen la resolución o resuelven las denuncias han de actuar con independencia, por lo que si los miembros de estos órganos son personas alejadas de la gestión se garantiza mejor esa independencia. Al respecto, de los PA analizados, los empleados de los órganos de ADIF, ADIF-AV, CHG y EOI que tramitan y proponen la resolución de las denuncias no intervienen en la gestión, sus funciones son de control. En el caso de RENFE-V y de 6 PA[83] se preveía un órgano colegiado o un departamento con funciones de control que no interviniera en la gestión. ENISA y otros 10[84] PA preveían que alguno o varios miembros de esos órganos fueran empleados de las áreas de control de sus entidades (Inspección de servicios, auditoría interna u otros órganos de control interno). Los PA de MAUC, MCUD y MISM atribuían las funciones de tramitación y propuesta de resolución al Gabinete técnico de la Subsecretaría, que, en principio, no interviene directamente en la gestión y, en principio, puede actuar con mayor independencia. Por último, el PA de SEIASA asigna tales funciones a la Comisión de Auditoría de su Consejo de Administración y el de CERSA en la tramitación de las denuncias recibidas interviene su Consejo de Administración y el Abogado del Estado que tiene atribuido la compañía. En el resto de los canales internos analizados en esta fiscalización no se informaba sobre su composición o las funciones de sus miembros estaban más relacionadas con la gestión. En general, se desprende que, al menos, existe cierta separación entre las funciones de tramitación y/o resolución de las alertas y denuncias y las de gestión.

Asimismo, para una mayor garantía de independencia, el principio de segregación de funciones es también susceptible de aplicarse, en la medida de lo posible, en el funcionamiento interno del canal; lo que significa que sean personas, unidades u órganos diferentes los que lleven a cabo cada fase por las que pasan las denuncias, las alertas -recepción, tramitación, investigación, propuesta de resolución y resolución de la denuncia /alerta-, e, incluso, las consultas. Lo que, a su vez, tiende a redundar en una mayor objetividad de las resoluciones.

II.3.2.4. BUENAS PRÁCTICAS

<u>En relación con el fomento del uso del canal interno de denuncias y/o alertas</u>:

- Los PA de ACUAES, ACUAMED, CHG, MCSM, MTED y MTES preveían que en estos canales también se podían interponer denuncias anónimas.

- Los PA de MTES, ENAIRE, MICT y CEM preveían la aplicación de un procedimiento de anonimización de las alertas/denuncias, que se aplica tras recibirlas con los datos identificativos del informante, manteniéndose así durante su tramitación.

<u>En relación con el alcance de los canales internos de denuncias</u>, 14[85] PA incluían, también, en el ámbito de estos canales aquellos comportamientos contrarios a los procedimientos y/o controles internos de gestión establecidos en la entidad sin necesidad de ser un indicio o riesgo de fraude, corrupción o de ir en contra de la ética de la entidad pudiera derivar en ello. Con independencia, de

[83] Los PA de ACUAES, MDSA, MEFP, MICT, MJUS y MTED.
[84] Los PA de ACUAMED, CDTI, ENAIRE, ICEX, MIGD, MINT, MSND, MTER, MTES y MUNI.
[85] Los PA de ACUAES, ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, CHG, COFIDES, ENAIRE, IAC, METD, MINT, MISM y SEIASA, así como las normas internas que regulan los canales de IDAE y RENFE-V.

si pudiera ser preferible incluirlo en el mismo canal interno que el que conozca de indicios de fraude, corrupción o constitutivos de conflictos de intereses, o en otro distinto en función del régimen jurídico que les sea de aplicación. Su inclusión favorece la eficacia del canal, por un lado, anticipándose a la aparición del riesgo o indicio, pudiendo llegar a evitar el perfeccionamiento del acto constitutivo de fraude o corrupción; y, por otro, promover el uso de estos canales a los posibles usuarios, al no requerir implícitamente una valoración previa sobre si los hechos o situaciones que conocen son indicios o pueden derivar en actos de fraude o corrupción o ser contrarios a la integridad pública, sino basarse en un hecho objetivo como es no realizar una tarea o un control determinado en un área de riesgo.

En relación con la utilidad del canal interno de denuncias y/o alertas, el PA de MIGD prevé que, además de las denuncias de fraude o sospecha y conductas irregulares, los gestores de riesgos del Ministerio puedan comunicar a través de su canal de denuncias y/o alertas las materializaciones totales o parciales de banderas rojas; así como las dudas o consultas relativas a la aplicación e interpretación de su PA y, también, las sugerencias que se consideren adecuadas para la mejora de su aplicación. Estos usos del canal sirven para reforzar la detección de actos de corrupción y fraude y para potenciar la eficacia preventiva de su sistema antifraude.

En relación con la difusión de los canales internos, hay que señalar que en CDTI se publicaban periódicamente noticias en la intranet recordando la existencia de su canal de denuncias y en EOI se venían realizando anual o bianualmente presentaciones sobre su buzón ético en sesiones formativa a su personal.

En relación con el uso del buzón antifraude del SNCA, el PA de CSIC establecía la obligación de incluir, tanto en las convocatorias de personal como en los procedimientos de contratación financiados con fondos de la Unión Europea, la indicación de que quien tuviera conocimiento de hechos, relacionados con esas convocatorias o procedimientos, que pudieran ser constitutivos de fraude o irregularidad podrían ponerlo en conocimiento del SNCA a través de ese buzón.

II.3.3. Establecimiento de alertas o *banderas rojas*

II.3.3.1. CONSIDERACIONES GENERALES

El artículo 6.5 e) de la Orden establece como parte del contenido mínimo de los PA "Prever la existencia de medidas de detección ajustadas a las señales de alerta y definir el procedimiento para su aplicación efectiva". Asimismo, su Anexo III.C. entre las orientaciones que aporta sobre herramientas de detección del fraude recoge el desarrollo de indicadores de fraude (banderas rojas) y su comunicación al personal en posición de detectarlos. La Oficina Europea de Lucha Contra el Fraude (en adelante, OLAF) conceptúa estos indicadores como "señales de advertencia, indicios, indicadores de posible fraude", aclarando que su existencia "no significa que exista fraude, sino que es necesario prestar una atención especial a una determinada esfera de actividad para excluir o confirmar la existencia de un posible fraude". El Anexo se refiere a documentos que pueden servir de orientación y ayuda para la definición y puesta en práctica de las medidas antifraude, entre los que se encuentran varios de la OLAF y la Guía 14-0021-00, de 16/06/2014, sobre "Evaluación del riesgo de fraude y medidas efectivas proporcionadas contra el fraude" de la Comisión Europea elaborada por el grupo de expertos en Fondos Estructurales y de Inversión (EGESIF).

En línea con los pronunciamientos de las fuentes descritas en el párrafo anterior, la Guía de SNCA define las banderas rojas como avisos de que "algo inusual ha ocurrido y que no se corresponde con la actividad normal y rutinaria de la entidad, constituyéndose como señales de alarma, pistas o indicios de posible fraude o corrupción", aclarando que la existencia de una bandera roja no implica

necesariamente la existencia de fraude u otras irregularidades, sino que indica la necesidad de una especial atención en una determinada área de actividad "para descartar o confirmar una actividad potencialmente irregular". Además, la Guía de SNCA incorpora como su Anexo II un catálogo abierto de banderas rojas y controles en las áreas de riesgo del PRTR con la idea de aportar una orientación a las Entidades gestoras del PRTR.

Así, resulta que la Guía del SNCA aporta un enfoque de estos indicadores de alerta o banderas rojas como instrumentos de detección.

II.3.3.2. ANÁLISIS DE LAS BANDERAS ROJAS

Los PA analizados -salvo los de SEITT, ENAIRE y METD- preveían el uso de banderas rojas o indicadores de alerta de riesgo de fraude, corrupción, conflicto de intereses y/o doble financiación; y, además, salvo IC, incorporaban un catálogo de banderas rojas. Con carácter general, las banderas rojas introducidas eran las previstas en la Guía del SNCA o en las fuentes de esta– principalmente las orientaciones emitidas por OLAF, EGESIF o COCOF- a las que también se refiere el Anexo III.C de la OMFHP 1030/2021.

La amplitud del catálogo de banderas variaba entre los diferentes planes: unas trasladaban la totalidad de banderas previstas en el Anexo II de la Guía, o de alguna de sus fuentes, otras solo las relativas a actividades pertenecientes a áreas de riesgo para sus entidades y, por último, varias lo restringían a las actividades de sus entidades afectadas por el PRTR.

Los resultados de los análisis realizados muestran que la tipología de la función y uso de las banderas rojas se ha visto influida por la experiencia que las entidades gestoras del MRR hayan venido acumulando en la ejecución de otros fondos de la Unión Europea de gestión compartida. En este sentido, la Guía del SNCA, al hablar de la evaluación de riesgo, recoge que esas entidades para la evaluación inicial o ex ante del riesgo puedan utilizar "los procedimientos de gestión y control seguidos en los negocios jurídicos que hayan resultado cofinanciados en los últimos años"; y, a continuación, adelanta que, aunque las banderas rojas contempladas en el Anexo II sean instrumentos de detección, también podrían utilizarse como "listados de controles preventivos ex ante" junto con los controles existentes, cuando la evaluación del riesgo inicial esté en la categoría "grave" de forma generalizada.

La relación entre banderas rojas y la evaluación de riesgos y controles viene desarrollada con anterioridad a la gestión del MRR en las "Instrucciones para la cumplimentación de la herramienta de evaluación de riesgo y lucha contra el fraude (Matriz de riesgos)" elaboradas por la Unidad Administradora del Fondo Social Europeo (en adelante FSE) para las operaciones a financiar con cargo al FSE en el periodo 2014-2020[86]. Estas Instrucciones desarrollan un modelo que vincula la evaluación de cada riesgo con la materialización de la bandera roja que lleva asociada, en concreto con la frecuencia real con la que se ha activado la bandera y el grado de criticidad que ha supuesto para el riesgo alertado, ponderando también la relevancia de ese riesgo. Este modelo parte de la elaboración de una "matriz de riesgos ex ante" como instrumento para medir la exposición teórica al riesgo, basándose en el histórico de datos, la experiencia previa de la entidad, los procedimientos de gestión implantados, la probabilidad de suceso del riesgo y los controles establecidos por la entidad para mitigarlo. Asimismo, prevé una "matriz de riesgos ex post" como instrumento para medir el nivel de materialización del riesgo, que tiene una estructura paralela a la matriz ex ante,

[86] La Unidad Administradora del Fondo Social Europeo, ubicada en el Ministerio de Trabajo y Economía Social, es el organismo responsable de administrar los recursos procedentes del Fondo Social Europeo (FSE), el Fondo de Ayuda Europea a las personas más Desfavorecidas (FEAD) y el Fondo Europeo de Adaptación a la Globalización (FEAG) en España.

incluyendo los mismos riesgos y banderas asociadas; tal materialización equivale a la ocurrencia real de un determinado riesgo, es decir a si dicho riesgo se ha producido de forma efectiva durante la ejecución de las operaciones o proyectos objeto de la evaluación, que, a su vez, deriva del grado de activación de las banderas rojas que conforman el riesgo. La materialización de una bandera conlleva unas acciones o medidas que llevadas a cabo se incluyen en la matriz ex post. Una adaptación de este modelo de evaluación de riesgos y utilización de banderas rojas, previsto para la gestión compartida del FSE, es el que han utilizado los PA de las entidades fiscalizadas que solían ejecutar proyectos u operaciones financiadas por ese Fondo.

Que las entidades utilicen en la gestión de los fondos del MRR adaptaciones de modelos o sistemas de indicadores de alertas o banderas rojas basados en aquellos que venían utilizando y eran válidos para la gestión de los Fondos Europeos supone una gestión más eficiente, al menos a priori, en tanto que aprovecha los recursos y la experiencia que ya disponían en esa gestión, a la vez que agiliza su implementación, lo que facilita, en parte, la pretensión del Mecanismo de que las ayudas tengan efectos lo antes posible en la economía real.

Cabe señalar que con cierta frecuencia las banderas rojas incluidas en la Guía del SNCA, no son señales o indicios, sino hechos constitutivos de fraude, corrupción o incumplimiento o, en ocasiones, definiciones de riesgos que llevan aparejados controles; lo que ocurre, en ocasiones, también en las orientaciones del ámbito de la Comisión Europea en las que se basan. Esto, junto con la vinculación entre riesgos, banderas rojas y controles que incluye la guía, podría llevar a cierta confusión e interpretar el objeto y el uso de banderas rojas de manera diferente a lo que se desprende del concepto de bandera roja explicado en los párrafos anteriores e incluido en la propia Guía. No obstante, el seguimiento de lo dispuesto en la Guía, tanto en materia de evaluación de riesgos como en el establecimiento de banderas rojas, facilita su aplicación por parte de las entidades decisoras y ejecutoras del MRR, siendo en conjunto bastante accesible y que con el criterio de mejora continua o con la actualización periódica permite, de acuerdo con la experiencia que la entidad vaya acumulando y las nuevas situaciones que surjan, ir corrigiendo las posibles confusiones, además de adecuarse mejor a las necesidades concretas de las entidades.

El catálogo de banderas rojas que incluían los PA, en línea con lo previsto en la Guía del SNCA, consistía en una lista de comprobación (o check-list) cuyo uso se enfocaba principalmente al análisis de proyectos, procedimientos u operaciones. La manera diseñada para llevar a cabo tal comprobación variaba entre las entidades, si bien en su mayoría responden a dos tipos de control:

1º) Uno que se basaba principalmente en el primer nivel de control al que se refiere el PRTR, es decir, el practicado por los propios órganos que gestionan la actividad de riesgo, en general, desempeñado por el responsable del órgano gestor. Una vez realizado el control se daría acceso o se remitiría al comité antifraude o a la correspondiente unidad de control, fuera de la gestión, para su revisión.

2º) Un control más vinculado con el análisis periódico de los riesgos de fraude y se desarrolla en función de los riesgos y comportamientos que fueron detectados tras la activación de las banderas rojas durante el periodo analizado. Este control normalmente lo ejercerá el órgano encargado de la evaluación de riesgos, que incluirá sus comprobaciones junto con las de otras fuentes, siguiendo el proceso de análisis de riesgos al que se refiere el epígrafe II.2.1. de este Informe.

Entre estos dos tipos de control en la práctica se encuentran soluciones intermedias o combinadas. Así, por ejemplo, algunos PA prevén o permitirían partir del documento o lista de comprobación del órgano gestor responsable del procedimiento (de contratación, subvención, encargo…) para analizar los riesgos, sin perjuicio de que quien analizara esos riesgos pudiera practicar las verificaciones oportunas sobre las listas de comprobación cumplimentadas por el órgano gestor.

También se ha observado que, en ocasiones, se prevé una lista de comprobación para cada fase o etapa de los procedimientos, lo cual sirve para anticipar la detección de comportamientos irregulares, impulsando la función preventiva de los indicadores.

Los modelos de banderas rojas incluidos en los PA se orientaban fundamentalmente para la detección. Sin perjuicio de la importancia de las banderas rojas en la función de detección, se consideran más efectivas las alertas tempranas, que, incluso, abarquen la fase de actos previos o preparatorios de los proyectos, procedimientos y operaciones. Sin embargo, hay que tener en cuenta el coste de establecimiento y, especialmente, si con ello retrasan la aplicación del conjunto de los fondos que se gestionan. Así, la inclusión de tales alertas tempranas en los procesos y procedimientos internos de las entidades, serán más eficientes y oportunas siempre que se realicen de manera sistemática y automatizada y cuenten, en su caso, con protocolos, que permitan una intervención rápida que no ralentice la preparación, la tramitación, la gestión y/o la ejecución de los procesos y operaciones financiadas.

Los catálogos o listas de comprobación incluían con cierta frecuencia una descripción de cada bandera poco detallada sin incorporar criterios cualitativos ni cuantitativos concretos que sirvieran para facilitar su seguimiento y homogeneizar su control. Tal homogeneización facilita la sistematización de banderas y su automatización dentro de los procesos y procedimientos internos de gestión y control de la entidad.

En ninguno de los catálogos analizados figura información que permita identificar los criterios, grados o cuantificación de los indicadores a partir de la cual se activa la alerta de los indicadores o banderas que no dependen únicamente de la ocurrencia de un hecho.

La comunicación al personal y responsables de la entidad.

Las señales de alarma las han de conocer todos aquellos que se encarguen de su seguimiento o control y, en todo caso los que participan en los procesos de decisión, preparación, gestión y control de las actividades a las que se refieren, así como también cualquiera que estuviera en situación de observarlas.

De las 56 entidades a las que corresponden los 43 PA analizados que incorporan un catálogo de banderas rojas, 14[87] lo habían comunicado a los que intervienen en la gestión y/o en su control o seguimiento mediante correos electrónicos, reuniones o la publicación en su intranet ; ADIF y ADIF-AV habían impartido cursos en esta materia; y el resto de las entidades se remitían a la difusión general dada a su PA, salvo EOI, SEIASA, INCIBE y LSC que estaban pendientes de comunicarlo y no le habían dado una difusión general.

II.3.3.3. BUENAS PRÁCTICAS

La guía de medidas contra el fraude, la corrupción y los conflictos de intereses, para las actuaciones del PRTR gestionados por el MCIN establecía que las incidencias sistémicas detectadas por la materialización de las banderas suponía que en un plazo de quince días, además de corregir las consecuencias, se revisase su evaluación de riesgos, se introdujeran nuevos controles o se modificasen los existentes, teniendo diez días el órgano responsable de la medida del PRTR para supervisar esos cambios y otros cinco el órgano responsable del componente para validarlos.

CERSA obliga a las sociedades de garantía recíproca (SGR) con las que opera a mostrar las incidencias de riesgo de los beneficiarios de las ayudas detectadas en bases de datos, así como

[87] ACUAMED, CDTI, CHG, CHMS, CIEMAT, CSIC, ENISA, FEGA, IAC, ICEX, MAPA, MCIN, MICT y OAPN.

otras incidencias relativas a la posible falsedad de los documentos aportados sobre los proyectos empresariales sujetos a ayudas. Además, CERSA incorpora alertas automáticas en su sistema de control interno sobre entidades con incidencias de fraude.

II.4. FASES DE CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN

II.4.1. Cuestiones generales

Los planes y sistemas antifraude, como en general los de ética o de integridad, tienen principalmente una función de prevención y de detección. Sin embargo, para garantizar su efectividad y potenciar el efecto disuasorio -y por tanto preventivo- que conlleva la implementación de estos planes y sistemas, también deben contener medidas para: corregir oportunamente los comportamientos constitutivos de fraude, corrupción o conflictos de intereses y/o sus posibles efectos -incluida la recuperación de los fondos públicos-; revisar y, en su caso, corregir aquellos actos u operaciones en los que se puedan repetir los comportamientos; así como llevar a cabo las acciones que estén al alcance de esas entidades para perseguir o facilitar la persecución de las responsabilidades de los que se comportaron indebidamente.

En este sentido, la Orden, recoge, fundamentalmente en los apartados 5 a 7 de su artículo 6, el contenido mínimo de los PA y las obligaciones para las entidades que los implementan relativos a las fases de corrección y de persecución de estos planes, su texto se recoge en el Anexo 3 de este Informe.

En general, se ha observado que las previsiones de los PA en estas fases están menos desarrolladas que las relativas a las de prevención y detección, más allá de trasladar las previsiones generales contenidas en la Orden o las recogidas, con un alcance similar, en las Orientaciones de la DGPMRR o en la Guía del SNCA.

II.4.2. Análisis realizado

Los 47 PA analizados se referían a medidas o tenían protocolos para estas fases de corrección y de persecución, si bien con distinto alcance. Todos ellos, salvo los de FEGA, IAC y LSC, preveían la suspensión de los procedimientos, proyectos y/o subproyectos afectados por el fraude, la corrupción y el conflicto de intereses, indicando, en general, “siempre que fuera posible”, tal aclaración parece oportuna siempre que se oriente a evitar paralizaciones innecesarias en la aplicación de los fondos y se tomen medidas para salvaguardar el interés público.

En cuanto a los procedimientos recogidos en los PA analizados:

- Todos los PA preveían la notificación de la suspensión del procedimiento a las autoridades interesadas y a los organismos implicados en la realización de las actuaciones. En 13[88] de ellos no se hacía referencia al plazo para tal notificación; los de MTMA, FEGA y CHG sí fijaban un plazo razonable para ello; y los demás no concretaban el plazo, pero indicaban que la notificación se debía de producir “en el más breve plazo posible” como lo expone la Orden o con una expresión similar.

[88] Los PA de ACUAES, CDTI, GISS, IC, ICEX, MCUD, MDEF, MDSA, MEFP, METD, MIGD, MINT y SEITT.

- En 36 PA se incluía [89]la revisión de todos aquellos proyectos, subproyectos o líneas de acción que pudieran haber estado expuestos al mismo.

- Solo los PA de MAPA, MTED y MTES incluían un procedimiento detallado para la recuperación de fondos ya aplicados que estuvieran afectados por fraude o corrupción. En 37 PA solo se preveía una referencia general a la obligación de recuperación de fondos, y en otros 7[90] no se incluía referencia alguna a tal recuperación.

De todos los PA analizados, 9[91] no preveían que la entidad evaluara la incidencia del posible fraude y la calificase como fraude sistémico o puntual; y 10[92] no preveían la retirada de los proyectos o de la parte de los proyectos afectada por el fraude ocurrido.

En relación con la corrección de los conflictos de intereses no declarados en que hayan incurrido los gestores de los fondos, de los 47 PA analizados:

- 24[93] hacían referencia expresa al artículo 24 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que regula el procedimiento y causas de recusación aplicables a estos casos o recogían un procedimiento explicito que incorporaba el contenido relevante de ese artículo. Si bien el PA de ENAIRE no lo indicaba expresamente, sí contenía una remisión general al cumplimiento de esa Ley, lo que, sin embargo, no facilita que todos los posibles conocedores del conflicto de intereses sepan o tengan presente cómo actuar en estos casos.

- Los PA de CHG y MUNI recogían medidas orientadas a retirar a quien haya incurrido en conflicto de intereses del desempeño de aquellas tareas relacionadas con el objeto del conflicto, pero no incluían expresamente sanciones o medidas de contenido punitivo alguno.

- 33 hacían referencia expresa a las fuentes en las que se recogen las medidas punitivas o las sanciones a aplicar en estos casos. En concreto, en 10[94] -aprobados en el ámbito del sector público empresarial estatal- esas fuentes son, principalmente, lo dispuesto en sus normas internas; los PA de ENAIRE, COFIDES y ENISA se remitían expresamente tanto a sus normas internas, como a lo establecido por la normativa vigente; y 20[95] se remitían de manera general a la legislación aplicable en estos casos.

  La referencia en los PA a las posibles consecuencias sancionadoras o punitivas para aquellos gestores que en el desempeño de sus tareas no pusieran de manifiesto su posible situación de conflicto de intereses refuerza la credibilidad en el sistema antifraude, al mostrar que quien actúe en contra de los procedimientos y principios de actuación establecidos en la entidad para preservar y fomentar los valores éticos y la integridad conlleva las correspondientes consecuencias.

[89] Todos los PA, salvo los de ADIF, ADIF-AV, CEM, CHG, FEGA, GISS, IAC, LSC, MDSA, MICT y SEITT.
[90] Los PA de ACUAMED, CHG, MDEF, MDSA, MINT, MSND y SEPE.
[91] Los PA de ADIF, ADIF-AV, CEM, FEGA, GISS, ICEX, MAPA, MICT y MIGD.
[92] Los PA de CEM, FEGA, GISS, IAC, LSC, MDSA, MICT, MISM, MTMA y SEPE.
[93] Los PA de CEM, CERSA, CIEMAT, COFIDES, EOI, FEGA, ISCIII, MAPA, MAUC, MCUD, MDEF, MEFP, METD, MICT, MISM, MJUS, MSND, MTED, MTER, MTES, MTMA, MUNI, RED.ES y SEPE.
[94] Los PA de ACUAES, ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, CDTI, CERSA, ICEX, INCIBE, SEIASA y SEITT.
[95] Los PA de CEM, CIEMAT, EOI, FEGA, IAC, IC, ISCIII, LSC, MAUC, MCIN, MCUD, MDEF, MEFP, MICT, MISM, MJUS, MTER, MTES, MTMA y SEPE.

En lo que se refiere a la comunicación a otros organismos de las conductas identificadas por las entidades fiscalizadas como constitutivas de fraude o como sospecha fundada del mismo, de acuerdo con lo previsto en la Orden, los PA analizados prevén que la entidad que las identifique:

- Las comunique a la entidad ejecutora o a la decisora y/o a la Autoridad Responsable del MRR, salvo en los PA de ADIF y ADIF-AV.

- En su caso, denuncie los hechos al SNCA, salvo en los PA de ADIF, ADIF-AV y FEGA.

- En su caso, denuncie los hechos al Ministerio Fiscal y a los Tribunales competentes, salvo los PA de ADIF, ADIF-AV, EOI, AEI y GISS.

- Inicien una "información reservada para depurar responsabilidades" o incoen "un expediente disciplinario", salvo los PA de EOI, FEGA, CIEMAT, AEI y GISS.

Además, algunos PA preveían la comunicación de esas conductas a otros organismos o instituciones. Así, por ejemplo, los PA de MJUS, MUNI, MCSM y MTER preveían comunicarlas a la OLAF; los PA de MTED y MUNI preveían hacerlo a la Autoridad de Control del MRR; y, por la actividad financiera desarrollada por ENISA, su PA preveía la comunicación al Servicio Ejecutivo de la Comisión de Prevención del Blanqueo de Capitales e Infracciones Monetarias. Para los casos en los que la financiación del MRR se complementase con recursos del FEDER o del FSE, el PA de AEI preveía la comunicación de las conductas sospechosas de fraude a la Autoridad de Gestión de cada uno de estos fondos.

Por último, hay que señalar que la Fiscalía Europea, regulada en el Reglamento (UE) 2017/1939 del Consejo, de 12 de octubre de 2017, por el que se establece una cooperación reforzada para la creación de la Fiscalía Europea, entró en funcionamiento el 1 de junio de 2021. Este Reglamento configura a la Fiscalía Europea como un órgano de investigación criminal encargado de investigar los delitos que perjudiquen a los intereses financieros de la Unión Europea. En este sentido la Guía del SNCA prevé en sus orientaciones la comunicación a esa Fiscalía de aquellos hechos presuntamente delictivos que sean de su competencia. Tal previsión solo se incluía en los PA de MTMA y COFIDES.

II.4.3. Buenas prácticas observadas

El PA del MTMA, en línea con lo recomendado en la Guía de SNCA, prevé expresamente la comunicación al SNCA de todo procedimiento judicial o administrativo sancionador que afecte a gastos financiados con el MRR, informando de su inicio y de los distintos estados de tramitación hasta su finalización.

Los PA de MUNI y MIGD recogen que los casos confirmados de fraude referidos a subvenciones se comuniquen a la BDNS.

II.5. AUTOEVALUACIONES EN MATERIA ANTIFRAUDE Y SU CONTROL

II.5.1. Consideraciones Generales

El artículo 2.4 de la Orden establece que "Los órganos responsables y gestores autoevaluarán sus procedimientos a la entrada en vigor de la presente Orden. Las autoevaluaciones deberán realizarse en el marco del desempeño de la función de control de gestión, y se practicarán, al menos, una vez

cada año de vigencia del Plan". Con el objeto de facilitar y estandarizar la evaluación de los órganos ejecutores del PRTR, el Anexo II de la Orden incorpora un "esquema de autoevaluación" con preguntas "relativamente sencillas, pero con gran trascendencia en cuanto a la exigencia que subyace en cada término" sobre aspectos críticos de procedimientos y controles para la gestión del PRTR. Este esquema incorpora seis test, el primero sobre aspectos esenciales y los demás por áreas de control consideradas críticas para tal gestión[96].

Esta autoevaluación valora, fundamentalmente, aspectos relacionados con principios y criterios específicos de obligatoria consideración en la planificación y ejecución de los componentes del PRTR. El procedimiento de autoevaluación cuantifica el riesgo a partir de las respuestas mediante un mecanismo para obtener un valor único para cada entidad evaluada. El objetivo de estas autoevaluaciones es orientar a la entidad para alcanzar o mantener ese valor en un nivel global de «riesgo bajo». Como se ha advertido anteriormente, lograr una cultura ética es un proceso continuo, en este sentido las cuestiones que afecten a un sistema antifraude, recogidas principalmente en el "Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción" -Anexo II.B.5. de la Orden HFP/1030/2021-, pueden servir como punto de partida y primer paso en las entidades sin experiencia en análisis de riesgos en materia antifraude, sin perjuicio de un ulterior análisis más profundo de riesgos, impactos y el establecimiento para mitigarlos.

II.5.2. Análisis Realizado

El análisis realizado con respecto a las autoevaluaciones se ha concentrado en comprobar su adecuada cumplimentación, así como si la entidad tenía prevista su realización periódica y si su información se incluía en algún sistema o se remitía a algún órgano con el objeto de permitir o facilitar el control por terceros, ya fuera la entidad decisora correspondiente, las Autoridades previstas en el PRTR o la propia Comisión, entre otros.

Salvo 8[97]entidades, las restantes 67 habían elaborado al 31 de mayo de 2022 las autoevaluaciones sobre conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción. Las autoevaluaciones han seguido el procedimiento establecido en el Anexo II de la Orden y no se han encontrado errores de cumplimentación.

Si bien la Orden no concreta los órganos que debían elaborar y aprobar las autoevaluaciones, contar con un procedimiento interno en el que se identifiquen las responsabilidades y tareas tanto para realizar como para supervisar la autoevaluación, refuerza la garantía de compromiso de la entidad con este sistema de autoevaluación, así como de los intervinientes en ese proceso. En este sentido, se ha observado que en la mayoría de las autoevaluaciones realizadas antes del fin de mayo de 2022 no constaba la firma de quien la había aprobado, salvo en el caso de 15 entidades[98]; no figuraba la fecha en la que se realizó o emitió la autoevaluación, salvo en 25[99] entidades; y no se indicaba el órgano que los había elaborado, salvo en 23[100] entidades.

Asimismo, se ha observado que cuando las entidades no alcanzaban en la autoevaluación un riesgo bajo, volvían a realizarla en un plazo inferior a dos meses.

[96] Control de gestión; hitos y objetivos; daños medioambientales; conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción; y compatibilidad régimen de ayudas de Estado y evitar doble financiación.
[97] AECID, BNE, CHG, COFIDES, FEGA, GISS, IMS y MAUC.
[98] ADIF, ADIF-AV, AEI, CEJ, CEM, CHMS, CIEMAT, CSIC, ENAIRE, IC, ISCIII, MAPA, MJUS, MTMA y RENFE-V.
[99] ADIF, ADIF-AV, AEI, CEJ, CEM, CHMS, CIEMAT, CSIC, ENAIRE, ISCIII, IAC, IC, INSTT, LSC, MAPA, MCIN, MTED, MTES, MICT, MIGD, MJUS, MTMA, OAPN, RENFE-V y SEPE.
[100] ADIF, ADIF-AV, AEI, CEJ, CIEMAT, CNI, CSD, CSIC, IAC, ISCIII, LSC, MAPA, MCIN, MCUD, MEFP, METD, MICT, MIGD, MJUS, MTED, MTES, MTMA y RENFE-V.

El anexo II de la Orden considera imprescindible que el resultado de la autoevaluación forme parte de la documentación que se incorpora al sistema de información de gestión y seguimiento que describe el artículo 11 de la Orden, en la práctica ese sistema es una plataforma denominada "CoFFEE"; sin embargo, al cierre de 2022, el sistema no estaba preparado para incorporar los resultados de los test. En esta circunstancia favoreció que al 31 de mayo de 2022 hubiera autoevaluaciones aprobadas que no se habían remitido a las entidades decisoras para su seguimiento. La remisión de las autoevaluaciones a sus entidades decisoras estaba prevista en los PA aplicables a 12[101] entidades ejecutoras y, salvo SEITT, FEGA, OAPN, y CHMS, las otras 9 entidades las habían remitido a sus entidades decisoras antes del fin de mayo de 2022.

Unas de las principales utilidades de hacer seguimiento de los resultados de las autoevaluaciones es estimular y controlar la adopción de medidas adecuadas para alcanzar un nivel riesgo bajo, y, en su caso, el mantenimiento en ese nivel, aportando así un mínimo de garantía de idoneidad a la entidad para a gestionar los fondos del PRTR, por lo que la ausencia o la inadecuación de ese seguimiento, como mínimo, dificulta la verificación de que tal garantía se dé.

II.5.3. Buenas Prácticas

La previsión de estos test en los procedimientos internos de las entidades hace que se incorporen a los sistemas de gestión y control de las entidades, aporta mayor garantía y, de alguna manera, promueve y facilita su realización; de este modo Los PA aplicables a 21[102] entidades recogen la realización de estos test de autoevaluación. Además, el artículo 2.4 de la Orden prevé una periodicidad mínima anual para la realización de estos test, al respecto algunos de esos PA han establecido un periodo inferior; así, el de MSND establece que se realice con carácter semestral y los de IC, MDEF y MINT preveían que se realizase antes del año cuando la situación lo aconseje o el órgano responsable de la gestión del Plan así lo determine.

II.6. RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS TRANSVERSALES DE LA FISCALIZACIÓN

En este subapartado se exponen los resultados de observar el cumplimiento de la normativa para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, así como de las prescripciones de transparencia y de sostenibilidad ambiental en todo aquello en que lo dispuesto en dicha normativa pudiera tener relación con el objeto de las actuaciones fiscalizadoras.

II.6.1. En materia de igualdad de género

II.6.1.1. CONSIDERACIONES GENERALES

El equilibrio en el género de los miembros en los órganos colegiados, como puede ser la unidad antifraude, en la AGE y en los organismos públicos vinculados o dependientes de ella es exigido por el art.54 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, al obligarles a designar a sus representantes en "órganos colegiados, comités de personas expertas o comités consultivos, nacionales o internacionales, de acuerdo con el principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres, salvo por razones fundadas y objetivas, debidamente motivadas". Si bien no parece obligar a que figure en documento alguno este principio, sino más bien referido al nombramiento efectivo, que sale del alcance de esta fiscalización, se considera que tal principio debería estar previsto en los PA y acompañado de un procedimiento que

[101] AEMPS, CDTI, CHMS, CSIC, ENISA, IAC, INGESA, LSC, ONT, RED.ES, SEIASA y SEITT.
[102] ACUAMED, AESAN, BNE, CEJ, CHMS, CSD, FEGA, IC, ICAA, INAEM, MCSM, MCUD, MDEF, MEFP, MJUS, MNP, MTED, MTES, MSND, OAPN y ONT.

lo facilite, así como, en su caso, las razones o motivos que justifiquen con carácter general su inaplicación.

Hay que señalar que la inclusión de hombres y mujeres en órganos colegiados cuando estos tienen funciones valorativas sobre materias susceptibles de apreciación subjetiva, como es el caso de los órganos analizados, tiende a aportar mayor variedad de visiones sobre las situaciones tratadas, favoreciendo la solidez de las decisiones y actuaciones de esos órganos, además de aumentar la representatividad del órgano en relación con la realidad de la entidad o entidades sobre las que actúa.

II.6.1.2. ANÁLISIS REALIZADO

La igualdad de género en la composición de los órganos colegiados afecta en esta fiscalización principalmente a la composición de los órganos de vigilancia y a los órganos encargados de la tramitación y de las propuestas de resolución o de la resolución de las alertas y/o denuncias. En los PA, códigos de ética y cualquier otra normativa interna de desarrollo que regulaban estos órganos, no contenían previsiones en igualdad de género.

De los trabajos realizados para el cumplimiento de los objetivos de esta fiscalización, no se han detectado incumplimientos de la normativa de igualdad entre mujeres y hombres, ni acciones destacables para el fomento de la igualdad de género que persigue esa normativa.

II.6.2. En materia de cumplimiento de la normativa de transparencia y de la sostenibilidad

No se han observado incumplimientos de la normativa de transparencia y de sostenibilidad ambiental que pudiera tener relación con el análisis realizado sobre los planes, sistemas y medidas analizados en esta fiscalización.

Los trabajos de esta fiscalización han incluido el análisis de algunos aspectos relacionados con la transparencia que se van exponiendo a lo largo del Informe, principalmente en el epígrafe II.2.7 donde se analiza la difusión dada a los planes y medidas antifraude.

II.7. HECHOS POSTERIORES

II.7.1. Consideraciones Generales

Como se indica en el apartado I.2 de este informe al definir el ámbito temporal de la fiscalización, los trabajos se han referido a los sistemas, planes y medidas que estuvieran adoptadas a 31 de mayo de 2022. No obstante, dada la novedad que ha supuesto para muchas entidades la incorporación de medidas de lucha contra el fraude y la corrupción y el enfoque de cultura de integridad que requieren estos planes y sistemas - y así reconoce la normativa nacional y europea -, resulta más efectivo un proceso de implementación con un “enfoque paso a paso” en el que a la vez que se va consiguiendo la implicación de los destinatarios con el sistema antifraude y sus medidas se vayan insertando paulatinamente mejoras en función de la experiencia, tanto de la entidad como de los destinatarios que intervienen en las medidas. De esta manera se facilita el reto de que las entidades construyan sus políticas y desarrollen sus sistemas antifraude sobre fundamentos y pilares sólidos y consistentes, mediante el aprendizaje holístico sobre los conocimientos que van adquiriendo de todas sus áreas y procesos, la consolidación de los principios y estrategias, y el establecimiento de nexos y abordajes comunes para incorporar a sus sistemas

de integridad y que, con idea de perdurar en el tiempo, sirvan de instrumento palanca en la mejora de la gestión pública.

Este proceso de mejora continua no solo se va a nutrir de su propia experiencia, sino también ha de ser capaz de adaptarse oportunamente a los nuevos requerimientos que la normativa vaya incorporando y a las aportaciones que vaya generando el marco de desarrollo de la función pública. Así, con posterioridad a la fecha referida, se han aprobado normas de especial trascendencia para estos sistemas, como son, por un lado, 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, y por otro la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia[103].

Por todo ello, se ha considerado necesario prestar especial atención a los hechos posteriores al 31 de mayo de 2022, mostrando una visión general de la evolución prevista en el ámbito de los PA de las entidades fiscalizadas, a la vez que se pone en valor el esfuerzo de las entidades en el proceso de cambio. Para visualizar esa evolución se han definido dos instrumentos que, además, permiten servir de estímulo a la responsabilidad de las entidades en la consolidación del proceso, estos son:

- Cronograma de actividades (Anexo 8) en el que se han identificado 10 hitos claves en la implantación de las políticas antifraude de las entidades fiscalizadas y que permite visualizar el avance que han sido capaces de desarrollar, o en su caso las fechas previstas por ellas para avanzar en el cumplimiento de dichos hitos. Dichos cronogramas han sido elaborados a partir de la información aportada específicamente para ello por las entidades fiscalizadas y de las comprobaciones efectuadas en los trabajos de fiscalización.

- Itinerarios previstos de las entidades relativos a sus sistemas antifraude (Anexo 9), donde se incluyen actualizaciones y modificaciones de los hitos clave que ya se habían alcanzado a 31 de mayo de 2022 y otras actuaciones posteriores que no pueden encuadrarse en esos diez hitos clave del cronograma pero que están llamados a completar esos sistemas. Dichos itinerarios han sido elaborados con la información aportada al efecto por las entidades y completados con la información resultante de las actuaciones fiscalizadoras.

Estos cronogramas e itinerarios incorporan las previsiones de las entidades a septiembre de 2022, completándose, en su caso, con la documentación facilitada por las entidades entre junio y noviembre de 2022. Posteriormente se ha tenido conocimiento de algunas variaciones en la evolución descrita y, además, varias entidades han informado de ello en sus escritos de alegaciones -que se adjuntan a este Informe-. Las referidas variaciones responden con cierta frecuencia a un mayor conocimiento y la experiencia que las entidades han ido adquiriendo en materia antifraude. Asimismo, hay que señalar, que la inclusión con cierto detalle de requerimientos y previsiones sobre planes y sistemas antifraude en la Orden HFP/1030/2021; la difusión de guías, la formación impartida y demás actuaciones al respecto del SNCA; y el impulso dado a la materia por la actividad fiscalizadora del Tribunal de Cuentas; son, entre otros, factores que, han puesto de manifiesto la necesidad de estos planes, sistemas y medidas, promoviendo así su desarrollo y mejora en el sector público.

[103] La primera de las normas mencionadas incorpora al Derecho español la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, que regula "aspectos mínimos que han de satisfacer los distintos cauces de información a través de los cuales una persona física que sea conocedora en un contexto laboral de una infracción del Derecho de la Unión Europea pueda dar a conocer la existencia de la misma". Por su parte la mencionada Orden viene a incorporar una herramienta informática de "data mining", con sede en la Agencia Estatal de Administración Tributaria.

II.7.2. Desarrollo de los cronogramas y los itinerarios de los planes antifraude

Hay que concretar que se han comprobado las actuaciones que aparecen tanto en el cronograma como en el itinerario entre los meses de junio y julio de 2022, sin perjuicio que el análisis practicado se haya ceñido a constatar la existencia y la veracidad de esas actuaciones.

Del análisis de los cronogramas y los itinerarios de las entidades cabe deducir que con carácter general las entidades están concienciadas del carácter evolutivo y prevén, más allá de las acciones ya puestas en marcha a 31 de mayo de 2022, la continuación de desarrollo de sus políticas antifraude con actuaciones significativas de las que se pueden destacar:

- Las once[104] entidades fiscalizadas que a 31 de mayo de 2022 no tenían aprobado un PA, habían previsto la aprobación o adhesión dentro del ejercicio 2022. En concreto ocho[105] de ellas han cumplido con dicho hito antes del 31 de julio.

  Además, hay seis[106] entidades para las que, habiendo aprobado sus PA a 31 de mayo, consta su actualización, destacando entre esas modificaciones el caso del MCIN que ha realizado una modificación sustancial pasando de la elaboración de seis PA parciales para los órganos decisores y ejecutores del departamento, a un PA para todas las entidades decisoras y ejecutoras de fondos del MCIN, no incluyendo en su aplicación a los organismos dependientes que sean entidades ejecutoras del PRTR, los cuales "deben desarrollar y mantener sus propios planes". También el CNI ha elaborado un PA propio que se adapta a su naturaleza y circunstancias, dejando de aplicar el PA del MDEF.

  FEGA, de acuerdo con la Orden, se había considerado inicialmente entidad ejecutora del MRR, si bien, y conforme a la Resolución 1/2022, de 12 de abril, de la SGFE, por la que se establecen instrucciones a fin de clarificar la condición de entidad ejecutora, la designación de órganos responsables de medidas y órganos gestores de proyectos y subproyectos, en el marco del sistema de gestión del PRTR, FEGA pasa a ser considerado entidad instrumental, por lo que, mediante Resolución de su Presidente del 19 de julio de 2022, se adhiere al PA del MAPA, Ministerio al que está adscrito.

- De las trece[107] entidades fiscalizadas que a 31 de mayo no tenían código ético o de conducta, diez de ellas cumplieron con dicho hito antes del 31 de julio del ejercicio, de las cuales seis[108] han aprobado su propio código ético o de conducta, y otras cuatro -MUFACE, FOGASA, ITSS e ITJ- han optado por la adhesión al de su entidad de dependencia -MHFP, MTES y MTED-. Solo MISM no manifiesta tener previsto la aprobación de su código.

  Además, entre las 62 entidades que habían alcanzado dicho hito a 31 de mayo, AESAN y CNI que se habían adherido al código de la de dependencia manifiestan que tienen previsto la aprobación de un código ético propio y otras 8[109] manifiestan su voluntad de seguir actualizando o adaptando el contenido de sus códigos éticos o de conducta existentes.

[104] CEJ, CELLS, IDAE, INAP, INSST, MHFP, MUFACE, PDE, RENFE-V , SECEGSA y UNED.
[105] Han aprobado PA antes del 31 de julio de 2022: CEJ, CELLS, INSST, MHFP, PDE y UNED. Antes de dicha fecha, INAP y MUFACE se han adherido al PA del MHFP, su Ministerio de adscripción.
[106] MCIN, MDSA, METD, MIGD, MTED y MTMA.
[107] CEJ, FOGASA, IMS, INSST, ITJ, ITSS, MHFP, MISM, MUFACE, PDE, SEIASA, SEPE, UNED.
[108] CEJ, INSST, MHFP, SEPE, SEIASA y UNED.
[109] ENISA, EOI, METD, MINT, MTED, MTMA, RENFE-V y SECEGSA.

- De las ocho entidades que no contaban con un protocolo de regalos a 31 de mayo, seis[110] de ellas señalan que la aprobarán a lo largo de ejercicio 2022, y solo CEJ y MISM señalan que no prevén abordar dicha regulación. De las 63 entidades con protocolo de regalos a 31 de mayo de 2022, CIEMAT, EOI, ISCIII y MTMA manifiestan su voluntad de realizar una modificación del mismo.

- Según el cronograma, 16[111] entidades señalan no cumplimentar las DACIS a 31 de mayo de 2022 o no se ha obtenido evidencia de la cumplimentación a dicha fecha.

  La mayoría indican que iniciarán dicha cumplimentación a lo largo de 2022, salvo COFIDES que no informa de la fecha para la entrada en vigor de dicha medida y MISM que no ha aportado información de la fecha de inicio de firma de dichos documentos.

- Las 11 entidades que manifestaban no tener un procedimiento de resolución de conflictos de intereses a 31 de mayo de 2022 preveían, salvo IDAE, su aprobación a lo largo de 2022. Dichas entidades coinciden con las que no tenían aprobado a esa fecha un PA propio.

- De las 75 entidades fiscalizadas, 36[112] indican que ya habían iniciado la evaluación de riesgos a 31 de mayo de 2022. De las restantes, 29[113] preveían iniciarla antes de la finalización del 2022.

- A 31 de mayo de 2022, un total de 35[114] entidades manifiestan tener en funcionamiento un canal propio de denuncia. De las entidades sin canal a dicha fecha, 21[115] prevén ponerlo en marcha a lo largo del ejercicio 2022 y solo 19 entidades manifiestan no preverlo o no indican fecha para su implantación (CEJ, METD, y MJUS prevén establecerlo una vez se produzca la trasposición de la Directiva (UE) 2019/1937).

- De los 47 PA aprobados a 31 de mayo habían entrado en funcionamiento en dicha fecha las unidades de impulso y seguimiento previstas en 25[116] de ellos, y el resto preveían hacerlo a lo largo del ejercicio 2022. Para el resto de PA con fecha de aprobación posterior a 31 de mayo, las entidades manifiestan que estiman que las citadas unidades irán iniciando sus actuaciones conforme se vayan aprobando sus PA.

[110] INSST, MHFP, MUFACE, PDE, SEIASA y UNED.
[111] CELLS, COFIDES, FOGASA, IMS, INAP, ITSS, ITJ, MDEF, MHFP, MIGD, MISM, MUFACE, PDE, RENFE-V, SEITT, UNED.
[112] ACUAES, ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, BNE, CDTI, CHG, CNI, CSD, CSIC, ENAIRE, EOI, FEGA, IAC, INSST, LSC, MAPA, MCUD, MDEF, METD, MNP, MTER, ONT, RED.ES, RENFE-V, SEIASA y SEITT.
Además de dichas 27 entidades habría que considerar otras 9 que manifiestan haber realizado la evaluación de riesgos, pero que, conforme a los criterios considerados por este informe en el apartado correspondiente, no se entiende que cumple con los criterios para tal consideración y que serían AEI, AESAN, CIEMAT, IMS, ISCIII, MCIN, MCSM, MEFP y SEPE.
[113] AECID, AEMPS, CEJ, CELLS, CEM, CERSA, CHMS, COFIDES, GISS, ICEX, INAP, INGESA, ITJ, MAUC, MDSA, MHFP, MICT, MIGD, MJUS, MSND, MTED, MTES, MTMA, MUFACE, MUNI, OAPN, PDE, SECEGSA y UNED.
[114] ACUAES, ACUAMED, ADIF, ADIFAV, AESAN, BNE, CDTI, CEM, CERSA, CHG, CNI, COFIDES, CSD, CSIC, ENAIRE, ENISA, EOI, IAC, IC, ICAA, ICEX, INCIBE, MCIN, MCSM, MCUD, MDSA, MEFP, MIGD, MISM, MNP, MTER, MUNI, RENFE-V, SEIASA y SEITT.
[115] AEMPS, CELLS, CHMS, CIEMAT, INGESA, INSST, ITJ, MDEF, MICT, MINT, MSND, MTED, MTES, MTMA, OAPN, ONT, PDE, RED.ES, SECEGSA, SEPE y UNED.
[116] ACUAES, ADIF, ADIFAV, AEI, CDTI, CEM, CHG, CIEMAT, COFIDES, CSIC, ENAIRE, ENISA, FEGA, GISS, IAC, ICEX, MAPA, MCIN, MCSM, MCUD, MDEF, MEFP, MTED, RED.ES y SEIASA.

III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Esta *fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora* se justifica en el riesgo de control que supone la ejecución del importante volumen de recursos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), 140.000 millones de euros entre 2021 y 2026. La fiscalización aporta una primera aproximación a los planes y medidas que dan respuesta a las previsiones de la normativa para las actuaciones financiadas por la Unión Europea mediante el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR), para cuya gestión se implanta un nuevo modelo de gestión basado en el cumplimiento de hitos -reformas- y objetivos -inversiones- en la confianza de los procedimientos de control interno, entre los cuales se encuentran los planes, sistemas y medidas para luchar contra el fraude, la corrupción y el conflicto de intereses.

Los 75 órganos y entidades (en adelante entidades) del sector público estatal fiscalizados en su condición de entidades decisoras o ejecutoras del PRTR tenían dotación nominal en los presupuestos generales del Estado de 2022 de fondos del PRTR, por lo que se encontraban obligadas a disponer de planes con medidas antifraude, al menos, al fin de mayo de 2022.

III.1. ESTRATEGIA ANTIFRAUDE E INTEGRIDAD PÚBLICA.

(Subapartado II.1)

1. La Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia -en adelante la Orden- establece la obligación para las entidades de contar con un "plan de medidas antifraude" en la gestión de los fondos del PRTR; su contenido consiste, principalmente, en un conjunto de procesos, procedimientos y medidas de control centrados en paliar con eficacia los riesgos de fraude, corrupción y conflicto de intereses, cuyo vínculo conforma un "sistema antifraude"; sistema que, por otra parte, debería haber quedado incardinado como instrumento para la consecución de un propósito superior y de mayor trascendencia, dentro de una estrategia de reafirmación de valores estables como la ética y la integridad pública.

   En este contexto, los planes antifraude (PA) han respondido a esta concepción e incorporan directamente, o se remiten a otros documentos de apoyo para configurar ese "sistema", como un conjunto ordenado de actuaciones con un determinado propósito u objetivo "antifraude", aún pendientes de enlazar en una estrategia de mayor alcance. A la fecha de los trabajos de fiscalización, no se había aprobado una estrategia nacional antifraude, aunque están en marcha los trabajos de elaboración bajo la coordinación del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA), que prevé que se apruebe definitivamente en 2023.

   Más allá de su importancia como instrumento de control específico de los fondos del PRTR, estos planes antifraude sirven como ensayo y precedente en el proceso de configurar una auténtica estrategia de integridad pública, teniendo, por ello, un amplio margen de mejora.

   47 entidades habían emitido su declaración institucional de compromiso con la lucha contra el fraude y la corrupción, pero solo las de CDTI, ACUAES, ENAIRE, ADIF y ADIF-AV eran compatibles con las condiciones propias de una política antifraude.

RECOMENDACIÓN Nº 1

Se recomienda al Gobierno que promueva la finalización de los trabajos para la Estrategia Nacional Antifraude de manera que sirva de marco a las políticas, planes y sistemas que a nivel individual desarrollen las entidades públicas.

RECOMENDACIÓN Nº 2

Se recomienda a las entidades que establezcan estrategias de integridad pública que den pleno sentido a las políticas, sistemas y planes antifraude que desarrollen.

III.2. PLANES ANTIFRAUDE

(Subapartado II.1)

2. A 31 de mayo de 2022, 64 de las 75 entidades objeto de esta fiscalización disponían de PA y las 11 restantes estaban en proceso avanzado de elaboración o simplemente se encontraban a falta del trámite de aprobación y, en su caso, de adhesión al de su entidad matriz. Algunas de estas entidades compartían el mismo PA que su ministerio de adscripción, por lo que el número de planes aprobados a esta fecha era de 47.

   En general, el plazo de mayo de 2022 se ha mostrado excesivamente breve para que cada una de las entidades tuviese diseñado un sistema suficientemente desarrollado para evitar los riesgos que se asumirían en la gestión de los fondos del PRTR, a pesar de los esfuerzos de la Administración preparando la Orden con anexos ilustrativos del alcance pretendido o desarrollando otros documentos aclaratorios, como las orientaciones para el refuerzo de los mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude elaborada por la Dirección General del Mecanismo y la guía del SNCA, aprobadas el 24 de enero y el 24 febrero de 2022, respectivamente.

   Se requería a las entidades que en un corto plazo analizasen su posición de partida, evaluasen los riesgos de cada una de sus actividades afectas al PRTR y diseñasen un sistema de gestión antifraude que, para la gran mayoría de las entidades públicas era su primera aproximación a la materia.

3. La mayoría de los PA analizados comprendían solo las actividades financiadas con el PRTR, pero, más allá de lo exigido por la Orden, 14 de ellos -principalmente empresas estatales- se aplicaban al conjunto de la actividad, con independencia del origen de la financiación.

RECOMENDACIÓN Nº 3

Para conseguir la plena eficacia de los sistemas y PA, se sugiere que, de manera progresiva y aprovechando la experiencia que se vaya acumulando, se extienda su aplicación al resto de las actividades no vinculadas con el PRTR, pues resulta incoherente con la cultura de integridad, donde se encuadran estos sistemas, limitar su empleo a unas áreas concretas de actividad y, más aún, que se discrimine por el origen de su financiación.

III.3. SISTEMAS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN

(Subapartado II.2)

4. Solo 26 entidades de las 64 entidades que contaban con PA aprobado tenían ya realizada la evaluación de los riesgos de fraude, corrupción, conflicto de intereses y doble financiación. La

mayoría de esas entidades han incluido los riesgos, la metodología y, en general, los controles tal y como figuran en el modelo de la guía SNCA y se han ceñido a las cuatro áreas de riesgo a las que se refiere la Orden.

RECOMENDACIÓN Nº 4

Para aportar mayor fiabilidad a los mecanismos de prevención, se recomienda a las entidades del sector público estatal que completen sus análisis de riesgos bajo una metodología propia previamente establecida y aprobada, en la que se concrete por escrito los comportamientos y las acciones de riesgo propios de la actividad de la entidad y recoja los elementos esenciales que debe reunir el estudio (órgano que realiza los análisis; la frecuencia con la que se deben revisar; las personas implicadas en los procesos; las fuentes de información de riesgos; y el procedimiento de comunicación con los órganos de control y con los gestores).

5. Entre los instrumentos de prevención, la Orden recomienda el establecimiento de códigos de conducta. 62 de las 75 entidades disponían de códigos de ética y/o conducta, si bien 13 de esos códigos se limitaban a reproducir los principios, valores y conductas que se recogen en la normativa.

RECOMENDACIÓN Nº 5

Se recomienda a las entidades del sector público el desarrollo de códigos éticos adaptados a las actividades que desarrollan y el fomento de la participación de los destinatarios en la elaboración y/o revisión de tales códigos, ya que la implicación de esos actores favorece, en última instancia, la interiorización de la cultura ética de la organización.

6. El buen funcionamiento y garantía de cumplimiento de los objetivos antifraude se alcanza mediante órganos encargados del impulso y seguimiento de los PA y sus sistemas (órganos de vigilancia); así, 39 de los 47 PA prevén su existencia. Estos PA conferían una autonomía e independencia a sus órganos de vigilancia que se puede considerar suficiente. Salvo en 10 de ellos, se han observado oportunidades de mejora, principalmente en la composición de estos órganos, en el reconocimiento explícito de su autonomía e independencia y en el desarrollo de procedimientos para su funcionamiento. Se ha valorado positivamente que 9 entidades hayan aprobado procedimientos específicos para el funcionamiento de estos órganos.

RECOMENDACIÓN Nº 6

Para que los resultados del órgano de vigilancia tengan la eficacia deseada es conveniente que cada entidad revise su sistema antifraude existente para adaptarlo en función de las oportunidades de mejora a las que se hace referencia en este informe. En este sentido, se propone que se establezcan en los PA criterios de especialidad técnica, de representación de los distintos niveles de responsabilidad y de paridad de género en los órganos de vigilancia, favoreciendo así la capacitación del órgano y la mayor objetividad en el desempeño de sus funciones.

7. Las entidades disponen de procedimientos y normas cuyo cumplimiento garantiza la separación entre quienes realizan tareas de gestión de aquellos que proponen, ordenan y realizan el pago material y, a su vez, todos ellos de los que realizan el control. Además de dicha separación, para prevenir y detectar el conflicto de intereses de los que intervienen en la gestión de esas áreas, los instrumentos fundamentalmente previstos son el establecimiento de protocolos de regalos, la suscripción de declaraciones de ausencia de conflicto de intereses (DACI) por los gestores, y la incorporación en los procedimientos de herramientas de prospección de datos y de puntuación de riesgos para prevenir o detectar el fraude, la corrupción o el conflicto de

intereses. Estas herramientas de minería de datos se han recogido en los PA en términos similares a lo dispuesto en la Orden o en la Guía del SNCA, pero en la práctica no se han comenzado a usar.

RECOMENDACIÓN Nº 7

Se recomienda que las entidades aprueben un procedimiento de conflicto de intereses, en el que se detalle, por un lado, las situaciones de conflicto aplicables a la actividad y gestión de cada entidad, con inclusión de ejemplos para favorecer la pedagogía, y, por otro, el procedimiento a seguir y las acciones concretas que los gestores han de realizar cuando crean que pueden incurrir o conozcan un posible conflicto de intereses. Este mayor detalle contribuye a que los gestores entiendan y puedan identificar y prever mejor las situaciones de conflicto de intereses.

RECOMENDACIÓN Nº 8

Se recomienda a las entidades el mantenimiento de registros o bases de datos con la información que se vaya obteniendo en materia de conflicto de intereses de cada miembro del personal, respetando lo establecido en la normativa de protección de datos personales, que alerten en tiempo, para adoptar decisiones que eviten el daño o, en su caso, lo reduzcan y agilicen la reparación efectiva del perjuicio ocasionado.

RECOMENDACIÓN Nº 9

Se recomienda al Gobierno que impulse el desarrollo y la integración de las tecnologías de minería de datos de manera coordinada, como una herramienta especialmente útil en la lucha contra el fraude, la corrupción, el conflicto de intereses y la doble financiación.

8. Un total de 68 de las 75 entidades fiscalizadas, tuvieran o no aprobado su PA, disponían de un protocolo de regalos, un total de 50 protocolos que se aplicaban a la entidad que los aprobaban y a entidades dependientes que se adherían al de su matriz. 21 de esos 50 protocolos presentan un margen de mejora por cuanto se limitaron a transcribir los artículos sobre la materia recogidos en el Texto refundido del Estatuto del Empleado Público o de la Ley de Transparencia, Información Pública y Buen Gobierno, sin desarrollar o adaptar su contenido en cuanto al alcance, concreción de conceptos de cierta indefinición como ”usos habituales o sociales y de cortesía” o “condiciones ventajosas” o destinatarios de los regalos, lo que sí se ha observado que se recoge en mayor o menor medida en, al menos, otros 24 protocolos.

   La mera transcripción de la normativa, como ocurre en general en todos los aspectos éticos, no aporta la cercanía necesaria para generar implicación de sus destinatarios y, con ello, fortalecer la cultura ética, sino que precisa de una adecuación a las circunstancias de la entidad. En este sentido, un factor importante es que el receptor pueda discernir claramente qué obsequio, regalo, hospitalidad o atención debe rechazar.

RECOMENDACIÓN Nº 10

Para facilitar la aplicación de los protocolos de regalos y atenciones se sugiere que, en la medida de lo posible, se concreten el valor estimado, la naturaleza y las situaciones en las que los regalos o las atenciones se pueden aceptar y se establezcan procedimientos o pautas de actuación definidas.

9. La eficacia de los PA depende del conocimiento que las personas implicadas tengan sobre el sistema. En general, las entidades analizadas han dado a conocer sus PA a través, de sus

páginas web y/o intranet. A 31 de mayo de 2022, la formación recibida por el personal de las entidades había tenido un alcance limitado. Esa formación ha sido impartida, principalmente a través del SNCA y la Secretaría General de Fondos Europeos del MHFP, en ocasiones con desconocimiento por las propias entidades en las que estas personas desarrollaban sus funciones.

RECOMENDACIÓN Nº 11

Se recomienda a las entidades del sector público estatal la remisión periódica de recordatorios, como mecanismo de concienciación con la cultura de integridad de la entidad.

RECOMENDACIÓN Nº 12

Es conveniente que las actividades formativas se orienten a distintos niveles en función de su participación en tareas de riesgo y de la responsabilidad, utilizando formatos interactivos que favorezcan la implicación de los asistentes con la cultura de integridad y con el sistema antifraude y que, además, permitan obtener información relevante para la actualización de los riesgos y controles en esas materias.

III.4. MEDIDAS DE DETECCIÓN

(Subapartado II.3)

10. La práctica totalidad de los PA analizados (46 de un total de 47) recogían expresamente canales externos y/o internos para denunciar sospechas de fraude, corrupción, conflictos de intereses y, en general, doble financiación. 45 de ellos se referían específicamente en sus PA al buzón antifraude del SNCA o facilitaban un enlace al mismo en su página web . 35 de esos PA preveían canales internos por medios digitales, 8 de ellos no estaban operativos a 31 de mayo de 2022. Además algunas de las entidades fiscalizadas disponían de canales específicos pertenecientes a sus sistemas éticos, de prevención de riesgos penales o de prevención del blanqueo de capitales y delitos de terrorismo.

RECOMENDACIÓN Nº 13

Se propone que las entidades, que aún no cuenten con ellos, desarrollen canales internos en los que se pueda alertar de incumplimientos o situaciones que puedan derivar en una situación de riesgo.

RECOMENDACIÓN Nº 14

En todo caso, se recomienda que se elaboren y publiquen protocolos o guías internas que regulan el canal y la protección del potencial denunciante.

11. En general, los canales internos de alerta o denuncia mediante medios digitales existentes contaban con una regulación interna poco desarrollada en cuanto a su composición y régimen interno del órgano que tramitaba y/o gestionaba las alertas o las denuncias.

RECOMENDACIÓN Nº 15

Se propone que las entidades regulen con mayor detalle la composición, el funcionamiento y las tareas a realizar por los órganos encargados de la tramitación y resolución -en su caso propuesta de resolución- de las denuncias, de manera que, en la medida de lo posible, se garantice la

separación entre esas dos fases; el adecuado funcionamiento de esos órganos; la confidencialidad de los asuntos tratados en su seno, los procedimientos que faciliten la abstención y la recusación, la competencia técnica, la integridad, la objetividad, la representatividad -en cuanto a niveles, departamentos y género- de sus miembros. Además, se debe dar una adecuada difusión a esa regulación con el objetivo de promover la confianza en esos órganos y, en última instancia, la credibilidad del canal de denuncias, fomentando así su utilización.

12. Un total de 44 de los 47 PA preveían el uso de banderas rojas o indicadores de alerta de riesgo de fraude, corrupción, conflicto de intereses y/o doble financiación; y, además, 43 de ellos incorporaban un catálogo de banderas rojas. Con carácter general, las banderas rojas introducidas eran las previstas en la guía del SNCA o en las fuentes de esta– principalmente las orientaciones emitidas por OLAF, EGESIF o COCOF- a las que también se refiere el Anexo III.C de la OMFHP 1030/2021.

    Existe confusión entre lo que son los riesgos objeto de análisis, las alertas o banderas rojas y el momento de activar los procedimientos de control interno. En mayor o menor grado los catálogos de banderas analizados incluían como tales verdaderos hechos constitutivos de fraude, corrupción, conflicto de intereses o doble financiación o meras definiciones de riesgos, sin indicar cuales eran las situaciones o hechos que activaban la alerta.

RECOMENDACIÓN Nº 16

Se recomienda a cada entidad del sector público estatal que revise su catálogo de alertas o banderas rojas, yendo más allá de recoger lo establecido en guías o modelos y adaptarlo a su propia realidad. Es conveniente automatizar el proceso, mediante la fijación de estándares cuantitativos y cualitativos, de manera que cuando se cumplan esos criterios se activen automáticamente las banderas rojas.

III.5. MEDIDAS DE CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN

(Subapartado II.4)

13. Los 47 PA analizados se referían a medidas o tenían protocolos para estas fases de corrección y de persecución, si bien con distinto alcance. En general las previsiones sobre estas fases están menos desarrolladas que las relativas a las de prevención y detección, más allá de trasladar las previsiones generales contenidas en la Orden o las recogidas, con un alcance similar, en las Orientaciones de la DGPMRR o en la Guía del SNCA.

RECOMENDACIÓN Nº 17

Se considera oportuno que se desarrollen protocolos y procedimientos que detallen cómo actuar en estas fases y, especialmente, aquellos aspectos orientados tanto a evitar que se extienda el daño, así como a garantizar una ágil y efectiva recuperación de los fondos aplicados, la reparación de los daños causados y la exigencia de las debidas responsabilidades.

III.6. TEST DE CONFLICTO DE INTERÉS, PREVENCIÓN DEL FRAUDE Y LA CORRUPCIÓN

(Subapartado II.5)

14. En 67 de las 75 entidades este test estaba cumplimentado, siguiendo para ello lo previsto en el Anexo II de la Orden, sin que los resultados de las autoevaluaciones se hubieran podido incorporar al sistema de gestión y seguimiento previsto en la Orden, la plataforma "CoFFEE", al no estar aún preparada para incorporar esta información.

Madrid, 20 de diciembre de 2023

LA PRESIDENTA

Enriqueta Chicano Jávega

ANEXOS

RELACIÓN DE ANEXOS

ANEXO 1 RESUMEN DE LA METODOLOGÍA Y CRITERIOS APLICADOS

ANEXO 2 ENTIDADES CON CRÉDITO AFECTO AL PRTR EN LOS PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO 2022: ELEMENTOS DE POLÍTICA ANTIFRAUDE

ANEXO 3 RÉGIMEN JURÍDICO

ANEXO 4 ESTRUCTURA Y ELEMENTOS BÁSICOS DE LOS SISTEMAS DE INTEGRIDAD PÚBLICA

ANEXO 5 NIVELES JERÁRQUICOS CONSULTADOS POR LAS ENTIDADES PARA LA ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE RIESGOS

ANEXO 6 OBLIGADOS A LA FIRMA DE LAS DACI SEGÚN LOS 47 PA ANALIZADOS

ANEXO 7 USO DE BASES DE DATOS Y EXPLOTACIÓN DE INFORMACIÓN EN PA

ANEXO 8 CRONOGRAMAS

ANEXO 9 ITINERARIOS

ANEXO 1

RESUMEN DE LA METODOLOGÍA Y CRITERIOS APLICADOS

En el desarrollo de las actuaciones fiscalizadoras se han aplicado las Normas de Fiscalización del Tribunal de Cuentas, aprobadas por el Pleno el 23 de diciembre de 2013, así como las normas internacionales que regulan el ejercicio de la fiscalización de las Entidades Fiscalizadoras Superiores, especialmente, la "Directriz para la Auditoría de la Prevención de la Corrupción" de 2016 de INTOSAI[117] (INTOSAI-GUID[118] 5270) y la "Directriz para la Auditoría de la Ética" de 2017 de EUROSAI[119].

En la fiscalización se han realizado todas las pruebas sustantivas y de cumplimiento estimadas necesarias para obtener los datos suficientes que han permitido fundamentar los resultados obtenidos. En particular, se ha procedido al examen, verificación y análisis de la información y documentación obrantes en el Tribunal de Cuentas y de la aportada en ejecución de los trabajos de fiscalización por todas las Entidades que constituyen el ámbito subjetivo de esta fiscalización.

Es importante señalar que, en línea con otros organismos internacionales, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) ha destacado la importancia de las Instituciones de los Estados, incluidas las de control, en el ámbito de la promoción de la ética. En el ámbito de las entidades fiscalizadoras superiores (EFS), desde INTOSAI y, concretamente, EUROSAI, se ha propuesto el fomento de la ética de las EFS en el ejercicio de la función fiscalizadora. En este sentido, el presente Informe se ha redactado adoptando, en la medida de lo posible, un enfoque positivo en la descripción de los resultados, presentando de manera agregada el análisis realizado y, en su caso, detallando de modo individualizado los logros o aspectos positivos detectados en las entidades fiscalizadas.

En esta fiscalización, para el análisis de los planes, sistemas y medidas de lucha contra el fraude, la corrupción y el conflicto de intereses se han tenido en cuenta pronunciamientos, tanto de la OCDE, INTOSAI y EUROSAI, como de otros organismos internacionales. Además de los arriba indicados, entre otros, se señalan:

- La Recomendación del Consejo de la OCDE sobre Integridad Pública, de 26 de enero de 2017.
- El marco de integridad de la OCDE.
- Directrices en materia de Lucha Contra -a Corrupción e Integridad en las Empresas Públicas de la OCDE 2019.
- Manual de Ética, Anticorrupción y Cumplimiento para Empresas de 2013 de la OCDE de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNDOC) y del Banco Mundial.
- Documento aprobado por el Comité de Gobernanza Pública de la OCDE: "Towards a Sound Integrity Framework: Instruments, Processes, Structures and Conditions for Implementation" (Hacia un Marco de Integridad Sólido: Instrumentos, Procesos, Estructuras y Condiciones para su Implementación) de 2009.
- INTOSAI GOV-9100: Guía para las normas de control interno del sector público.
- Guía de práctica para evaluar programas y actividades relacionados con la ética del Instituto de Auditores Internos (2012).

[117] Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI, atendiendo a sus siglas en inglés).
[118] Las Guías INTOSAI (GUID) son emitidas por la Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) como parte del Marco INTOSAI de Pronunciamientos Profesionales.
[119] Organización de las Entidades Fiscalizadoras Superiores de Europa, organismo regional de INTOSAI.

ANEXO 2-1/4

ENTIDADES CON CRÉDITO AFECTO AL PRTR EN LOS PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO 2022: ELEMENTOS DE POLÍTICA ANTIFRAUDE

Entidades ordenadas siguiendo la clasificación presupuestaria orgánica

(miles de euros)

DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD	ACRÓNIMO DE LA ENTIDAD	COMO ENTIDAD DECISORA	COMO ENTIDAD EJECUTORA	SITUACIÓN ENTIDADES a 31/05/2022		
				Declaración Institucional Antifraude	Código ético y/o de conducta	Plan Antifraude
Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación	MAUC	*48.751*	21.626	SI	PROP	PROP
Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo	AECID	0	750	-	ADS	ADS
Instituto Cervantes	IC	0	26.375	SI	PROP	PROP
Ministerio de Justicia	MJUS	*209.770*	67.335	SI	PROP	PROP
Centro de Estudios Jurídicos	CEJ	0	1.600	-	-	-
Ministerio de Defensa	MDEF	*28.000*	16.000	-	PROP	PROP
Centro Nacional de Inteligencia	CNI	0	10.000	-	PROP	ADS
Ministerio de Hacienda y Función Pública	MHFP	*250.539*	5.568	SI	-	-
Instituto Nacional de Administración Pública	INAP	0	2.400	-	PROP	-
Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado	MUFACE	0	3.499	-	-	-
Ministerio de Interior	MINT	*40.250*	40.250	SI	PROP	PROP
Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana	MTMA	*5.874.646*	590.085	SI	PROP	PROP
Renfe Viajeros Sociedad Mercantil Estatal, S.A.	RENFE-V	0	15.942	-	PROP	-
ADIF-Alta Velocidad	ADIF-AV	0	630.873	SI	PROP	PROP
Administrador de Infraestructuras Ferroviarias	ADIF	0	1.004.530	SI	PROP	PROP
Sociedad Estatal de Infraestructuras del Transporte Terrestre S.M.E., S.A.	SEITT	0	8.449	SI	PROP	PROP
ENAIRE E.P.E.	ENAIRE	0	39.672	-	PROP	PROP
Sociedad Española de Estudios para la Comunicación Fija a través del Estrecho de Gibraltar, S.M.E., S.A.	SECEGSA	0	750	-	PROP	-
Puertos del Estado	PDE	0	76.077	-	-	-
Ministerio de Educación y Formación Profesional	MEFP	*1.653.636*	221.142	SI	PROP	PROP
Ministerio de Trabajo y Economía Social	MTES	*807.641*	41.861	SI	PROP	PROP
Servicio Público de Empleo Estatal	SEPE	0	759.810	SI	-	PROP
Fondo de Garantía Salarial	FOGASA	0	610	-	-	ADS
Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social	ITSS	0	2.660	-	-	ADS
Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo	INSST	0	2.700	-	-	-
Ministerio de Industria, Comercio y Turismo	MICT	*4.875.961*	3.303.987	SI	PROP	PROP
ICEX España Exportación e Inversiones E.P.E.	ICEX	0	25.210	SI	PROP	PROP
Compañía Española de Financiación del Desarrollo, S.A., S.M.E.	COFIDES	0	850	SI	PROP	PROP
Fundación Escuela de Organización Industrial	EOI	0	84.486	-	PROP	PROP
Empresa Nacional de Innovación, S.M.E., S.A.	ENISA	0	4.000	SI	PROP	PROP
Compañía Española de Reafianzamiento, S.M.E., S.A	CERSA	0	113.000	SI	PROP	PROP
Centro Español de Metrología, O.A., M.P.	CEM	0	7.630	SI	PROP	PROP
Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación	MAPA	*503.600*	74.759	SI	PROP	PROP
Sociedad Mercantil Estatal de Infraestructuras Agrarias, S.A.	SEIASA	0	303.000	SI	-	PROP
Fondo Español de Garantía Agraria, O.A.	FEGA	0	10.000	SI	ADS	PROP
Ministerio de Política Territorial	MTER	*151.700*	2.000	SI	PROP	PROP

ANEXO 2-2/4

DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD	ACRÓNIMO DE LA ENTIDAD	COMO ENTIDAD DECISORA	COMO ENTIDAD EJECUTORA	SITUACIÓN ENTIDADES a 31/05/2022		
				Declaración Institucional Antifraude	Código ético y/o de conducta	Plan antifraude
Ministerio de Transición Ecológica y Reto Demográfico	MTED	*4.378.096*	1.194.287	SI	PROP	PROP
Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía	IDAE	0	2.331.000	SI	PROP	-
Sociedad Mercantil Estatal Aguas de las Cuencas de España, S.A.	ACUAES	0	140.000	SI	PROP	PROP
Aguas de las Cuencas Mediterráneas, S.M.E., S.A.	ACUAMED	0	70.000	SI	PROP	PROP
Organismo Autónomo Parques Nacionales	OAPN	0	36.000	-	ADS	ADS
Confederación Hidrográfica del Guadiana, O.A.	CHG	0	1.155	SI	PROP	ADS
Confederación Hidrográfica del Miño-Sil, O.A.	CHMS	0	5.000	SI	ADS	PROP
Instituto para la Transición Justa, O.A.	ITJ	0	110.000	-	-	ADS
Ministerio de Cultura y Deporte	MCUD	*364.306*	51.474	SI	PROP	PROP
Instituto de la Cinematografía y de las Artes Visuales	ICAA	0	21.458	-	ADS	ADS
Biblioteca Nacional de España	BNE	0	2.450	-	ADS	ADS
Consejo Superior de Deportes	CSD	0	107.997	-	ADS	ADS
Instituto de las Artes Escénicas y de la Música	INAEM	0	39.660	-	ADS	ADS
Museo Nacional del Prado	MNP	0	8.050	-	ADS	ADS
Ministerio de Sanidad	MSND	*601.586*	104.171	SI	PROP	PROP
Organización Nacional de Trasplantes	ONT	0	625	SI	ADS	ADS
Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios	AEMPS	0	2.875	-	ADS	ADS
Instituto Nacional de Gestión Sanitaria	INGESA	0	18.500	-	ADS	ADS
Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital	METD	*3.918.880*	3.533.900	SI	PROP	PROP
Entidad Pública Empresarial Red.es, M.P.	RED.ES	0	74.000	SI	PROP	PROP
Instituto Nacional de Ciberseguridad de España, M.P., S.A.	INCIBE	0	182.780	SI	PROP	PROP
Ministerio de Ciencia e Innovación	MCIN	*1.661.595*	32.700	SI	PROP	PROP
Instituto de Astrofísica de Canarias	IAC	0	13.000	SI	PROP	PROP
Consorcio para la construcción, equipamiento y explotación del Laboratorio de Luz Sincrotrón	CELLS	0	9.910	-	PROP	-
Consorcio del Laboratorio Subterráneo de Canfranc	LSC	0	3.800	SI	PROP	PROP
Centro de Investigaciones Energéticas, Medioambientales y Tecnológicas O.A., M.P.	CIEMAT	0	23.000	SI	PROP	PROP
Instituto de Salud Carlos III, O.A., M.P.	ISCIII	0	270.355	SI	PROP	PROP
Agencia Estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas, M.P.	CSIC	0	75.955	SI	PROP	PROP
Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial, E.P.E.	CDTI	0	477.945	SI	PROP	PROP
Agencia Estatal de Investigación, M.P.	AEI	0	588.010	SI	PROP	PROP
Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030	MDSA	*1.060.343*	160.325	SI	PROP	PROP
Ministerio de Igualdad	MIGD	*75.654*	29.354	SI	PROP	PROP
Instituto de las Mujeres	IMS	0	100	-	-	ADS
Ministerio de Consumo	MCSM	8.575	4.957	SI	PROP	PROP
Agencia Española de seguridad alimentaria y nutrición	AESAN	0	2.778	-	ADS	ADS
Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones	MISM	*239.650*	101.907	-	-	PROP
Gerencia de Informática de la Seguridad Social	GISS	0	62.000	SI	PROP	PROP
Ministerio de Universidades	MUNI	*147.050*	0	SI	PROP	PROP
Universidad Nacional de Educación a Distancia	UNED	0	15.380	-	-	-
TOTAL		***26.900.229***	**17.426.344**			

NOTAS: 1. Los Ministerios están ordenados atendiendo a la sección presupuestaria, y a continuación se han colocado sus entidades dependientes de cada uno de ellos.
2. El importe del MTED como entidad ejecutora incluye las transferencias al Fondo de Restauración Ecológica y Resiliencia.
3. El importe de las transferencias genéricas de los artículos 44 y 74 se han incluido en el ministerio del que proceden como entidad ejecutora.
PROP: Aplica el aprobado por la propia entidad.
ADS: Aplica el del Ministerio de adscripción.

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos de los Presupuestos Generales del Estado 2022 (serie verde)

ANEXO 2-3/4

ENTIDADES CON CRÉDITO AFECTO AL PRTR EN LOS PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO 2022: ELEMENTOS DE POLÍTICA ANTIFRAUDE

Entidades ordenadas alfabéticamente

(miles de euros)

ACRÓNIMO DE LA ENTIDAD	DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD	COMO ENTIDAD DECISORA	COMO ENTIDAD EJECUTORA	SITUACIÓN ENTIDADES a 31/05/2022		
				Declaración Institucional Antifraude	Código ético y/o de conducta	Plan Antifraude
ACUAES	Sociedad Mercantil Estatal Aguas de las Cuencas de España, S.A.	0	140.000	SI	PROP	PROP
ACUAMED	Aguas de las Cuencas Mediterráneas, S.M.E., S.A.	0	70.000	SI	PROP	PROP
ADIF	Administrador de Infraestructuras Ferroviarias	0	1.004.530	SI	PROP	PROP
ADIF-AV	ADIF-Alta Velocidad	0	630.873	SI	PROP	PROP
AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo	0	750	-	ADS	ADS
AEI	Agencia Estatal de Investigación, M.P.	0	588.010	SI	PROP	PROP
AEMPS	Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios	0	2.875	-	ADS	ADS
AESAN	Agencia Española de seguridad alimentaria y nutrición	0	2.778	-	ADS	ADS
BNE	Biblioteca Nacional de España	0	2.450	-	ADS	ADS
CDTI	Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial, E.P.E.	0	477.945	SI	PROP	PROP
CEJ	Centro de Estudios Jurídicos	0	1.600	-	-	-
CELLS	Consorcio para la construcción, equipamiento y explotación del Laboratorio de Luz Sincrotrón	0	9.910	-	PROP	-
CEM	Centro Español de Metrología, O.A., M.P.	0	7.630	SI	PROP	PROP
CERSA	Compañía Española de Reafianzamiento, S.M.E., S.A	0	113.000	SI	PROP	PROP
CHG	Confederación Hidrográfica del Guadiana, O.A.	0	1.155	SI	PROP	ADS
CHMS	Confederación Hidrográfica del Miño-Sil, O.A.	0	5.000	SI	ADS	PROP
CIEMAT	Centro de Investigaciones Energéticas, Medioambientales y Tecnológicas O.A., M.P.	0	23.000	SI	PROP	PROP
CNI	Centro Nacional de Inteligencia	0	10.000	-	PROP	ADS
COFIDES	Compañía Española de Financiación del Desarrollo, S.A., S.M.E.	0	850	SI	PROP	PROP
CSD	Consejo Superior de Deportes	0	107.997	-	ADS	ADS
CSIC	Agencia Estatal Consejo Superior de Investigaciones Científicas, M.P.	0	75.955	SI	PROP	PROP
ENAIRE	ENAIRE E.P.E.	0	39.672	-	PROP	PROP
ENISA	Empresa Nacional de Innovación, S.M.E., S.A.	0	4.000	SI	PROP	PROP
EOI	Fundación Escuela de Organización Industrial	0	84.486	-	PROP	PROP
FEGA	Fondo Español de Garantía Agraria, O.A.	0	10.000	SI	ADS	PROP
FOGASA	Fondo de Garantía Salarial	0	610	-	-	ADS
GISS	Gerencia de Informática de la Seguridad Social	0	62.000	SI	PROP	PROP
IAC	Instituto de Astrofísica de Canarias	0	13.000	SI	PROP	PROP
IC	Instituto Cervantes	0	26.375	SI	PROP	PROP
ICAA	Instituto de la Cinematografía y de las Artes Visuales	0	21.458	-	ADS	ADS
ICEX	ICEX España Exportación e Inversiones E.P.E.	0	25.210	SI	PROP	PROP
IDAE	Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía	0	2.331.000	SI	PROP	-
IMS	Instituto de las Mujeres	0	100	-	-	ADS
INAEM	Instituto de las Artes Escénicas y de la Música	0	39.660	-	ADS	ADS
INAP	Instituto Nacional de Administración Pública	0	2.400	-	PROP	-
INCIBE	Instituto Nacional de Ciberseguridad de España, M.P., S.A.	0	182.780	SI	PROP	PROP
INGESA	Instituto Nacional de Gestión Sanitaria	0	18.500	-	ADS	ADS
INSST	Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el trabajo	0	2.700	-	-	-
ISCIII	Instituto de Salud Carlos III, O.A., M.P.	0	270.355	SI	PROP	PROP

ANEXO 2-3/4

ACRÓNIMO DE LA ENTIDAD	DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD	COMO ENTIDAD DECISORA	COMO ENTIDAD EJECUTORA	SITUACIÓN ENTIDADES a 31/05/2022		
				Declaración Institucional Antifraude	Código ético y/o de conducta	Plan Antifraude
ITJ	Instituto para la Transición Justa, O.A.	0	110.000	-	-	ADS
ITSS	Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social	0	2.660	-	-	ADS
LSC	Consorcio del Laboratorio Subterráneo de Canfranc	0	3.800	SI	PROP	PROP
MAPA	***Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación***	*503.600*	74.759	SI	PROP	PROP
MAUC	***Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación***	*48.751*	21.626	SI	PROP	PROP
MCIN	***Ministerio de Ciencia e Innovación***	*1.661.595*	32.700	SI	PROP	PROP
MCSM	***Ministerio de Consumo***	8.575	4.957	SI	PROP	PROP
MCUD	***Ministerio de Cultura y Deporte***	*364.306*	51.474	SI	PROP	PROP
MDEF	***Ministerio de Defensa***	*28.000*	16.000	-	PROP	PROP
MDSA	***Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030***	*1.060.343*	160.325	SI	PROP	PROP
MEFP	***Ministerio de Educación y Formación Profesional***	*1.653.636*	221.142	SI	PROP	PROP
METD	***Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital***	*3.918.880*	3.533.900	SI	PROP	PROP
MHFP	***Ministerio de Hacienda y Función Pública***	*250.539*	5.568	SI	-	-
MICT	***Ministerio de Industria, Comercio y Turismo***	*4.875.961*	3.303.987	SI	PROP	PROP
MIGD	***Ministerio de Igualdad***	*75.654*	29.354	SI	PROP	PROP
MINT	***Ministerio de Interior***	*40.250*	40.250	SI	PROP	PROP
MISM	***Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones***	*239.650*	101.907	-	-	PROP
MJUS	***Ministerio de Justicia***	*209.770*	67.335	SI	PROP	PROP
MNP	Museo Nacional del Prado	0	8.050	-	ADS	ADS
MSND	***Ministerio de Sanidad***	*601.586*	104.171	SI	PROP	PROP
MTED	***Ministerio de Transición Ecológica y Reto Demográfico***	*4.378.096*	1.194.287	SI	PROP	PROP
MTER	***Ministerio de Política Territorial***	*151.700*	2.000	SI	PROP	PROP
MTES	***Ministerio de Trabajo y Economía Social***	*807.641*	41.861	SI	PROP	PROP
MTMA	***Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana***	*5.874.646*	590.085	SI	PROP	PROP
MUFACE	Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado	0	3.499	-	-	-
MUNI	***Ministerio de Universidades***	*147.050*	0	SI	PROP	PROP
OAPN	Organismo Autónomo Parques Nacionales	0	36.000	-	ADS	ADS
ONT	Organización Nacional de Trasplantes	0	625	SI	ADS	ADS
PDE	Puertos del Estado	0	76.077	-	-	-
RED.ES	Entidad Pública Empresarial Red.es, M.P.	0	74.000	SI	PROP	PROP
RENFE-V	Renfe Viajeros Sociedad Mercantil Estatal, S.A.	0	15.942	-	PROP	-
SECEGSA	Sociedad Española de Estudios para la Comunicación Fija a través del Estrecho de Gibraltar, S.M.E., S.A.	0	750	-	PROP	-
SEIASA	Sociedad Mercantil Estatal de Infraestructuras Agrarias, S.A.	0	303.000	SI	-	PROP
SEITT	Sociedad Estatal de Infraestructuras del Transporte Terrestre S.M.E., S.A.	0	8.449	SI	PROP	PROP
SEPE	Servicio Público de Empleo Estatal	0	759.810	SI	-	PROP
UNED	Universidad Nacional de Educación a Distancia	0	15.380	-	-	-
TOTAL		***26.900.229***	**17.426.344**			

NOTAS: 1. Los Ministerios están ordenados atendiendo a la sección presupuestaria, y a continuación se han colocado sus entidades dependientes de cada uno de ellos.
2. El importe del MTED como entidad ejecutora incluye las transferencias al Fondo de Restauración Ecológica y Resiliencia.
3. El importe de las transferencias genéricas de los artículos 44 y 74 se han incluido en el ministerio del que proceden como entidad ejecutora.
PROP: Aplica el aprobado por la propia entidad.
ADS: Aplica el del Ministerio de adscripción.

FUENTE: Elaboración propia a partir de los datos de los Presupuestos Generales del Estado 2022 (serie verde)

ANEXO 3-1/4

RÉGIMEN JURÍDICO

En el marco del de las conclusiones del Consejo Europeo el 21 de junio de 2020, el 20 de noviembre de 2020 el Parlamento y el Consejo acordaron el programa Next Generation EU y el Marco Financiero Plurianual 2021-2027.

El programa Next Generation EU es el mayor instrumento de estímulo económico financiado por la Unión Europea con el objetivo de responder a la crisis y reparar los daños causados por la pandemia COVID-19. En el marco de este programa se creó el Mecanismo Europeo de Recuperación y Resiliencia (MRR) dotado con 672.500 millones de euros para apoyar las reformas e inversiones iniciadas desde febrero 2020. España tendrá acceso a una financiación total de 140.000 millones de euros entre 2021 y 2026 de los cuales cerca de 70.000 millones serán en concepto de trasferencias. Para acceder a esta financiación los Estados miembros debían elaborar un plan nacional en el que se ha de establecer su programa de reformas e inversiones. El Gobierno de España aprobó el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) en el Consejo de Ministros de 27 de abril de 2021.

El PRTR plantea las medidas cuyo objetivo son la modernización de la economía española, la recuperación del crecimiento económico y la creación de empleo. El Plan declara que las medidas recogidas atienden a los seis pilares establecidos en el Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo de 12 de febrero de 2021 por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, y se articulan alrededor de cuatro ejes transversales: la transición ecológica, la transformación digital, la cohesión social y territorial y la igualdad de género.

Para la puesta en marcha de las medidas previstas en el Plan, se aprobó el Real Decreto-ley 36/2020, de 30 de diciembre, por el que se aprueban medidas urgentes para la modernización de la Administración Pública y para la ejecución del PRTR. Este Real Decreto-ley ha sido objeto de desarrollo mediante la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Las principales obligaciones en materia antifraude se encuentran en su artículo 6 "Refuerzo de mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses" que dispone:

1. Con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones que el artículo 22 del Reglamento (UE) 241/2021 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, impone a España en relación con la protección de los intereses financieros de la Unión como beneficiario de los fondos del MRR, toda entidad, decisora o ejecutora, que participe en la ejecución de las medidas del PRTR deberá disponer de un «Plan de medidas antifraude» que le permita garantizar y declarar que, en su respectivo ámbito de actuación, los fondos correspondientes se han utilizado de conformidad con las normas aplicables, en particular, en lo que se refiere a la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses.

2. Son de aplicación las definiciones de fraude, corrupción y conflicto de intereses contenidas en la Directiva (UE) 2017/1371, sobre la lucha contra el fraude que afecta a los intereses financieros de la Unión (Directiva PIF), y en el Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión (Reglamento Financiero de la UE).

ANEXO 3-2/4

A efectos de lograr una homogeneidad en el diseño de esas medidas por parte de tales participantes, y sin perjuicio de la aplicación de medidas adicionales atendiendo a las características y riesgos específicos de la entidad de que se trate, se recoge en el anexo II.B.5 un cuestionario de autoevaluación relativa al estándar mínimo, y en el anexo III.C orientación sobre medidas de prevención, detección y corrección del fraude, corrupción y conflicto de intereses, en el que se hace referencia a las posibles medidas a adoptar para garantizar una apropiada protección de los intereses financieros de la Unión en la ejecución de actuaciones financiadas o a financiar por el MRR.

3. Los participantes en la ejecución del PRTR deberán atenerse estrictamente a lo que en relación con esta materia establece la normativa española y europea y los pronunciamientos que al respecto de la protección de los intereses financieros de la Unión hayan realizado o puedan realizar las instituciones de la Unión Europea.

4. Se configuran como actuaciones obligatorias para los órganos gestores, la evaluación de riesgo de fraude, la cumplimentación de la Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses (DACI) y la disponibilidad de un procedimiento para abordar conflictos de intereses.

La elección de las medidas de prevención y detección se deja a juicio de la entidad que asuma la responsabilidad de gestión, atendiendo a sus características específicas y siempre teniendo en cuenta la necesidad de garantizar una conveniente protección de los intereses de la Unión.

5. El «Plan de medidas antifraude» deberá cumplir los siguientes requerimientos mínimos:

a) Aprobación por la entidad decisora o ejecutora, en un plazo inferior a 90 días desde la entrada en vigor de la presente Orden o, en su caso, desde que se tenga conocimiento de la participación en la ejecución del PRTR.

b) Estructurar las medidas antifraude de manera proporcionada y en torno a los cuatro elementos clave del denominado «ciclo antifraude»: prevención, detección, corrección y persecución.

c) Prever la realización, por la entidad de que se trate, de una evaluación del riesgo, impacto y probabilidad de riesgo de fraude en los procesos clave de la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia y su revisión periódica, bienal o anual según el riesgo de fraude y, en todo caso, cuando se haya detectado algún caso de fraude o haya cambios significativos en los procedimientos o en el personal.

d) Definir medidas preventivas adecuadas y proporcionadas, ajustadas a las situaciones concretas, para reducir el riesgo residual de fraude a un nivel aceptable.

e) Prever la existencia de medidas de detección ajustadas a las señales de alerta y definir el procedimiento para su aplicación efectiva.

f) Definir las medidas correctivas pertinentes cuando se detecta un caso sospechoso de fraude, con mecanismos claros de comunicación de las sospechas de fraude.

g) Establecer procesos adecuados para el seguimiento de los casos sospechosos de fraude y la correspondiente recuperación de los Fondos de la UE gastados fraudulentamente.

h) Definir procedimientos de seguimiento para revisar los procesos, procedimientos y controles relacionados con el fraude efectivo o potencial, que se transmiten a la correspondiente revisión de la evaluación del riesgo de fraude.

i) Específicamente, definir procedimientos relativos a la prevención y corrección de situaciones de conflictos de interés conforme a lo establecido en los apartados 1 y 2 del artículo 61 del Reglamento Financiero de la UE. En particular, deberá establecerse como obligatoria la suscripción de una DACI por quienes participen en

ANEXO 3-3/4

los procedimientos de ejecución del PRTR, la comunicación al superior jerárquico de la existencia de cualquier potencial conflicto de intereses y la adopción por este de la decisión que, en cada caso, corresponda.

6. En el supuesto de que se detecte un posible fraude, o su sospecha fundada, la entidad correspondiente deberá:

a) Suspender inmediatamente el procedimiento, notificar tal circunstancia en el más breve plazo posible a las autoridades interesadas y a los organismos implicados en la realización de las actuaciones y revisar todos aquellos proyectos, subproyectos o líneas de acción que hayan podido estar expuestos al mismo;

b) Comunicar los hechos producidos y las medidas adoptadas a la entidad decisora, o a la entidad ejecutora que le haya encomendado la ejecución de las actuaciones, en cuyo caso será ésta la que se los comunicará a la entidad decisora, quien comunicará el asunto a la Autoridad Responsable, la cual podrá solicitar la información adicional que considere oportuna de cara a su seguimiento y comunicación a la Autoridad de Control;

c) Denunciar, si fuese el caso, los hechos a las Autoridades Públicas competentes, al Servicio Nacional de Coordinación Antifraude –SNCA-, para su valoración y eventual comunicación a la Oficina Europea de Lucha contra el Fraude;

d) Iniciar una información reservada para depurar responsabilidades o incoar un expediente disciplinario;

e) Denunciar los hechos, en su caso, ante el Ministerio Fiscal, cuando fuera procedente.

7. La entidad afectada deberá evaluar la incidencia del posible fraude y su calificación como sistémico o puntual y, en todo caso, retirar los proyectos o la parte de los proyectos afectados por el fraude y financiados o a financiar por el MRR.

En la aplicación de la Orden cabe destacar otra normativa relacionada:

- Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo de 18 de julio de 2018 sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión.
- 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.
- Acuerdo de financiación sobre el MRR entre la Comisión y España de 6 de agosto de 2021.

En aplicación de normativa que contiene aspectos relacionados con la ética e integridad en el ámbito del sector público estatal, se encuentra principalmente:

- Los artículos 52 a 55 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público establecen los deberes de los empleados públicos, los principios éticos y de conducta y los principios rectores del acceso al empleo público.
- El artículo 26 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.

ANEXO 3-4/4

- Los artículos 13 a 18 de la Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio del alto cargo de la Administración General del Estado (limitaciones patrimoniales en participaciones societarias, limitaciones al ejercicio de actividades privadas con posterioridad al cese, la declaración de actividades, la declaración de bienes y derechos y el control y gestión de valores y activos financieros).

En la contratación se ha tenido en cuenta principalmente lo dispuesto en la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014.

Por último, en los análisis de los sistemas se han valorado las orientaciones emitidas en desarrollo de la normativa en materia de fraude. La Comisión Europea durante el periodo 2014- 2020 ha elaborado guías u orientaciones:

- Entre las más relevantes de EGESIF[120], en 2014 aprobó las relativas a la Evaluación del riesgo de fraude y medidas efectivas y proporcionadas contra el fraude que ofrecen una serie de directrices y recomendaciones dirigidas a las autoridades de gestión para la evaluación de los riesgos de fraude y el establecimiento de las medidas, aportando, además, herramientas prácticas para llevarse a cabo (como por ejemplo un modelo de matriz de riesgos de fraude); a pesar de ser una orientación y, por lo tanto, no ser vinculante, su utilización se ha extendido ampliamente en los órganos gestores de fondos comunitarios. Asimismo, cabe destacar que en 2015 publicó orientaciones sobre la estrategia de auditoría, la evaluación de los sistemas de gestión y control y las verificaciones de la gestión.
- La Oficina Europea de Lucha Contra el Fraude -OLAF, por sus siglas en francés, Office Européen de Lutte Anti-Fraude- entidad que protege los intereses financieros de la Unión Europea, ha elaborado varios documentos con orientaciones en esta materia; por ejemplo, las referidas en materia de alertas y banderas rojas, en un documento denominado “Fraude en la contratación pública, Recopilación de indicadores de alerta y mejores prácticas” o, en materia de conflicto de intereses, el documento “Detección de conflictos de intereses en los procedimientos de contratación pública en el marco de las acciones estructurales”.

[120] Expert Group on European Structural and Investment Funds (EGESIF) es un Grupo de expertos en Fondos Estructurales y de Inversión, en cuyas reuniones se tratan los Actos Delegados, las Guías y otros documentos que, a nivel informativo, presenta la Comisión.

ANEXO 4-1/2

ESTRUCTURA Y ELEMENTOS BÁSICOS DE LOS SISTEMAS DE INTEGRIDAD PÚBLICA

El "Informe de Fiscalización del grado de implementación de los modelos de prevención de delitos y de comportamientos contrarios a la ética en las sociedades mercantiles estatales en el ejercicio 2018", basándose en los pronunciamientos tanto de organismos profesionales e instituciones nacionales[121] e internacionales, concretaba los elementos esenciales de los sistemas de ética o integridad y, por ende, también de aquellos cuyo objeto se orienta a la lucha contra el fraude, la corrupción y el conflicto de intereses.

Estos sistemas se estructuran en una parte general o de carácter corporativo y otra parte específica. En la primera se recogen todos los elementos que alcanzan a la generalidad de los individuos que conforman el entorno de la entidad, mientras que la parte específica se orienta, fundamentalmente, a tareas, procedimientos, procesos y otras acciones llevadas a cabo por las unidades, los departamentos o las áreas de la entidad en las que se materializan los riesgos de su actividad interna y externa y donde se aplican los respectivos controles.

En relación con la parte corporativa son elementos básicos:

1. **Código de ética y/o conducta** que se corresponda con la visión y misión de la entidad y que contenga todos los aspectos relativos a la ética e integridad que forman parte de su cultura ética. Debe detallar comportamientos o conductas concretas que se consideren contrarias a los valores y principios del Código y afectar por igual a todos los que trabajan para la entidad.

2. **Manuales** que desarrollen el modelo o sistema antifraude en los que, entre otros aspectos, debería incluir, entre otros aspectos, un análisis de los riesgos de fraude, corrupción y conflicto de intereses a los que se enfrenta la entidad, identificando cuál es el riesgo inherente, la probabilidad de que ocurra, el impacto que supondría, los procedimientos y controles implementados para mitigar o reducir su probabilidad de ocurrencia y/o el alcance del impacto, cuantificando el riesgo residual y las acciones a llevar a cabo para los riesgos residuales relevantes; un control periódico del sistema en el que se analicen las variaciones surgidas en los riesgos, impactos y las modificaciones en los procedimientos y controles previstos en el sistema, valorando la efectividad de los existentes.

3. **Canal de denuncias, alertas y/o consultas** que garantice la confidencialidad del alertador o denunciante y del denunciado.

4. **Régimen sancionador** para los comportamientos contrarios al Código Ético o constitutivos de fraude, corrupción y conflicto de intereses.

[121] Por ejemplo: la Circular 1/2016, de 22 de enero, sobre la responsabilidad penal de las personas jurídicas conforme a la reforma del Código Penal efectuada por Ley Orgánica 1/2015.

ANEXO 4-2/2

5. **Órgano de Vigilancia** que revise y supervise periódicamente el modelo, detectando posibles vulnerabilidades y proponiendo las acciones a llevar a cabo en la implementación y desarrollo del modelo y de la ética en la entidad. De todo ello, ha de informar directamente al máximo órgano de administración de la entidad, a los efectos de que conozca la situación y tome las acciones que estime oportunas. Todo ello, sin perjuicio de que, manteniendo su objetividad y autonomía, se apoye en las direcciones y/o departamentos de la entidad en sus labores de revisión y supervisión.

6. **Órgano que tramite y resuelva las denuncias**, alertas o dudas, dirima los posibles conflictos éticos y disipe las dudas planteadas sobre la aplicación del Código o del Plan Antifraude de la Entidad, actuando con independencia, objetividad, competencia y confidencialidad. Estas funciones las puede realizar un órgano o varios, e incluso el propio órgano de vigilancia, dotándole, en todo caso, de suficiente autonomía para que los posibles alertadores, denunciantes o a aquellos que plantean las dudas puedan confiar en que actúa de acuerdo con esos valores. Se favorece tal autonomía al reportar directamente al máximo órgano de administración de la entidad a la que pertenezca, pero sin que este pueda incidir en sus decisiones (ya sea de resolución o propuesta).

7. Adecuada **difusión** de los elementos de los sistemas y de su funcionamiento, orientado a que todos aquellos a los que va dirigido el sistema lo conozcan.

8. **Acciones formativas** sobre el funcionamiento y contenido de los sistemas y sus elementos, de manera que se garantice que los empleados los conocen y los pueden utilizar.

Las previsiones y orientaciones sobre los planes antifraude recogidas en la Orden HFP/1030/2021 son coherentes con la estructura y elementos descrita.

ANEXO 5

NIVELES JERÁRQUICOS CONSULTADOS POR LAS ENTIDADES PARA LA ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE RIESGOS

Entidad	Alta Dirección	Órganos de control interno	Jefes o encargados de los procesos o procedimientos	Empleados que desarrollan las tareas previstas en los procesos o procedimientos
ACUAES	SI	SI	-	-
ACUAMED	-	SI	SI	-
ADIF	SI	SI	SI	-
ADIF-AV	SI	SI	SI	-
BNE	SI	-	-	-
CDTI	-	-	-	-
CHG	SI	SI	SI	SI
CNI	-	SI	SI	SI
CSD	SI	-	-	-
CSIC	SI	SI	SI	SI
ENAIRE	SI	SI	SI	SI
EOI	-	-	-	-
FEGA	-	SI	SI	SI
IAC	SI	-	SI	SI
INSST	SI	-	SI	SI
LSC	-	SI	SI	SI
MAPA	SI	SI	SI	SI
MCUD	SI	SI	SI	-
MDEF	SI	SI	SI	SI
MNP	SI	-	-	-
METD	SI	SI	SI	SI
MTER	-	SI	SI	SI
ONT	-	-	-	-
RED.ES	SI	SI	-	-
RENFE-V	SI	SI	SI	SI
SEIASA	SI	-	SI	-
SEITT	-	-	-	-

Nota: Orden alfabético según acrónimos.

FUENTE: Elaboración propia a partir de la información incluida en los PA.

ANEXO 6

OTROS OBLIGADOS A LA FIRMA DE LAS DACI SEGÚN LOS 47 PA ANALIZADOS

Entidad	Contratistas y/o subcontratistas	Beneficiarios de subvenciones	Personas en las que delegue otro obligado	Empresas colaboradoras y/o socios	Miembros del Consejo de Administración
ACUAMED	SI	SI	-	-	SI
ADIF	SI	-	-	-	SI
ADIF-AV	SI	-	-	-	SI
CDTI	SI	SI	-	-	SI
CEM	SI	SI	-	-	-
CERSA	SI	SI	-	-	-
CIEMAT	-	SI	-	-	-
COFIDES	SI	SI	-	-	-
CSIC	SI	SI	-	-	-
ENAIRE	SI	SI	-	-	-
ENISA	SI	SI	-	-	SI
EOI	SI	SI	-	-	-
FEGA	-	-	SI	SI	-
GISS	SI	SI	-	-	-
IAC	SI	SI	-	SI	-
IC	SI	SI	-	-	-
ICEX	SI	SI	-	-	-
INCIBE	SI	SI	-	-	-
ISCIII	-	SI	-	-	-
LSC	SI	SI	-	SI	-
MAPA	-	SI	-	-	-
MAUC	-	-	SI	-	-
MCIN	-	SI	-	-	-
MCUD	-	SI	SI	-	-
MDEF	SI	-	-	SI	-
MEFP	SI	SI	-	-	-
METD	SI	SI	-	-	-
MICT	SI	SI	-	-	-
MIGD	SI	SI	-	-	-
MISM	SI	SI	-	-	-
MJUS	SI	SI	-	-	-
MSND	SI	SI	-	-	-
MTER	SI	SI	SI	-	-
MTES	SI	SI	-	-	-
MTMA	SI	SI	-	-	-
RED.ES	SI	SI	-	-	-
SEPE	SI	SI	-	-	-

FUENTE: Elaboración propia.

ANEXO 7-1/2

USO DE BASES DE DATOS Y EXPLOTACIÓN DE INFORMACIÓN EN PA

	Bases de datos y herramientas								Materias de uso de las bases de datos y herramientas				
Entidad	BDNS	Plataforma de Contratación del Estado	ARACHNE	Registros mercantiles	Expedientes de los empleados	Herramienta de prospección de datos (referencia general)	Herramienta de puntuación de riesgos (referencia general)	Otras	Fraude en general	Conflicto de intereses	Doble financiación	Comportamiento irregular	Evaluación/ Determinación del riesgo de fraude
ACUAES	-	SI	-	SI	-	-	-	-	SI	SI	-	-	-
ACUAMED	-	-	SI	-	SI	-	-	(a)	SI	SI	-	-	SI
ADIF	-	-	SI	-	-	-	-	(b)	SI	-	-	-	SI
ADIF-AV	-	-	SI	-	-	-	-	(b)	SI	-	-	-	SI
AEI	SI	-	SI	-	-	SI	SI	-	SI	-	-	-	-
CDTI	SI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	-	-
CEM	-	-	-	-	-	-	-	(c)	-	-	-	SI	-
CERSA	SI	-	-	-	-	-	-	(d)	SI	-	SI	-	-
CHG	-	SI	-	-	-	-	-	(e)	SI	-	-	-	-
CIEMAT	SI	-	SI	SI	SI	SI	SI	-	-	SI	-	-	SI
COFIDES	SI	-	-	-	-	-	-	(f)	SI	-	-	-	-
CSIC	-	-	SI	-	-	-	SI	-	SI	-	-	-	-
ENAIRE	SI	-	SI	SI	SI	SI	SI	-	SI	SI	-	-	-
ENISA	-	-	-	-	-	-	-	(g)	SI	-	-	-	-
EOI	-	-	-	-	-	-	-	(h)	-	-	-	-	-
FEGA	SI	-	-	-	-	-	-	(i)	SI	-	SI	SI	SI
GISS	-	-	SI	-	-	-	-	(j)	SI	-	-	-	-
IAC	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	-	-	SI	-	-	-
IC	SI	-	SI	-	-	SI	SI	-	SI	-	-	-	-
ICEX	SI	-	-	-	-	-	-	(f)	SI	-	-	-	-
INCIBE	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	-	SI	SI	SI	-	SI
ISCIII	SI	-	SI	SI	SI	SI	SI	-	-	SI	-	-	SI
LSC	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	-	-	SI	-	-	-
MAPA	SI	SI	SI	SI	-	-	-	(k)	-	-	-	SI	-
MCIN	SI	-	SI	SI	SI	SI	SI	-	-	SI	-	-	SI
MCSM	SI	-	-	-	-	SI	-	-	SI	-	-	-	-
MEFP	SI	-	SI	SI	SI	SI	SI	(a)	-	SI	SI	SI	SI
METD	SI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	-	-
MICT	-	-	-	-	-	-	-	(l)	-	-	-	SI	-
MIGD	SI	SI	SI	SI	-	SI	SI	-	SI	SI	-	-	SI

ANEXO 7-2/2

	Bases de datos y herramientas								Materias de uso de las bases de datos y herramientas				
Entidad	BDNS	Plataforma de Contratación del Estado	ARACHNE	Registros mercantiles	Expedientes de los empleados	Herramienta de prospección de datos (referencia general)	Herramienta de puntuación de riesgos (referencia general)	Otras	Fraude en general	Conflicto de intereses	Doble financiación	Comportamiento irregular	Evaluación/ Determinación del riesgo de fraude
MINT	-	-	-	SI	SI	SI	SI	-	-	-	-	-	-
MISM	SI	SI	-	SI	-	-	-	(m)	SI	-	SI	-	-
MJUS	-	-	-	SI	SI	SI	SI	-	-	SI	SI	SI	SI
MSAN	-	-	SI	SI	SI	SI	SI	(a)	-	SI	-	-	-
MTER	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	(a)	SI	SI	-	-	-
MTES	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	(n)	SI	SI	SI	-	-
MUNI	SI	SI	SI	SI	-	SI	SI	(o)	SI	-	-	-	-
RED.ES	-	-	-	SI	-	SI	SI	(p)	SI	SI	-	-	-
SEITT	SI	-	-	SI	-	SI	SI	-	-	SI	SI	-	-
SEPE	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	(q)	SI	SI	SI	-	SI

Nota: Orden alfabético según acrónimos.

(a) Referencia genérica a "bases de datos adicionales".
(b) Uso de las tecnologías de la información para la detección de operaciones de riesgo de fraude.
(c) Sistema de procesamiento de datos desarrollado por Hacienda.
(d) Listas PEPs (Personas Expuestas Políticamente), UE, OFAC (Oficina de Control de Bienes extranjeros/Office of Foreign Assets Control) etc.
(e) Base de datos de contratación que permite exportar datos en formato .XML. por lo que resulta útil a la hora de detectar, por ejemplo, patrones de conducta colusoria entre licitadores o indicios de fraccionamiento del objeto de los contratos. La PCE, en el caso de los contratos menores que son objeto de publicación en la misma, opera también como base de datos y, a lo largo de 2021, ha servido para detectar patrones de conducta entre licitadores que podrían suponer una colusión y que han llevado, finalmente, a la exclusión de ofertas sospechosas.
(f) Cruces de datos con organismos públicos (sin concretar).
(g) Herramientas externas de prospección que se contrastan con listas nacionales e internacionales de instituciones para ver si los solicitantes están en listas de sanciones financieras, perfiles de riesgo de delitos financieros, terrorismo y otros delitos que ayudan a reducir el riesgo de Fraude.
(h) Se remite al análisis de datos que desarrolle MICT.
(i) Referencia genérica a herramientas de prospección de datos, y cruce de datos con la Agencia Tributaria y otros organismos públicos.
(j) CoFFEE con la incorporación de opciones adicionales (por parte de la autoridad responsable), intercambios de información con otras Administraciones Públicas y otros análisis matemáticos y algorítmicos sobre el conjunto de operaciones en revisión.
(k) Financial Transparency System que permite buscar a través de los beneficiarios de la financiación del Presupuesto de la unión que ha sido ejecutado directamente por la Comisión y otros organismos de la Unión; Sistema de Exclusión y Detección Precoz (EDES) que se basa en la información proporcionada por la Comisión, otras instituciones europeas en relación con los negocios jurídicos que han celebrado con la finalidad de asegurar la detección temprana de personas o entidades que representen riesgos que amenacen los intereses financieros de la Unión; INFOCIT que es una base de datos que recopila y explota información de fuentes abiertas relativas a empresas; y LibreBOR que es una herramienta que recopila información.
(l) Sistema de procesamiento de datos desarrollado por Hacienda.
(m) ROLECE y referencias genéricas sin definir.
(n) Base de datos nacional sobre la identidad de personas, bases de datos sobre operadores económicos (como registros de sociedades), la base de datos de la administración fiscal, etc.
(o) ROLECE y CoFFEE.
(p) CoFFEE, base de datos informa y otras herramientas de resoluciones judiciales, sanciones, vinculaciones societarias, riesgos reputacionales, etc.
(q) Análisis de la utilización compartida de la información disponible en los diversos organismos públicos implicados en la lucha contra el fraude, el uso de herramientas de análisis de datos para identificar riesgos de fraude (como el Sistema de Exclusión y Detección Precoz, EDES o la web Financial Transparency System).

FUENTE: Elaboración propia a partir de la información incluida en los PA

ANEXO 8-1/3

CRONOGRAMAS

ENTIDAD	P/A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MAUC	P	√	√	√	√	√	NP	NP	NP	√	jun 22
IC	P	√	√	√	√	√	√	oct 22	√	√	PREV SIF (a)
AECID	A	√	√	√	√	√	NP	NP	NP	√	sep 22
MJUS	P	√	√	√	√	√	PREV SIF (b)	jun 22	2 sem 22 (c)	√	jul 22
CEJ	P	jun 22	jun 22	NP	√	jun 22	PREV SIF (b)	jun 22 (d)	PREV SIF	jun 22 (e)	jun 22
MDEF	P	√	√	√	jun 22	√	jun 22	√	jun 22	√	√
CNI	A	√	√	√	√	√	√	√	√	jun 22	√
MHFP	P	jun 22	jun 22	jun 22	jun 22	jun 22	NP	jun 22	√	jun 22	jul 22
INAP (f)	A	jul 22	√	√	jul 22	jul 22	NP	jun 22	NP	NP	sep 22
MUFACE	A	jul 22	jul 22	jul 22	jul 22	jul 22	NP	jun 22	sep 22	NP	jul 22
MINT	P	√	√	√	√	√	jun 22	jun 22	PREV SIF (g)	√	PREV SIF
MTMA	P	√	√	√	√	√	jul 22	jul 22	√	√	jul 22
MEFP	P	√	√	√	√	√	√	√	jun 22	√	NV
MTES	P	√ (h)	√	√	√	√	jul 22	jun 22	√	√	oct 22-ene 23
SEPE	P	√	jul 22	√	√	√	jul 22	PREV SIF	fin 22	√	NV (i)
FOGASA (f)	A	√	jun 22	√	NP (j)	√	NP	NP	NP	NP	NP
ITSS (f)	A	√	jun 22	√	NP (j)	√	NP	NP	NP	NP	NP (k)
INSST	P	jun 22	jun 22	jun 22	(l)	jun 22	jun 22	sep 22	√	jul 22 (ll)	√
MICT	P	√	√	√	√	√	jun 22	sep 22	jun-jul 22	√	sep 22
CEM	P	√	√	√	√	√	√	√	oct 22	√	ago 22
MAPA	P	√	√	√	√	√	NP	√	√	√	√
FEGA	P	√	√	√	√	√	NP	√	sep 22	√ (m)	√
MTER	P	√	√	√	√	√	√	NP (n)	sep-nov 22	√	√
MTED	P	√	√	√	√	√	jun 22	√	√	√	fin 22
OAPN	A	√	√	√	√	√	jun 22	√	√	√	fin 22
CHG	P	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
CHMS	A	√	√	√	√	√	jun 22	√	PREV SIF	√	fin 22
ITJ	A	√	jun 22	√	jun 22	√	jun 22	jun 22	√	jun-nov 22	fin 22
MCUD	P	√	√	√	√	√	√	√	PREV SIF	√	√
ICAA (f)	A	√	√	√	√	√	√	√	PREV SIF (o)	√	NP
BNE	A	√	√	√	√	√	√	√	PREV SIF (o)	√	√
CSD	A	√	√	√	√	√	√	√	PREV SIF (o)	√	√
INAEM	A	√	√	√	√	√	NP	√	PREV SIF	√	jun 22
MNP	A	√	√	√	√	√	√	√	PREV SIF (o)	√	√

ANEXO 8-2/3

ENTIDAD	P/A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
MSND	P	√	√	√	√	√	jul 22	sep 22	dic 22	√	jun 22
ONT	A	√	√	√	√	√	jul 22	sep 22	dic 22 (o)	√	√
AEMPS	A	√	√	√	√	√	jul 22	sep 22	dic 22 (o)	√	jun 22
INGESA	A	√	√	√	√	√	jul 22	sep 22	dic 22 (o)	√	jun 22
METD	P	√	√	√	√	√	PREV SIF (b)	sep 22	√	√	√
MCIN (p)	P	√	√	√	√	√	√	√	√	√	NV
CIEMAT	P	√	√	√	√	√	jun 22	√	oct 22	√	NV
ISCIII	P	√	√	√	√	√	NP	NP	nov 22	√	NV
CSIC	P	√	√	√	√	√	√	√	23	√	√
AEI	P	√	√	√	√	√	NP	√	NP	√	NV
IAC	P	√	√	√	√	√	√	√	PREV SIF	√	√
CELLS	P	jul 22	√	√	jul 22	4 trim 22	4 trim 22	sep 22	4 trim 22	jul 22	4 trim 22
LSC	P	√	√	√	√	√	NP	jul 22	jun 22	√	√
MDSA	P	√ (q)	√	√	√	√	√	nov 22	√	√ (r)	jun 22
MIGD	P	√	√	√	jun-dic 22	√	√	sep 22	sep 22	√	ago-sep 22
IMS	A	√	sep 22	√	sep 22	√	NP	NP	ene-dic 23	nov 22 (s)	NV (i)
MCSM	P	√	√	√	√	√	√	√	√	√	NV
AESAN	A	√	√	√	√	√	√	√	√	jul 22	NV
MISM	P	√	NP	NP	(t)	√	√	feb 23	sep 22	√	NP
GISS	P	√	√	√	√	√	NP	√ (v)	sep 22	√ (u)	oct 22
MUNI	P	√	√	√	√	√	√	nov-dic 22	√	√	nov-dic 22
UNED	P	jul 22	jul 22	sep-dic 22	sep 22	sep-dic 22	sep 22	sep 22	sep 22-ene 23	sep-dic 22	sep-dic 22
RENFE V	P	dic 22	√	√	sep-dic 22	sep-dic 22	√	oct-dic 22	√ (v)	4 trim 22	√
ADIFAV	P	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
ADIF	P	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
SEITT	P	√	√	√	jun-oct 22	√	√	jun 22	jun 22	√	√
ENAIRE	P	√	√	√	√	√	√	√	√ (v)	√	√
SECEGSA	P	oct 22	√	√	√	oct 22	sep 22	sep-oct 22	sep-dic 22	4 trim 22	sep-oct 22
PDE	P	jul 22	4 trim 22	4 trim 22	PREV SIF	jul 22	3-4 trim 22	jul 22	3-4 trim 22	3-4 trim 22	jul 22
ICEX	P	√	√	√	√	√	√	√	√ (w)	√	sep 22
COFIDES	P	√	√	√	PREV SIF	√	√	√	√	√	sep 22
EOI	P	√	√	√	√	√	√	PREV SIF	√ (v)	√	√
ENISA	P	√	√	√	√	√	√	√	√	√	PREV SIF (x)
CERSA	P	√	√	√	√	√	√	jun 22	jul 22	√	sep 22 (x)
SEIASA	P	√	jul 22	jul 22	√	√	√	√	√ (w)	√	√
IDAE	P	dic 22	√	√	√	PREV SIF	PREV SIF	sep 22	2 sem 22	PREV SIF	PREV SIF (x)
ACUAES	P	√	√	√	√	√	√	√	√ (v)	√	√
ACUAMED	P	√	√	√	√	√	√	NP	√	√	√
RED.ES	P	√	√	√	√	√	jul 22	√	jul 22	√	√
INCIBE	P	√	√	√	√	√	√	oct-nov 22	ene-feb 23	√	PREV SIF

ANEXO 8-3/3

ENTIDAD	P/A	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
CDTI	P	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

1. Aprobación Plan de Medidas Antifraude o adhesión al del ministerio de adscripción.
2. Aprobación de un Código ético y/o de conducta o adhesión al del ministerio de adscripción.
3. Política de regalos, atenciones y hospitalidades.
4. Cumplimentación de la Declaración de Conflicto de Intereses (DACI).
5. Procedimiento establecido para abordar los posibles conflictos de intereses.
6. Establecimiento de un canal de denuncias propio/interno.
7. Entrada en funcionamiento de la unidad u órgano encargado del impulso y seguimiento del plan antifraude, entendiendo por constitución la primera reunión.
8. Formación en materia de Ética Pública y detección del fraude.
9. Acciones de difusión del "Plan de medidas antifraude", de sus medidas o de sus actuaciones relacionadas con la lucha contra el fraude, la corrupción.
10. Evaluación de riesgo, impacto y probabilidad de fraude en los procesos de ejecución del PRTR y su revisión.

√ Actuación realizada antes del 31 de mayo de 2022.

NP: No previsto realizar dicha actuación o no envían información.

PREV SIF: Actuación prevista de realizar, pero sin indicar fecha.

P/A: Plan de Medidas Antifraude propio/ Plan de Medidas Antifraude por adhesión.

NV: La entidad considera cumplido el hito si bien del análisis de su contenido no se entiende alcanzado.

NOTAS:

(a) Implementación de la aplicación basada en la matriz de riesgos del Plan de Control de Gestión previsto en el art. 2 de la Orden HFP/1030/2021. Sin acreditar ni análisis ni informe de autoevaluación.
(b) Se pondrá en marcha tan pronto como entre en vigor la transposición de la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019 y abarcará también las posibles informaciones que puedan surgir en el ámbito de ejecución de sus Organismos Públicos, entre los que está el CEJ.
(c) Pendientes de ejecución entre dos últimos meses de 2022 y primeros meses 2023.
(d) En el PMA se designa a la persona titular de la Secretaría General del CEJ como Unidad gestora del riesgo de fraude.
(e) Aprobado Procedimiento Comunicación Posible Fraude.
(f) No aporta cronograma o se adhiere al del Ministerio de adscripción.
(g) Está previsto en el PMA el plan de formación, pero no se ha incorporado en el plan de formación de 2022 ni se ha realizado formación.
(h) PMA se aprueba como anexo a la Instrucción de la Subsecretaría de 30 de diciembre de 2021. Se actualizó el 24/01/22 y 24/05/22 y ninguna de estas versiones está firmada.
(i) La entidad en el cronograma indica que ya se ha efectuado la evaluación del riesgo, impacto y probabilidad, pero lo que se ha efectuado es el test de autoevaluación.
(j) En el cronograma del MTES existe la obligación de suscribir las DACIs desde la entrada en vigor la Orden HFP/1030/2021, en octubre 2021. El cronograma señala también que se efectuará la supervisión de la cumplimentación de las DACIs en los organismos dependientes del 1 de dic de 2022 al 31 de enero de 2023.
(k) La ITSS no tiene previsto la elaboración de matriz de riesgos propia, sino que será la que elabore el MTES.
(l) Cumplimentando las DACIs desde el inicio de los expedientes de contratación del MRR (jun 21), sin embargo, el nuevo procedimiento para abordar posibles conflictos de intereses (de acuerdo con los criterios difundidos por el MHFP y el SNCA) establece que todos los implicados en el proceso de contratación deben cumplimentarlas. Se ha redactado una instrucción donde se especifica la responsabilidad y la fase del proceso donde deben cumplimentarse, así como su registro, sin indicar fecha de inicio.
(ll) En julio de 2022 se realiza difusión externa del PMA mediante su publicación en la web. La entidad señala que prevé realizar una comunicación interna para informar de su publicación.
(m) Difusión del PMA mediante email a los trabajadores que no se ha acreditado.
(n) Se ha considerado que no tienen establecida dicha unidad según Informe.
(o) Formación a nivel ministerial.
(p) MCIN aprueba un PMA para cada uno de sus 3 órganos decisores (la Subsecretaria de Ciencia e Innovación, y las Secretarias Generales de Investigación y la de Innovación) y para cada uno de sus 3 órganos ejecutores (la Secretaria general de Investigación y las Subdirecciones de Internalización de la Ciencia y la Innovación y de Grandes Instalaciones Científico-Técnicas).Consta el cronograma de los órganos ejecutores; el de los decisores es el mismo, salvo el apartado sobre evaluación de riesgos que no procede.
(q) El PMA no está expresamente aprobado ni firmado.
(r) La difusión realizada antes del 31 de mayo consistió en la notificación vía correo electrónico a los gabinetes de las secretarías de Estado del Ministerio. Posteriormente a esa fecha se ha procedido a su publicación en la intranet y a la elaboración de un espacio propio del PRTR en la web.
(s) La entidad no indica fecha en el cronograma, pero en la web aparece publicado el PMA y canal de denuncias en noviembre de 2022.
(t) La entidad contesta que, en todos los negocios jurídicos, pero se desconoce la fecha desde la que se viene realizando o en la que se prevé realizar.
(u) La entidad indica que el hito se ha realizado, pero no consta la fecha.
(v) Sobre ética pública o delitos penales.
(w) No impartida a todo el personal.
(x) Con anterioridad para riesgos penales.

FUENTE: elaboración propia.

ANEXO 9-1/3

ITINERARIOS

ENTIDAD	PREVISION DE ACTUACIONES
ACUAES	2 sem 22: Continuación de actividades formativas. 4 trim 22: Continuación de actuaciones de difusión. Dic 22- ene 23: Actualización Evaluación riesgos.
ACUAMED	1 trim 23: Actualización PA. 4 trim 22: Continuación de actividades formativas. Sep 22: Continuación de actuaciones de difusión.
AEI	Oct 22: Continuación de actuaciones de difusión.
AESAN	PREV SIF: Aprobación del Código Ético propio. Jun- jul 22: Continuación de actividades formativas.
CELLS	Ene 23- jun 24: Continuación de actuaciones formativas.
CEM	Oct 22: Guía de actuación en caso de detección de fraude y persecución de fraude detectado.
CHG	Jun 22: En la única actuación prevista con cargo al MRR el expediente se declara desierto, sin que a día de hoy exista previsión de nuevas actuaciones con cargo al MRR.
CHMS	Sep 22: Actualización procedimiento conflicto de intereses. Sep 22: Informa que no ejecuta proyectos del PRTR en el 2022 ni 2023. Los proyectos serán gestionados a través del presupuesto del MTED.
CIEMAT	Jun- jul 22 y 23 Continuación de actuaciones de difusión. Dic 22: Aprobación protocolo regalos, atenciones y hospitalidades.
CNI	Dic 22: Aprobación de PA propio. Dic 22: Aprobación de Código Ético propio.
ENAIRE	Oct 22: Aprobación de Procedimiento contra la corrupción y el fraude. Sep 22- dic 23: Continuación de actividades formativas. Jul 22: Continuación de actuaciones de difusión.
ENISA	1 trim 23: Actualización del Código Ético. 1 trim 23: Continuación de actividades formativas. 1 trim 23: Continuación de actuaciones de difusión.
EOI	4 trim 23: Actualización del Código Ético y protocolo de regalos. 2 sem 23: Continuación de actividades formativas.
FEGA	Jul 22: Adhesión al PA del MAPA.
GISS	Ene-dic 23: Continuación de actividades formativas.
IAC	Jun 22: Continuación de actuaciones de difusión.
ICEX	Jul 22- dic 23: Continuación de actividades formativas y actuaciones de difusión.
IMS	Ene- dic 23: Continuación de actividades formativas.
INCIBE	Ene- feb 23: Actualización PA; continuación de actividades formativas.
INSST	Sep 22: Continuación de actividades formativas. Sep 22: Continuación de actuaciones de difusión.
ISCIII	Oct 22: Continuación de actuaciones de difusión. Nueva evaluación riesgos siguiendo matriz del SNCA. Inserción de un enlace directo al buzón del SNCA en la web. Incorporación de personal específico de gestión del PRTR al Comité de Riesgos para el estudio de cuestiones que puedan suscitarse en relación con los conflictos de interés. Dic 22: Aprobación de Resolución de protocolo de aceptación de regalos, atenciones y hospitalidades en el marco de las actuaciones del PRTR.
ITJ	Jun 22: Firma declaración institucional y continuación de actividades formativas. Sep 22: Actualización procedimiento conflicto de intereses.
MAPA	Jun-sep 22: Continuación de actividades formativas.
MCIN	Ago 22: Continuación de actuaciones de difusión como órgano ejecutor. 4 trim 22: Continuación actividades formativas como órgano decisor. Feb 23: Nueva evaluación riesgos siguiendo matriz del SNCA. Mar 23: Aprobación PA del MCIN.
MCSM	Feb 23: Resolución de la Subsecretaría de Consumo para actualizar el régimen de funcionamiento de la Comisión Antifraude.

ANEXO 9-2/3

ENTIDAD	PREVISION DE ACTUACIONES
MDSA	Nov 22: Actualización PA. Dic 23: Actualización declaración institucional. Ene- dic 23: Continuación de actividades formativas. PREV SIF: Actualización de evaluación riesgos.
MEFP	PREV SIF: Elaboración del protocolo de regalo, atenciones y hospitalidades.
METD	Jun 22: Actualización de evaluación de riesgos. Jul 22: Actualización del PA, del procedimiento de conflicto de Intereses y de la declaración institucional. Actuaciones de difusión del PA actualizado. Resolución de la Subsecretaría de Asuntos Económicos y Transición Digital de creación y regulación del Comité Antifraude. Sep 22: Aprobación de Plan de Control Interno. Feb 23: Actualización PA. PREV SIF: Evaluación continua del sistema de integridad.
MHFP	Jul-sep 22: Continuación de actividades de formación.
MICT	Jun 22: Continuación de actuaciones de difusión. Jul 22: Creación de la Comisión Antifraude. Ago 22: Creación de la Comisión Ética. Dic 22: Guía de Detección y Persecución.
MIGD	Jul 22: Aprobación Orden por la que se crea el grupo de trabajo Comité Antifraude del Ministerio de Igualdad. Ago 22: Actualización PA. Nov 22: Continuación actuaciones de difusión.
MINT	Jun 22: Aprobación del procedimiento de control interno. SIF: Se incorpora al Código Ético como anexos un modelo para la devolución de regalos y obsequios y una declaración adhesión al Código Ético y de Conducta.
MISM	Feb 23: Continuación de actuaciones de difusión.
MJUS	PREV SIF: Difusión mensual en la newsletter del Ministerio de "píldoras de ética pública" (política de fomento de la cultura ética). Jun 22: Creación del grupo de trabajo Comité Antifraude.
MNP	Jun 22: Actualización de evaluación de riesgo.
MTED	Jun-sep 22: Continuación de actividades formativas. Sep 22: Actualización del procedimiento de conflicto de intereses. Dic 22: Orden ministerial por la que se crea y regula la Unidad de Medidas Antifraude. Ene 23: Actualización del PA. SIF: Actualización del código de conducta con la aprobación del documento denominado "Código Ético del personal funcionario y alto cargo en la gestión de fondos del PRTR".
MTES	Ago 22: Revisión cuestionario antifraude del Anexo II.B.5 de la OMHFP. Ago-sep 22 / Oct 22: Revisión de procedimiento de cumplimentación DACIs/ Informe de conclusiones y actuaciones de dicha revisión. Sep 22: Continuación de actividades formativas. Nov 22, dic 22 y feb 23: Resultados de autoevaluación de contratos, subvenciones y medios propios respectivamente para adaptación del listado de banderas rojas. Nov-dic 22: Elaboración de Informe de ejecución del PA. Dic 22 y jun 23: Actualización de PA. Ene-feb 23 y jul 23: Continuación de actuaciones de difusión. Oct 23: Actualización de evaluación riesgos.
MTMA	Jun 22: Continuación de actividades de difusión. Jul 22: Actualización de PA; Desarrollo procedimiento de conflicto intereses (modelo DACI para terceros) y Aprobación del Plan de Control Interno. Ago 22: Elaboración de checklist (indicadores de riesgo) para cada método de gestión. Sep 22: Inicio de ejecución del Plan de Control Interno con el muestreo y análisis de expedientes Dic 22: Aprobación del Código de conducta ética (que incluye un protocolo de regalos).
OAPN	Jun 22: Firma del Anexo al acuerdo de adhesión al PA del MTED y Continuación actividades formativas. Oct 22: Actualización procedimiento conflicto de intereses. PREV SIF: Firma de la declaración institucional.

ANEXO 9-3/3

ENTIDAD	PREVISION DE ACTUACIONES
SECEGSA	Oct 22: Aprobación nuevo Código ético.
SEIASA	4 trim 22: Continuación de actividades formativas.
SEITT	Jun 22: Continuación de actuaciones de difusión.

FUENTE: Elaboración propia a partir de la información aportada por la entidad y la obtenida por la fiscalización durante su ejercicio.

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS

RELACIÓN DE ALEGANTES

- MINISTRA DE HACIENDA Y FUNCIÓN PÚBLICA Y PRESIDENTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
- MINISTRA DE TRANSPORTES, MOVILIDAD Y AGENDA URBANA
- MINISTRO DE INDUSTRIA, COMERCIO Y TURISMO
- MINISTRA DE POLÍTICA TERRITORIAL
- MINISTRA DE ASUNTOS ECONÓMICOS Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL
- MINISTRA DE CIENCIA E INNOVACIÓN
- PRESIDENTA DEL CONSEJO RECTOR DEL INSITUTO DE ASTROFÍSICA DE CANARIAS
- PRESIDENTA DEL CONSEJO RECTOR DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES ENERGÉTICAS, MEDIOAMBIENTALES Y TECNOLÓGICAS, O.A., M.P
- PRESIDENTA DEL CONSEJO RECTOR DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III
- PRESIDENTA DE LA AGENCIA ESTATAL DE INVESTIGACIÓN
- MINISTRO DE CONSUMO
- RECTOR MAGNÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA
- MINISTRA DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL
- MINISTRA DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030
- MINISTRA DE IGUALDAD
- DIRECTOR GENERAL DEL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTATAL
- PRESIDENTE DEL CONSEJO RECTOR DEL FONDO DE GARANTÍA SALARIAL
- DIRECTORA GENERAL DEL ORGANISMO ESTATAL INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
- GERENTE DE LA GERENCIA DE INFORMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL
- PRESIDENTA DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO
- MINISTRA DE JUSTICIA
- MINISTRA DE DEFENSA
- EXSECRETARIA DE ESTADO DIRECTORA DEL CENTRO NACIONAL DE INTELIGENCIA
- SECRETARIA DE ESTADO DIRECTORA DEL CENTRO NACIONAL DE INTELIGENCIA

RELACIÓN DE ALEGANTES

- MINISTRO DE INTERIOR
- EXMINISTRA DE SANIDAD
- MINISTRO DE SANIDAD
- PRESIDENTA DE ADMINISTRADOR DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIAS y PRESIDENTA DE ADIF-ALTA VELOCIDAD
- PRESIDENTE DE RENFE VIAJEROS SOCIEDAD MERCANTIL ESTATAL, S.A.
- PRESIDENTA DE LA COMPAÑÍA ESPAÑOLA DE REAFIANZAMIENTO, S.M.E., S.A
- EXPRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA ESPAÑOLA DE REAFIANZAMIENTO, S.M.E., S.A
- PRESIDENTA DEL INSTITUTO PARA LA DIVERSIFICACIÓN Y AHORRO DE LA ENERGÍA
- PRESIDENTA DE LA ENTIDAD PÚBLICA EMPRESARIAL REDES, S.A
- PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESTATAL DE INFRAESTRUCTURAS DEL TRANSPORTE TERRESTRE, S.M.E., S.A
- PRESIDENTE DE ENAIRE E.P.E
- EXPRESIDENTA DE ENAIRE E.P.E
- PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTUDIOS PARA LA COMUNICACIÓN FIJA A TRAVÉS DEL ESTRECHO DE GIBRALTAR, S.M.E., S.A
- PRESIDENTA DE LA EMPRESA NACIONAL DE INNOVACIÓN, S.M.E., S.A
- EXPRESIDENTE DE LA EMPRESA NACIONAL DE INNOVACIÓN, S.M.E., S.A
- PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA ESPAÑOLA DE FINANCIACIÓN DEL DESARROLLO, S.A., S.M.E
- PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD MERCANTIL ESTATAL DE INFRAESTRUCTURAS AGRARIAS, S.A
- PRESIDENTE DE AGUAS DE LAS CUENCAS MEDITERRÁNEAS, S.M.E., S.A
- PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN ESCUELA DE ORGANIZACIÓN INDUSTRIAL

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA MINISTRA DE HACIENDA Y FUNCIÓN PÚBLICA Y PRESIDENTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

MINISTERIO
DE HACIENDA
Y FUNCIÓN PÚBLICA

En fecha 20 de septiembre de 2023 ha tenido entrada en el Registro de la Secretaría particular de la Ministra de Hacienda y Función Pública, la notificación de la puesta a disposición del "Anteproyecto de informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del plan de recuperación, transformación y resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora".

Una vez analizado el contenido del informe, se adjunta documento con las alegaciones pertinentes.

La Ministra de Hacienda y Función Pública
Fdo.: Mª Jesús Montero Cuadrado
DOCUMENTO FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

SR. D. JOAN MAURÍ MAJÓS
CONSEJERO DEL TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

En fecha 21 de julio de 2023 tuvo entrada en el Registro de la Secretaría particular de la Ministra de Hacienda y Función Pública escrito en el que se comunicaba la puesta a disposición del anteproyecto de *Informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del plan de recuperación, transformación y resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora*, al objeto de formular las alegaciones que se estimaran pertinentes.

A la vista del contenido del informe, y en relación a las recomendaciones que afectan a este Ministerio de Hacienda y Función Pública, se realizan las siguientes alegaciones:

Según se pone de manifiesto en el anteproyecto de informe, "el ámbito subjetivo está constituido por 75 entidades del sector público estatal (21 departamentos ministeriales, 22 organismos autónomos, tres consorcios, siete entidades públicas empresariales, diez sociedades mercantiles, cuatro agencias, una fundación, una universidad, cuatro entidades de derecho público y, también, una entidad gestora y un servicio común de la Seguridad Social); estas entidades son las que figuraban con dotación nominal en los Presupuestos Generales del Estado para 2022 con financiación del MRR, que se citan en el Anexo 2".

Entre tales entidades, se incluyen el Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) y la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE).

Ambas entidades se han adherido al Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Hacienda y Función Pública (páginas 21 y 22 del anteproyecto).

En relación a estos Planes, MUFACE se adhirió formalmente con fecha 11 de julio de 2022 a través del correspondiente documento de adhesión al mencionado Plan, el cual fue aprobado el 3 de junio de 2022.

(Se adjunta documento de adhesión de MUFACE al Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Hacienda y Función Pública)

Asimismo, desde esa fecha, este Organismo viene actuando en el seno del Comité Antifraude constituido en el citado Departamento Ministerial bajo las decisiones que allí se adoptan conforme a dicho Plan.

Respecto a la referencia al INAP realizada en el apartado del anteproyecto II.7.2 DESARROLLO DE LOS CRONOGRAMAS Y LOS ITINERARIOS DE LOS PLANES ANTIFRAUDE (páginas 65 y 66), cabe indicar que, este Organismo se adhirió formalmente al Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Hacienda y Función Pública con fecha 8 de julio de 2022 a través del correspondiente documento de adhesión. Desde la fecha mencionada, este Organismo viene actuando en el seno del Comité Antifraude constituido en el mencionado Departamento Ministerial bajo las decisiones que allí se adoptan conforme a dicho Plan.

No obstante, cabe indicar, que el INAP ya venía efectuando una evaluación de riesgos, a través de los DACI fundamentalmente desde enero de 2022.

Además, en cuanto a la referencia realizada al INAP en el apartado II.2.5.4 PROTOCOLO DE REGALOS Y ATENCIONES (páginas 38 y 39), se señala que, tal y como señala el propio Tribunal de Cuentas, el INAP tiene recogido en su código ético la conducta a adoptar por sus empleadas y empleados públicos en el caso de regalos y atenciones.

En relación a las **recomendaciones nº 2 y nº 3 del anteproyecto,** se llama la atención sobre la activa participación del Ministerio de Hacienda y Función Pública en la elaboración del Sistema de Integridad de la Administración General del Estado mencionado en la página 18 del anteproyecto, que incorpora elementos que, como el código de buena administración para los empleados públicos y el código de buen gobierno para los altos cargos resultan aplicables, con carácter general, a toda la Administración General del Estado.

Constituyen estos pasos en la dirección indicada en las dos recomendaciones señaladas, que serán reforzadas con el desarrollo de elementos del documento de forma integral y homogénea.

En el párrafo tercero de la página 49 del Anteproyecto se indica que *"El único canal que reconoce como obligatorio la Orden es el buzón antifraude del SNCA. Con independencia de ello, las entidades o grupos de entidades pueden establecer sus propios canales. Ese buzón antifraude está previsto para sospechas de fraude, por lo que, no procede alertar aquellas desviaciones del procedimiento habitual que sitúan a la entidad en riesgo de fraude. Por otro lado, al ser un buzón específico de sospechas de fraude y a un órgano del Estado especializado en materia antifraude, puede hacer dudar a los posibles denunciantes de buena fe si sus presunciones son suficientes para considerarse sospecha de fraude o corrupción y no utilizar el buzón. Por ello, con independencia de la oportunidad que supone el buzón antifraude del SNCA como canal externo, se desprende que es necesario un canal interno, ya sea de la entidad o del grupo al que pertenece"*.

Con respecto a lo anterior se indica que el buzón Infofraude del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA) de la Intervención General de la Administración del Estado es un canal de denuncias que no está previsto únicamente para sospechas de fraude, sino que tiene por objeto que las personas que tengan conocimiento de hechos que puedan ser

constitutivos de fraude o irregularidad en proyectos u operaciones financiados con fondos europeos puedan ponerlos en conocimiento del SNCA.

Asimismo, la experiencia adquirida por el SNCA en la gestión del canal y en el tratamiento de los hechos comunicados a través del mismo pone de manifiesto que los denunciantes comunican todo tipo de presuntas irregularidades, por lo que no se considera que las características del canal ni del SNCA puedan tener carácter disuasorio de la comunicación de hechos presuntamente irregulares o ilegales en potenciales denunciantes.

El párrafo 3 de la página 56 del Anteproyecto indica *que "Cabe señalar que con cierta frecuencia las banderas rojas incluidas en la Guía del SNCA, no son señales o indicios, sino hechos constitutivos de fraude, corrupción o incumplimiento o, en ocasiones, definiciones de riesgos que llevan aparejados controles; lo que ocurre, en ocasiones, también en las orientaciones del ámbito de la Comisión Europea en las que se basan. Esto, junto con la vinculación entre riesgos, banderas rojas y controles que incluye la guía, podría llevar a cierta confusión e interpretar el objeto y el uso de banderas rojas de manera diferente a lo que se desprende del concepto de bandera roja explicado en los párrafos anteriores e incluido en la propia Guía. No obstante, el seguimiento de lo dispuesto en la Guía, tanto en materia de evaluación de riesgos como en el establecimiento de banderas rojas, facilita su aplicación por parte de las entidades decisoras y ejecutoras del MRR, siendo en conjunto bastante accesible y que con el criterio de mejora continua o con la actualización periódica permite, de acuerdo con la experiencia que la entidad vaya acumulando y las nuevas situaciones que surjan, ir corrigiendo las posibles confusiones, además de adecuarse mejor a las necesidades concretas de las entidades"*.

En cuanto a que la vinculación entre riesgos, banderas rojas y controles

que incluye la Guía del SNCA podría llevar a cierta confusión se señala que la evaluación de riesgos presenta una doble vertiente: por un lado, la identificación de los riesgos con el objeto de introducir controles que los eviten o mitiguen con carácter ex ante, y por otro, la vertiente ex post, a través de las banderas rojas que permitan detectar los hechos o situaciones lo antes posible para poder tomar medidas eficaces. Los riesgos, controles propuestos y banderas rojas incluidos en la Guía responden a esa filosofía, si bien no define los momentos en los que deben llevarse a cabo los diferentes controles ya que se deja a la decisión de cada entidad cómo articular su sistema de control interno.

Adicionalmente, el SNCA ha impartido numerosas actividades formativas dirigidas a las entidades decisoras y ejecutoras relativas al uso de la herramienta de evaluación de riesgos y de las banderas rojas en las que se han abordado consultas en esta materia.

El informe en su **recomendación 9** indica: *"Se recomienda al Gobierno que impulse el desarrollo y la integración de las tecnologías de minería de datos de manera coordinada, como una herramienta especialmente útil en la lucha contra el fraude, la corrupción, el conflicto de intereses y la doble financiación"*.

Señalar que, en lo que respecta al conflicto de interés, está operativa y en uso la herramienta Minerva que, operada por la AEAT, realiza el análisis sistemático y automatizado del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos de ejecución del PRTR, con carácter ex ante. La disposición Adicional 112 de la LPGE para 2023 regula este tipo de análisis y la Orden MHFP 55/2023 de 24 de enero, desarrolla esa norma.

El informe tenía como alcance temporal hasta 31/05/2022, y sólo menciona como hecho posterior la aparición de la Orden 55/2023, sin hacer ninguna consideración adicional al respecto.

DOCUMENTO DE ADHESIÓN DE MUFACE AL PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y FUNCIÓN PÚBLICA

La Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE) está firmemente comprometida con la lucha contra el fraude, la corrupción, el conflicto de intereses y la doble financiación.

En este contexto, el Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Hacienda y Función Pública viene a establecer un marco completo para combatir cada una de estas situaciones y, de ese modo, da cumplimiento a las obligaciones establecidas en el artículo 22 del Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, así como lo dispuesto en el apartado 1º del artículo 6 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).

El Plan fue aprobado por Resolución del 3 de junio de 2022, de la Subsecretaría del Ministerio de Hacienda y Función Pública. En el mismo se especifican las medidas contra el fraude, la corrupción, las circunstancias que puedan llevar a un conflicto de intereses y las vías para evitar la doble financiación. Todas estas medidas son compartidas plenamente por… Por otro lado, se establecen órganos de gobiernos y mecanismos para hacer un seguimiento efectivo de las medidas adoptadas para lograr un adecuado cumplimiento del Plan.

En cuanto al ámbito subjetivo se indica que *"podrán adherirse al presente Plan los organismos o entidades dependientes, vinculados o adscritos al Ministerio que participen en el PRTR, adaptando a éste su estructura organizativa y al ámbito de actuación de cada una de ellas."*

La Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE) comparte plenamente los objetivos y medios contenidos en el Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Hacienda y Función Pública. Por ello, habiendo nombrado al coordinador antifraude, solicita por la presente su adhesión al Plan, participar en los órganos de gobierno establecidos y se compromete a cumplir diligentemente con las obligaciones previstas en el mismo.

Fdo. La Directora General de MUFACE

Myriam Pallarés Cortón

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA MINISTRA DE TRANSPORTES, MOVILIDAD Y AGENDA URBANA

Ha tenido entrada en este Departamento, procedente del Tribunal de Cuentas (TCU), ***Anteproyecto de informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del PRTR: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora***.

El ámbito subjetivo del informe está constituido por 75 entidades del sector público estatal (21 departamentos ministeriales, 22 organismos autónomos, tres consorcios, siete entidades públicas empresariales, diez sociedades mercantiles, cuatro agencias, una fundación, una universidad, cuatro entidades de derecho público y, también, una entidad gestora y un servicio común de la Seguridad Social).

Por lo que hace a lo señalado en el anteproyecto de informes respecto a este Ministerio, debe señalarse que MITMA ha avanzado notablemente en las medidas fiscalizadas, con respecto al marco temporal del análisis realizado por el Alto Tribunal (sistemas, planes y medidas adoptados a 31 de mayo de 2022). En este sentido, las alegaciones de este Departamento van en gran parte dirigidas a actualizar la información sobre la situación de dichos sistemas, planes y medidas.

Establecido lo anterior, todas las cuestiones apuntas en el Anteproyecto de informe, sobre las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude se consideran de gran interés para este Departamento ministerial, y serán tenidas en cuenta en la mayor medida posible en el avance de sus trabajos y en próximas actualizaciones que se realicen del Plan de medidas antifraude (PMA) y del Plan de control interno (PCI) del Ministerio.

Finalmente, las **alegaciones** que este Departamento considera necesario manifestar en relación con dicho Anteproyecto de Informe son las siguientes:

I.- ANÁLISIS DE RIESGOS:

El Anteproyecto de informe muestra que el TCU está al tanto del análisis de riesgos de fraude en el MITMA, pese a que el mismo se ha realizado con posterioridad al 31 de mayo de 2022. **Se actualiza no obstante a continuación la información al respecto**:

El Plan de Medidas Antifraude (PMA) PRTR-MITMA, aprobado el 15 de marzo de 2022 por Resolución del Subsecretario del Departamento, parte, en su apartado 6.1.g) ("*Evaluación de riesgos*"), de la realización de una evaluación de riesgos, utilizando la matriz de riesgos de fraude elaborada por el SNCA, que se configura como obligatoria por parte de los órganos gestores en el momento de puesta en marcha del PMA, así como de forma periódica, anualmente, con la posibilidad de pasar a revisiones bienales si el nivel de riesgo detectado se configura como muy bajo por no haberse detectado indicios de irregularidad en todo un año, lo que debe en su caso ser determinado por el Comité Antifraude del Departamento.

MINISTERIO
DE TRANSPORTES, MOVILID.
Y AGENDA URBANA

La realización de una **evaluación inicial de riesgos** de fraude, corrupción, conflicto de intereses o doble financiación, se ha configurado en el ámbito del MITMA, no sólo como una actuación de obligado cumplimiento, que lo es de acuerdo con el PMA MITMA, sino también como una herramienta de prevención transcendental en la articulación del sistema de control del fraude en el Departamento, sobre cuya base se ha elaborado y desarrollado el Plan de control interno PRTR-MITMA (documento 4.3 del índice anexo a estas alegaciones), aprobado por Resolución, de 28 de julio de 2022, de la Directora General de Organización e Inspección (documento 4.1 del índice anexo a estas alegaciones) y posteriormente modificado por Resolución de la misma autoridad de 29 de noviembre de 2022 (documento 4.2 del índice anexo a estas alegaciones).

En la segunda reunión del Comité antifraude del Ministerio, en fecha **27 de julio de 2022**, se supervisó y aprobó el documento **Evaluación de riesgos de fraude PRTR MITMA 2022** (documento 3 del índice anexo a las presentes alegaciones), elaborado por la **Unidad de control interno**[1] del MITMA a partir de las matrices de riesgo cumplimentadas por los **órganos gestores** en cada uno de los ámbitos de control identificados en el Ministerio, siguiendo para ello las directrices definidas en la "Guía del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude" (SNCA), de la Intervención General de la Administración del Estado (IGAE).

En cuanto a su periodicidad, al no estar en un nivel de riesgo muy bajo según lo antes señalado, en el presente ejercicio 2023 se ha procedido a iniciar los trabajos de una **Evaluación de riesgos de fraude PRTR MITMA 2023**, en la que se va a contar ya con una **Guía de procedimiento y orientaciones para facilitar a los órganos gestores la autoevaluación de riesgos de fraude**, documento 10.2 del índice anexo a las presentes alegaciones (aprobada como documento de desarrollo del Plan de control interno del Departamento, por Resolución de la Directora General de Organización e Inspección de 26 de septiembre de 2023, documento 10.1 del índice anexo a las presentes alegaciones), con el fin de garantizar una cumplimentación homogénea de la matriz de riesgos de fraude por parte de los órganos gestores de fondos PRTR-MITMA, un adecuado seguimiento de los eventuales planes de acción contra los niveles de riesgo alto o medio y una correcta revisión de las evaluaciones de riesgos de fraude.

II.- CÓDIGOS ÉTICOS Y DE CONDUCTA:

El Anteproyecto de informe muestra igualmente que el TCU está al tanto del establecimiento de un Código de conducta ética en el MITMA, si bien la aprobación de dicho Código vuelve a ser posterior al 31 de mayo de 2022. **Se actualiza a continuación la información**:

El Plan de medidas antifraude (PMA) del MITMA, aprobado mediante Resolución, de 15 de marzo de 2022, de la Subsecretaría del Departamento, da una especial relevancia al establecimiento de un código de conducta, como referente de la cultura ética en que ha de enmarcarse la actuación del MITMA, y el Plan de Control Interno (PCI), aprobado en desarrollo de dicho PMA mediante Resolución, de 28 de julio de 2022, de la Directora General de Organización e Inspección (DGOI), señala, como medida de prevención, la de que el Ministerio se dote de un Código de conducta ética (documento 6.2 del índice anexo

[1] Funciones atribuidas a la Dirección General de Organización e Inspección, que las desempeña a través de la Subdirección General de Inspección de los Servicios y Atención al Ciudadano conforme a lo dispuesto en el artículo 16.1.ñ del *Real Decreto 308/2022, de 3 de mayo, por el que se modifican el Real Decreto 139/2020, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales, y el Real Decreto 645/2020, de 7 de julio, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana.*

MINISTERIO DE TRANSPORTES, MOVILIDAD Y AGENDA URBANA

a las presentes alegaciones), que finalmente fue aprobado por **Resolución, de 30 de diciembre de 2022, del Subsecretario del Departamento** (documento 6.1 del índice anexo a las presentes alegaciones)**,** estando publicado en la Web del Ministerio (lo que fue difundido vía correo electrónico en el Departamento) y contando **con su propio apartado en la sección de destacados de la Intranet de MITMA**.

El Código de conducta ética MITMA tiene como objetivo definir los principios, criterios e instrumentos necesarios para incrementar los niveles de integridad, transparencia y eficacia en la gestión pública, reforzar el comportamiento ético y las buenas prácticas de los empleados públicos del Departamento, así como mejorar las relaciones de confianza entre la Administración y la ciudadanía. Recoge 12 principios o valores que deben guiar y orientar a los empleados públicos del MITMA en el ejercicio de todas sus actividades profesionales.

Asimismo, contiene la **política de obsequios** del MITMA, en desarrollo de la normativa del *texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público* (TREBEP) y de la *Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Trasparencia, acceso a la información pública y buen gobierno*, y establece el **buzón oficial** etica@mitma.es con el fin de que puedan plantearse las dudas o consultas relativas a la aplicación e interpretación de los principios establecidos en el Código, las sugerencias para la mejora en su aplicación, así como las comunicaciones sobre la eventual existencia de algún acto contrario a las normas de actuación recogidas en el mismo.

En 2023 se ha realizado una encuesta de clima ético a los empleados del MITMA, estando a punto de conocerse los resultados de ésta.

Igualmente, antes de finales de 2023 está prevista la impartición, en el marco del Plan de formación del Departamento, de un curso (6 horas lectivas) con el objetivo de dar a conocer el Código, y crear un espacio de reflexión que permita la sensibilización, la interiorización de los principios y criterios de conducta, así como un compromiso con la cultura ética dentro de la organización.

III.- ÓRGANOS DE VIGILANCIA:

En relación con esta materia, **se completa y actualiza la información contenida en el Anteproyecto de informe**:

Una vez en vigor la *Orden TMA/572/2022, de 20 de junio, por la que se crea y regula el funcionamiento del Comité antifraude del Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana* (documento 1 anexo a las presentes alegaciones), **con fecha 21 de julio de 2022 tuvo lugar la reunión constitutiva del Comité antifraude del MITMA** (cuya acta consta como documento 2 anexo a las presentes alegaciones), órgano colegiado responsable del seguimiento, evaluación, revisión y, en su caso, actualización del PMA del MITMA en relación con las actuaciones destinadas a la ejecución, en su ámbito de competencias, del PRTR del Gobierno de España.

Dicha orden ministerial establece que, sin perjuicio de su funcionamiento ordinario por medios electrónicos, el Comité antifraude será convocado con la frecuencia necesaria para el cumplimiento de sus fines, cuando lo estime necesario la persona titular de su Presidencia (que se atribuye a la persona titular de la Dirección General de Organización e Inspección), por propia iniciativa o a petición de al menos un tercio de sus miembros. En todo caso se convocará como mínimo una vez al año.

MINISTERIO
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD
Y AGENDA URBANA

Hasta la fecha actual (septiembre de 2023), el Comité antifraude del MITMA ha celebrado tres reuniones con los siguientes Órdenes del día:

Reunión 1/2022, de 21 de julio de 2022:

1.- Constitución del Comité antifraude.
2.- Elevación de propuesta de modificación del Plan de medidas antifraude al Subsecretario de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana.
3.- Ruegos y preguntas

Reunión 2/2022, de 27 de julio de 2022:

1.- Aprobación del Acta de la reunión anterior.
2.- Aprobación del "Documento de evaluación de riesgos PRTR MITMA 2022".
3.- Toma de razón del Plan de control interno del Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana.
4.- Ruegos y preguntas

Reunión 1/2023, de 27 de julio de 2023:

1.- Aprobación del Acta de la reunión anterior.
2.- Supervisión del Informe anual de seguimiento de las actuaciones, revisión de procesos y propuesta de medidas, elevado por la Unidad de Control Interno en relación con los ejercicios 2020 y 2021.
3.- Ruegos y preguntas.

La próxima reunión del Comité antifraude está prevista para diciembre de 2023, conociéndose ya su orden del día incluirá, al menos, las siguientes materias: supervisión del Informe anual de seguimiento de las actuaciones, revisión de procesos y propuesta de medidas, elevado por la Unidad de Control Interno en relación con el ejercicio 2022; y aprobación del "Documento de evaluación de riesgos PRTR MITMA 2023".

El régimen de funcionamiento del Comité antifraude debe ajustarse a lo previsto en la sección 3.ª del capítulo II del título preliminar de la *Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público*, en la que se incluye (art. 19.3) la previsión de que, a fin de que el órgano de vigilancia desempeñe sus funciones con autonomía e independencia, los miembros del órgano colegiado no podrán ejercer sus funciones como tales cuando concurra conflicto de interés.

IV.- SEGREGACIÓN DE FUNCIONES Y MANUALES DE PROCEDIMIENTO Y CONTROLES:

En relación con esta materia, **se completa y actualiza la información contenida en el Anteproyecto de informe**:

Ya el Plan de medidas antifraude (PMA) PRTR-MITMA establece, en el marco de la gestión de los fondos PRTR, una clara separación de funciones, tanto dentro de cada órgano gestor, como entre estos órganos gestores y los órganos de control, estableciendo, asimismo, un reparto de responsabilidades y funciones para garantizar la correcta ejecución del propio Plan de medidas antifraude.

MINISTERIO
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD
Y AGENDA URBANA

Ello ha sido desarrollado por el antes citado Plan de control interno (PCI) PRTR-MITMA, que concreta además la separación de funciones entre:

- la Subdirección General de Inspección de los Servicios y Atención al Ciudadano, que asume la comprobación y análisis de los expedientes considerados de riesgo y, en su caso, eleva a la persona titular de la Dirección General de Organización e Inspección (DGOI), de cara a su sometimiento al Comité antifraude, propuesta de medidas de prevención, detección, corrección y persecución del conflicto de intereses, el fraude, la corrupción y la doble financiación,
- la persona titular de la DGOI, a la que corresponde la aprobación del PCI y la presidencia del Comité antifraude, y
- el Comité antifraude, como órgano colegiado responsable del seguimiento, evaluación, revisión y, en su caso, propuesta de actualización del PMA-MITMA de MITMA en relación con las actuaciones destinadas a la ejecución, en su ámbito de competencias, del PRTR.

Por otra parte, en el seno de la Subdirección General de Inspección de los Servicios e Información al Ciudadano se cuenta con diversos instrumentos técnicos, que protocolizan su trabajo de muestreo, comprobación, análisis, investigación, a los efectos de fortalecer su unidad de acción interna y al mismo tiempo permitir a los órganos gestores un mejor conocimiento de los requerimientos a cumplir por los expedientes en el marco del Plan de control interno PRTR-MITMA.

Así, con fecha 29 de noviembre de 2022, la DGOI aprobó el desarrollo del Plan de control interno PRTR-MITMA (Resolución DGOI: documento 4.2 anexo a estas alegaciones) a través de tres documentos de aplicación de éste:

- PCI 01. Muestreo de expedientes (documento 5.1 anexo a estas alegaciones).
- PCI 02. Análisis del muestreo. Listas de comprobación (documento 5.2 anexo a estas alegaciones).
- PCI 03. Informe de análisis de expedientes procedentes del muestreo (documento 5.3 anexo a estas alegaciones).

Posteriormente, el 26 de septiembre de 2023 (Resolución: documento 10.1 anexo a estas alegaciones), la DGOI ha aprobado un cuarto documento de desarrollo del Plan de control interno (PCI 04. Guía de procedimiento y orientaciones para la autoevaluación de riesgos de fraude, documento 10.2 anexo a estas alegaciones).

Está previsto seguir avanzando de forma inmediata en esta dirección de protocolización y controles, en concreto en los siguientes ámbitos:

- Prevención, detección y gestión de los conflictos de intereses.
- Comunicaciones bidireccionales entre el Ministerio y las Entidades ejecutoras o instrumentales, en materia antifraude.
- Detección y gestión de banderas rojas por órganos gestores.
- Procedimiento en materia de doble financiación.

MINISTERIO
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD
Y AGENDA URBANA

V.- ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CONFLICTO DE INTERESES:

En relación con esta materia, **se completa y actualiza la información contenida en el Anteproyecto de informe**:

El apartado 6.1 del Plan de medidas antifraude (PMA) PRTR-MITMA aborda la elaboración de un Documento de prevención, detección y gestión del conflicto de intereses (Anexo 6 del propio PMA), que menciona la obligación de suscribir una Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses (DACI), y, en el caso de los empleados públicos, la obligación de comunicar la existencia de un posible conflicto de intereses al superior jerárquico.

Siguiendo dicha previsión, el apartado 2.2.1 del Plan de control interno (PCI) PRTR-MITMA desarrolla la figura de la DACI como instrumento de prevención de los conflictos de intereses en el ámbito PRTR-MITMA y da un **tratamiento específico a los casos de presunto conflicto de intereses**.

Además, se ha venido trabajando en una mayor concreción de dicho apartado 2.2.1 del PCI para facilitar su implementación, protocolizando las actuaciones relativas a las DACI y al control de éstas, a fin de que éstas desplieguen toda su potencialidad como instrumento de prevención de los conflictos de intereses y que debe permitir no sólo prevenirlos sino además detectarlos y gestionarlos cuando se produzcan.

Así, está prevista la **próxima aprobación de un protocolo de desarrollo del PCI centrado en el ámbito de la prevención, detección y gestión de los conflictos de intereses**:

- Insistiendo en la obligación, de todo empelado público, de abstenerse de intervenir en un procedimiento y de comunicárselo a su superior inmediato, quien resolverá lo procedente, cuando concurra alguna de las circunstancias que constituyen factores de riesgo que comprometen la imparcialidad y la objetividad del empleado público.
- Incluyendo la explicación de cómo puede identificarse un conflicto de intereses aparente, potencial o real.
- Actualizando lo previsto sobre la materia en los documentos ya existentes en desarrollo del PMA PRTR MITMA, a la *Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el PRTR*.
- Reiterando las nociones necesarias sobre la Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses (DACI) y los firmantes necesarios de ésta.
- Recordando quiénes son los firmantes necesarios (sin ánimo exhaustivo) de DACI y en qué momento deben cumplimentarla.
- Regulando el Repositorio de DACI PRTR-MITMA.
- Desarrollando el muestreo de DACI que deben ser especialmente objeto de investigación *a posteriori*.

Sin perjuicio de dicha previsión de actuación, debe destacarse que, desde la aprobación del PCI PRTR-MITMA, los documentos MITMA sobre la materia ya prevén:

- **DACI internas:** a cumplimentar por los empleados públicos que sean responsables de la tramitación del procedimiento o participantes en dicha tramitación, o, en general, tengan influencia indirecta (razonablemente significativa) o directa en las decisiones que se adoptan en dicho procedimiento.

MINISTERIO
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD
Y AGENDA URBANA

- **DACI externas:** a cumplimentar por terceros que participen en el procedimiento de presentación, adjudicación y ejecución de los métodos de gestión del PRTR (entre los firmantes necesarios de DACI se incluye al contratista y el subcontratista/s en los sucesivos niveles de subcontratación, y en los pliegos de contratación se habrá de contemplar necesariamente la obligación de cumplimentación de la DACI por todas las personas obligadas a ello).

VI.- UTILIZACIÓN DE HERRAMIENTAS DE PROSPECCIÓN DE DATOS Y DE PUNTUACIÓN DE RIESGOS:

En relación con esta materia, **se completa y actualiza la información contenida en el Anteproyecto de informe**:

Como antes se ha indicado, está previsto seguir avanzando de forma inmediata, desarrollando el PCI PRTR-MITMA, en la protocolización de las actuaciones MITMA en el ámbito de la prevención, detección y gestión de los conflictos de intereses, reforzándose con ello la investigación y comprobaciones sobre las DACI:

- Comprobación formal: dentro de la comprobación formal de cada DACI, y con independencia de las comprobaciones formales que también que debe realizar el propio órgano gestor, la Unidad de Control Interno comprueba que el modelo de DACI es el correcto y que la DACI va firmada por la persona declarante y contiene la fecha de firma.
- Comprobación sobre la veracidad del contenido de las DACI: se está estudiando, en el ámbito de la alerta sobre la posibilidad de que exista un conflicto de intereses, y sin perjuicio del procedimiento descrito en la *Orden HFP/55/2023, de 24 de enero*, para los órganos gestores, las **herramientas de prospección de datos con las que la Unidad de Control Interno podrá contrastar la veracidad del contenido de las DACI** acudiendo a distintas fuentes y herramientas de ese tipo.

VII.- DIFUSIÓN DE LAS DECLARACIONES INSTITUCIONALES DE LUCHA CONTRA EL FRAUDE Y DE LOS PLANES ANTIFRAUDE:

En relación con esta materia, **se completa y actualiza la información contenida en el Anteproyecto de informe**:

Tanto el PMA PRTR-MITMA (que incluye la Declaración institucional del Subsecretario de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana) como el PCI PRTR-MITMA y el Código de conducta ética del Departamento se encuentran **publicados en la Web del Ministerio (publicaciones de las que se ha dado difusión dentro de MITMA)**, y el Código de conducta ética y el Canal interno de información (actualmente integrado en el Sistema interno de información MITMA, que figura igualmente destacado en la primera página del portal Web del Departamento) cuentan con **apartado en la sección de destacados de la Intranet de MITMA**.

VIII.- FORMACIÓN:

En relación con esta materia, **se completa y actualiza la información contenida en el Anteproyecto de informe**:

MINISTERIO
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD
Y AGENDA URBANA

Desde abril de 2022 hasta la fecha actual, un total 172 empleados públicos MITMA han participado en 10 actuaciones formativas en relación con el ámbito de lucha contra el fraude y prevención y detección de conflictos de intereses:

- 6 actuaciones organizadas por el SNCA-IGAE.
- 3 actuaciones organizadas por el propio MITMA.
- 1 actuación formativa organizada por la Secretaría General de Fondos Europeos.

Se significa el interés de este Departamento en proseguir organizando y participando en dichas actuaciones formativas.

Adicionalmente, en el cuarto trimestre de 2023 tendrá lugar la primera edición del Curso sobre el Código de conducta ética del MITMA, organizado por este Departamento.

Asimismo, se está introduciendo la materia de Antifraude y ética pública en las actividades formativas del MITMA en las que se estima que ésta resulta procedente, como son:

- Cursos de gestión (contratación, subvenciones, etc.).
- Cursos selectivos de los cuerpos propios del Departamento.

IX.- CANALES DE ALERTA O DENUNCIA:

En relación con esta materia, **se completa y actualiza la información contenida en el Anteproyecto de informe**:

El Canal de comunicación y denuncia del MITMA (Canal antifraude) se encuentra operativo en la Web del Ministerio desde el **5 de agosto de 2022**, pudiendo recibir comunicaciones y denuncias por medios electrónicos.

No obstante, tras la entrada en vigor de 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*, ha sido creado el **Sistema interno de información del MITMA** y se ha aprobado el procedimiento de gestión de informaciones, mediante Resolución, de 15 de junio de 2023, del Subsecretario del Departamento (documento 7 anexo a estas alegaciones).

Toda vez que las infracciones denunciables a través del Canal antifraude están incluidas en el ámbito material de aplicación de la *Ley 2/2023, de 20 de febrero*, dicho Canal ha pasado a formar parte del citado Sistema de información interno creado por la mencionada Resolución de 15 de junio de 2023.

En dicho Sistema interno de información del MITMA las personas físicas incluidas en el ámbito personal de aplicación de la mencionada ley podrán comunicar o denunciar, de forma anónima o previa identificación (según determine el informante), posibles indicios de conflicto de intereses, fraude, corrupción, doble financiación y otras potenciales irregularidades de las que hayan podido tener conocimiento, en relación con proyectos, operaciones o actuaciones realizadas en el marco del PRTR, incluidos en el ámbito de aplicación del PMA PRTR-MITMA.

La Responsable del Sistema es una persona funcionaria de carrera del subgrupo A1 de la Subdirección General de Inspección de los Servicios y Atención al Ciudadano, Unidad adscrita a la DGOI.

MINISTERIO
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD
Y AGENDA URBANA

El Sistema interno de información cuenta con un apartado destacado tanto en la primera página del Portal Web del Departamento (https://www.mitma.gob.es/el-ministerio/buen-gobierno/canal-interno-informacion) como en la Intranet corporativa.

X.- CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN:

En relación con esta materia, **se completa y actualiza la información contenida en el Anteproyecto de informe**:

El PCI PRTR-MITMA prevé, en el calendario de evaluaciones periódicas a realizar por el Comité Antifraude MITMA, entre otras actuaciones, la **adopción de las medidas de corrección y persecución de irregularidades (incluidas las propuestas de su calificación como sistémicas o puntuales y de retirada de proyectos o partes de proyectos afectados por el fraude ocurrido)**.

Ello teniendo en cuenta que la Unidad de Control Interno ya está realizando evaluaciones periódicas de los mecanismos de control de la irregularidad previstos en el PMA PRTR-MITMA, para revisar la eficacia de los controles e indicadores, y valorar las nuevas tendencias de irregularidad que eventualmente puedan surgir, con el objetivo de mejorar la prevención del riesgo. De cada evaluación realizada se eleva informe al Comité antifraude, tal como se ha hecho en la pasada reunión de 27 de julio de 2023 de dicho órgano colegiado, en la que éste ha supervisado el *Informe anual de seguimiento de las actuaciones, revisión de procesos y propuesta de medidas*, elevado por la Unidad de Control Interno en relación con los ejercicios 2020 y 2021 (documento 8 anexo a estas alegaciones), a partir de la cual el Comité ha realizado recomendaciones concretas a distintos órganos gestores (documentos 9.1-9.7 anexos a estas alegaciones), que habrán de comunicar (como tarde a finales del mes de octubre de 2023) a la Unidad de Control Interno las actuaciones realizadas en seguimiento de las mismas, de cara a su valoración por esta Unidad y elevación de las consideraciones que procedan al Comité antifraude.

XI.- ANEXO 5. NIVELES JERÁRQUICOS CONSULTADOS POR LAS ENTIDADES PARA LA ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE RIESGOS:

Se observa que se ha omitido en este Anexo 5 la información correspondiente a MITMA, que sería la siguiente:

Entidad	Alta Dirección	Órganos de control interno	Jefes o encargados de los procesos o procedimientos	Empleados que desarrollan las tareas previstas en los procesos o procedimientos
MTMA	-	SÍ	SÍ	SÍ

XII.- ANEXO 6. OTROS OBLIGADOS A LA FIRMA DE LAS DACI SEGÚN LOS 47 PA ANALIZADOS

Se considera necesario matizar la información de este Anexo 6 en lo que se refiere a MITMA, dado que, como antes se ha señalado, el Departamento ha establecido, desde la aprobación del PCI PRTR-MITMA, la obligación de firma de:

MINISTERIO DE TRANSPORTES, MOVILIDAD Y AGENDA URBANA

- **DACI internas:** a cumplimentar por los empleados públicos que sean responsables de la tramitación del procedimiento o participantes en dicha tramitación, o, en general, tengan influencia indirecta (razonablemente significativa) o directa en las decisiones que se adoptan en dicho procedimiento. Ello incluye a los miembros de los comités de evaluación de solicitudes/ofertas/propuestas y demás órganos colegiados del procedimiento como un comité de expertos, la mesa o la junta de contratación.

- **DACI externas:** a cumplimentar por terceros que participen en el procedimiento de presentación, adjudicación y ejecución de los métodos de gestión del PRTR. Entre los firmantes necesarios de DACI se incluyen:

    - **los beneficiarios** que, dentro de los requisitos de concesión de una subvención o ayuda pública, deban llevar a cabo actividades que puedan generar un conflicto de intereses, el
    - **el contratista y el subcontratista/s en los sucesivos niveles de subcontratación** (en los pliegos de contratación se habrá de incluir necesariamente la obligación de cumplimentación de la DACI por todas las personas obligadas a ello).

    En caso de necesitarse que la organización sea representada por su Consejo de Administración, la obligación de firmar las DACI externas recaerá sobre los miembros de éste.

Entidad	Contratistas y/o subcontratistas	Beneficiarios de subvenciones	Personas en las que delegue otro obligado	Empresas colaboradoras y/o socios	Miembros del Consejo de Administración
MTMA	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ

XIII.- ANEXO 7. USO DE BASES DE DATOS Y EXPLOTACIÓN DE INFORMACIÓN EN PA

Se observa que se ha omitido en este Anexo 7 la información correspondiente a MITMA, que sería la indicada a continuación, sin perjuicio de que se está estudiando, en el ámbito de la alerta sobre la posibilidad de que exista un conflicto de intereses, y sin perjuicio del procedimiento descrito en la *Orden HFP/55/2023, de 24 de enero*, para los órganos gestores, las **herramientas de prospección de datos con las que la Unidad de Control Interno podrá contrastar la veracidad del contenido de las DACI** acudiendo a distintas fuentes y herramientas de ese tipo.

	Bases de datos y herramientas							
	BDNS	**Plataforma de Contratación del Estado**	**ARACHNE**	**Registros mercantiles**	**Expedientes de los empleados**	**Herramienta de prospección de datos (referencia general)**	**Herramienta de puntuación de riesgos (referencia general)**	**Otras**
MTMA	SÍ	SÍ	-	-	-	-	SÍ	Véase nota a pie[2]

[2] Aplicaciones informáticas de administración y gestión financiera (SOROLLA), y de las correspondientes a los métodos de gestión (internas de MITMA: ATENEA sobre inversiones directas; TAYS sobre ayudas y subvenciones; NUDO aplicación de gestión de la Dirección General de Carreteras).

MINISTERIO DE TRANSPORTES, MOVILIDAD Y AGENDA URBANA

	Materias de uso de las bases de datos y herramientas				
	Fraude en general	**Conflicto de intereses**	**Doble financiación**	**Comportamiento irregular**	**Evaluación/ Determinación del riesgo de fraude**
MTMA	SÍ	SÍ	SÍ	SÍ	-

XIV.- SITUACIÓN DE LAS ENTIDADES SECEGSA Y SEITT

Finalmente, en relación con la inclusión de las sociedades estatales SECEGSA y SEITT en la Anteproyecto de Informe fiscalización, debe informarse que la actuación de ambas Entidades en el marco de los siguientes expedientes está incluida en el ámbito de aplicación del PMA PRTR-MITMA, al configurarse las mismas como Entidades instrumentales de las que MITMA-Entidad ejecutora se vale para llevar a cabo las actuaciones previstas en el PRTR (apartado Cuarto.1 de las Instrucciones a fin de clarificar la condición de entidad ejecutora, la designación de órganos responsables de medidas y órganos gestores de proyectos y subproyectos, en el marco del sistema de gestión del PRTR, aprobadas por Resolución 1/2022, de 12 de abril, de la Secretaria General de Fondos Europeos):

SECEGSA (Sociedad Española de Estudios para la Comunicación Fija a través del Estrecho de Gibraltar S.A.):

La *Resolución de 23 de mayo de 2023, de la Dirección General de Carreteras, por la que se publica el Convenio con la Sociedad Española de Estudios para la Comunicación Fija a través del Estrecho de Gibraltar, S.M.E., SA, para la transferencia de recursos económicos y obligaciones relativas al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia -financiado por la Unión Europea- NextGenerationEU* (BOE de 16 de junio de 2023), establece en su cláusula Primera, "*Objeto del convenio*", que:

> "*El presente Convenio tiene por objeto establecer la transferencia de recursos económicos y de obligaciones desde el MITMA (entidad ejecutora en el PRTR) a SECEGSA (**entidad instrumental** en el PRTR) para el desarrollo de las actuaciones mencionadas en la cláusula SEGUNDA."*

Dichas actuaciones se enmarcan en el proyecto C06/I02/P03 del PRTR, en el que la Dirección General de Carreteras actúa como órgano gestor, y se prevé la ejecución por SECEGSA como entidad instrumental, de la «Actualización del anteproyecto primario del enlace fijo a través del Estrecho de Gibraltar» por un importe de 2,3 M €.

Por otro lado, en la cláusula Quinta ("*Obligaciones de SECEGSA como sociedad instrumental del PRTR*") se señala, en su apartado c), que SECEGSA deberá:

> "*Cumplir con todos los principios transversales del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia de acuerdo con el Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo de 12 de febrero de 2021, con los principios de gestión específicos del PRTR previstos en el artículo 2 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, **a título de entidad instrumental, y someterse en su condición de tal al Plan de medidas antifraude de la entidad ejecutora** y al cumplimiento de las previsiones de la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia*".

MINISTERIO
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD
Y AGENDA URBANA

SEITT (Sociedad Estatal de Infraestructuras del Transporte Terrestre, S.A.):

La Secretaría General de Infraestructuras está elaborando el borrador de adenda, en tramitación, al Convenio existente SEITT. Existe ya una versión de adenda que, pese a no ser aún la definitiva, cuenta ya con el informe de la Abogacía del Estado en el Departamento.

El texto de dicho borrador de adenda contiene tanto la referencia a la citada sociedad estatal como **Entidad instrumental** como la referencia al **sometimiento al Plan de Medidas Antifraude del MITMA**:

> "Cláusula primera. Objeto. *El objeto de la presente adenda es incorporar al convenio los aspectos concretos relativos a la financiación y condiciones de colaboración de SEITT con el MITMA, como* ***Entidad Instrumental*** *para el desarrollo de actuaciones del proyecto "C06.I02.P03 – Actuaciones en la Red de Carreteras del Estado" del PRTR, del cual* ***MITMA es entidad ejecutora y la Dirección General de Carreteras realiza las funciones de órgano gestor.***"

La referencia a su condición como entidad instrumental aparece a lo largo de todo el clausulado.

Por otro lado, en cuanto al sometimiento al PMA MITMA, en se señala como obligación de SEITT:

> Cláusula Segunda, 2.3.iii) (Obligaciones de SEITT): "*Cumplir con todos los principios transversales del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia de acuerdo con el Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo de 12 de febrero de 2021, y con los principios de gestión específicos del PRTR previstos en el artículo 2 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre,* ***a título de entidad instrumental y sometiéndose en su condición de tal al Plan de medidas antifraude de la entidad ejecutora****, y al cumplimiento de las previsiones de la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia."*

LA MINISTRA

Raquel Sánchez Jiménez

MINISTERIO
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD
Y AGENDA URBANA

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL MINISTRO DE INDUSTRIA, COMERCIO Y TURISMO

MINISTERIO
DE INDUSTRIA, COMERCIO
Y TURISMO

D. Joan Mauri Majós
Consejero de Cuentas
Departamento de las Actuaciones de Carácter
Económico y de Carácter General
Tribunal de Cuentas

De conformidad con lo dispuesto con el artículo 44.1 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, se ha considerado pertinente realizar los siguientes comentarios y alegaciones al "Anteproyecto de *Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobados por los entidades del sector público estatal en el morco del Plan de Recuperoción, Tronsformación y Resiliencio: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidodes de mejora*":

En relación con la Fase de Prevención, (II.2 FASE DE PREVENCIÓN) y más concretamente en el punto II.2.3.2 ANÁLISIS DE LOS ÓRGANOS DE VIGILANCIA EN LOS PLANES ANTIFRAUDE (página 28) en el Anteproyecto se afirma que *"A fin de mayo de 2022, estabon constituidos u operotivos un totol de 25 órganos de vigiloncio, los 14 restontes estobon pendientes de constituir a esa fecha"*.

A este respecto, se señala que la Orden ICT/654/2022, de 10 de julio, creó y determinó la composición y funciones del Comité Antifraude del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo (MINCOTUR). (Se adjunta la orden citada)

Por lo que respecta a la Fase de Detección, (II.3 FASE DE DETECCIÓN) y más concretamente en el punto II.3.2.2 ANÁLISIS DE LOS CANALES (página 49), que se refiere al buzón antifraude del SNCA, se indica que *"De las 64 entidades que contaban con un PA propio o se habían adherido a 31 de mayo de 2022 ol de su entidad de adscripción, 44 contaban con la posibilidad de acceder al buzón antifraude desde su página web, ya fuera un enlace directo o incluido en la documentación publicada de su PA, mientras que las páginas del resto de entidades no lo hacían."*

Nos es grato comunicarles que el MINCOTUR ha completado la activación del mencionado acceso electrónico desde hace aproximadamente un año, en aplicación de la Resolución del Subsecretario de 18 de abril de 2022. (Se adjunta la resolución citada)

U 23

Asimismo, en relación con los canales internos, que se mencionan en la página 50 del Anteproyecto, (*" Se consideran canoles internos las vías establecidas por las propias entidades o por los grupos de entidades como instrumentos concretos que permiten realizar consultas o comunicar olertos, denuncias u otras informaciones, directamente o, preferentemente, o través de buzones físicos, de voz o digitales, a órganos determinados previstos en sus planes, programas o sistemos, para que estos órganos u otros, tramiten, investiguen, propongan resoluciones y finalmente, resuelvon esas denuncias, alertas o consultas.")*, en esta página se afirma que *"Los canoles previstos en los PA a 31 de mayo de 2022 estaban operativos a eso fecha, excepto en 8 entidades"*, siendo el MINCOTUR una de las entidades en la que aún no estaba operativo.

Al respecto, les comunicamos que, en aplicación de la Resolución de la Subsecretaría de este Departamento, de 18 de abril de 2022, que aprueba el Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo (PA), se ha implantado un canal o buzón de denuncias plenamente operativo desde el día 1 de junio de 2022, a través del enlace:

https://www.mincotur.gob.es/es-es/recuperacion-transformacion-resiliencia/Paginas/Buzon-dedenuncias.aspx

ubicado en el buzón de la página web del Ministerio que ha sido habilitada a tal efecto. Asimismo, debe señalarse que, en todo caso, y siempre que excepcionalmente no sea posible la utilización de medios electrónicos, los hechos constitutivos de denuncia podrán trasladarse en soporte papel mediante el envío de la documentación en sobre cerrado a la dirección postal del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo.

En las Fases de Corrección y Persecución, (II.4. FASES DE CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN) y concretamente en cuanto a los procedimientos recogidos en los PA analizados, en la página 58 y siguientes, se indica que *"En 36 PA se incluío la revisión de todos aquellos proyectos, sub-proyectos o líneos de acción que pudieran haber estado expuestos al mismo"* (donde se incluía al MINCOTUR), mientras que otras entidades *"incluían un procedimiento detallado para la recuperación de fondos ya aplicados que estuvieran afectados por froude o corrupción"*.

En relación con esta afirmación les manifestamos que el MINCOTUR, ha estado trabajando de manera continua en la implementación del PA. El mismo incluía, entre otros, la elaboración y difusión de la "Guía de actuación en caso de fraude para su corrección" y la "Guía de actuación para la persecución del fraude detectado", del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, que fueron finalmente aprobados por Resolución del Subsecretario de 9 de febrero de 2023. (Se incluyen, en documentos adjuntos, las guías citadas).

Referido a los Resultados de los objetivos transversales de la fiscalización (II.6. RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS TRANSVERSALES DE LA FISCALIZACIÓN) y más concretamente, en el punto II.7.2 Desarrollo de los cronogramas y los itinerarios de los planes antifraude, en la página 66, se afirma que "*de las 75 entidades fiscalizadas, 36 indican que ya habían iniciado la evaluación de riesgos a 31 de maya de 2022. De las restantes, 29 preveían iniciarla antes de la finalización del 2022*" y que "*A 31 de mayo de 2022, un total de 35 entidades manifiestan tener en funcionamiento un canal prapio de denuncia. De las entidades sin canal a dicha fecha, 21 prevén ponerlo en marcha a lo largo del ejercicio 2022 y solo 19 entidades manifiestan no preverlo o no indican fecha para su implantación (CEJ, METD, y MJUS prevén establecerlo una vez se produzca la trasposición de la Directiva (UE) 2019/1937).*"

De la misma manera que las Guías anteriormente mencionadas, estaba previsto en el PA la elaboración de un Mapa de Riesgos del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo. Se continuó trabajando en su desarrollo, que fue finalmente aprobado en la sesión constitutiva del Comité Antifraude, con fecha 14 de septiembre de 2022, y ha puesto en marcha los canales de denuncia.

Lo mismo cabe decir del Canal de denuncias antifraude, previsto ya en el PA, y que fue implementó el 1 de junio de 2022, ya con posterioridad a la emisión del informe del Tribunal de Cuentas.

En cuanto al punto III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, (páginas 67 y ss.), se manifiesta lo siguiente:

En relación con las recomendaciones 7 y 8 (RECOMENDACIÓN Nº7 Se recomienda que las entidades aprueben un procedimiento de conflicto de intereses, en el que se detalle, por un lado, las situaciones de conflicto aplicables a la actividad y gestión de cada entidad, con inclusión de ejemplos para favorecer la pedagogía, y, por otro, el procedimiento a seguir y las acciones concretos que los gestores han de realizar cuando crean que pueden incurrir o conozcan un posible conflicto de intereses. Este mayor detalle contribuye a que los gestores entiendan y puedan identificar y prever mejor los situaciones de conflicto de intereses y RECOMENDACIÓN Nº 8 Se recomienda a los entidades el mantenimiento de registros o bases de datos con la informoción que se vaya obteniendo en materia de conflicto de intereses de cada miembro del personal, respetando lo establecido en lo normativa de protección de datos personales, que alerten en tiempo, para adoptar decisiones que eviten el daño o, en su caso, lo reduzcan y agilicen la reparación efectiva del perjuicio ocasionado) les indicamos que ambas recomendaciones están, actualmente, en curso y esperamos que puedan completarse lo antes posible.

En cuanto a la recomendación nº 10, (RECOMENDACIÓN Nº10 Para facilitar la aplicación de los protocolos de regalos y atenciones se sugiere que, en la medida de lo posible, se concreten el valor estimado, la naturaleza y las situaciones en las que los regalos o las atenciones se pueden aceptor y se establezcan procedimientos o pautas de actuación definidas), nos satisface comprobar que el Tribunal de Cuentos la identifica como buena práctica aplicada en el MINCOTUR.

En relación con lo anterior, cabe destacar que todas las medidas del PA del MINCOTUR se han implementado, y se continua aplicando las mismas, poniendo de relieve el compromiso de este Departamento con las políticas antifraude, con el cumplimiento de las normas jurídicas, éticas y morales, y su adhesión a los más estrictos principios de integridad, objetividad y honestidad, de tal forma que sus actuaciones sean percibidas por todos los agentes con los que interactúa, como opuestas al fraude y la corrupción, cualquiera que sea su forma. De esta forma se garantiza que los fondos que gestiona el MINCOTUR se utilizan de conformidad con las normas aplicables, en particular, en lo que se refiere a la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses.

Como se ha indicado anteriormente, el MINCOTUR manifiesta su satisfacción por que determinadas medidas para la prevención, detección y corrección del fraude hayan sido incluidas por el Tribunal de Cuentas entre las buenas prácticas llevadas a cabo.

Entre estas, que en el PA del MINCOTUR preveía expresamente la creación de un "Grupo de trabajo multidisciplinar" encargado de la evaluación inicial y revisión periódica de los riesgos, así como de la revisión de los indicadores de riesgo o banderas rojas, señalando específicamente la necesidad de que este grupo debe conocer en profundidad los procesos de la entidad, realizar su cometido de forma objetiva e independiente y estar integrado con personal de diferentes departamentos con distintas responsabilidades.

Asimismo, se incluye como buena práctica, en relación con el fomento del uso del canal interno de denuncias y/o alertas los PA de MTES, ENAIRE, CEM y MINCOTUR que preveían la aplicación de un procedimiento de anonimización de las alertas/ denuncias, que se aplica tras recibirlas con los datos identificativos del informante, manteniéndose así durante su tramitación.

EL MINISTRO DE INDUSTRIA, COMERCIO Y TURISMO

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA MINISTRA DE POLÍTICA TERRITORIAL

ALEGACIONES AL "ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA"

Recibido el anteproyecto de informe del Tribunal de Cuentas de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del PRTR, desde el Ministerio de Política Territorial corresponde trasladar las siguientes observaciones:

1. **En el apartado II.2.1.2 "Resultados de los análisis realizados, en la página 24 se menciona que en el PMA del departamento no viene determinado el órgano encargado de los análisis de riesgos.**

   Si bien es cierto que no se menciona expresamente en el Plan de Medidas Antifraude (PMA, en adelante), se informa que los análisis de riesgos vienen siendo realizados por la unidad gestora con la supervisión de la Inspección de Servicios.

2. **En el apartado II.2.3.2 "Órganos de vigilancia", en la página 28, se indica que en el ámbito del Ministerio de Política Territorial no se contaba con Comité Antifraude, con el inciso de que sólo estaba previsto para el ámbito de los conflictos de intereses.**

   En este sentido, se quiere recalcar que la **Orden HFP/1030/2021**, de 29 de septiembre, no recoge la requerida creación de un órgano específico en materia antifraude al que se le atribuyan las funciones de seguimiento en esta materia. Las posteriores **Orientaciones para el Refuerzo de los mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses** elaboradas por la Secretaría General de Fondos Europeos, el 24 de enero de 2022, así como la **Guía para la aplicación de medidas antifraude en la ejecución del PRTR**, redactada por la Intervención General de la Administración del Estado, con fecha 24 de febrero de 2022, reconocen la posible existencia o no de una unidad antifraude. Ambos documentos aprobados con posterioridad a la obligatoria aprobación del PMA de acuerdo con la Orden HFP/1030/2021, cuyo plazo concluía el 29 de diciembre de 2021.

   No obstante, el PMA del Ministerio de Política Territorial **sí que previó la existencia de un Grupo de Acción** en el que participan las distintas unidades del departamento implicadas en la ejecución de los fondos procedentes del PRTR y que se reúne desde el principio con una aproximada frecuencia quincenal con el objetivo de fomentar la coordinación de las

Calle Miguel Ángel, nº 21 – 2ª planta
28071 MADRID
Tel.: 91 273 13 81 / 82
Correo electrónico: gabinete.submpt@correo.gob.es

citadas unidades, así como contribuir a la correcta ejecución del PRTR en el seno del departamento, con todas las tareas que de ello se derivan, incluyendo, el impulso de las medidas antifraude, así como la correcta aplicación del PRTR.

Por tanto, se entiende que con los trabajos desplegados en el seno del Grupo de Acción previsto en el PMA se vino dando pleno cumplimiento a las obligaciones de prevención, detección y corrección de fraude, corrupción y conflictos de intereses recogidas en la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por lo que en el apartado II.2.3.2 "Órganos de vigilancia", de la página 28, sí que debería indicarse que el Ministerio de Política Territorial contaba con un órgano de vigilancia.

Por otro lado, también se quiere trasladar que como consecuencia de la publicación de la **Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el PRTR**, el Ministerio de Política Territorial constituyó el Comité Antifraude del departamento por Orden comunicada de la Ministra de 13 de marzo de 2023, que se adjunta como anexo 1.

La creación de este órgano se ve justificada en la relevancia de las nuevas funciones atribuidas por la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, a las unidades antifraude departamentales, que hicieron aconsejable la aprobación de esa Orden con el objetivo de crear *ad hoc* el Comité Antifraude del Ministerio de Política Territorial, al que se le da la naturaleza de grupo de trabajo de los previstos en el artículo 22.3 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. Este grupo de trabajo podrá pronunciarse e informar de aquellos aspectos novedosos incorporados en la Orden HFP/55/2023.

3. **En el apartado II.3.2.2 "Canales de alerta y denuncia" en el último párrafo de la página 50 se indica que en el canal de denuncia del Ministerio de Política Territorial no se preveía la indemnidad o la protección del denunciante de buena fe frente a las posibles represalias.**

A este respecto, se considera conveniente apuntar que, de acuerdo con las previsiones de 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**, el Ministerio de Política Territorial estableció el canal interno de información en el ámbito del Departamento mediante Resolución de la Subsecretaría de 12 de junio de 2023 (BOE del 13), que se adjunta como anexo 2, en el que se garantiza la aplicación íntegra de la citada Ley en el ámbito del Departamento, que garantiza la protección del denunciante de buena fe frente a las represalias -apartado 5 de la citada Resolución-.

Todo ello, sin perjuicio de un indudable compromiso con esta protección, amparada ya desde la propia declaración institucional de tolerancia cero con la corrupción por parte de la Ministra del departamento.

4. **En el anexo 8 Cronograma en la columna 7 referida a la entrada en funcionamiento de la unidad u órgano encargado del impulso y seguimiento del plan antifraude, entendiendo por constitución la primera reunión, el Ministerio de Política Territorial aparece como sin información**.

   En este sentido, se comunica que el Grupo de Acción encargado del impulso y seguimiento del PMA en el ámbito del Departamento, al que se ha hecho referencia en el punto 1 de las alegaciones, se constituyó en octubre de 2021. Y que, además, desde el 13 de marzo de 2023 se ha constituido expresamente un Comité Antifraude en el seno del Ministerio de Política Territorial, como se ha referido anteriormente.

En Madrid, a la fecha de la firma.

D. Pedro Gutiérrez Crespo

Jefe del Gabinete Técnico de la Subsecretaría de Política Territorial

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA MINISTRA DE ASUNTOS ECONÓMICOS Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL

VICEPRESIDENCIA
PRIMERA DEL GOBIERNO

MINISTERIO
DE ASUNTOS ECONÓMIOS
Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL

En contestación a su oficio de 7 de septiembre de 2023, por el que se remitía a este Departamento el "*Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del plan de recuperación, transformación y resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejor*" y se otorgaba trámite de alegaciones por plazo de quince días, adjunto se remiten, en tiempo y forma, las alegaciones que formula la entidad pública empresarial RED.es y el Informe de la Subsecretaria del Departamento sobre medidas ya adoptadas en referencia al citado informe provisional del Tribunal de Cuentas.

El Instituto Nacional de Ciberseguridad (INCIBE), sociedad mercantil estatal que figura incluida en el citado Anteproyecto de Informe de Fiscalización, no realiza alegaciones.

LA VICEPRESIDENTA PRIMERA Y
MINISTRA DE ASUNTOS ECONÓMICOS Y TRANSFORMACIÓN DIGITAL

Nadia Calviño Santamaría

(Firmado electrónicamente)

EXCMO. SR. D. JOAN MAURI MAJÓS – CONSEJERO DEL TRIBUNAL DE CUENTAS

Informe de respuesta al Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora

En el Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, emitido por el Tribunal de Cuentas, se recogen referencias al Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital (en adelante MINECO) respecto a su situación en materia antifraude a finales de mayo de 2022. El presente informe se ha elaborado con el fin de informar al Tribunal de Cuentas de las medidas por este Ministerio desde esa fecha, así como proporcionar los documentos que contienen tales evidencias:

- Respecto a los órganos de vigilancia, el informe señala que no estaban constituidos u operativos a finales de mayo de 2022. En materia de su composición, se señala que todos los Planes Antifraude (en adelante PA) que preveían un órgano de vigilancia colegiado, regulaban su integración y, en general, concretaban los cargos o los departamentos a los que pertenecía cada miembro del órgano. No obstante, en el MINECO sólo se determinaba quién era el presidente, vicepresidente y/o el secretario, siendo el resto de los miembros representantes de departamentos de la entidad sin que se indicara su cargo o nivel jerárquico.

  En lo que se refiere a su funcionamiento, en el PA Del MINECO no se establecían un mínimo de reuniones periódicas -trimestrales, semestrales o anuales- de sus órganos de vigilancia colegiados. Tampoco se han aprobado procedimientos o reglamentos específicos que regulaban el funcionamiento de sus órganos de vigilancia del PA.

RESPUESTA MINECO:

Ambas cuestiones han sido resueltas en MINECO.

Tal y como se recoge en el artículo 3 de la Orden ETD/680/2023, de 20 de junio, por la que se crea el Comité Antifraude del Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital y se determinan su composición y funciones:

1. El Comité tendrá la siguiente composición:

a) Presidente/a: la persona titular de la Subsecretaría de Asuntos Económicos y Transformación Digital.

b) Vicepresidente/a: la persona titular de la Subdirección General de la Inspección de Servicios, o la persona que la sustituya, que asumirá las funciones de la presidencia en caso de vacante, ausencia o enfermedad.

c) Secretaría: la persona titular de la Subdirección General de Coordinación y Seguimiento de Fondos Europeos.

d) Vocales:

1. La persona titular de la Oficina Presupuestaria.

2. Un representante de la Secretaría de Estado de Economía y Apoyo a la Empresa, funcionario perteneciente al subgrupo A1 designado por la persona titular de dicha Secretaría de Estado.

3. Un representante de la Secretaría de Estado de Digitalización e Inteligencia Artificial, funcionario perteneciente al subgrupo A1 designado por la persona titular de dicha Secretaría de Estado.

4. Un representante de la Secretaría de Estado de Telecomunicaciones e Infraestructuras Digitales, funcionario perteneciente al subgrupo A1 designado por la persona titular de dicha Secretaría de Estado.

5. La persona que ostenta la presidencia de la Junta de Contratación.

6. Una persona representante de la Intervención delegada en el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital, a título consultivo/asesor. La participación del representante de la intervención delegada no afectará en ningún caso al ejercicio de las funciones de control que correspondan a dicho órgano. Si por alguna circunstancia no resultara posible garantizar la compatibilidad de la participación con el ejercicio independiente de las funciones de control, no procederá la presencia del representante de la intervención a dicha sesión, salvo que dicha circunstancia quedara subsanada.

7. Una persona representante de la Abogacía del Estado en el Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital, a título consultivo o asesor, preservando, en todo caso, los principios de autonomía e independencia.

En caso de vacante, ausencia, enfermedad, y en general cuando concurra causa justificada, el Vicepresidente, Secretario, y los vocales identificados en los puntos 1 y 5 de la letra d), podrán ser sustituidos respectivamente por un representante de la Unidad correspondiente designado por la persona titular de la vocalía, que deberá ser funcionario perteneciente al subgrupo A1, con nivel 28 o superior.

En caso de vacante, ausencia, enfermedad y en general, cuando concurra causa justificada, el resto de los vocales podrán ser sustituidos por suplentes de los órganos a los que representan y que reúnan las mismas condiciones, siendo designados por el mismo procedimiento que los titulares.

Respecto a la periodicidad de las reuniones y su régimen de funcionamiento, se encuentran recogidos en el artículo 5 de la Orden mencionada.

- Respecto a los aspectos relacionados con el conflicto de intereses el anteproyectos señala que todos los PA analizados incluían una regulación interna del conflicto de intereses, existiendo una distinción y explicación de los tres tipos de conflictos de intereses (real, potencial y aparente), salvo en 6 entidades entre los que se encuentran el MINECO.

  Señala también que el MINECO no utilizaba herramientas de análisis de datos o de puntuación de riesgos para la prevención o detección del conflicto de intereses, siendo las principales herramientas el uso de las DACI en sus áreas de riesgo.

  Con carácter general, los PA no incluían procedimientos escritos para abordar el conflicto de intereses con un contenido sustancialmente más desarrollado que el de la Orden. Sólo en el ámbito de unos pocos PA se habían establecidos procedimientos más detallados, entre los que no se incluye el del MINECO.

  En cuanto al uso de la declaración de ausencia de conflicto de intereses (DACI), el MINECO preveía en sus procedimientos el archivo de sus DACI, en la mayoría de los casos en el expediente al que se refieren, lo que generalmente se fundamenta en facilitar el control, pero no preveía ni tenía operativo un control posterior de sus DACI, aunque lo realizaba sin que se previera en su PA aprobado a esa fecha.

  En relación con el conflicto de intereses, el PA del MINECO no preveía un registro de la conflictividad de intereses de su personal.

RESPUESTA MINECO:

Todas estas cuestiones sí son abordadas en la actualidad por MINECO.

Se adjunta con el presente informe la última versión del Plan de Medidas Antifraude del Ministerio, de 5 de julio de 2023 (disponible en la web: https://portal.mineco.gob.es/es-es/ministerio/plan_recuperacion/Paginas/plan_medidas_antifraude.aspx).

En el artículo 4 del PA se recoge un marco conceptual y en concreto se desarrollan las distintas modalidades del conflicto de interés.

En el apartado 7 se desarrolla en detalle el procedimiento del ministerio para la prevención y detección del conflicto de interés. En él se indican las herramientas a utilizar para el análisis sistemático del conflicto de interés, en concreto, mediante el uso de MINERVA.

El PA se complementa con un Plan de Control Interno, también publicado en la web, en cuyo apartado 4, se concreta cómo se hará el control interno, con la disposición de un repositorio d información ya en marcha, el Directorio Común Antifraude, como herramienta básica para la recogida de información antifraude, entre las que se encuentran las DACIs, y que sirve de elemento clave para que la unidad de control interno del Ministerio, la Inspección de Servicios, ppueda hacer su trabajo de supervisión de las medidas antifraude.

II.2.7. Difusión de las Declaraciones Institucionales de lucha contra el fraude y de los planes antifraude

Cabe destacar que la DI y el PA aprobados se publicaron en la página web del MINECO, así como en la intranet. En cambio, el código de ética y/o conducta no fue publicado en la página web, aunque sí en la intranet.

RESPUESTA MINECO:

Se informa que el código de ética está disponible en la web: Sistema de Integridad Pública (SIP) y el Código Ético (mineco.gob.es)

- Respecto a los canales de denuncia, el informe señala que el PA del MINECO recogía el buzón antifraude como canal externo donde denunciar las sospechas de fraude, corrupción y conflicto de intereses, contando con la posibilidad de acceder al buzón desde su página web, pero no preveía el uso de canales internos para comunicarlo al superior jerárquico, al responsable de fraude de la entidad o el órgano encargado de la gestión de las denuncias.

  En el sistema de integridad del MINECO sí se refiere expresamente a la garantía de confidencialidad, pero no se preveía la protección del denunciante de buena fe frente a las posibles represalias, así como tampoco preveía expresamente la adopción de medidas para detectar denuncias falsas y/o sancionar a los denunciantes de mala fe. Asimismo, la página web del MINECO no permitía el acceso al canal de denuncias por medios digitales, ya fuse mediante un enlace directo o uno incluido en la documentación del plan.

  Por último, en relación con el alcance de los canales internos de denuncias, el PA del MINECO incluía en el ámbito de estos canales aquellos comportamientos contrarios a los procedimientos y/o controles internos de gestión establecidos en la entidad sin necesidad de ser un indicio o riesgo de fraude, corrupción o de ir en contra de la ética de la entidad pudiera derivar en ello, favoreciendo su inclusión a la eficacia del canal.

RESPUESTA MINECO:

Tal y como se recoge en el Plan de Medidas Antifraude, en el apartado 6.2.3, todos los aspectos señalados en el informe han sido cubiertos mediante la puesta en marcha de un canal interno de denuncias, de conformidad con lo previsto por la Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de l ucha contra la corrupción (publicada en el BOE de 21 de febrero de 2023).

- Otro de los aspectos que recoge el informe es que El PA del MINECO no preveía el uso de banderas rojas o indicadores de alerta de riesgo de fraude, corrupción, conflicto de intereses y/o doble financiación. Además, estas señales de alarma las han de conocer todos

aquellos que se encarguen de su seguimiento o control y, en todo caso los que participan en los procesos de decisión, preparación, gestión y control de las actividades a las que se refieren, así como también cualquiera que estuviera en situación de observarlas.

RESPUESTA MINECO:

En el apartado 6.2, se recoge entre las medidas de detección el catálogo de indicadores de fraude o bandejas rojas. Este catálogo está publicado en la web y en la intranet del Ministerio, junto con una metodología de evaluación de riesgos en la que se ha establecido un baremo de puntuaciones de acuerdo a criterios objetivos:

Catálogo de indicadores:

https://portal.mineco.gob.es/RecursosArticulo/mineco/ministerio/plan-recuperacion/catalogo_indicadores.pdf

Metodología de evaluación de riesgos:

https://portal.mineco.gob.es/RecursosArticulo/mineco/ministerio/plan-recuperacion/Metodologia_evaluacion_de_riesgos_(julio_2023).pdf

- El informe señala que para el caso del MINECO, su PA prevé la suspensión de los procedimientos, proyectos y/o subproyectos afectados por el fraude, la corrupción y el conflicto de intereses, pero señala que sólo prevé una referencia general a la obligación de recuperación de fondos, pero no un procedimiento detallado para la recuperación de fondos ya aplicados que estuvieran afectados por fraude o corrupción.

RESPUESTA MINECO:

En el apartado 6.3 del PA actual se articula de forma detallada un procedimiento interno del Ministerio detallado para la recuperación de fondos como medidas de corrección y persecución.

- Por último, el informe recoge un cronograma con el itinerario previsto de actuaciones.

RESPUESTA MINECO:

Se informa, que el itinerario seguido ha sido el siguiente:

- Jun 22: Actualización de evaluación de riesgos.
- Jul 22: Actualización del PA, del procedimiento de conflicto de Intereses y de la declaración institucional. Actuaciones de difusión del PA actualizado. Resolución de la Subsecretaría de Asuntos Económicos y Transición Digital de creación y regulación del Comité Antifraude.
- Sep 22: Aprobación de Plan de Control Interno.
- Feb 23: Actualización PA.

- Julio 23: actualización del PA para incorporar el procedimiento de prevención de la doble financiación de acuerdo a las Orientaciones de la Secretaría General de Fondos Europeos

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA MINISTRA DE CIENCIA E INNOVACIÓN

MINISTERIO
DE CIENCIA
E INNOVACIÓN

De conformidad con lo establecido en el artículo 44.1 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, y en relación con el Anteproyecto de "*Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora*" (en adelante, el Informe), cúmpleme remitirles las siguientes alegaciones al mismo, ante el Departamento de las actuaciones de carácter económico y de carácter general de la Sección de Fiscalización del Tribunal de Cuentas:

- El Ministerio de Ciencia e Innovación ha cumplido con las actividades previstas y reflejadas en el Anexo 9-2/3 del Informe:
    - Ha procedido ya a la aprobación del Plan de Medidas Antifraude, conjunto a nivel de todo el departamento ministerial.
    - Ha llevado a cabo una nueva evaluación del riesgo *ex ante*, actividad planificada con periodicidad anual.

- El Tribunal de Cuentas considera que la evaluación de riesgos realizada por el Ministerio de Ciencia e Innovación no cumple con los criterios para tal consideración (*vid*. páginas 66 y Anexo 8-2/3 del Informe). Esto es así porque considera que se ha utilizado la matriz del modelo propuesto por la SNCA sin una adaptación a la actividad y los procedimientos concretos llevados a cabo desde este departamento ministerial.

  Sin embargo, cabe señalar que esto ya se está realizando, tal y como se especifica en el **ANEXO V. HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DE RIESGO** del nuevo Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Ciencia e Innovación, que aplica a todo el departamento ministerial en su conjunto:

  > *"La matriz de evaluación de riesgo de fraude del MCIN está basada en la matriz propuesta por SNCA en su Guía para la aplicación de medidas antifraude en la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (24 de febrero de 2022), en la cual* ***se han introducido ciertas modificaciones para adaptarla a la realidad de la gestión del MCIN***."

LA MINISTRA DE CIENCIA E INNOVACIÓN

Diana Morant Ripoll

EXCMO. SR. D. JOAN MAURI MAJÓS
Consejero de Cuentas

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA PRESIDENTA DEL CONSEJO RECTOR DEL INSITUTO DE ASTROFÍSICA DE CANARIAS

ALEGACIONES DEL CONSORCIO INSTITUTO DE ASTROFÍSICA DE CANARIAS AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

Con fecha 15 de septiembre de 2023 se recibe anteproyecto de informe de fiscalización, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del PRTR, al objeto de que en el plazo de QUINCE DÍAS desde la recepción del escrito podamos formular ante el Departamento de Fiscalización las alegaciones que se estimen pertinentes, junto con los demás documentos y justificantes que se onsideren oportunos.

Se nos proporcionan, junto con el oficio que aocmpaña al documento de anteproyecto, las instrucciones para el acceso al trrámite electrónico.

I. Sobre lo recogido en este Anteproyecto, en el apartado II de "Resultados de la Fiscalización", en su página 17, se indica que:

> *"La aprobación de las DI es aconsejable que se realice por los representantes de las entidades o sus máximos responsables para destacar su valor como herramientas de orientación. Así ha sido en todas las entidades salvo en las siguientes cinco: (i) AEI, CEM e IAC que fueron aprobadas por sus respectivos Directores; (ii) RED.ES por su Comité de Dirección; y (iii) CSIC por su Secretario General. En estos casos, y conforme a sus Estatutos, se trataría de órganos ejecutivos a los que no les corresponde la representación institucional de su entidad, sin perjuicio de poderla representar en tareas de gestión y ante instituciones en el ejercicio de sus competencias ejecutivas."*

En lo que respecta al Instituto de Astrofísica de Canarias (IAC), y a la emisión de la Declaración Institucional (DI) formalizada con todo o parte del contenido de la política antifraude, cabe señalar que si bien esta DI está firmada por el Director del IAC, y publicada en la web del IAC (https://www.iac.es/es/codigo-etico-politica-antifraude), donde se accede al documento completo, así como al propio Plan de Medidas Antifraude, la política antifraude fue llevada a la reunión del Consejo Rector del IAC del 28 de julio de 2022, presidida por la Ministra de Ciencia e Innovación, adoptándose el siguiente acuerdo:

> ***"El Consejo Rector da su aprobación y refrenda la política antifraude del IAC, como tolerancia cero a la corrupción, y da su conformidad a su Plan de Medidas puesto en marcha.".*** *Acuerdo Consejo Rector IAC. Acta de reunión de 28 de julio de 2022.*

Administración de Servicios Generales – Unidad de Contratación
INSTITUTO DE ASTROFÍSICA DE CANARIAS
38200 – La Laguna. Santa Cruz de Tenerife – España
Tel: +34 922 605200 / 922 605211
www.iac.es
Fax: +34 922605210
Email: contratacion@iac.es

Se acompaña junto con este documento certificado del Secretario del CR a este respecto.

Por ello, entendemos que dicha DI ha quedado aprobada por la máxima representación institucional de la entidad, que es su Consejo Rector, presidido por la Ministra de Ciencia e Innovación.

II. En el apartado II de "Resultados de la Fiscalización", en su página 18, se indica que:

> *"La obligatoriedad de disponer de los planes antifraude surge para garantizar la gestión de los fondos europeos del PRTR, pero no resulta coherente para el fomento de una cultura antifraude que los sistemas solo se apliquen sobre una parte de la actividad de la entidad, como es este caso, exclusivamente sobre aquella vinculada a una concreta fuente de financiación. Esta visión parcial merma la credibilidad del compromiso antifraude de los órganos de la entidad, lo que desmotiva a los destinatarios del plan y no contribuye a la concienciación*

Desde el IAC etamos convencidos y apoyamos firmemente esta consideración, motivo por el cual, y tal y como refleja el Anteproyecto, "la concepción integral de la lucha contra el fraude está incorporada en 14 de los PA analizados con independencia del origen de los fondos a tola la actividad de la entidad…", como es el caso del IAC.

III. En el apartado II de "Resultados de la Fiscalización", en su página 19, sobre los Planes Antifraude, se indica que:

> *"En la mayoría de las entidades dependientes de esos ministerios que contaban con su propio PA, la aprobación, o en algún caso la ratificación, ha corrido a cargo de su Consejo de Administración, su Consejo Rector, su Presidente u órganos rectores análogos a todos estos, que carecían de funciones ejecutivas o estas eran limitadas; en 10 fueron órganos ejecutivos vinculados con la gestión - Secretario General, Director, Director General o Comité de Dirección- que no eran los máximos órganos rectores de esas entidades;…"*

En el caso del IAC, siendo uno de los identificados como entidades en las que el Director fue quien aprobó el Plan de Actuación, reiteramos lo expuesto anteriormente, y la conformidad del Consejo Rector a este respecto, manifestada en su reunión del 28 de julio de 2022:

> ***"El Consejo Rector da su aprobación y refrenda la política antifraude del IAC, como tolerancia cero a la corrupción, y da su conformidad a su Plan de Medidas puesto en marcha.".*** *Acuerdo Consejo Rector IAC. Acta de reunión de 28 de julio de 2022.*

IV. En el apartado II.7, en su página 64, sobre "Consideraciones Generales":

Se hace mención a un cronograma de actividades (Anexo 8) en el que se identifican 10 hitos claves en la implantación de las políticas antifraude de las entidades fiscalizadas,

INSTITUTO DE ASTROFÍSICA DE CANARIAS
38200 – La Laguna. Santa Cruz de Tenerife – España
Tel: +34 922 605200 / 922 605211
www.iac.es
Fax: +34 922605210
Email: secadm@iac.es

que permite visualizar el avance que se ha desarrollado o fechas previstas para avanzar en el cumplimiento de los hitos.

Tal y como se recoge en dicho Anexo 8, para el caso del IAC, y en relación con los 10 hitos, un total de 9 se reflejan como actuaciones realizadas antes del 31 de mayo de 2022. Para el hito número 8, relativo a "Formación en materia de Ética Pública y detección del fraude", se indica para el IAC la referencia "PREV SIF", como "Actuación prevista de realizar, pero sin indicar fecha.

A este respecto, desde el IAC podemos informar de las siguientes acciones llevadas a cabo con posterioridad al 31 de mayo de 2022, en materia de formación del personal en este ámbito, de forma que dicho hito, nº 8, habría sido ya alcanzado. Esto no implica, obviamente, que no se vayan a seguir impulsando nuevas acciones formativas, y de forma continua, en materia de Ética Pública y detección del fraude.

Fecha	**Acción formativa. Ponente. Destinatarios**
29/09/2022	**Webminario: Planes Antifraude para la gestión de Fondos Next Generation. Jesús Santín Bascón.** Dr. Jesús Santín Bascón. Entrena & Santín ABOGADOS. Destinado a miembros de la Comisión de Ética y Antifraude**.** Nº de asistentes: 4 personas.
11/10/2022	**Los planes antifraude en el contexto del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. El Plan Antifraude del Instituto de Astrofísica de Canarias**. Dr. Manuel Montesdeoca de la Fuente. Destinada a todo el IAC. Nº de asistentes: 94 personas
20/12/2022	**El Plan Antifraude del IAC. Consideraciones prácticas y criterios de actuación ante situaciones concretas**. Dr. Jesús Santín Bascón. Entrena & Santín ABOGADOS. Destinada a gestores y personas involucradas en la gestión de fondos. Nº de asistentes: 40 personas
14/12/2022	**Charla formativa**: **Ética en la ciencia**. Prof. Inmaculada Perdomo. Universidad de La Laguna (ULL). Destinada a todo el IAC. Nº de asistentes: 46 personas
6-7-8/03/2023	**Curso de "Medidas Antifraudes del MRR"** impartido por el SNCA. 15 horas. Destinatarios: Presidenta de la Comisión de Ética y Antifraude
17/05/2023	**Charla formativa: La responsabilidad social de la ciencia: Integridad científica y conflicto de intereses.** Prof. María José Guerra Palmero Universidad de La Laguna (ULL)**.** Destinada a todo el IAC. Nº de asistentes: 45 personas.
12-13/09/2023	**Plan de formación y concienciación multinivel con acciones formativas específicas destinadas al Comité de Dirección, al personal involucrado en la gestión de fondos y a todo su personal**. Dr. Concepción Campos Acuña. 12 y 13 de septiembre de 2023. Nº de asistentes: 80 personas. 3 sesiones. Destinatarios: Comité de Dirección (primera sesión), personal involucrado en gestión de fondos (segunda sesión), y todo personal (tercera sesión).

Se acompaña como Anexo copia de los correos electrónicos de convocatoria de estas acciones formativas, y se dispone de listado de asistentes y material audivisual de las mismas, en caso de que fuera requerido.

INSTITUTO DE ASTROFÍSICA DE CANARIAS
38200 – La Laguna. Santa Cruz de Tenerife – España
Tel: +34 922 605200 / 922 605211
www.iac.es
Fax: +34 922605210
Email: secadm@iac.es

Hechas las observaciones anteriores, se traslada nuestra petición de que sean tenidas en consideración para la elaboración del informe final correspondiente a la "FISCALIZACIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA."

En San Cristóbal de La Laguna, a 21 de septiembre de 2023

LA PRESIDENTA DEL CONSEJO RECTOR

Diana Morant Ripoll

Documentos adjuntos:

1. Certificado del Secretario del Consejo Rector. Acta reunión 28 de julio de 2022
2. Acciones formativas en materia de Ética Pública y detección del fraude, posterior a 31/05/22.

DEPARTAMENTO DE LAS ACTUACIONES DE CARÁCTER ECONÓMICO Y DE CARÁCTER GENERAL, SECCION DE FISCALIZACIÓN. TRIBUNAL DE CUENTAS.

INSTITUTO DE ASTROFÍSICA DE CANARIAS
38200 – La Laguna. Santa Cruz de Tenerife – España
Tel: +34 922 605200 / 922 605211
www.iac.es
Fax: +34 922605210
Email: secadm@iac.es

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA PRESIDENTA DEL CONSEJO RECTOR DEL CENTRO DE INVESTIGACIONES ENERGÉTICAS, MEDIOAMBIENTALES Y TECNOLÓGICAS, O.A., M.P

En relación con el anteproyecto de informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de recuperación, transformación y resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora, se realizan las siguientes consideraciones:

- La política de regalos del CIEMAT se encuentra aprobada por la Dirección General en fecha 11 de noviembre de 2022 y publicada para su difusión en la intranet del organismo. Se adjunta dicha política.

- En relación con la protección del potencial denunciante, se está implementando actualmente en el organismo 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.

- De acuerdo con las indicaciones de la Subdirección competente en la materia, y en relación con la página web del Organismo y la publicación de informaciones en la misma, está en marcha una modificación de la página web para destacar en el punto de menú CIEMAT, un apartado específico con el nombre Canal de denuncia en el que estará disponible el acceso al formulario de denuncia de PRTR junto con otros ámbitos de denuncia. Esperamos que esté activo en las próximas semanas. El CIEMAT está en un proceso de diseño y desarrollo de un nuevo portal web institucional en el que se quiere que la información institucional relevante, como la relativa a la política antifraude y a las posibles denuncias, tengan más visibilidad y accesibilidad. Hasta que esta web no esté desarrollada y en marcha, la incorporación a la web actual de nuevos contenidos está condicionada por las limitaciones de diseño y operatividad.

Firmado electrónicamente por Yolanda Benito Moreno, Directora General del CIEMAT

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA PRESIDENTA DEL CONSEJO RECTOR DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

ALEGACIONES DEL INSTITUTO DE SALUD CARLOS III AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

Habiéndose recibido en este organismo el texto correspondiente al anteproyecto de "informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del plan de recuperación, transformación y resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora", se efectúan los siguientes comentarios al mismo con el fin de hacer constar las actuaciones llevadas a cabo por parte del Instituto de Salud Carlos III (en adelante, ISCIII) mediante las revisiones del texto inicial del Plan de Medidas Antifraude:

1. Tal y como se hace constar en el Anexo 2 del informe, en el que se determinan los elementos de la política antifraude, a 31/05/2022 contaba con un Plan de Medidas Antifraude propio, aprobado por resolución de la Dirección de fecha 07/02/2022, en el que se integran tanto la declaración institucional antifraude como el código ético y de conducta de aplicación al personal del organismo.

2. En el apartado II.1.2.1., relativo al análisis del contenido de los planes antifraude, se hace referencia a que la aprobación del Plan de Medidas Antifraude del ISCIII se llevó a cabo por órganos ejecutivos vinculados con la gestión "que no eran los máximos órganos rectores de esas entidades. Procede, no obstante, hacer dos observaciones. La primera es que la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), en su artículo 6 refiere a "toda entidad, decisora o ejecutora, que participe en la ejecución de las medidas del PRTR deberá disponer de un «Plan de medidas antifraude»…" aclarando en su Glosario de términos que debe entenderse por entidad ejecutora: "Entidad a la que le corresponde, en el ámbito de sus competencias, la ejecución de los Proyectos o Subproyectos de las correspondientes Reformas e Inversiones, bajo los criterios y directrices de la Entidad decisora. Las Entidades ejecutoras de Proyectos son los departamentos ministeriales y entidades de la Administración General del Estado (AGE) y en el caso de Subproyectos son departamentos ministeriales, entidades de la AGE, de las Administraciones Autonómica y Local y otros participantes del sector público."

Evidente el papel del ISCIII como entidad ejecutora, la segunda observación es que el Real Decreto 375/2001, de 6 de abril, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud "Carlos III", no aloja como competencias del Consejo Rector (art 8) la representación del Organismo, la celebración de actos, convenios, acuerdos, contratos y encomiendas de gestión en nombre del Organismo ni tampoco la programación, dirección y coordinación de las actividades del instituto para el desarrollo de sus funciones. Todas estas funciones están atribuidas al Director del organismo en el artículo 11 del mismo texto legal, a quien además y como competencia residual, le atribuye "cuantas otras funciones se le atribuyan por norma legal o reglamentaria" (apartado 12 del mismo artículo), supuesto en el que encajaría la aprobación del PA, pues la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre no establece criterio para la aprobación que altere el régimen de distribución de funciones y competencias vigente en las entidades comprendidas en su ámbito de aplicación. Las funciones del Consejo Rector (conocer y asesorar sobre las líneas y criterios de actuación del Instituto, conocer e informar el anteproyecto de presupuestos y la memoria anual del Organismo, Supervisar la gestión desarrollada por el Instituto, sin perjuicio de las competencias del Ministerio de Ciencia e Innovación, conocer y ser informado por el Director del Instituto del plan y programa anual de actividades y del estado de ejecución presupuestaria y aprobación de las propuestas de creación o participación en el capital de sociedades mercantiles a que se refiere el artículo 4.b) del Estatuto) no permiten ni siquiera deductivamente alojar en tal órgano la competencia para la aprobación del PA. En suma, la aprobación del plan por parte de la Dirección del ISCIII encuentra su encaje en el ámbito de las funciones que este órgano tiene atribuidas en virtud del artículo 11 del Real Decreto 375/2001, de 6 de abril, por el que se aprueba el Estatuto del Instituto de Salud "Carlos III", reservándose al Consejo Rector funciones, en gran medida, en materia de supervisión, conocimiento, informe y asesoramiento.

3. En el apartado II.2.1.2, en el que se detallan los resultados de los análisis realizados, se hace constar que "el órgano encargado de los análisis de riesgos no venía determinado en los PA". La primera revisión del Plan de Medidas Antifraude del ISCIII, aprobada mediante resolución de la Dirección de fecha 28 de marzo de 2023, incorpora un nuevo apartado al texto del plan (apartado 4º) relativo al Comité de Gestión de Riesgos, y en el que se desglosan las funciones de dicho órgano destacando, a los efectos que ahora interesa, que "llevará a cabo las principales tareas de identificación y clasificación de los

riesgos, evaluación del riesgo inicial, evaluación de los sistemas de control interno, planes de acción para mitigar los riesgos, evaluación del riesgo final, revisión del análisis de riesgos y la gestión del riesgo de fraude".

4. En el apartado II.2.2.2 se hace referencia a que el código de ética y/o conducta del ISCIII contenía, fundamentalmente, "una recopilación de la normativa en materia de ética e integridad aplicable a la entidad". Con fecha 1 de diciembre de 2022, se aprobó por la Dirección del ISCIII el Protocolo de aceptación de regalos, atenciones y hospitalidades del Instituto de Salud Carlos III, el cual fue difundido entre el personal del organismo mediante el envío masivo de correos electrónicos informativos y la carga del documento en la web del ISCIII. Este documento refuerza la idea de buenas prácticas de conducta del personal en el ejercicio de sus funciones ya recogida de forma genérica en el documento del plan, con el fin de garantizar la integridad, imparcialidad, objetividad, y prevención de los conflictos de interés que deben informar la actuación de los poderes públicos y de sus máximos representantes.
   El protocolo fue aprobado por la Dirección del ISCIII; en este punto se efectúa remisión a lo reseñado en el apartado 2 de este documento.

5. En el apartado II.2.3.2 se deja constancia de que el Plan de Medidas Antifraude no preveía órganos de vigilancia. En este punto, nos remitimos a lo expuesto en el apartado 3 de este documento.

6. En el apartado II.2.7.2 se indica que la Declaración Institucional antifraude se había publicado en la página web del organismo, pero no en la intranet. Se informa que esta incidencia fue resuelta posteriormente, y que en la actualidad en la intranet del ISCIII puede encontrarse dicha declaración en formato PDF.
   También en este apartado se alude a las medidas de difusión de los códigos de ética y/o conducta. En lo que a ello respecta, el ISCIII, además del envío del texto por correo electrónico dirigido a la totalidad de su personal, incorpora el citado código en su página web, concretamente en el apartado "Plan Antifraude" del menú correspondiente al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Asimismo, en la intranet se ha incluido un enlace directo al apartado correspondiente alojado en la web del ISCIII.

7. En el apartado II.7.2 se indica que "De las 63 entidades con protocolo de regalos a 31 de mayo de 2022, CIEMAT, EOI, ISCIII y MTMA manifiestan su voluntad de realizar una

modificación de la misma". En este apartado nos remitimos de nuevo a lo expuesto en el punto 4, si bien se matiza que con anterioridad a la aprobación del protocolo de regalos vigente en la actualidad el ISCIII no contaba con regulación interna al respecto.
En este apartado también se hace constar que el ISCIII se encuentra en el ámbito de las entidades que ya habían iniciado la evaluación de riesgos a 31 de mayo de 2022 "pero que, conforme a los criterios considerados por este informe en el apartado correspondiente, no se entiende que cumple con los criterios para tal consideración".
En la revisión del Plan de Medidas Antifraude aprobada en el mes de marzo de 2023 por la Dirección del ISCIII se incorpora, como Anexo 6 al documento, el resultado de la evaluación de riesgos llevada a cabo de acuerdo con el modelo propuesto por el Servicio Nacional de Coordinación Antifraude de la Intervención General de la Administración del Estado.

8. En lo que respecta al Anexo 6 del informe, se matiza que por parte del ISCIII se exige, entre la documentación requerida al contratista, la presentación del documento DACI debidamente firmada.

9. En el Anexo 7 se indican las bases de datos y explotación de información. En este punto conviene reseñar que, en la revisión aprobada en marzo de 2023, concretamente en el apartado 3.1.2. del Plan de Medidas Antifraude "Conflicto de intereses", se añade la referencia a la comprobación de información a través de la herramienta de data mining MINERVA, tras la entrada en vigor de la Orden HFP/55/2023.

10. En cuanto al Anexo 8, en lo que respecta al apartado 6 "Entrada en funcionamiento de la unidad u órgano encargado del impulso y seguimiento del plan antifraude, entendiendo por constitución la primera reunión" el informe arroja una valoración NP (No previsto realizar dicha actuación o no envían información). En este punto efectuamos de nuevo remisión al apartado 3 de este documento en el que alude al Comité de Gestión de Riesgos del ISCIII y a las funciones que desempeña en relación con el seguimiento del plan, especialmente en materia de riesgo. Asimismo, el ISCIII no cuenta con un canal específico de denuncias, si bien en el texto inicial del Plan de Medidas Antifraude, así como en su revisión se remite al formulario para la comunicación de fraudes o irregularidades habilitado por el Servicio Nacional de Coordinación, incorporándose un enlace directo a dicho formulario en el apartado del PRTR de la web del ISCIII. En la revisión aprobada en marzo de 2023 se ha añadido, en

el apartado relativo a las denuncias, la prohibición explícita de cualquier acción hacia personas que hayan participado en denuncias que puedan interpretarse como represalias en su naturaleza o sus efectos en cumplimiento de 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.

11. Las dos actuaciones previstas en el Anexo 9 en los meses de octubre y diciembre de 2022 se han ejecutado por parte de este organismo.

12. Se hace constar que con fecha 19 de julio de 2023 se ha aprobado una nueva revisión con el fin de permitir la adhesión al Plan de Medidas Antifraude a otros organismos o entidades adscritos al ISCIII o en los que el ISCIII cuente con representación en sus máximos órganos de gobierno y que participen en el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Hasta la fecha, se ha materializado la adhesión del consorcio Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER).

Se incorpora como Anexo al presente documento la versión actualizada del Plan de Medidas Antifraude del Instituto de Salud Carlos III.

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA PRESIDENTA DE LA AGENCIA ESTATAL DE INVESTIGACIÓN

MINISTERIO
DE CIENCIA
E INNOVACIÓN

AGENCIA ESTATAL DE INVESTIGACIÓN

TRIBUNAL DE CUENTAS
Sección de Fiscalización
Departamento de las actuaciones de carácter
económico y de carácter general

CONSIDERACIONES AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

ANTECEDENTES:

Con fecha 8 de septiembre de 2023 se ha recibido en la Secretaria General de Investigación del Ministerio de Ciencia e Innovación, a la atención de Dª Raquel Yotti Álvarez, el «Anteproyecto de informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del PRTR: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora».

Sobre el contenido de este informe, la Agencia Estatal de Investigación hace las siguientes:

CONSIDERACIONES:

Respecto a los epígrafes II.2.1.2 RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS REALIZADOS (Página 23, primer párrafo) y II.7.2 «DESARROLLO DE LOS CRONOGRAMAS Y LOS ITINERARIOS DE LOS PLANES ANTIFRAUDE» (página 66, segundo punto, nota 112)

El informe no menciona a la AEI como una de las 26 entidades que han realizado análisis de riesgos en los términos descritos en dicho epígrafe (II.2.1.2), y más tarde señala que la AEI ha manifestado haber realizado la evaluación de riesgos, pero que, conforme a los criterios considerados por el informe en el apartado correspondiente, no se entiende que cumple con los criterios para tal consideración (epígrafe II.7.2, nota 112).

La AEI manifiesta que en la actualidad ya dispone de una herramienta de evaluación del riesgo de fraude que cumple con los requisitos descritos en el artículo 6.5.c) de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Otras consideraciones:

Por lo que se refiere a las consideraciones y recomendaciones contempladas en el resto del anteproyecto de informe de fiscalización, esta Agencia Estatal de Investigación manifiesta que está en vías de incorporarlas en una nueva Declaración Institucional, un nuevo Plan Antifraude y un nuevo código ético y de conducta.

Firmado

Raquel Yotti Álvarez

Secretaria General de Investigación

www.aei.gob.es
direccion@aei.gob.es

C/ TORRELAGUNA, Nº 58 BIS,
28027 MADRID
TEL: 91 916 037162

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL MINISTRO DE CONSUMO

Ha tenido entrada en este Ministerio un escrito, fechado el 6 de septiembre, desde esa Sección de Fiscalización del Tribunal de Cuentas, en el que se remite el "*Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora*".

En el mismo, en relación con el Sistema de Integridad Institucional de este Departamento, se realiza un análisis en el que se entiende que se realiza su validación a nivel general, resaltando algunos de sus aspectos incluso como ejemplos de buenas prácticas, si bien también se realizan algunas observaciones que se pueden traducir en oportunidades de mejora.

En relación con estas últimas se realizan a continuación algunas consideraciones, aunque con carácter previo se reitera el compromiso del Ministerio de Consumo con el buen hacer en su actuación pública, en la que la integridad se configura como uno de los pilares fundamentales de las estructuras políticas, económicas y sociales y, por lo tanto, esencial para el bienestar económico y social, así como para la prosperidad de los individuos y de las sociedades en su conjunto.

CONSIDERACIONES

1.- Respecto a la ausencia de firma en la Declaración Institucional.

Como manifestación del planteamiento ético al que se ha comprometido el Ministerio de Consumo, que debe impregnar toda su actuación, se ha hecho pública tanto en la web como en la intranet del Departamento, la "***Declaración institucional en materia antifraude***".

En relación con este documento no se ha considerado necesario proceder a su firma formal, ya que su contenido es público y notorio, tanto para el personal del departamento (está publicado en la intranet) como para el resto de la ciudadanía (está publicado en la web del Ministerio). De esta forma y mediante su publicación en los portales oficiales del Departamento, se divulga el compromiso expreso de la institución respecto a los fundamentos de la Declaración Institucional, configurándose ésta como un compromiso de toda la organización y no simplemente como un mero mandato de su dirección.

2.- Buzón antifraude del SNCA.

En la arquitectura de nuestro Sistema de Integridad Institucional, que se describe en la siguiente imagen, los canales de comunicación antifraude se configuran como un elemento más de su estructura, con singularidad propia, tal y como se refleja tanto en el Código Ético y de Conducta como en la Declaración Institucional en materia de fraude.

De acuerdo con ello, la Declaración Institucional hace referencia expresa tanto a los canales internos de notificación, como al buzón del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA), con el siguiente tenor literal "*Igualmente, se cuenta con un procedimiento para denunciar aquellas irregularidades o sospechas de fraude que pudieran detectarse, bien a través de los canales internos de notificación* ***bien a través del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude del Ministerio de Hacienda y Función Pública***."

Igualmente, como el mismo informe de ese Tribunal de Cuentas refleja, las páginas web del Ministerio de Consumo recogen un enlace al buzón SNCA, si bien se observa su ausencia en las del organismo autónomo Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, por lo que se procederá a su incorporación próximamente.

3.- Garantía de confidencialidad del denunciado.

Se pone de manifiesto en el informe de ese Tribunal que en nuestro Sistema de Integridad sólo se hace manifestación expresa de la garantía de confidencialidad para el denunciante y no para el denunciado.

Si bien nuestro Sistema se configura como una estructura respetuosa con dicho principio, es cierto que en la regulación de los canales de comunicación se omite la referencia expresa a la garantía de confidencialidad del denunciado. Es por esta razón que, en aras de explicitar este aspecto, se van a realizar las modificaciones necesarias en la citada regulación.

4.- Aspectos en relación con la Comisión Antifraude (órgano de control).

En el informe de ese Tribunal se recomienda que los órganos de control expliciten para sus miembros los criterios de especialidad técnica, de representación de los distintos niveles de responsabilidad y de paridad de género.

Respecto a los criterios de especialidad técnica y de representación de los distintos niveles de responsabilidad, el Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Consumo, prevé respecto a la Comisión Antifraude que estará "*compuesta por personas con diferentes responsabilidades en el Ministerio de Consumo que estando debidamente cualificadas en la tipología de los distintos mecanismos de fraude adopten un planteamiento proactivo para gestionar el riesgo de fraude, la corrupción y el conflicto de interés en la actuación del Departamento".*

La actual composición del citado órgano colegiado, que se ha fijado mediante Resolución de 20 de junio de 2022, de la Subsecretaría, por la que se modifica la composición de la Comisión Antifraude del Ministerio de Consumo, puede visualizarse en el siguiente enlace:

https://consumo.gob.es/sites/consumo.gob.es/files/consumo_masinfo/Resoluci%C3%B3n%20Subsecretario%20modificaci%C3%B3n%20composici%C3%B3n%20CA_%2020%2006%202022.pdf

En este órgano participan dos funcionarios del Gabinete Técnico del Subsecretario y dos funcionarias de la Secretaría General Técnica, por lo que se entiende que su estructura refleja una configuración paritaria (dos mujeres y dos hombres), de acuerdo con lo expresado en el Código de Ético y de Conducta, lo que manifiesta explícitamente el respeto a la igualdad de género. Dichas personas, con diferentes responsabilidades y debidamente cualificadas, responden al siguiente detalle:

- D. Francisco Valero Bonilla (Presidente). - Vocal Asesor del Gabinete Técnico del Subsecretario.
- Dª Marta Caamiña Dominguez (Vocal). - Subdirectora General de Recursos, Reclamaciones y Publicaciones.
- Dª María del Carmen Menéndez Soriano (Vocal). - Subdirectora General Adjunta de la Vicesecretaría General Técnica.
- D. Carlos Asenjo Velasco (Secretario). - Jefe del Gabinete Técnico del Subsecretario.

5.- Consideraciones finales.

Por último, tal y como establece el Código Ético y de Conducta, el Sistema de Integridad se configura como un sistema dinámico que deberá completarse y adaptarse de manera permanente de acuerdo con la interpretación que se haga de sus valores y normas de conducta según se vaya produciendo su aplicación práctica.

En este sentido el artículo 4 de Resolución de la Subsecretaría de Consumo, de 22 de febrero de 2023, por la que se determina el régimen de funcionamiento de la Comisión Antifraude del Ministerio de Consumo, encarga a ésta la elaboración de un informe anual en el que se deben recoger las actividades desarrolladas y, en su caso, las acciones emprendidas para luchar contra el fraude, la corrupción y los conflictos de intereses en el ámbito del Departamento, así como la formulación, si así fuera necesario, de nuevos modelos de detección de "*banderas rojas*" en las contrataciones o la concesión de subvenciones.

Por otro lado, la interiorización de los principios, los valores y las normas de conducta y de actuación asociadas, se estima prioritaria para la prevención de conductas no éticas o irregulares. Es por este motivo que el Sistema de Integridad Institucional de este Departamento pone el necesario énfasis en la promoción de cuantas medidas de difusión y formación sean necesarias para transmitir y enseñar los valores, principios y normas que lo conforman. Esta afirmación se realiza desde el convencimiento de que no es efectivo el establecimiento de principios, valores y normas de conducta y de actuación si, al mismo tiempo, no se realizan las acciones precisas para que sus destinatarios las conozcan, interioricen y sientan como propias, pues no los pondrán en práctica.

Es importante subrayar sobre este particular que en el marco de las actividades de difusión y formación del Departamento se han incluido contenidos específicos dedicados a la ética pública y la integridad institucional, tanto en los programas de acogida a los nuevos funcionarios públicos como en los programas anuales de formación de nuestros empleados. Esta actividad, que como recoge el informe de ese Tribunal ha alcanzado ya a 54 empleados públicos, sigue estando programada en los sucesivos planes formativos que se van a llevar a cabo próximamente en este Departamento.

EL MINISTRO,

P.D. artículo quinto 1g, Orden CSM/940/2020, de 6 de octubre

EL SUBSECRETARIO

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL RECTOR MAGNÍFICO DE LA UNIVERSIDAD DE EDUCACIÓN A DISTANCIA

Rectorado

TRIBUNAL DE CUENTAS
SECCIÓN DE FISCALIZACIÓN
Departamento de las actuaciones de carácter económico
y de carácter general

En Madrid, a la fecha de la firma

Ricardo Mairal Usón, Rector de la Universidad Nacional de Educación a Distancia (en adelante, UNED), y en tal calidad ostentando su representación legal, comparece, y como mejor proceda,

DICE:

Con fecha de 11 de septiembre de 2023 ha sido notificado a la UNED el "*Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude, aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora*".

En el escrito de comunicación por el que se pone de manifiesto dicho Informe, se establece un plazo de QUINCE DIAS para que la UNED formule las alegaciones que estime pertinentes, junto con los demás documentos y justificantes que considere oportunos.

En su virtud, dentro del plazo establecido, se procede a formular las siguientes

A L E G A C I O N E S

PRIMERA. - Con carácter general, hay que señalar que a la fecha en la que se han realizado las actuaciones reflejadas en el anteproyecto de informe, 31 de mayo de 2022, la UNED no tenía aprobado todavía su Plan de Medidas Antifraude. Esta aprobación tuvo lugar en la reunión del Consejo de Gobierno de la UNED, en sesión celebrada el 12 de julio de 2022. A partir de ese momento, son varias las resoluciones e instrucciones dictadas por los órganos competentes de la universidad encaminadas a lograr una ejecución eficaz y eficiente de los fondos recibidos provenientes del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, y que se detallan en los epígrafes siguientes.

SEGUNDA.- En el anteproyecto de informe, en el apartado "***II.1.1 Estrategia antifraude e integridad pública",* se señala, entre otros aspectos que "En esta fiscalización, se ha analizado si las entidades disponen de algún documento o declaración en el que se defina su política y si contiene el compromiso de la entidad fiscalizada y de sus representantes; los principios y valores de la política antifraude con el resto de los valores propios de la entidad; las orientaciones sobre la manera de actuar en el desarrollo de la gestión y la actividad de la entidad; cómo se estructura la política y los instrumentos principales de los que se sirve para lograr sus objetivos (entre ellos el plan, el sistema u otras herramientas)."**

Así, se indica que de las entidades incluidas en el ámbito de la fiscalización, consta que la UNED no ha emitido una declaración institucional al respecto.

La primera consideración a realizar a este respecto es que la UNED aprueba, como se ha mencionado anteriormente, su ***Plan de Medidas Antifraude, de Prevención del Conflicto de Intereses y Ausencia de Doble Financiación*** por su máximo órgano de gobierno, el Consejo de Gobierno, en su reunión de fecha 12 de julio de 2022. En dicho Plan de Medidas Antifraude figura como **Anexo I** el modelo de declaración institucional contra el fraude, declaración que es firmada por el Rector de la UNED con fecha 13 de octubre de 2022.

En los siguientes enlaces se puede consultar la documentación relativa al Plan de Medidas Antifraude de la UNED y su Anexo I:

- ✓ Plan de Medidas Antifraude, de Prevención del Conflicto de Intereses y Ausencia de Doble Financiación.
- ✓ Anexo I. Declaración Institucional de la UNED contra el Fraude.

TERCERA. - Respecto de lo señalado en el apartado "II.2.1 Análisis de riesgos", la UNED asume que un elemento importante en los planes y sistemas de antifraude está constituido por el análisis de riesgos de comportamientos contrarios a la ética o constitutivos de fraude o corrupción. Por ello, incluyó como **Anexo III** de su **Plan de Medidas Antifraude** la autoevaluación de gestión de riesgo de fraude, como un primer paso para detectar los riesgos específicos identificados para los diferentes actores en la gestión de fondos, introduciendo posibles revisiones, si se identificasen en el estudio nuevos riesgos específicos con objeto de evaluar su impacto y la probabilidad de que ocurra.

En los próximos meses, se abordará la elaboración y aprobación de una Matriz de riesgos junto con la definición de una metodología de aplicación y revisión y de los controles que deben ser implementados para minimizar esos riesgos.

CUARTA.- Por lo que se refiere al apartado II.2.2 Códigos éticos y de conducta, señala el anteproyecto de informe que "*El establecimiento de un código de ética y/o conducta es un elemento esencial para el desarrollo de la cultura ética de una organización*."

A este respecto, interesa manifestar que la UNED cuenta con un Código Ético del personal interviniente en la gestión de los fondos, que figura como **Anexo II** de su ***Plan de Medidas Antifraude***.

Asimismo, en la reunión del Consejo de Gobierno de la UNED de 12 de julio de 2022 se aprobó un ***Código de Conducta de la UNED*** que expresa los valores y principios básicos que son compartidos por toda la comunidad universitaria de la UNED.

- ✓ Anexo II. Código Ético del personal UNED interviniente en la gestión de los Fondos Europeos *Next Generation EU*.
- ✓ Código de Conducta de la UNED 2022.
- ✓ Códigos de Conducta de la UNED.

QUINTA.- Por lo que respecta a los órganos de vigilancia a los que se refiere el apartado II.2.3 del Anteproyecto de Informe, se definen como aquellos órganos o unidades que se encargan de controlar el buen funcionamiento y el cumplimiento de los objetivos de estos sistemas, atribuyéndoles funciones de impulso y seguimiento, lo que supone evaluar los propios sistemas y sus planes y, en su caso, promover su mejora y actualización.

La UNED constituyó formalmente su Comisión de Medidas Antifraude por Resolución rectoral de 11 de octubre de 2022, cuyas funciones aparecen detalladas en el artículo 4 de la citada resolución. En el siguiente enlace se puede consultar la documentación relativa a dicha Comisión:

- ✓ Comisión de Medidas Antifraude de la UNED.

Además, interesa destacar también que, mediante resolución rectoral de 25 de mayo de 2023, se aprobó la instrucción por la que se establecen medidas de coordinación para la planificación, gestión y ejecución de fondos europeos en el ámbito de la UNED. En el artículo 1.1 de la resolución se prevé la constitución de una Comisión de fondos europeos, para la coordinación de los programas y proyectos europeos a gestionar por la UNED. Entre otras funciones, esta Comisión es la encargada de efectuar el seguimiento de la ejecución de los proyectos y ayudas adjudicadas.

En el siguiente enlace se puede consultar el contenido de esta resolución rectoral:

- ✓ *Resolución Rectoral, de 25 de mayo de 2023, por la que se establecen medidas de coordinación para la planificación, gestión y ejecución de Fondos Europeos en el ámbito de la UNED*.

SEXTA.- El epígrafe II.2.4 del anteproyecto de informe está dedicado a la segregación de funciones y manuales de procedimientos y controles. En este apartado se afirma que la segregación de funciones en general consiste en identificar las etapas y tareas clave de los procesos a través de los que se gestiona una actividad y asignar su responsabilidad a personas diferentes. La existencia de pautas escritas para la realización de las tareas y la asignación clara de quién y cómo se responsabiliza de su ejecución y control, especialmente en áreas de riesgo, sirve para evitar o mitigar el riesgo de error y del uso negligente de los recursos públicos.

En este apartado, hay que poner de manifiesto que el Gerente de la UNED aprobó con fecha 27 de febrero de 2023, **la instrucción por la que se regula el procedimiento de tramitación de las transferencias y subvenciones provenientes de fondos europeos**. En dicha instrucción, aparecen delimitadas las funciones y unidades encargadas de cada de las fases de tramitación de las subvenciones y transferencias financiadas con fondos procedentes del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, diferenciándose las fases de solicitud de fondos de la gestión de los mismos, una vez concedidos.

Esta instrucción se puede consultar en el siguiente enlace:

- ✓ *Instrucción de la Gerencia, de 27 de febrero de 2023, por la que se regula el procedimiento de tramitación de las transferencias y subvenciones provenientes de Fondos Europeos*.

Por otro lado, hay que señalar que, de conformidad con la regulación establecida en los Estatutos de la UNED, aprobados mediante Real Decreto 1239/2011, de 8 de septiembre (BOE de 22 de septiembre), la competencia para autorizar gastos y ordenar pagos corresponde al Rector (artículo 99.1.r).

Esta competencia se encuentra actualmente delegada en otros órganos de la universidad, a tenor de lo dispuesto en la resolución de 17 de enero de 2023, por la que se delegan competencias (BOE de 30 de enero).

Finalmente, en el ámbito de la UNED, las funciones de control aparecen reguladas en el capítulo III del Título VIII de sus Estatutos. En dicho capítulo se atribuye el control interno a una unidad administrativa cuyo responsable es nombrado por el Rector, oído el Consejo Social, mientras que el control externo se ejerce por la Intervención General de la Administración del Estado.

SEPTIMA.- El apartado II.2.5 se destina a "*Aspectos relacionados con el conflicto de intereses*". Comienza este apartado afirmando que el conflicto de intereses surge cuando los intereses privados o personales del prestador de un servicio público y/o del gestor del sector público colisionan con los intereses de este sector. En este sentido son instrumentos preventivos aquellas medidas que eviten que se produzca el conflicto, mientras que aquellas que identifiquen los conflictos que se estén produciendo o se hayan producido se considerarían como instrumentos de detección. Dada la interrelación en este tipo de medidas, a efectos expositivos ambos aspectos se tratan conjuntamente en este epígrafe.

Son varios los instrumentos que se analizan en el anteproyecto de informe para la prevención y corrección de situaciones de conflictos de interés:

- **Uso de la Declaración de Ausencia de Conflicto de Interés (en adelante DACI).** El Plan de Medidas Antifraude de la UNED establece la cumplimentación obligatoria de una DACI para todos los intervinientes en los procedimientos de gestión y ejecución de los proyectos financiados con fondos *Next Generation EU*, así como para todos los miembros de los órganos colegiados que intervienen en estos procesos. Estas declaraciones se encuentran incorporadas a los diferentes expedientes económicos y administrativos, o en la unidad que actúe como secretaría del órgano colegiado.

- **Protocolo de regalos y atenciones.** La UNED no dispone de un protocolo en esta materia, teniendo la intención de aprobarlo en el último trimestre de este año.

- **Procedimiento de Gestión del Conflicto de Interés.** El Plan de Medidas Antifraude de la UNED describe en su punto 6º un procedimiento de gestión para los casos en los que se detecte un conflicto de interés que implique a un miembro del personal que participe en un procedimiento de ejecución del PRTR

OCTAVA.- El apartado II.2.6 se destina a la "Utilización de herramientas de prospección de datos y de puntuación de riesgos*". Analiza el anteproyecto de* informe en este apartado la utilización por los organismos fiscalizados de bases de datos de registros mercantiles, de organismos nacionales y de la UE, la Base de Datos Nacional de Subvenciones, o la utilización de "herramientas de prospección de datos («data mining») o de puntuación de riesgos (ARACHNE)".

La UNED no ha previsto expresamente en su Plan de Medidas Antifraude la utilización de este tipo de herramientas. No obstante, sí parece oportuno manifestar que la universidad publica habitualmente la información y documentación referida a sus expedientes de contratación en la Plataforma de Contratación del Estado.

Por otro lado, la universidad está actualmente pendiente de recibir autorización para acceder a la herramienta MINERVA, que la herramienta informática de 'datamining' para el análisis de riesgo de conflicto de interés que la Agencia Tributaria ha puesto a disposición de todas las entidades decisoras, entidades ejecutoras y entidades instrumentales participantes en el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, así como de todos aquellos al servicio de entidades públicas que participen en la ejecución del PRTR y de los órganos de control competentes del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.

NOVENA.- Los apartados II.2.6 y II.2.7 se refieren a las actuaciones de difusión y formación. En primer lugar, se analiza en este epígrafe la difusión que los organismos fiscalizados han realizado tanto de sus Planes de Medidas Antifraude como de las declaraciones institucionales de lucha contra el fraude.

A este respecto, la UNED ha utilizado el medio de difusión más habitual, que es su página web, estando accesible toda la documentación que se ha ido mencionando a lo largo de estas alegaciones tanto en la intranet cono en acceso abierto.

Por lo que respecta a la formación, considera el anteproyecto de informe que el conocimiento adecuado del Plan de Medidas Antifraude, así como de sus sistemas, elementos y medidas, por parte de los que trabajan en y para la entidad es un factor esencial para la efectividad del plan. En este punto, la UNED tiene pendiente de definición de un plan de formación en materia de Ética Pública y detección del fraude, además de facilitar la participación de sus empleados y empleadas en actividades formativas que se impartan y coordinen en otras entidades.

DECIMA. – El apartado II.3 del informe se destina a analizar las medidas e instrumentos para la detección del fraude previstos en los Planes de Medidas de los organismos fiscalizados. Fundamentalmente, se centran en dos mecanismos:

- **El establecimiento de canales de alerta o denuncia. En este epígrafe se detalla como elementos claves de los sistemas de integridad y, en concreto, de los antifraude y de cumplimiento abrir vías para denunciar supuestos de fraude, corrupción o conflicto de intereses, o para alertar situaciones que ponen a la entidad en riesgo de fraude.**

El Plan de Medidas Antifraude de la UNED recoge diferentes canales de denuncia, a través de los cuales cualquier miembro de la comunidad universitaria puede notificar sospechas de fraude o presuntas irregularidades. Así se regula:

a) Un canal propio: Este canal está accesible en la página web de la universidad, en la siguiente dirección
   - ✓ Buzón de denuncias UNED.

b) Canales externos: En el Plan de la UNED se recogen los diferentes canales externos disponibles para informar de la comisión de cualesquiera acciones u omisiones en materia de fraude o corrupción ante autoridades u órganos nacionales y, cuando proceda, a instituciones, organismos o agencias de la UE. Así se recogen el canal del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA); el canal de la Oficina Europea de Lucha contra el Fraude (OLAF)

- **La implementación de alertas o banderas rojas. La Oficina Europea de Lucha Contra el Fraude (OLAF) conceptúa estos indicadores como "señales de advertencia, indicios, indicadores de posible fraude", aclarando que su existencia "no significa que exista fraude, sino que es necesario prestar una atención especial a una determinada esfera de actividad para excluir o confirmar la existencia de un posible fraude".**

  El plan de Medidas Antifraude de la UNED incorpora en su **Anexo VI** un listado con los indicadores de riesgos de fraude (banderas rojas) más habituales, clasificados por tipología de prácticas potencialmente fraudulentas, que se irá completando con la incorporación de otros indicadores de riesgo.

UNDECIMA. – Este apartado del informe examina las fases de corrección y persecución del fraude. Así se señala en el anteproyecto de informe que para garantizar la efectividad y potenciar el efecto disuasorio que conlleva la implementación de los planes de medidas antifraude, también deben contener medidas para: corregir oportunamente los comportamientos constitutivos de fraude, corrupción o conflictos de intereses y/o sus posibles efectos -incluida la recuperación de los fondos públicos-; revisar y, en su caso, corregir aquellos actos u operaciones en los que se puedan repetir los comportamientos; así como llevar a cabo las acciones que estén al alcance de esas entidades para perseguir o facilitar la persecución de las responsabilidades de los que se comportaron indebidamente.

En este sentido, conviene resaltar que el ***Plan de Medidas Antifraude de la UNED*** contempla un procedimiento de corrección ante la detección de un posible fraude, otro de persecución de los posibles incidentes de fraude y otro de seguimiento para la recuperación de importes percibidos por un defraudador.

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA MINISTRA DE TRABAJO Y ECONOMÍA SOCIAL

MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL

O F I C I O

S/REF:

N/REF:

FECHA:

ASUNTO: Alegaciones del Ministerio de Trabajo y Economía Social (MTES) al documento del Tribunal de Cuentas titulado *Anteproyecto de informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora* (en adelante *Anteproyecto de fiscalización*).

En respuesta a su oficio del pasado día 11 de septiembre se formulan a continuación las alegaciones al *Anteproyecto de fiscalización.* Cada alegación se estructura en cuatro partes:

- Contexto: identifica y extracta la parte del *Anteproyecto de fiscalización* a la que está referida la alegación planteada por este ministerio.
- Referencia: hace alusión, en su caso, al número y al contenido de la reseña a pie de página del *Anteproyecto de fiscalización* correspondiente al contexto que figure en la sección precedente. Esta referencia se utiliza por parte del TCU para clarificar que entidades cumplen y cuáles no con los criterios analizados en materia de lucha contra el fraude. Esta referencia suele ser objeto de alegación en este oficio con la finalidad de tratar de incluir o excluir al MTES de la misma.
- Alegación: plantea la modificación o clarificación del contenido del *Anteproyecto de fiscalización*, previamente identificado en los párrafos anteriores, con una sucinta argumentación, si procede, elaborada por el Ministerio.
- Adjuntos: enumera las pruebas materiales que se aportan en anexos por el Ministerio para sustentar la alegación.

Cuando en alguna alegación no se considere necesario completar alguno de los campos se señalará que no aplica (N/A).

ALEGACIÓN 1: sobre el diseño de los planes antifraude siguiendo las Orientaciones de Hacienda y la Guía de la IGAE

- CONTEXTO: en I.3 Antecedentes del *Anteproyecto de fiscalización* (página 15, párrafo 2) se dice que: "*Las orientaciones contenidas en estos documentos, especialmente en la Guía SNCA, han servido de referencia a los PA desarrollados en el sector público administrativo estatal."*

- REFERENCIA: N/A.
- ALEGACIÓN: se alega que dichas orientaciones, tanto las *Orientaciones de Hacienda*[1] como la *Guía SNCA*[2], se emitieron con posterioridad a la fecha límite que fijaba la orden HFP/1030/2022 para tener disponible los planes antifraude, 30 de diciembre de 2021, y consecuentemente su contenido no pudo ser tenido en cuenta en la confección de la primera versión del *Plan de Medidas Antifraude de la Subsecretaría del Ministerio de Trabajo y Economía Social. Fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia* (en adelante PAF).

  Las *Orientaciones de Hacienda* están fechadas a 24 de enero de 2022 y la *Guía SNCA* a 24 de febrero de 2022. Con posterioridad, personal funcionario de carrera del MTES revisó los contenidos del plan antifraude para adaptarlo a los contenidos de dichas orientaciones dando lugar a la revisión del PAF de 24 de mayo de 2022 (rev. 01)[3].
- ADJUNTOS: N/A.

ALEGACIÓN 2: contratación externa relacionada con la elaboración o modificación del plan antifraude o de sus elementos

- CONTEXTO: sobre el MTES figura, en el apartado II.1.3 del *Anteproyecto de fiscalización* (página 21), que:

  "recurrió a la contratación externa para la elaboración de la primera versión del PA celebrando así un contrato menor por importe de 13.900 euros (16.819 euros IVA incluido), cuyo objeto era prestar apoyo y soporte técnico y funcional para el desarrollo del PA exigido por la Orden.

  Respecto a este contrato, cabe resaltar la generalidad con la que aparece descrito su objeto en la solicitud de presupuesto elaborada por el MTES donde no se especifican las funciones a desarrollar por parte de la empresa adjudicataria, es decir, en qué va a consistir el "apoyo y soporte técnico y funcional" que va a prestar, ni la actuación que asume el Ministerio en relación con la elaboración del PA, así como tampoco se recogen directrices para la elaboración del Plan.

  Esto, a su vez, contrasta con su rápida ejecución, anterior al plazo previsto en el contrato para la prestación del servicio. En este sentido, tanto la solicitud de presupuesto, de 20 de diciembre de 2021, como la Resolución de adjudicación del contrato, de 27 de diciembre de 2021, preveían un plazo de ejecución de 20 días naturales a contar desde el 1 de enero de 2022, y así se hace constar en el certificado de ejecución final expedido por el Ministerio, donde se indica que la empresa adjudicataria habría prestado los servicios contratados entre el 1 y el 20 de enero de 2022. Sin embargo, la primera versión del PAF (única en la que participó la empresa adjudicataria) es de fecha 30 de diciembre de 2021, esto es, de fecha anterior al plazo de ejecución previsto y cuando sólo habían transcurrido 3 días desde la adjudicación del contrato."

- REFERENCIA: N/A.

[1] Orientaciones en relación con el artículo 6 de la orden HFP 1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del plan de recuperación, transformación y resiliencia

[2] Guía para la aplicación de medidas antifraude en la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia

[3] A la hora de referenciar las distintas versiones del PAF elaboradas en el MITES, se ha utilizado la siguiente nomenclatura: la versión del 30/12/2021 es la **versión inicial**, la versión del 24/01/2022 es **rev. 00** (revisión 0), la versión del 24/05/2022 es **rev. 01** (revisión 1), y la versión de 9/03/2023 es **rev. 02** (revisión 2)

- ALEGACIÓN: en cuanto a la "*generalidad con la que aparece descrito*" el objeto del contrato, cabe señalar que en la solicitud de presupuesto remitida por Gabinete Técnico de la Subsecretaría se indica que se trata de realizar por parte de la empresa contratada aportaciones técnicas detalladas con valor añadido para la configuración de dicho plan, y que, en esta misma solicitud, se requería entregar como parte de la oferta un documento detallado con una propuesta técnica para el desarrollo del PAF.

  En referencia a la "*rápida ejecución del contrato"*, que se indica contrasta "*con la generalidad que se describe su objeto"*, hay que remarcar el plazo al que obligaba la orden HFP/1030/2021, la cual indicaba que el Plan "*se deberá aprobar en un plazo inferior a 90 días desde la entrada en vigor de la Orden"*, esto es con fecha límite el 30 de diciembre de 2021. La empresa adjudicataria era consciente de este requisito, e indica en su oferta técnica su compromiso con el Ministerio *"para que este cuente con un primer borrador de Plan"* en la fecha límite requerida por la orden HFP/1030/2021, *"siempre que la adjudicación del contrato se produzca con carácter previo a dicha fecha"*. Además, fundamenta la capacidad de prestar este servicio en su "*conocimiento de las exigencias de elaboración de un Plan de Medidas Antifraude de esta naturaleza al haber desarrollado proyectos semejantes y disponer en el equipo de personas con esa experiencia, y su capacidad de desarrollar el trabajo en un corto plazo de tiempo"* (ver página 5, párrafo 1 de la oferta técnica presentada por la empresa adjudicataria del contrato).

  En relación con que la empresa adjudicataria solo participó en la primera versión del PAF, de fecha 30 de diciembre de 2021, mientras *que el certificado de ejecución final expedido por el Ministerio (...) indica que la empresa adjudicataria habría prestado los servicios contratados entre el 1 y el 20 de enero de 2022*, se constata que hubo un error en lo comunicado por el MTES al TCU en el transcurso de la auditoría, dado que la empresa adjudicataria sí estuvo prestando servicios durante los primeros 20 días de enero, tal y como se especifica en el *Certificado de ejecución final*, y en la *Resolución de inicio y adjudicación de contrato*. Así mismo, desde el Gabinete se confirma que la empresa adjudicataria sí proporcionó soporte y apoyo técnico, no sólo para elaboración de la primera versión del PAF sino también para la elaboración de la versión que el Ministerio aprobó y difundió el 24 de enero de 2022.

- ADJUNTOS: solicitud de presupuesto Plan Antifraude MRR, oferta técnica_ presentada E&Y, Certificación final del trabajo y Resolución de inicio y adjudicación de contrato.

ALEGACIÓN 3: sobre autoevaluaciones de fraude

- CONTEXTO: sobre el análisis de riesgos en II.2.1.2 (página 23, párrafo 1) del *Anteproyecto de fiscalización*, el TCU expone que *"los 47 PA analizados preveían la evaluación de los riesgos de fraude, corrupción, conflicto de intereses y doble financiación, si bien solo 26[20] entidades que aplicaban 20 de esos planes y RENFE-V, que no disponía de un PA, habían realizado los análisis de riesgos en los términos descritos en este epígrafe."*
- REFERENCIA 20: "*ACUAES, ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, BNE, CDTI, CHG, CNI, CSD, CSIC, ENAIRE, EOI, FEGA, IAC, INSST, LSC, MAPA, MCUD, MDEF, METD, MNP, MTER, ONT, RED.ES, SEIASA y SEITT".*
- ALEGACIÓN: en el caso del MTES los análisis de riesgos se realizaron en el primer trimestre de 2023.

- ADJUNTOS: autoevaluaciones de riesgo de fraude (una para cada instrumento jurídico utilizado en la gestión de los fondos del MRR: subvenciones, encargos, convenios y contratos).

ALEGACIÓN 4: independencia y autonomía del órgano de vigilancia

- CONTEXTO: en el apartado II.2.3.2. (página 28, párrafo 5) del *Anteproyecto de fiscalización* se dedica al análisis de los órganos de vigilancia en los planes antifraude. Este apartado declara que: "*La independencia de estos órganos y su actuación autónoma se establecía expresamente en 14 PA[30]."* Se asume que el órgano de vigilancia en el MTES al que se refiere el TCU en el *Anteproyecto de Fiscalización* es el Comité Antifraude. Misma asunción se realiza en las alegaciones 5 y 6.
- REFERENCIA 30*: "ADIF-AV, ADIF, CHG, COFIDES, ENISA, IAC, ICEX, MAPA, MCSM, MCUD, MTED, SEIASA, SEITT y RED.ES."*
- ALEGACIÓN: aunque no se menciona explícitamente la independencia y autonomía del órgano de vigilancia, éste posee ambos atributos. La independencia se deduce de la composición de los miembros del Comité Antifraude puesto que la mayoría no están involucrados en la gestión de fondos. Por otro lado, el funcionamiento autónomo viene dado por la no adscripción del órgano a ninguna unidad orgánica del Ministerio.
- ADJUNTOS: sección 2.1 (Comité Antifraude) del PAF rev. 01 (24 de mayo de 2022).

ALEGACIÓN 5: constitución del órgano de vigilancia

- CONTEXTO: en el apartado II.2.3.2 (página 28, párrafo 6) del *Anteproyecto de fiscalización* se establece que *"A fin de mayo de 2022, estaban constituidos u operativos un total de 25 órganos de vigilancia, los 14 restantes[31] estaban pendientes de constituir a esa fecha."*
- REFERENCIA 31: "*Los PA de IC, INCIBE, LSC, MDSA, METD, MICT, MIGD, MISM, MJUS,* ***MTES****, MTMA, MUNI, SEITT y SEPE."*
- ALEGACIÓN: el Comité Antifraude se constituyó por acuerdo de la Subsecretaria el 16 de junio de 2022 y la primera sesión del mismo tuvo lugar el 23 de junio de 2022.
- ADJUNTOS: acuerdo de constitución del Comité Antifraude y acta reunión constitutiva del Comité Antifraude del MTES.

ALEGACIÓN 6: informes de órgano de vigilancia

- CONTEXTO: en el apartado II.2.3.2. (página 31, párrafo 1) del *Anteproyecto de fiscalización* se declara que *"de los 39 PA que contemplaban la existencia de órganos de vigilancia, 20[35] preveían que estos órganos elaborasen informes sobre sus funciones y gestión, el órgano a quien se lo debían remitir y la periodicidad -como mínimo anual- de elaboración y remisión."*
- REFERENCIA 35: "*Los de ADIF, ADIF-AV, CDTI, CHG, CIEMAT, CSIC, COFIDES, ENISA, IAC, ICEX, LSC, MCUD, MCSM, MDEF, MICT, MINT, MSND, MUNI, SEIASA y SEITT.*"
- ALEGACIÓN: aunque no se especifica explícitamente en el PAF, el Comité Antifraude emite actas de todas las reuniones que celebra en las que se da cuenta de la actividad antifraude realizada en el MTES desde la última reunión de este comité.

- ADJUNTOS: actas de reunión de los Comités Antifraude realizados hasta fecha de este informe (2 actas).

ALEGACIÓN 7: sobre el procedimiento para abordar el conflicto de intereses

- CONTEXTO: en el apartado II.2.5.2. (página 37, párrafo 6) del *Anteproyecto de fiscalización* del TCU se expone que "*Con carácter general, los PA no incluían procedimientos escritos para abordar el conflicto de intereses con un contenido sustancialmente más desarrollado que el de la Orden y su Anexo III.C, siendo en muchos casos una transcripción de parte e, incluso, de todo lo previsto en la Orden o en la Guía del SNCA. Solo en el ámbito de 8[41] PA se habían establecidos procedimientos más detallados."*
- REFERENCIA 41: *"Los de CHG, IC, INCIBE, MAPA, MCUD, METD, MTED y MTMA."*
- ALEGACIÓN: se puntualiza que la revisión del PAF de marzo de 2023 (rev. 02) contiene un procedimiento más detallado sobre el conflicto de intereses que incluye el análisis con MINERVA.
- ADJUNTOS: procedimiento de conflicto de intereses del PAF rev. 02 (marzo de 2023).

ALEGACIÓN 8: sobre políticas de regalo

- CONTEXTO: en el apartado II.2.5.4. (página 39, párrafo 6) del *Anteproyecto de fiscalización,* respecto del Protocolo de Regalos y atenciones, el TCU hace mención a aquellas entidades cuyos procedimientos aplican "*a altos cargos, miembros de órganos rectores o de consejos de administración (17 protocolos[48])"*.

- REFERENCIA 48: *"Las políticas de ACUAES, ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, CERSA, COFIDES, ENAIRE, ENISA, EOI, ICEX, IDAE, INCIBE, MCSM, MIGD, RENFE-V, SECEGSA y SEITT."*

- ALEGACIÓN: se alega que el MTES también debería ser mencionado dentro de la referencia 48 puesto que su ámbito de aplicación incluye a altos cargos, miembros de órganos rectores o de consejos de administración. El PAF del MTES rev. 01 (24 de mayo de 2022) establece en su ámbito de aplicación que:

  > *"En particular, aplica a quienes realizan tareas de gestión, seguimiento, control y pago en el marco de cualquiera de los proyectos y actuaciones integradas en el alguno de los cuatro componentes del PRTR en los que participa el MTES (componentes 11, 18, 19 y 23).*
  >
  > *Asimismo, las medidas del Plan serán aplicables, con el grado de obligatoriedad correspondiente, a las entidades y personas beneficiarias privadas, socios, contratistas y subcontratistas, que resulten perceptores o cuyas actuaciones sean financiadas con fondos públicos provenientes del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia en el marco de las inversiones y componentes citados."*

  Para todo este personal, el Código Ético y de Conducta del MTES establece la obligación de "*no aceptar ningún regalo, favor o servicio en condiciones ventajosas que vaya más allá de los usos habituales, sociales y de cortesía"* (tal como se establece en el art. 54 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba en el Texto refundido de la Ley Estatuto Básico

del Empleado Público y en el art.26 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno).

- ADJUNTOS: ámbito de aplicación del PAF rev. 01 y Código ético y buena conducta (anexo IV del PAF rev. 01).

ALEGACIÓN 9: especificación de la obligatoriedad de la formación

- CONTEXTO: en el apartado II.2.8.2. (página 45, párrafo 7) del *Anteproyecto de fiscalización* se menciona que los planes antifraude preveían formación periódica en materia relacionada con el contenido de los mismos, pero "*sólo 14[63] planes establecían el carácter obligatorio de esa formación para sus destinatarios."*
- REFERENCIA 63: *"ACUAES, ADIF, ADIF-AV, CDTI, CERSA, ENAIRE, ENISA, EOI, IC, INCIBE, MCUD, METD, RED.ES y SEITT."*
- ALEGACIÓN: la formación del personal clave para la implantación de un adecuado marco de lucha contra el fraude en el MTES y sus organismos autónomos ha sido impartida por personal especialista en la materia de la IGAE. Los asistentes del MTES a estas formaciones han sido personas con responsabilidad en la gestión o control de los fondos del MRR. Las convocatorias de la IGAE nunca tuvieron carácter obligatorio.

  En cuanto a las formaciones que el MTES puede impulsar se enmarcan dentro del *Plan de formación interna* y su carácter obligatorio podrá venir marcado en la propia convocatoria del curso.
- ADJUNTOS: apartado *c) Formación y concienciación a las personas empleadas* incluido dentro de la sección 4.1 c) del PAF rev. 01.

ALEGACIÓN 10: protección del denunciante

- CONTEXTO: en el apartado II.3.2.2 (página 50, párrafo 6) del *Anteproyecto de Fiscalización,* el TCU realiza un análisis de los canales de comunicación de posibles casos de fraude destacando que *"para 24 canales se preveía la indemnidad o la protección del denunciante de buena fe frente a las posibles represalias, mientras que no se preveía para 14[71]."*
- REFERENCIA 71: "*Los de CDTI, CSIC, IC, MAUC, MDSA, MEFP, METD, MISM, MJUS, MTED**, MTES**, MTER, MSND, y MUNI."*
- ALEGACIÓN: se alega que la mención al MTES en la referencia 71 debería ser suprimida puesto que la indemnidad del denunciante de buena fe queda establecida en el PAF cuando en el procedimiento de seguimiento de los casos sospechosos de fraude (sección A: análisis de denuncias) se establece que: "*Cabe destacar el compromiso de la Subsecretaria del MTES, y el MTES en general, de que no tolerarán represalias contra cualquier miembro del personal que denuncie sospechas de fraude, así como de que pueden informar de manera confidencial."*
- ADJUNTO: página 46 del PAF rev. 01

ALEGACIÓN 11: comunicación de la existencia de los catálogos de banderas rojas al personal y responsables de la entidad

- CONTEXTO: según el último párrafo del apartado II.3.3.2 (página 57) del *Anteproyecto de Fiscalización* "*De las 56 entidades a las que corresponden los 43 PA analizados que incorporan un*

catálogo de banderas rojas, 14[87] lo habían comunicado a los que intervienen en la gestión y/o en su control o seguimiento mediante correos electrónicos, reuniones o la publicación en su intranet."

- REFERENCIA 87: "*ACUAMED, CDTI, CHG, CHMS, CIEMAT, CSIC, ENISA, FEGA, IAC, ICEX, MAPA, MCIN, MICT y OAPN."*
- ALEGACIÓN: esta comunicación se realizó por medio de correos electrónicos a principios de 2023 una vez los catálogos de banderas rojas fueron adaptados a las necesidades del ministerio.
- ADJUNTOS: correos a unidades gestoras de fondos del MRR del MTES en los que se entregan los catálogos de banderas rojas finales y se solicita su cumplimentación.

ALEGACIÓN 12: sobre conflicto de intereses no declarados

- CONTEXTO*:* en el apartado II.4.2. (página 59, párrafo 5) del *Anteproyecto de fiscalización* se establece que *"en relación con la corrección de los conflictos de intereses no declarados en que hayan incurrido los gestores de los fondos, de los 47 PA analizados, 23[93] hacían referencia expresa al artículo 24 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que regula el procedimiento y causas de recusación aplicables a estos casos o recogían un procedimiento explicito que incorporaba el contenido relevante de ese artículo."*
- REFERENCIA 93: *"Los PA de CEM, CERSA, CIEMAT, COFIDES, EOI, FEGA, ISCIII, MAPA, MAUC, MCUD, MDEF, MEFP, METD, MICT, MISM, MJUS, MSND, MTED, MTER, MTMA, MUNI, RED.ES y SEPE."*
- ALEGACIÓN: el procedimiento para el tratamiento del posible conflicto de intereses del PAF rev. 01, dentro de su apartado de control preventivo, establece mecanismos internos para realizar una evaluación permanente y periódica de las situaciones que pueden generar conflicto de intereses, entre las que se establece la aplicación estricta de la normativa interna (normativa estatal, autonómica o local), entendiéndose incluido el artículo 24 de la ley 40/2015, de régimen jurídico del Sector Público. Además, dicho artículo se incluye dentro del Código ético y de buena conducta del PAF rev. 01.
- ADJUNTOS: Código ético y de buena conducta (anexo IV del PAF rev. 01).

ALEGACIÓN 13: fecha de realización de la autoevaluación de la orden HFP 1030/2021

- CONTEXTO: en el apartado II.5.2. (página 61, párrafo 5), respecto a la parte de las autoevaluaciones de la orden HFP 1030/2021 referida a conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción, el *Anteproyecto de fiscalización* establece que: *"en la mayoría de las autoevaluaciones realizadas antes del fin de mayo de 2022 no figuraba la fecha en la que se realizó o emitió la autoevaluación, salvo en 20[99] entidades."*
- REFERENCIA 99: "*AEI, CEJ, CEM, CHMS, CIEMAT, CSIC, ISCIII, IAC, IC, INSTT, LSC, MAPA, MCIN, MTED, MICT, MIGD, MJUS, MTMA, OAPN y SEPE.*"
- ALEGACIÓN: se alega que entre las entidades referenciadas no se encuentra el MTES, el cual debería incluirse en este grupo puesto que se puede identificar la fecha de realización de la autoevaluación del ministerio en dicho documento. Considérese que la autoevaluación está formada por una serie de anexos que se han rellenado de manera simultánea. En el primer anexo (Anexo II.B.1) se especifica la fecha de realización del mismo que es en la que se han rellenado el

resto de anexos (incluido el anexo II.B.5 referido al test de conflicto de interés, fraude y corrupción).

- ADJUNTOS: 1ª, 2ª y 3ª autoevaluación.

ALEGACIÓN 14: órgano de realización de la autoevaluación de la orden HFP 1030/2021

- CONTEXTO: en el apartado II.5.2. (página 61, párrafo 5) respecto a la parte de las autoevaluaciones de la orden HFP 1030/2021 referida a conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción, el *Anteproyecto de fiscalización* establece que: *"en la mayoría de las autoevaluaciones realizadas antes del fin de mayo de 2022 no se indicaba el órgano que los había elaborado, salvo en 19[100] entidades".*
- REFERENCIA 100: "*AEI, CEJ, CIEMAT, CNI, CSD, CSIC, IAC, ISCIII, LSC, MAPA, MCIN, MCUD, MEFP, METD, MICT, MIGD, MJUS, MTED y MTMA."*
- ALEGACIÓN: se alega que entre las entidades referenciadas no se encuentra el MTES, el cual debería incluirse en este grupo puesto que se puede identificar al órgano elaborador en la autoevaluación del ministerio. La autoevaluación está formada por una serie de anexos que se han rellenado de manera simultánea. En el primer anexo (Anexo II.B.1) se especifica el órgano elaborador del mismo el cual se ha responsabilizado de realizar el resto de anexos.
- ADJUNTOS: 1ª, 2ª y 3ª autoevaluación de MTES.

ALEGACIÓN 15: indicación en plan antifraude de la obligación de realizar la autoevaluación de la orden HFP 1030/2021

- CONTEXTO: en el apartado II.5.3. (página 62, párrafo 3) del *Anteproyecto de fiscalización* no se incluye que el PAF del MTES esté incluido dentro del grupo de aquellos que especifican la realización de los tests de autoevaluación de la orden HFP 1030/2021 sobre materia de antifraude. Concretamente el informe dice: "*Los PA aplicables a 19[102] entidades recogen la realización de estos test de autoevaluación."*
- REFERENCIA 102: "*AESAN, BNE, CEJ, CHMS, CSD, FEGA, IC, ICAA, INAEM, MCSM, MCUD, MDEF, MEFP, MJUS, MNP, MTED, MSND, OAPN y ONT".*
- ALEGACIÓN: en la página 32 del PAF, en su versión de mayo 2022, se dedica un apartado al cuestionario antifraude (anexo II.B.5 de la orden HFP/1030/2021) y éste se incluye en el anexo VII.
- ADJUNTOS: anexo VII del PAF rev. 01.

ALEGACIÓN 16: actualización del plan antifraude

- CONTEXTO: en el apartado II.7.2 (página 65, párrafo 2) del *Anteproyecto de Fiscalización* no se incluye al MTES entre las entidades que han actualizado su plan antifraude. El *Anteproyecto de fiscalización* establece que: *"Además, hay seis[106] entidades para las que, habiendo aprobado sus PA a 31 de mayo, consta su actualización […]"*
- REFERENCIA 106: *"MCIN, MDSA, METD, MIGD, MTED y MTMA."*

- ALEGACIÓN: la primera revisión del PAF se terminó el 24 de mayo de 2022. El objeto de esta revisión fue la incorporación de las *Orientaciones de Hacienda* de enero de 2022 y las recomendaciones de la *Guía del SNCA*.

- ADJUNTO: portada del PAF rev. 01.

ALEGACIÓN 17: consultas para realizar análisis de riesgo

- CONTEXTO: en el Anexo V del *Anteproyecto de fiscalización* no figura información relativa al MTES puesto que el análisis de riesgo se ha realizado a principios de 2023.
- REFERENCIA: N/A.
- ALEGACIÓN: se informa al TCU de los niveles jerárquicos consultados por el MTES para la elaboración del análisis de riesgos (siguiendo el esquema de la tabla que aparece en dicho anexo):
  - Alta Dirección: SÍ
  - Órganos de control interno: SÍ
  - Jefes o encargados de los procesos o procedimientos: SÍ
  - Empleados que desarrollan las tareas previstas en los procesos o procedimientos: SÍ
- ADJUNTOS: N/A.

ALEGACIÓN 18: uso de herramientas de prospección y bases de datos

- CONTEXTO: en el Anexo VII del *Anteproyecto de fiscalización*, el TCU realiza un análisis de la utilización de herramientas de prospección de datos y de puntuación de riesgos por las entidades para localizar posibles casos de fraude. Entre las bases de datos y herramientas, no figura que el MTES utilice la Plataforma de Contratación del Estado.

- REFERENCIA: N/A.

- ALEGACIÓN: el uso de la Plataforma de Contratación está contemplado en el PAF del MTES de 24 de mayo 2022. Concretamente, en el Anexo X (página 89) se dice:

  "Para la detección de las posibles banderas rojas, se ha de valorar la posibilidad de realizar comprobaciones mediante consultas a bases de datos existentes, públicas o privadas que permitan conocer las posibles vinculaciones entre empresas y/o con participantes en los procedimientos de concesión de ayudas o de adjudicación de contratos. Entre dichas bases de datos, cabe destacar las siguientes:

  - *Plataforma de Contratación del Sector Público: plataforma electrónica que permite fundamentalmente la difusión a través de Internet de los perfiles del contratante de los órganos de contratación del sector público.*
  - *Base de Datos Nacional de Subvenciones (BDNS) […]"*

- ADJUNTOS: anexo X del PAF rev. 01.

Madrid a fecha de la firma electrónica

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA MINISTRA DE DERECHOS SOCIALES Y AGENDA 2030

ALEGACIONES AL "ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA" DEL TRIBUNAL DE CUENTAS

1. ANTECEDENTES

El 13 de septiembre de 2023, con núm. 202300200003669348e1800004981, trámite F2202305_35, tuvo entrada en el registro del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (en adelante MDSA) escrito del Consejero de Cuentas Presidente de la Sección de Fiscalización del Tribunal de Cuentas a través del cual se remitía a este Departamento ministerial el "Anteproyecto de informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del plan de recuperación, transformación y resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora" del citado Tribunal.

En el escrito se emplazaba a la Ministra en funciones de este Departamento ministerial a formular las alegaciones que estimara pertinentes respecto de dicho informe y a presentar, junto con ellas, los documentos y justificantes que igualmente estimara pertinentes.

En cumplimiento de este requerimiento el MDSA considera necesario realizar las alegaciones que se detallan a continuación.

2. CONSIDERACIONES PRELIMINARES

El Plan Antifraude del Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 ha sido actualizado en varias ocasiones dentro de un proceso continuo de revisión y mejora de los preceptos que en él se recogen.

3. ALEGACIONES

Alegaciones al apartado II.2.5.3 Uso de la declaración de ausencia de conflicto de intereses (página 37)

En el apartado "medidas específicas para la prevención de los conflictos de interés" del anexo 3 del Plan Antifraude del MDSA, se especifica que "*se cumplimentará una DACI por cada una de las personas cuya situación le permita adoptar decisiones o influir de forma razonablemente significativa en el procedimiento*."

La entrada en vigor de la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, obliga a las entidades ejecutoras y todas las entidades instrumentales a presentar en MINERVA, como mínimo, los DACI del personal identificado en la orden. El Plan de Medidas Antifraude aportado es del mes de noviembre de 2022, fecha anterior a entrada en vigor de la Orden HFP/55/2023.

Con motivo de la revisión continua que se establece en el Plan Antifraude del MDSA, el pasado día 12 de septiembre de 2023 se acordó aprobar una nueva versión del citado Plan en la que se incluyen las

Paseo del Prado 18
28015 Madrid
TEL: 91 596 20 58

obligaciones de la Orden HFP/55/2023. Acompañando a este documento se proporciona el mensaje enviado a los miembros del Comité Antifraude que incluye los borradores de los nuevos documentos para su consideración y aprobación, así como el acta de la sesión en la que fueron debatidos.

Por lo anteriormente expuesto, se solicita que se considere retirar la salvedad a la que se hace referencia en la segunda línea del texto en la página 37: "*Todos los PA analizados incluían la obligación de suscribir una DACI para aquellos que participaran en los procedimientos de gestión de las áreas consideradas de riesgo por la entidad y, salvo el PA de MDSA, identificaban con mayor o menor grado de detalle las personas o cargos obligados*"

Alegaciones al apartado II.4.2 Análisis realizado (página 59)

El Plan de Medidas Antifraude del Departamento, en su apartado 7.3.2., Trámites, se prevé lo siguiente:

"*La Subdirección General de Recursos Humanos y de Inspección de Servicios acotará el ámbito en el que supuestamente ha tenido lugar un posible caso de fraude y recabará toda la información que evidencie la ocurrencia o no de tal supuesto a través del titular del órgano administrativo responsable del procedimiento administrativo en donde han tenido lugar los hechos. Éste deberá (…)*

2. Coordinar con el Comité Antifraude la suspensión del procedimiento y, en su caso, la suspensión o interrupción de los pagos a terceros, cuando sea posible conforme a la normativa reguladora del mismo. A estos efectos se solicitará informe a la Abogacía del Estado en el Departamento."

Se considera que sí que hay una previsión expresa en el texto del Plan Antifraude del Ministerio, por lo que se solicita que se considere eliminar la referencia del MDSA en la referencia "*10[92] no preveían la retirada de los proyectos*", y, consecuentemente, se retire su enumeración en la nota al píe número 92.

4. CONCLUSIONES

Como conclusión de todo lo precedente, se solicita al Tribunal Cuentas tenga a bien acceder a revisar el borrador de informe, tanto en sus consideraciones como en sus conclusiones, teniendo en cuento lo alegado por este organismo y la documentación aportada.

Paseo del Prado 18
28015 Madrid
TEL: 91 596 20 58

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA MINISTRA DE IGUALDAD

OBSERVACIONES DEL MINISTERIO DE IGUALDAD AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

Con carácter previo y de manera general, el Ministerio de Igualdad considera de manera positiva el contenido del "Anteproyecto de informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y correción del fraude aprobadas por las entidades del sector público Estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora, realizado por el Tribunal de Cuentas (TCU).

No obstante, a continuación, se pone de manifiesto una errata para su eventual consideración por el TCU de cara a la elaboración del informe final.

ANEXO 9-3/3. Pág. 97

En la tabla que contiene la prevision de actuaciones aparece:
SIF: Publicación de modelo de denuncia para su presentación por el canal interno del MIGD.

Debiera constar:
Feb 2022: Publicación de modelo de denuncia para su presentación por el canal interno del MIGD.

Dicho modelo se publicó con ocasión de la publicación del Plan antifraude (Anexo V), en febrero de 2022.

LA MINISTRA DE IGUALDAD

Irene María Montero Gil

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL DIRECTOR GENERAL DEL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO ESTATAL

ALEGACIONES QUE FORMULAR AL ANTEPROYECTO DE FISCALIZACIÓN DEL TRIBUNAL DE CUENTAS SOBRE EL PLAN ANTIFRAUDE DEL SEPE

A continuación se recogen todas las menciones referidas al Plan antifraude del SEPE, resultantes del estudio de Anteproyecto de Fiscalización que realiza el Tribunal de Cuentas sobre los planes y sistemas de medidas contra el fraude, la corrupción y los conflictos de interés implantados en las entidades decisoras y ejecutoras para constatar si cumplen con lo requerido en la orden HFP 1030/2021 de 29 de Septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

- 1- En el Plan Antifraude del SEPE, no se determina cuál es el órgano encargado del análisis del riesgo:

  Nos encontramos en proceso de elaboración /revisión del nuevo Plan antifraude del SEPE, en el que de acuerdo con la orden HFP/55/2023 de 24 de enero determinaremos y definiremos la figura del órgano responsable de la operación que es el que ha de ejecutar el análisis ex ante del riesgo de fraude.

- 2- Del estudio se constata que los códigos éticos de 9 departamentos ministeriales se aplican también en 13 entidades ejecutoras dependientes sin que conste la participación de estas en la elaboración del código aprobado por el ministerio del que dependen, ni que se hayan tenido en cuenta sus circunstancias específicas. Así, a 31 de mayo de 2022 quedaban 13 entidades, entre las que se encuentra el SEPE que tenían pendiente de aprobar su código ético

  El código de conducta ética del SEPE es aprobado por Resolución de 14 de julio de 2022, de la Dirección General del Servicio Público de Empleo Estatal .

- 3- con respecto al análisis de los órganos de vigilancia a fin de mayo de 2022, estaban constituidos u operativos un total de 25 órganos de vigilancia, a esa fecha, el SEPE, estaba pendiente de constituir su órgano de vigilancia de los sistemas de ética, integridad o antifraude.

Nos encontramos en proceso de elaboración /revisión del nuevo Plan antifraude del SEPE, en el que de acuerdo con la orden HFP/55/2023 de 24 de enero valoraremos la posible constitución del órgano de vigilancia; que estará encargado de controlar el buen funcionamiento y el cumplimiento de los objetivos de estos sistemas, atribuyéndoles funciones de impulso y seguimiento, lo que supone evaluar los propios sistemas y sus planes, promoviendo la mejora y su actualización.
No obstante, la orden HFP/1030/2021 , así como la normativa española y comunitaria, no obliga la existencia de un órgano o unidad específica para realizar estas funciones, siendo discrecional su constitución , incluso que dichas funciones sean realizadas por otro órgano ya existente en la unidad.
Así mismo la guía del SNCA define la "unidad antifraude" e indica que podrá constituirse o no y ser unipersonal o colegiada.

- 4- <u>En lo que se refiere a su funcionamiento:</u> La mayoría de los PA, salvo en el caso del SEPE , establecían un mínimo de reuniones periódicas -trimestrales, semestrales o anuales- de sus órganos de vigilancia colegiados.

  Se considera la oportunidad de mejorar el contenido de los planes antifraude sobre el funcionamiento autónomo e independiente del órgano de vigilancia:
  Sus miembros son: el Director General y todos los puestos de estructura de la entidad, no se prevén en su PA reuniones periódicas ni emisión de informes de su actividad, no define un procedimiento específico que garantice el funcionamiento autónomo e independiente de la gestión ni, siquiera, se reconoce su actuación autónoma e independiente.
  Nos encontramos en proceso de elaboración /revisión del nuevo Plan antifraude del SEPE, en el que valoraremos la oportunidad de constituir el órgano de vigilancia, donde se determinará específicamente su composición, se establecerán las reuniones periódicas de dicho órgano de vigilancia
  (probablemente semestrales) así como la emisión de informes sobre su actividad.

- 5- <u>Sobre el control posterior de las DACIs :</u>
  De los 47 PA analizados, algunos preveían y sus entidades tenían operativo un control posterior de sus DACI, en el caso del SEPE lo preveía pero no lo tenía operativo a finales de mayo de 2022.

  Nos encontramos en proceso de elaboración /revisión del nuevo Plan antifraude del SEPE, en el que se implementarán las medidas necesarias para poner en funcionamiento el control posterior de las DACIs.

- 6- <u>Buenas prácticas</u>: En relación con el conflicto de intereses ,13 PA
  preveían un registro de la conflictividad de intereses de su personal: nueve de ellos (SEPE) se referían a aquellas personas que participaran o hubieran participado en procedimientos para los que se exigiese la suscripción de DACI . nada que alegar.

- 7-Análisis de la difusión: En cuanto a la difusión externa, la mayoría de los PA analizados han sido publicados en la página Web, con respecto a la difusión interna: La accesibilidad de los documentos analizados y publicados en las páginas web de las entidades era adecuada

  *El SEPE lo ha publicado en su intranet: nada que alegar.

  *Con respecto a la difusión interna del código de conducta ética el SEPE también lo ha publicado en su intranet: nada que alegar.

- 8- Análisis realizado sobre Formación: Los PA preveían formación periódica en materia relacionada con el contenido del plan, salvo algunas entidades. La formación estaba prevista que se impartiera a todo el personal de las entidades de su ámbito de aplicación, salvo en el caso del SEPE que lo restringen al personal que interviene en la gestión del MRR .

En los años 2022 y 2023, dentro de nuestros Planes de Formación, se ha desarrollado la acción formativa GNE 51 "Medidas de prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses en la Gestión Pública", con un especial énfasis en la aplicación del PRTR (como se puede comprobar en los objetivos y contenidos del mismo. Se adjunta ficha de programación). Ambas ediciones se han desarrollado con un total de 30 horas cada una, y los resultados han sido los siguientes:

Es decir, 960 empleadas y empleados del SEPE han finalizado con éxito esta acción formativa.

AÑO	MRR	UNIDAD FORMATIVA	DENOMINACION DE LA FORMACIÓN	HORAS	INICIAN	ABANDONAN	FINALIZAN
2022	MRR24	GNE51	MEDIDAS ANTIFRAUDE	30	858	0	858
2023	MRR2	GNE51	MEDIDAS ANTIFRAUDE	30	120	18	102
				TOTAL	978	18	960

- 9- Análisis de los canales internos: Para alertar o denunciar en materia de fraude, corrupción, conflicto de intereses y/o doble financiación, salvo el SEPE el resto preveían medios digitales internos. Se consideran canales internos las vías establecidas por las propias entidades o por los grupos de entidades como instrumentos concretos que permiten realizar consultas o comunicar alertas, denuncias u otras informaciones, directamente o, preferentemente, a través de buzones físicos, de voz o digitales, a órganos determinados previstos en sus planes.

Actualmente nos encontramos en proceso de implementación de un canal interno y externo de denuncias que ha sido gestionado con la entidad PROCESIA, que estará en la página web del SEPE, así como en la intranet, de forma que se garantice la accesibilidad a cualquier usuario que quiera alertar sobre cualquier fraude, corrupción o conflicto de interés.

- 10-Análisis realizado sobre las fases de corrección o persecución: Todos los PA preveían la notificación de la suspensión del procedimiento a las autoridades interesadas y a los organismos implicados en la realización de las actuaciones:
  Solo algunos incluían un procedimiento detallado para la recuperación de fondos ya aplicados que estuvieran afectados por fraude o corrupción. En otros PA solo se preveía una referencia general a la obligación de recuperación de fondos, y en el caso del SEPE no se incluía referencia alguna a tal recuperación. Tampoco se preveía la retirada de los proyectos o de la parte de los proyectos afectada por el fraude ocurrido.
  En relación con la corrección de los conflictos de intereses no declarados en que hayan incurrido los gestores de los fondos, el SEPE hacía referencia expresa al artículo 24 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que regula el procedimiento y causas de recusación aplicables a estos casos.
  Con referencia expresa a las fuentes en las que se recogen las medidas punitivas o las sanciones a aplicar en estos casos; El Sepe se remitía de manera general a la legislación aplicable en estos casos.

  En la versión que se está preparando del nuevo Plan antifraude del SEPE, se establecerá un procedimiento para la recuperación de los fondos afectados por fraude o corrupción, así como una previsión de los proyectos o parte de los proyectos afectados por el fraude.

- 11-El análisis realizado con respecto a las autoevaluaciones se ha concentrado en comprobar su adecuada cumplimentación así como si la entidad tenía prevista su realización periódica. Si bien la Orden no concreta los órganos que debían elaborar y aprobar las autoevaluaciones, contar con un procedimiento interno en el que se identifiquen las responsabilidades y tareas tanto para realizar como para supervisar la autoevaluación, refuerza la garantía de compromiso de la entidad con este sistema de autoevaluación, así como de los intervinientes en ese proceso. Se ha observado que en la mayoría de las autoevaluaciones realizadas antes del fin de mayo de 2022 , incluido el SEPE, no constaba la firma de quien la había aprobado y tampoco se indicaba el órgano que la había aprobado. En el caso del SEPE , sólo se indicaba la fecha.
  En las futuras autoevaluaciones se cumplimentarán :
  -el órgano encargado de aprobarla
  -la firma de la persona encargada de aprobarla.
  -la fecha en que se lleva a cabo la autoevaluación.
- 12- Desarrollo de los cronogramas y los itinerarios de los planes antifraude : De las entidades fiscalizadas que a 31 de mayo no tenían código ético o de conducta, el SEPE cumplió con dicho hito antes del 31 de julio del ejercicio, EL SEPE ha aprobado su propio código ético o de conducta
  Nada que alegar

- 13- De las 75 entidades fiscalizadas, El SEPE indica que ya habían iniciado la evaluación de riesgos a 31 de mayo de 2022, pero en el caso del SEPE se considera que conforme a los criterios de este informe no se entiende iniciada dicha evaluación de riesgos.

  Ajustaremos la evaluación de los riesgos a los parámetros indicados en el anteproyecto de fiscalización.

- 14- A 31 de mayo de 2022, un total de X entidades manifiestan tener en funcionamiento un canal propio de denuncia. De las entidades sin canal a dicha fecha, EL SEPE prevén ponerlo en marcha a lo largo del ejercicio 2022.

  Actualmente nos encontramos en proceso de implementación de un canal interno y externo de denuncias que ha sido gestionado con la entidad PROCESIA, que estará en la página web del SEPE, así como en la intranet, de forma que se garantice la accesibilidad a cualquier usuario que quiera alertar sobre cualquier fraude, corrupción o conflicto de interés.

Todos los aspectos mencionados, se harán constar en la nueva Revisión del Plan antifraude y se llevará a cabo su implantación, una vez esté publicada la nueva versión actualizada del Plan Antifraude.

Todo lo cual se expone a los efectos oportunos,

En Madrid a 21 de Septiembre de 2023

La Jefa de la Inspección de Servicios

Déborah Alvarez Puerto

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL PRESIDENTE DEL CONSEJO RECTOR DEL FONDO DE GARANTÍA SALARIAL

«ALEGACIONES QUE EMITE FONDO DE GARANTÍA SALARIAL O.A., AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA ».

En relación con los siguientes apartados y páginas del Anteproyecto del referido informe:

I INTRODUCCIÓN

I.4 RENDICIÓN DE CUENTAS

"Las cuentas anuales del ejercicio 2021 de las 75 entidades del ámbito subjetivo de esta fiscalización que están obligadas a su formulación, se rindieron al Tribunal de Cuentas dentro del plazo legal fijado para ello, acompañadas del preceptivo informe de auditoría, excepto las de IDAE y OAPN, que a la fecha de redacción de este Informe no las han rendido, y AECID, BNE, CIEMAT, CEM, CSD, CELLS, FOGASA, IC, ICAA, ISCIII, INAEM, INSST, ITJ, ITSS, ONT y UNED que lo han hecho fuera de plazo" (página 16)

ALEGACIONES SOBRE EL APARTADO I INTRODUCCIÓN, SUBAPARTADO 1.4 RENDICIÓN DE CUENTAS:

Se pone de manifiesto que el Fondo de Garantía Salarial, O.A. cumplió con la legislación al formular la cuenta del ejercicio 2021 el 30 de marzo de 2022 aunque dichas cuentas no pudieron ser aprobadas hasta que la Intervención Delegada emitió informe definitivo el 28 de octubre de 2022 a las 13:09 horas, recibido éste se procedió por parte de este organismo a presentar la cuenta aprobada el 28 de octubre de 2022 a las 13:37 horas.

II 1.2 Planes antifraude

II 1.2.1 ANÁLISIS DEL CONTENIDO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE

"De hecho, en los PA de los ministerios que se aplicaban a sus entidades dependientes se han puesto de manifiesto los siguientes aspectos susceptibles de mejora para conseguir la plena efectividad de los planes:

- ***Falta de referencias a los riesgos, los impactos y los controles específicos de las entidades ejecutoras.***
- ***No identificación de las particularidades de la actividad y gestión interna de las entidades ejecutoras afectadas.***
- ***Ausencia de previsión en los PA de las herramientas y procedimientos a través de los cuales se garantiza un acceso ágil para transmitir y recibir la información entre la entidad ejecutora y el órgano de vigilancia, así como con el órgano encargado de tramitar y/o resolver las denuncias".*** (Página 20)

ALEGACIONES SOBRE EL APARTADO II RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN, SUBAPARTADO 1.2.1 ANÁLISIS DEL CONTENIDO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE:

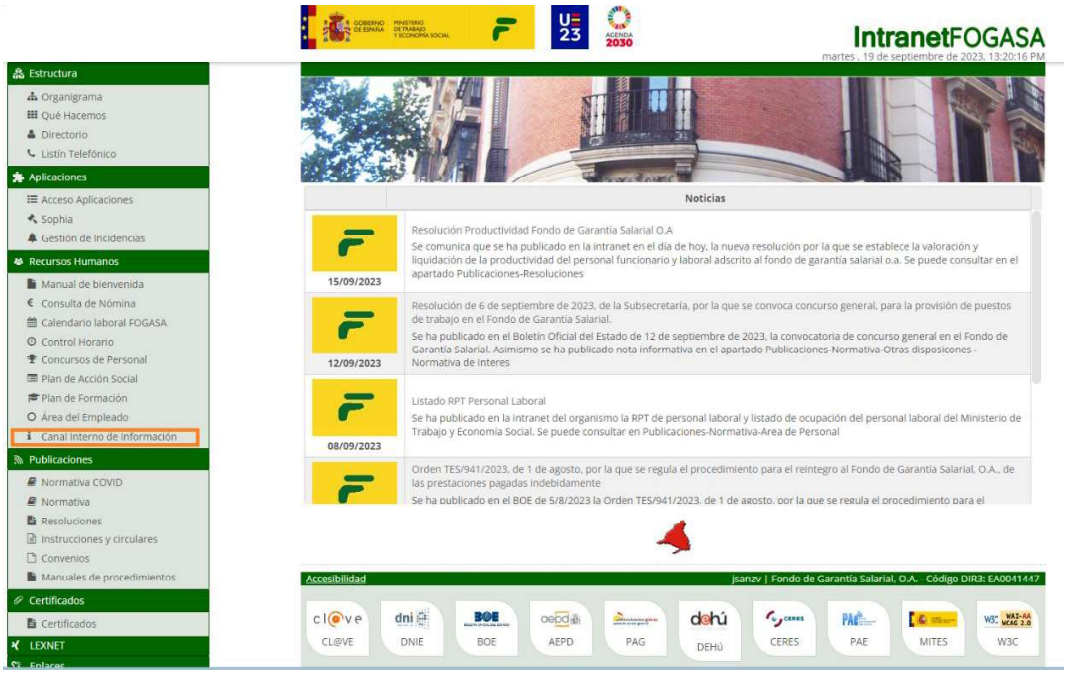
Este Organismo Autónomo considera que la gestión que lleva a cabo de los fondos europeos MRR es idéntica a la que lleva a cabo el MITES, por lo que al adherirse al Plan Antifraude del mismo se ha considerado éste directamente aplicable, no siendo necesario por ello la realización de un plan específico para el Fondo de Garantía Salarial.

II 3.2 Canales de alerta o denuncia

"El único canal que reconoce como obligatorio la Orden es el buzón antifraude del SNCA. Con independencia de ello, las entidades o grupos de entidades pueden establecer sus propios canales. Ese buzón antifraude está previsto para sospechas de fraude, por lo que, no procede alertar aquellas desviaciones del procedimiento habitual que sitúan a la entidad en riesgo de fraude. Por otro lado, al ser un buzón específico de sospechas de fraude y a un órgano del Estado especializado en materia antifraude, puede hacer dudar a los posibles denunciantes de buena fe si sus presunciones son suficientes para considerarse sospecha de fraude o corrupción y no utilizar el buzón. Por ello, con independencia de la oportunidad que supone el buzón antifraude del SNCA como canal externo, se desprende que es necesario un canal interno, ya sea de la entidad o del grupo al que pertenece".
(Página 48)

ALEGACIONES SOBRE EL APARTADO II RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN, SUBAPARTADO 3.2 CANALES DE ALERTA O DENUNCIA:

Por parte de FOGASA señalar la creación de un canal interno propio de denuncia que data de junio de 2023. Se encuentra ubicado en la Intranet Corporativa (véase la imagen siguiente). El mismo fue creado para cumplir con lo establecido 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.



Por su parte, a nivel externo, y dada la adhesión al plan antifraude del MITES, a nivel ministerial se cuenta con dicho canal de denuncias, accesible desde la siguiente web: https://www.mites.gob.es/es/portada/buzon_antifraude/index.htm

II 5.2 Análisis Realizado

"El análisis realizado con respecto a las autoevaluaciones se ha concentrado en comprobar su adecuada cumplimentación, así como si la entidad tenía prevista su realización periódica y si su información se incluía en algún sistema o se remitía a algún órgano con el objeto de permitir o facilitar el control por terceros, ya fuera la entidad decisora correspondiente, las Autoridades previstas en el PRTR o la propia Comisión, entre otros

En este sentido, se ha observado que en la mayoría de las autoevaluaciones realizadas antes del fin de mayo de 2022 no constaba la firma de quien la había aprobado, salvo en el caso de 11 entidades; no figuraba la fecha en la que se realizó o emitió la autoevaluación, salvo en 20 entidades; y no se indicaba el órgano que los había elaborado, salvo en 19 entidades". (Página 61)

ALEGACIONES SOBRE EL APARTADO II RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN, SUBAPARTADO 5.2 ANÁLISIS REALIZADO:

En relación con las autoevaluaciones, hay que poner de manifiesto que de conformidad con lo previsto en el apartado 4 del artículo 2 de la OM Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia y en el Anexo I de la Instrucción en relación con las órdenes HFP/1030/2021 y HFP/1031/2021, de 29 de septiembre, relativas a la gestión y al establecimiento de procedimientos relacionados con el Plan de transformación, recuperación y resiliencia del Ministerio de Trabajo y Economía Social, que el Fondo de Garantía Salarial O.A llevó a cabo una autoevaluación en febrero de 2022 firmada por la persona titular de la Secretaría General en ese momento y remitida al MITES. Posteriormente, se han ido realizando más autoevaluaciones de conformidad con el Anexo II.B.I de la citada orden ministerial, firmadas y remitidas al Departamento Ministerial siendo la última realizada la de septiembre de 2023 arrojando un escenario de riesgo bajo. El escrito con el resultado la autoevaluación está firmado por titular de la Secretaría General del Organismo y posteriormente remitido al MITES acompañando los distintos cuestionarios.

II 7.2 Desarrollo de los cronogramas y los itinerarios de los planes antifraude

- ***"De las trece entidades fiscalizadas que a 31 de mayo no tenían código ético o de conducta, diez de ellas cumplieron con dicho hito antes del 31 de julio del ejercicio, de las cuales seis[108] han aprobado su propio código ético o de conducta, y otras cuatro -MUFACE, FOGASA, ITSS e ITJ- han optado por la adhesión al de su entidad de dependencia -MHFP, MTES y MTED-. Solo MISM no manifiesta tener previsto la aprobación de su código PG 65***

- ***De las doce entidades que no contaban con una política de regalos a 31 de mayo, diez de ellas señalan que la aprobarán a lo largo de ejercicio 2022, y solo CEJ y MISM señalan que no prevén abordar dicha regulación. De las 63 entidades con protocolo de regalos a 31 de mayo de 2022, CIEMAT, EOI, ISCIII y MTMA manifiestan su voluntad de realizar una modificación de la misma PG 65***

- ***Según el cronograma, 17 entidades señalan no cumplimentar las DACIS a 31 de mayo de 2022 o no se ha obtenido evidencia de la cumplimentación a dicha fecha, de las que doce corresponden con entidades que no contaban con un PA aprobado o no se había adherido al del ministerio de adscripción y que prevén iniciar su cumplimentación con la aprobación o adhesión al mismo".*** (Páginas 65 y 66)

ALEGACIONES SOBRE EL APARTADO II RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN, SUBAPARTADO 7.2 DESARROLLO DE LOS CRONOGRAMAS Y LOS ITINERARIOS DE LOS PLANES ANTIFRAUDE:

De conformidad con el Plan Antifraude del MITES, se hace constar que FOGASA al adherirse a dicho plan lo hizo también al Código Ético y de Buena Conducta elaborado, aprobado y actualizado por el Ministerio. (Anexo XV del mencionado Plan Antifraude). Asimismo, se hace constar que la política de regalos queda englobada en el Código Ético y de Buena Conducta del Plan Antifraude del MITES en su página 46.

Respecto al cumplimentado de las DACIS, el Fondo de Garantía Salarial, O.A. lleva cumplimentando dichos documentos y firmándolos por los responsables sujetos a dicha declaración desde mayo de 2021. Puede comprobarse en el expediente 177/2021 en la aplicación Sorolla2.

ANEXO 8

En relación con lo dispuesto en el Cronograma de actuaciones recogido en el ANEXO 8 del informe donde se señala que en las actuaciones 4, 6 a 10 FOGASA no tuvo previsto realizar dicha actuación o no envió información, cabe señalar lo siguiente:

4. Cumplimentación de la Declaración de Conflicto de Intereses (DACI).

Las DACIS se llevan cumplimentando y firmando en el Fondo de Garantía Salarial, O.A. desde mayo de 2021, se puede comprobar en el expediente 177/2021 en la aplicación Sorolla2. Asimismo, se informa de que actualmente, se siguen cumplimentando y se incluyen en los expedientes las Declaraciones de Conflicto de Interés.

6. Establecimiento de un canal de denuncias propio/interno.

De conformidad con la alegación del apartado 3.2, FOGASA confirma la existencia de canales de denuncia.

7. Entrada en funcionamiento de la unidad u órgano encargado del impulso y seguimiento del plan antifraude, entendiendo por constitución la primera reunión.

El Comité Antifraude del MITES, es el órgano encargado del impulso y seguimiento del Plan Antifraude, del cual es miembro el Secretario General de FOGASA. Asimismo, se informa de la creación en este Organismo Autónomo de la Comisión Antifraude (creada por Resolución de la Secretaría General del FOGASA O.A. el 16 de junio de 2022, con reuniones mensuales para para llevar a cabo el seguimiento y control de la ejecución de los expedientes financiados con fondos MRR. La primera reunión tuvo lugar a finales de junio de 2022.)

8. Formación en materia de Ética Pública y detección del fraude.

El plan de formación del Fondo de Garantía Salarial del año 2023 no contempla ninguna formación al respecto aunque cabe destacar que parte del personal que gestiona los fondos europeos ha recibido formación en este ámbito impartida por el Instituto de Estudios Fiscales (IEF).

9. Acciones de difusión del "Plan de medidas antifraude", de sus medidas o de sus actuaciones relacionadas con la lucha contra el fraude, la corrupción

Se pone de manifiesto que el Plan está disponible en la web del Organismo en el siguiente enlace: Fondo de Garantía Salarial - Qué hacemos - Personas Beneficiarias (mites.gob.es).

10. Evaluación de riesgo, impacto y probabilidad de fraude en los procesos de ejecución del PRTR y su revisión.

Dichas evaluaciones de riesgo, impacto y probabilidad de fraude son realizadas mediante la Autoevaluación y los Catálogos de Banderas Rojas que se envían a Antifraude cada cierto tiempo y sobre las cuáles se recibe contestación incluyendo, en su caso, aspectos a modificar o mejorar. Concretamente, el envío se realiza a la Unidad con Funciones de Control de Gestión (unidad de apoyo al Comité Antifraude) a través del buzón Antifraude.MRR@mites.gob.es

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA DIRECTORA GENERAL DEL ORGANISMO ESTATAL INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

ALEGACIONES DEL ORGANISMO ESTATAL INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS YOPORTUNIDADES DE MEJORA

II.1.2. Planes antifraude

II.1.2.1. ANÁLISIS DEL CONTENIDO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE

- Página 18:

A 31 de mayo de 2022, se habían aprobado 47[16] PA que se aplicaban a 64 de las 75 entidades fiscalizadas, ya que los PA aprobados por 8 ministerios eran también de aplicación en 17 de sus entidades adscritas. El detalle por entidades se incluye en el Anexo 2[17].

Referencia [17]: Si bien, FOGASA, ITJ e ITS formalizaron su adhesión a principios de junio de 2022 e IMS lo hizo en septiembre de ese año, se han incluido en el análisis de esta fiscalización al estar su PA aprobado a 31 de mayo.

Donde dice ITS debería decir ITSS.

II.7.2. Desarrollo de los cronogramas y los itinerarios de los planes antifraude

- Página 65, último párrafo:

Según el cronograma, 17[111] entidades señalan no cumplimentar las DACIS a 31 de mayo de 2022 o no se ha obtenido evidencia de la cumplimentación a dicha fecha, de las que doce corresponden con entidades que no contaban con un PA aprobado o no se había adherido al del ministerio de adscripción y que prevén iniciar su cumplimentación con la aprobación o adhesión al mismo.

En mayo de 2022 el Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social (ITSS) había tramitado tres expedientes con cargo al Mecanismo de Recuperación y Resiliencia:

- ADQUISICIÓN DE 208 EQUIPOS MULTIFUNCIONALES DE OFICINA B/N GRUPOS DE TRABAJO CON DESTINO AL OEITSS. LOTE 06.00.00. AM 05/2018
- ADQUISICIÓN DE 208 EQUIPOS MULTIFUNCIONALES DE OFICINA B/N GRUPOS DE TRABAJO CON DESTINO AL OEITSS. LOTE 06.00.00. AM 05/2018
- ADQUISICIÓN DE 232 ESCÁNERES CON DESTINO A LAS INSPECCIONES PROVINCIALES DEL ORGANISMO ESTATAL INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. LOTE 28.02.00. AM 05/2018

.

En todos ellos el Órgano de Contratación y la Secretaria General del Organismo habían firmado la Declaración de Conflicto de Interés en fecha anterior a la mencionada. Se adjuntan dichos documentos a estas alegaciones.

Todos los expedientes que se han tramitado con posterioridad a dicha fecha cuentan con los DACIS cumplimentados por todo el personal que ha participado en alguna fase de la tramitación de los expedientes.

ANEXO 8-3/3

NOTAS
K) La ITSS no tiene previsto la elaboración de matriz de riesgos propia, sino que será la que elabore el MTES.

De acuerdo con el documento de Adhesión al Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Trabajo y Economía Social, el Organismo Estatal Inspección de Trabajo y Seguridad Social elaborará una Autoevaluación del Riesgo de Fraude, Corrupción, Conflicto de Intereses y Doble Financiación (Matriz de riesgos) por cada proceso clave definido en el plan. Se adjunta el documento de adhesión.

En relación con las recomendaciones de ese Tribunal de Cuentas, el OEITSS, como organismo adherido al Plan de Medidas Antifraude el Ministerio de Trabajo y Economía Social. Fondos de Recuperación y Resiliencia, seguirá las instrucciones que imparta el MTES.

LA DIRECTORA DEL ORGANISMO ESTATAL
INSPECCIÓN DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
Carmen Collado Rosique

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL GERENTE DE LA GERENCIA DE INFORMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

GERENCIA DE INFORMÁTICA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El pasado 13 de septiembre de 2023 se recibió en la Gerencia de Informática de la Seguridad Social el Anteproyecto de informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del Sector Público Estatal en el marco de Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora. Una vez finalizado el estudio de este informe esta Gerencia de Informática de la Seguridad Social realiza, respecto a lo planteado en el mismo, las siguientes

ALEGACIONES

La Gerencia de Informática de la Seguridad Social (GISS) es uno de los primeros organismos de los Administración que aprobó el 29 de diciembre de 2021 dando cumplimiento a la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la cual se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia:

- Plan de medidas contra el fraude para las actuaciones financiadas por el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (PMA)
- Declaración institucional en contra de todo tipo de prácticas fraudulentas
- Código de conducta ética y prevención del conflicto de intereses

Después de casi dos años de experiencia con este Plan, se ha detectado la necesidad de su actualización para corregir algunas deficiencias detectadas, así como incluir buenas prácticas que han incluido otras entidades del Sector Público Estatal. En este sentido, la GISS se encuentra trabajando en estos momentos en una nueva versión del Plan de medidas antifraude con previsión de ser aprobado a principios del 2024.

A continuación, se expone las consideraciones de la GISS respecto a determinados aspectos del anteproyecto de informe de fiscalización relacionados con este organismo.

Respecto al punto II.1.1. Estrategia antifraude e integridad pública

En el anteproyecto de informe se recoge que la Declaración Institucional de la GISS no incluye todas o algunas de las definiciones de los conceptos de fraude, corrupción, conflicto de intereses y doble financiación, a diferencia de otras entidades.

En la declaración institucional que se elaborará como anexo del nuevo PMA, se incluirán las definiciones de estos conceptos, dado que se recomienda proyectar una visión total del compromiso antifraude de todos los órganos que motive a los destinatarios y contribuya a su total concienciación.

Respecto al punto II.2.2.2. Análisis de los códigos éticos y de conducta

En el anteproyecto de informe se recoge el Código de ética y conducta aprobado por la GISS contiene una recopilación de la normativa en materia de ética e integridad aplicable. No obstante, no recoge, otros aspectos éticos o de integridad relevantes para la entidad relacionados con su actividad o gestión.

Con la revisión del PMA se ampliará el Código ético y de conducta de la GISS para incluir otros aspectos éticos o de integridad relevantes para la entidad relacionados con su actividad.

Respecto al punto II.2.3. Órganos de vigilancia

En el anteproyecto de informe se realiza la observación que en el PMA los órganos de vigilancia de la GISS son órganos colegiados, pero no recogía expresamente la independencia de estos órganos y su actuación autónoma.

En la actualización del PMA estos órganos de vigilancia se configurarán de una manera diferente y se hará una mención expresa a su independencia y actuación autónoma, así como a su composición y funciones.

Respecto al punto II.2.5. Aspectos relacionados con el conflicto de intereses

Unos de los aspectos que menciona el anteproyecto de informe es que en otros PMA preveían en sus procedimientos el archivo de sus declaraciones de ausencia de conflicto de intereses (DACI), en la mayoría de los casos en el expediente al que se refieren, lo que generalmente se fundamenta en facilitar el control.

Respecto a esta observación hay que comentar que, actualmente, las DACI están archivadas, junto con el resto de la documentación correspondiente, en cada expediente de contratación. No obstante, la GISS, dentro del proceso de actualización del PMA, está elaborando un manual de procedimientos en el que se incluirá, expresamente, el archivo de las DACI en el expediente que corresponda para facilitar el control.

Respecto al punto II.2.8. Formación

En el anteproyecto de informe se recoge que la formación en materia relacionada con el PMA se ha impartido sólo al personal que interviene en la gestión del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR).

A lo anterior hay que comentar que la GISS iniciará actividades periódicas de difusión y sensibilización relacionadas con su política antifraude y el PMA, con destino a todo el personal del organismo y no únicamente al relacionado con el (MRR).

Respecto al punto II.3.2. Canales de alerta o denuncia

Respecto a los canales de alerta o denuncia, el anteproyecto de informe manifiesta que, para alertar o denunciar en materia de fraude, corrupción, conflicto de intereses y/o doble financiación, la GISS no prevé medios digitales internos.

Efectivamente, en el PMA de la GISS se recoge la dirección electrónica del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude como aquella en la que podrán notificarse las sospechas de fraude y presuntas irregularidades que pudieran haberse detectado.

Este es uno de los puntos que se había detectado del PMA a mejorar. Por lo tanto, la GISS introducirá en su PMA actualizado canales digitales internos que sirvan para alertar o denunciar sobre sospechas de fraude y presuntas irregularidades.

Respecto al punto II.4. Fases de corrección y persecución

En el anteproyecto de informe se recoge que el PMA de la GISS prevé la notificación de la suspensión del procedimiento a las autoridades interesadas y a los organismos implicados en la realización de las actuaciones, aunque no hace referencia al plazo para tal notificación. Asimismo, no prevé que la entidad evaluara la incidencia del posible fraude y la calificase como fraude sistémico o puntual; no prevé la retirada de los proyectos o de la parte de los proyectos afectada por el fraude ocurrido. Por último, en lo referente a la comunicación a otros organismos de las conductas identificadas por las entidades fiscalizadas como constitutivas de fraude o como sospecha fundada del mismo, el informe manifiesta que en el PMA no prevé que se denuncien los hechos al Ministerio Fiscal y a los Tribunales competentes y que se inicie una "información reservada para depurar responsabilidades" o se incoe "un expediente disciplinario".

En los trabajos que se están llevando, actualmente, en la actualización del PMA se está estudiando la incorporación de plazos para esta notificación con el objetivo de que se produzcan en el más breve plazo posible, tal y como recoge en la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Otro de los aspectos que se incorporará en la actualización del PMA es la inclusión de no sólo la evaluación de la incidencia del posible fraude, así como la calificación del mismo como fraude sistémico o puntual. De igual forma, contemplará la retirada de los proyectos o parte de estos afectados por el fraude ocurrido.

Por último, se valorará incorporar en la actualización del PMA la posibilidad de mejorar el procedimiento, denunciado los hechos a las autoridades competentes que procedan.

El Gerente de Informática de la Seguridad Social

Carlos Escudero Rivas

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA PRESIDENTA DE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO

SECRETARIA GENERAL

O F I C I O

S/REF. /

N/REF. /

FECHA Y FIRMA ELECTRÓNICA

ASUNTO / Alegaciones al Anteproyecto de "Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora".

DESTINATARIO Tribunal de Cuentas

Se ha recibido el Anteproyecto de "Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora", con el objeto de poder formular las alegaciones que, desde la AECID, se estimen pertinentes.

A continuación, se señalan las siguientes alegaciones al Anteproyecto:

1.- En relación con el apartado I.4 RENDICIÓN DE CUENTAS, de la página 16, el anteproyecto señala que "La rendición de cuentas del ejercicio 2021 la AECID lo hizo fuera de plazo".

Se está trabajando para la mejora en el cumplimiento de los plazos que marca la normativa.

2.- En relación con el apartado, de la página 17, el Anexo 2 (página 80) el anteproyecto no marca el apartado "Declaración Institucional Antifraude".

El Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación aprobó, con fecha 26 de enero de 2022, el Manifiesto contra el fraude del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

La AECID, como entidad gestora de los proyectos del PRTR actúa coordinadamente con el Ministerio tal y como se señala en el propio Manifiesto.

3.- En relación con el apartado II.1.2.1 PA, de la página 19, el anteproyecto indica que la adhesión de la AECID al Plan del Mauc se firmó por la SG y debería haber sido por el Consejo rector o la presidencia.

Si bien la adhesión al Plan de medidas antifraude del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación se realizó con fecha 30 de diciembre de 2021 por la Secretaria General, se adjunta resolución de la Presidencia de la AECID por la que se formaliza la adhesión de la AECID a dicho Plan.

4.- En relación con el apartado II.2.7.2 ANALISIS DE DIFUSIÓN, de la página 43 y 44, el anteproyecto señala que la AECID no publica su PA en la página web, tampoco publica los códigos de ética y/o conducta.

La AECID cuenta con una nueva web, cuya estructura y contenido se ha revisado íntegramente. La nueva web se ha inaugurado en el mes de mayo de este año. Dentro de este período de redefinición de contenidos se ha incluido una referencia expresa al PRTR, así como a las Resoluciones que, tanto el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación como la propia Agencia, han ido aprobando en relación con todo lo que concierne al PRTR.

Así, se ha procedido a dar publicidad del PA en la página web de la AECID, además se publica la Resolución de adhesión de la Presidencia de la AECID al PA del Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación.

También se ha procedido a dar publicidad del código de conducta que aprobó el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación el 1 de marzo de 2022, y que como entidad gestora acogida al PA del Ministerio, le es de aplicación.

Por último, se señala el enlace a la página web de la AECID donde figura publicado el PA y el código de conducta: www.aecid.es/prtr

5.- En relación con el apartado II.3.2.2 ANALISIS DE LOS CANALES, de la página 49, el anteproyecto indica que no se incluía enlace con el buzón antifraude del SNCA en la página web de la AECID.

La AECID está ultimando las actuaciones para la implantación de un sistema interno de información conforme a 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.

A tal fin contará con un "Canal del informante AECID" que se prevé esté disponible en la primera quincena de octubre 2023. Estará accesible en la página de inicio de la web de la AECID, en la siguiente url: www.aecid.es/canal-del-informante. En la información sobre presentación de denuncias antifraude se informará y estará disponible el enlace al buzón antifraude del SNCA.

Además, el enlace al SNCA está también disponible en el apartado relativo al PRTR en la propia página de inicio de la AECID: www.aecid.es/prtr

6.- En relación con el apartado II.5.2ANÁLISIS REALIZADO, de la página 61, el anteproyecto señala que la AECID no ha elaborado, a 31 de mayo de 2022, las autoevaluaciones sobre conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción.

Con fecha de 5 de septiembre de 2022, se ha firmado el informe de evaluación de riesgos de fraude inversiones de AECID en el marco del PRTR, (incluye la evaluación de conflicto de interés). Una vez firmado se procedió a su envío al Tribunal de Cuentas por medio de la sede electrónica.

7.- En relación con el apartado II.7.2 DESARROLLO DE LOS CRONOGRAMAS Y DE LOS ITINERARIOS DE LOS PLANES ANTIFRAUDE, el anteproyecto indica que la AECID prevé iniciar la evaluación de riesgos antes de la finalización de 2022.

Con fecha de 5 de septiembre de 2022, se ha firmado el informe de evaluación de riesgos de fraude inversiones de AECID en el marco del PRTR. Una vez firmado se procedió a su envío al Tribunal de Cuentas por medio de la sede electrónica.

8.- En relación con el apartado ANEXO 8-1/3, de la página 93, el anteproyecto señala:

> **(6) establecimiento de un canal de denuncias propio/ interno: NP: No previsto realizar dicha actuación o no envían información.**
>
> La AECID ha elaborado un "Canal del informante" que estará disponible en la primera quincena de octubre de 2023 en la siguiente url: www.aecid.es/canal-del-informante .
>
> **(7) Entrada en funcionamiento de la unidad u órgano encargado del impulso y seguimiento del plan antifraude, entendiendo por constitución la primera reunión: NP: No previsto realizar dicha actuación o no envían información.**
>
> Se prevé que las funciones de impulso y seguimiento del plan antifraude sean asumidas por la futura Unidad de Gestión de Riesgos.
>
> La necesidad de abordar la gestión de riesgos en el ámbito de la AECID fue identificada por el Consejo Rector de la Agencia, que en su sesión de 3 de diciembre de 2021 aprobó el "Plan Especial 2022-2025 de Mejora del Seguimiento y Control de las Justificaciones de Subvenciones concedidas por la AECID", una de cuyas medidas es la creación de una Unidad de Gestión de Riesgos, supeditada a la aprobación de un nuevo Contrato de Gestión.
>
> El nuevo Contrato de Gestión, así como el nuevo Estatuto de la AECID, se encuentran en

fase de borrador y se incardinan en el proceso de reforma de la cooperación española que ha dado comienzo con la nueva Ley 1/2023, de 20 de febrero, de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global (LCDSSG).

Entretanto, y puesto que los tiempos políticos exceden del control de la AECID, en marzo de 2023 la AECID solicitó a la Comisión Ejecutiva de la Comisión Interministerial de Retribuciones (CECIR) la creación de puestos en el departamento de gestión económica, entre ellos una "Unidad de Gestión de Riesgos de la AECID con la que se optimizará el control y la gestión de los riesgos del Organismo, implantando el Sistema Integral de Gestión de Riesgos de la AECID conforme a lo recogido en el Plan de Implementación del Sistema Integral de Gestión de Riesgos (SGI) de la AECID, y elaborando las Auditorías internas del SGI implantad".

Conforme a la memoria remitida a la CECIR, "En estos momentos, la AECID está, conforme al camino fijado por la Ley 1/2023, de 20 de febrero, de Cooperación para el Desarrollo Sostenible y la Solidaridad Global, trabajando en la elaboración de un nuevo Estatuto de la AECID y un nuevo Contrato de Gestión, para incorporar, conforme a sus nuevas funciones e incremento presupuestario, nuevas unidades operativas que incrementarán los puestos de trabajo de la estructura de la AECID. Sin embargo, la situación actual no permite aplazar al desarrollo de estos instrumentos la creación de ciertas unidades imprescindibles para poder desarrollar las funciones y el incremento presupuestario que ya existe, y es imprescindible el refuerzo de personal en determinados cuellos de botella existentes para evitar el colapso de la institución. Es por ello que, a cuenta de la reforma que se está realizando, se plantea la creación de estas nuevas unidades y de los puestos necesarios para el control y gestión de riesgos del sistema de gestión de subvenciones de la AECID".

El expediente continúa en estudio por la CECIR.

No obstante, sin perjuicio de que hasta la fecha no haya sido posible constituir la unidad de gestión de riesgos como tal a pesar de los esfuerzos, las labores de impulso y seguimiento del plan antifraude se siguen por el Departamento de Gestión Económica, Financiera y Presupuestaria, en coordinación con los órganos relevantes de la Agencia, y especialmente la Asesoría Jurídica. En las autoevaluaciones completadas se incluye la conformidad del Equipo de Autoevaluación constituida por personal de Asesoría Jurídica, Secretaría General y del Departamento de Gestión Económica, Financiera y Presupuestaria.

Un ejemplo de esa labor es la aprobación de la Instrucción número 2/2023 del Director de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo por la que se aprueba el procedimiento de control en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

(8) Formación en materia de Ética Pública y detección del fraude: NP: No previsto realizar dicha actuación o no envían información.

A finales de junio de este año se impartió en la AECID el curso sobre ética que se denominó: "La Ética Pública como incentivo para la transformación". Está programada una segunda edición para los días 17, 19, 24 y 26 de octubre.

Además, se tiene previsto incluir formación relacionada con el "Plan de Medidas Antifraude" en el Plan de Formación Anual del próximo año.

La Presidenta de la AECID

Pilar Cancela Rodríguez

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA MINISTRA DE JUSTICIA

ESCRITO DE CONTESTACIÓN AL ANTEPROYECTO DE INFORME DEL TRIBUNAL DE CUENTAS DE 05/09/2023 DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

Se ha recibido el referido Anteproyecto de Informe de Fiscalización en fecha 5 de septiembre de 2023. Esta Subsecretaría aportó la información solicitada por el Tribunal de Cuentas en el marco de esta fiscalización en mayo y octubre de 2022.

Se manifiesta la conformidad con el contenido del Anteproyecto de Informe, por lo que no se plantean alegaciones. No obstante, dado que el ámbito temporal de la fiscalización son los sistemas, planes y medidas que se hayan adoptado por los órganos y entidades estatales estudiados hasta el 31 de mayo de 2022, se considera necesario realizar los siguientes comentarios respecto a la situación actual de este Ministerio en relación con las medidas antifraude puestas en marcha en el marco del PRTR.

Así, se exponen los siguientes comentarios, siguiendo las menciones específicas a este Ministerio contenidas en el Anteproyecto de Informe:

- **Actualización del Plan de Medidas Antifraude**

Previamente, con carácter general, se señala que el "Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Justicia para la gestión de los Fondos *Next Generation* UE" (en adelante, **PA**) fue aprobado inicialmente el 8 de febrero de 2022; fue revisado para adaptarse a la Guía del SNCA, siendo aprobado el 20 de mayo de 2022 (éste es el tomado como referencia en el anteproyecto de Informe). Posteriormente se ha **modificado, a su redacción actual, aprobada por Resolución de la Subsecretaria de Justicia de 25 de abril de 2023** (publicada en intranet y **web** del Ministerio), para integrar en el mismo lo establecido en la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, de análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el PRTR, así como la referencia a 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; actualizándose además el texto con lo ocurrido en este ámbito en los meses desde la última revisión (así por ejemplo, publicación y aplicación de la Orden JUS/509/2022, de 1 de junio, por la que se crea el grupo de trabajo Comité Antifraude del Ministerio de Justicia)

- **Análisis de riesgos**

De acuerdo con la mención contenida en página 23 del Informe (II.2.1.2), a 31 de mayo de 2022, el PA contemplaba la evaluación de riesgos de fraude, corrupción, conflicto de intereses y doble financiación, pero ésta aún no se había realizado; se preveía iniciar antes de final de año (como se ha recogido expresamente en página 66 (II.7.2). Así fue, realizándose tal evaluación por las dos unidades directamente implicadas en la gestión de expedientes con cargo Fondos UE-MRR y siendo firmada la Matriz de Riesgos por la Subsecretaria el 21 de Octubre de 2022.

C/ SAN BERNARDO, 45
28071 – MADRID
TEL: 91 390 23 28
FAX: 91 390 22 66

- **Órganos de vigilancia: Comité Antifraude.**

En el Informe (página 28) constan como "pendientes de constituir" órganos de vigilancia en 14 órganos/ entidades, entre ellos, el Ministerio de Justicia. En este Ministerio ya se constituyó ese órgano por **Orden JUS/509/2022, de 1 de junio, por la que se crea el grupo de trabajo Comité Antifraude del Ministerio de Justicia** (BOE, 7 de junio). La reunión constitutiva tuvo lugar el 20 de junio de 2022, y a esta fecha se ha reunido ya otras cuatro veces.

La Orden, en su apartado Quinto, detalla la **composición** del Comité, concretando las previsiones generales que ya contenía el Plan (en apartado 2.2; a la que se hace referencia en pág.29 del Informe) sobre presidente, vocales (incluyendo secretario/a) y otros participantes. En ese sentido, la Orden confirma la previsión del Plan (referida en pág. 30) en cuanto a la presencia en el Comité de representantes de la Inspección General de Servicios del departamento: son tanto el Presidente (*el titular de la Subdirección General de Información Administrativa e Inspección General de Servicios*) como unos de los Vocales (*una persona que tenga atribuidas las funciones de Inspector/a de Servicios en el Ministerio de Justicia*). Igualmente se confirma en la Orden que ejerce como secretario/a la persona representante del Gabinete Técnico de la Subsecretaría, atribuyéndole funciones específicas.

Cabe señalar que todo ello es coherente con el contenido del propio Plan, apartado 2.3, que designa a la Inspección General de Servicios como unidad de coordinación y seguimiento de la gestión de las medidas antifraude, en colaboración con la Secretaría del Comité.

En cuanto a su **funcionamiento** (al que se hace referencia en págs. 30 y 31 del Informe), la Orden sigue la línea ya apuntada en el Plan de Medidas Antifraude, así por ejemplo sin establecer una periodicidad fija para sus reuniones (de acuerdo con apartado Octavo, el Presidente del comité establecerá un calendario de reuniones). Y, en general, como indica el Informe, incluye aspectos que aportan "suficiente autonomía e independencia en la toma de decisiones y actuaciones de este órgano de vigilancia".

- **Aspectos relacionados con el conflicto de intereses**

Junto a la citada redacción actualizada del Plan de Medidas Antifraude, se aprobó igualmente a 25 de abril de 2023 una **actualización de la Comunicación del Procedimiento para el tratamiento del posible conflicto de intereses** que lo acompaña**,** siguiendo, como en la redacción original, lo contenido en la Orden HFP 1030/2021 de 29 de septiembre por la que se configura el sistema de gestión del PRTR y añadiendo las previsiones de la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, de análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el PRTR.

Por otra parte, en cuanto a la previsión de nuestro PA (señalada en página 38 del Informe) de controlar la suscripción de Declaraciones de Ausencia de Conflictos de Interés (DACI) por todos los obligados a ello, se ha visto reforzada por la aprobación por parte de la Junta de Contratación, a raíz de la publicación de la Orden HFP 55/2023, de una "Nota Informativa sobre la Declaración de ausencia de conflictos de intereses (DACI) en los contratos financiados con cargo al Plan de recuperación, transformación y resiliencia (PRTR), publicada en la intranet del Ministerio desde abril pasado. Asimismo, en la auditoría de los contratos y encargos con cargo a Fondos UE-MRR (encomendada por el Comité Antifraude a la Inspección General de Servicios departamental) se analizaron las DACIs de todos los realizados hasta la fecha de su Informe de 7 de marzo de 2023.

En cuanto al **Registro de la conflictividad de intereses** del personal del departamento que prevé nuestro PA (lo que destaca el Anteproyecto de Informe, página 40, como una buena práctica en este ámbito) se trata efectivamente de un registro por expedientes, pero en el que también es posible realizar la búsqueda por persona. Este registro, que está dentro de la aplicación de gestión del canal interno, para extremar las garantías de protección del informante, no se encuentra actualmente duplicado ni replicado fuera de la citada aplicación, por lo que el acceso al mismo solo es posible para el personal tramitador expresamente

autorizado y adscrito a las unidades de gestión del canal, sin perjuicio de la posibilidad de que dichas personas, debidamente autorizadas puedan en un momento dado efectuar una réplica parcial con las debidas garantías y a los efectos exclusivos de atender una obligación legal (ej.: atender a un requerimiento judicial).

Por último, cabe señalar que, como medida de prevención del conflicto de interés implementada con carácter general se ha recogido ya en la versión vigente del PA, en apartado 3.2, el procedimiento de análisis ex ante del riesgo de conflicto de interés a través de la aplicación Minerva que ha introducido la reiterada Orden HFP 55/2023.

- **Código de conducta**

Se señala en Informe (página 44) que el Código de Conducta del Ministerio no está publicado en la página web, pero sí ha sido difundido internamente con la publicación en la intranet. Cabe añadir que la difusión interna se realizó también a través de la comunicación por correo electrónico a todo el personal (al día siguiente de la aprobación inicial del PA, en febrero de 2022). Por otra parte, está prevista una revisión del documento de Código de Conducta que será publicada en la página web del Ministerio.

- **Canales internos de alerta o denuncia**

Señala el Anteproyecto de Informe en su página 50 que, a 31 de mayo de 2022, este departamento no tiene aún canal interno (indica que los canales internos previstos en los PA estaban operativos, "excepto en 8 entidades": entre ellas el Ministerio de Justicia)

Tal como se preveía en nuestro PA desde su redacción original, apartado 4.2,siguiendo las recomendaciones del SNCA, **la articulación del canal interno del Ministerio de Justicia no se ha llevado a cabo hasta que se ha realizado la transposición de la Directiva (UE) 2019/1937** del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, sobre la protección de las personas que informen sobre infracciones del Derecho de la Unión, **a través de 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 (tal como se señala en página 66 del Informe). De acuerdo con dicha Ley, el canal interno del Ministerio de Justicia **se puso en marcha el pasado 13 de junio de 2023**.

El canal reúne los requisitos que exige la Ley 2/2023 citada, entre los que se encuentran el de permitir la **recepción, registro y gestión de las informaciones** recibidas tanto a través del canal electrónico creado al efecto como por distintos medios; así, estos son los medios actualmente habilitados y plenamente operativos desde la citada fecha:

- ✓ **Por escrito:**
- Por el buzón electrónico habilitado al efecto (en intranet, portal y sede electrónica)
- Por correo postal
- ✓ **Verbalmente:**
- Por vía telefónica.
- Por sistema de mensajería de voz.
- Por videoconferencia u otros medios telemáticos seguros que garanticen la identidad del informante y la seguridad y fidelidad de la comunicación.
- ✓ **Presencialmente**, a solicitud del informante.

Respecto al análisis de confidencialidad y protección del denunciante (a lo que se hace referencia también en página 50 del Informe), cabe señalar que el sistema de gestión de las informaciones está contenido en una **base de datos segura y de acceso restringido** exclusivamente al personal, convenientemente autorizado, en donde **queda garantizada la confidencialidad** de los datos de identificación de los informantes, testigos y todas las personas afectadas en la documentación contenida en los expedientes y en su tramitación.

Con la puesta en marcha del canal se aprobaron por Resolución de la Subsecretaria de Justicia de 31 de mayo de 2023, tanto la **Estrategia del sistema interno de información** como el **Procedimiento de Gestión del canal interno de información del Ministerio**. Ambos documentos figuran, junto al acceso al canal, tanto en el portal *web* del Ministerio como en la propia intranet para facilitar su acceso a los empleados públicos.

En la **Estrategia** aprobada **se prohíben expresamente los actos constitutivos de represalia** y se ofrece de modo expreso un catálogo de posibles acciones de este tipo, en un apartado específico (el 5.3.- Medidas de protección frente a represalias). Se abordan asimismo en dicho documento medidas para la protección de las personas afectadas, los supuestos de exención y atenuación de la sanción, así como medidas para la protección de los datos personales (se ha elaborado una extensa *Evaluación de Impacto de Protección de Datos* personales sujetos al tratamiento derivado de la gestión del canal de informantes y la tramitación de los consiguientes procedimientos)

En el **Procedimiento de Gestión del canal interno** de información del Ministerio, se detallan los medios existentes a disposición del interesado, se informa expresamente sobre los distintos canales externos ya existentes y se explica en detalle el procedimiento interno que sigue el Ministerio con los escritos presentados por los informantes, explicitándose derechos, plazos, consecuencias, régimen de protección de todos los datos, etc. Además, por último, en cuanto a los órganos que gestionan el canal interno (a los que se hace referencia en páginas 51-53 del Informe), **se identifican ya expresamente** las dos **unidades responsables de la gestión** del canal:

- La Inspección General de Servicios del Ministerio de Justicia y
- La Subdirección General de Auditoría Interna y de Gestión del Conocimiento de la Abogacía General del Estado.

Se da teléfono de contacto directo y específico para cada una de las citadas, con opción de dejar un mensaje durante las 24 horas o bien de hablar directamente con un inspector, dentro de un horario habilitado.

A modo de conclusión, cabe señalar, por último que, de acuerdo con lo expresado en el PA, el sistema de medidas antifraude es dinámico, por lo que a través de la unidad de coordinación y seguimiento y del Comité Antifraude se prevé la evaluación anual (ya se realizó la de 2022) y el control y seguimiento constante de las mismas (así, por ejemplo, a través de un Plan de control interno, cuyo diseño ya ha sido aprobado por el Comité).

LA MINISTRA DE JUSTICIA,

Pilar Llop Cuenca

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA MINISTRA DE DEFENSA

ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

El Ministerio de Defensa, en aras de velar por la cultura de la integridad en toda su actividad y, particularmente en aquellas actuaciones financiadas con cargo al Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR), ha estudiado las recomendaciones formuladas por el Tribunal de Cuentas en su Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora (en adelante Anteproyecto de Informe de Fiscalización).

Dentro del plazo conferido al efecto, se formulan las siguientes alegaciones, que recogen las aclaraciones o actuaciones a llevar a cabo por el Ministerio de Defensa en aras al cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Anteproyecto de Informe de Fiscalización:

Alegación a la Recomendación Nº 2: "*Se recomienda a las entidades que establezcan estrategias de integridad pública que den pleno sentido a las políticas, sistemas y planes antifraude que desarrollen.*"

Atendiendo a la recomendación efectuada por el Tribunal de Cuentas, la Secretaria de Estado de Defensa ha firmado una declaración de compromiso en la lucha contra el fraude relacionado con la gestión, ejecución y control del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en el Ministerio de Defensa. Dicha declaración está disponible en la intranet del MDEF.

Sin perjuicio de lo indicado, el Ministerio de Defensa dispone de un plan de medidas antifraude ad hoc recogido en la Instrucción 25/2022, de 30 de mayo, de la Secretaría de Estado de Defensa, por la que se aprueba el Plan de medidas antifraude del Ministerio de Defensa relacionado con la gestión, ejecución y control del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, que permite poner en marcha medidas eficaces y proporcionadas de lucha contra el fraude y la corrupción. Este Plan de medidas antifraude se encuentra publicado en la intranet y en la página web de la Dirección General del Plan y del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia del Ministerio de Hacienda.
https://www.fondoseuropeos.hacienda.gob.es/sitios/dgpmrr/es-es/Paginas/documentos.asp

Se aporta como Anexo I la declaración firmada de compromiso de lucha contra el fraude.

Alegación a la Recomendación Nº 3: "*Para conseguir la plena eficacia de los sistemas y PA, se sugiere que, de manera progresiva y aprovechando la experiencia que se vaya acumulando, se extienda su aplicación al resto de las actividades no vinculadas con el PRTR, pues resulta incoherente con la cultura de integridad, donde se encuadran estos sistemas, limitar su empleo a unas áreas concretas de actividad y, más aún, que se discrimine por el origen de su financiación.*"

El Ministerio de Defensa cuenta con la siguiente normativa que permite controlar y prevenir el fraude en la contratación independientemente de la procedencia de su financiación:

1. El Ministerio de Defensa tiene implantado el Modelo "DEFENSA" de excelencia en la gestión de Compras en el Sector público aprobado por Instrucción 42/2019, de 15 de julio, del Secretario de Estado de Defensa, por la que se aprueba el Modelo "DEFENSA" de excelencia en la gestión

de compras en el Sector Público, basado en la Norma UNE 15896:2015. Uno de los ejes de este Modelo es el seguimiento y control de la contratación en el que se hace referencia al control de riesgos.

2. Posteriormente a la aprobación del Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Defensa, se aprobó la Comunicación de Interés General del Director General de Asuntos Económicos del Ministerio de Defensa en la que se aprobaba la "Guía orientativa para la gestión de riesgos en la función de compras del Ministerio de Defensa". Esta Guía da respuesta a la Instrucción 22/2022, de 4 de abril, de la Secretaria de Estado de Defensa, por la que se establece la gestión de riesgos en la función de compras del Ministerio de Defensa. La gestión de riesgos se realizará, al menos, en los contratos o negocios jurídicos indicados en el apartado primero de la Instrucción 22/2022.

Se aporta como Anexo II, la Instrucción 22/2022, de 4 de abril, de la Secretaria de Estado de Defensa, por la que se establece la gestión de riesgos en la función compras del Ministerio de Defensa, la Comunicación de Interés General del Director General de Asuntos Económicos del Ministerio de Defensa en la que se aprobaba la "Guía orientativa para la gestión de riesgos en la función de compras del Ministerio de Defensa" y la Instrucción 42/2019, de 15 de julio, del Secretario de Estado de Defensa, por la que se aprueba el Modelo "DEFENSA" de excelencia en la gestión de compras en el Sector Público, basado en la Norma UNE 15896:2015.

Alegación a la Recomendación Nº 4: ***"Para aportar mayor fiabilidad a los mecanismos de prevención, se recomienda a las entidades del sector público estatal que completen sus análisis de riesgos bajo una metodología propia previamente establecida y aprobada, en la que se concrete por escrito los comportamientos y las acciones de riesgo propios de la actividad de la entidad y recoja los elementos esenciales que debe reunir el estudio (órgano que realiza los análisis; la frecuencia con la que se deben revisar; las personas implicadas en los procesos; las fuentes de información de riesgos; y el procedimiento de comunicación con los órganos de control y con los gestores)."***

El Ministerio de Defensa ha elaborado una "Guía orientativa para la gestión de riesgos en la función de compras del Ministerio de Defensa", con el objeto de establecer el desarrollo de una metodología común para la gestión de riesgos en los procesos de contratación del Ministerio de Defensa. Esta guía se desarrolla con ocasión de la aprobación de la Instrucción 22/2022, de 4 de abril, de la Secretaria de Estado de Defensa, por la que se establece la gestión de riesgos en la función compras del Ministerio de Defensa, en línea con la implantación del "Modelo de excelencia en la gestión de compras en el Sector Público", aprobado por la Instrucción 42/2019, de 15 de julio, del Secretario de Estado de Defensa. La gestión de riesgos se realizará, al menos, en los contratos o negocios jurídicos indicados en el apartado primero de la Instrucción 22/2022.

Alegación a la Recomendación Nº 5: ***"Se recomienda a las entidades del sector público el desarrollo de códigos éticos adaptados a las actividades que desarrollan y el fomento de la participación de los destinatarios en la elaboración y/o revisión de tales códigos, ya que la implicación de esos actores favorece, en última instancia, la interiorización de la cultura ética de la organización."***

El Ministerio de Defensa cuenta con un código ético y de conducta relacionado con la función de compras, aprobado por la Instrucción 23/2020, de 4 de junio, del Secretario de Estado de Defensa.

Se entiende como "Función de compras", el término definido en la Instrucción 42/2019, de 15 de julio, del Secretario de Estado de Defensa, por la que se aprueba el Modelo "DEFENSA" de excelencia en la gestión de compras en el Sector Público, basado en la Norma UNE 15896:2015:

- Función de compras: conjunto de actividades y procesos que se desarrollan en una organización para realizar las compras de los bienes y servicios que se requieran.
- Compra: totalidad del proceso de adquisición, incluyendo los medios de obtención de artículos, búsqueda de fuentes de suministro, solicitud de compra, puesta en servicio y las funciones de búsqueda de fuentes de suministro, recepción, gestión post-contrato y operaciones de gestión de residuos. (UNE 15896:2015).

Asimismo, en el ámbito concreto de las Fuerzas Armadas, las Reales Ordenanzas para las Fuerzas Armadas, aprobadas por Real Decreto 96/2009, de 6 de febrero, constituyen el código de conducta de los militares, definen los principios éticos y las reglas de comportamiento de acuerdo con la Constitución y el resto del ordenamiento jurídico.

Alegación a la Recomendación Nº 6: ***"Para que los resultados del órgano de vigilancia tengan la eficacia deseada es conveniente que cada entidad revise su sistema antifraude existente para adaptarlo en función de las oportunidades de mejora a las que se hace referencia en este informe. En este sentido, se propone que se establezcan en los PA criterios de especialidad técnica, de representación de los distintos niveles de responsabilidad y de paridad de género en los órganos de vigilancia, favoreciendo así la capacitación del órgano y la mayor objetividad en el desempeño de sus funciones."***

Actualmente, el organismo con las funciones de vigilancia del Plan de Medidas Antifraude es la Subdirección General de Gestión Económica, de conformidad con lo dispuesto en la Instrucción 25/2022, de 30 de mayo, de la Secretaría de Estado de Defensa, por la que se aprueba el Plan de medidas antifraude del Ministerio de Defensa relacionado con la gestión, ejecución y control del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Con la finalidad de dar cumplimiento a la recomendación Nº 6, contenida en el Anteproyecto de Informe de Fiscalización del Tribunal de Cuentas, se van a estudiar medidas concretas que favorezcan el desarrollo de las funciones del órgano de vigilancia.

Alegación a la Recomendación Nº 7: ***"Se recomienda que las entidades aprueben un procedimiento de conflicto de intereses, en el que se detalle, por un lado, las situaciones de conflicto aplicables a la actividad y gestión de cada entidad, con inclusión de ejemplos para favorecer la pedagogía, y, por otro, el procedimiento a seguir y las acciones concretas que los gestores han de realizar cuando crean que pueden incurrir o conozcan un posible conflicto de intereses. Este mayor detalle contribuye a que los gestores entiendan y puedan identificar y prever mejor las situaciones de conflicto de intereses."***

El conflicto de interés en el Ministerio de Defensa está regulado en la Instrucción 23/2020, de 4 de junio, del Secretario de Estado de Defensa por la que se aprueba el código ético y de conducta del personal relacionado con la función de compras. El Plan de Medidas Antifraude remite a este código ético como guía de actuación para el conflicto de interés en el Ministerio de Defensa.

En el ámbito del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, el análisis de conflicto de interés se realiza a través de la herramienta MINERVA según la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Por otro lado, la Comunicación de Interés General del Director General de Asuntos Económicos del Ministerio de Defensa en la que se aprobaba la "Guía orientativa para la gestión de riesgos en la función de compras del Ministerio de Defensa" indica que "*con el fin de que todo el proceso de*

gestión y registro de los riesgos se realice en una herramienta común mediante una metodología estandarizada, la Dirección General de Asuntos Económicos iniciará los estudios necesarios para promover el desarrollo de la gestión de riesgos de la contratación del Ministerio de Defensa a través del Sistema Informático de Dirección y Administración Económica."

Se aporta la Instrucción 23/2020, de 4 de junio, del Secretario de Estado de Defensa por la que se aprueba el código ético y de conducta del personal relacionado con la función de compras como Anexo III.

Alegación a la Recomendación Nº 10: ***"Para facilitar la aplicación de los protocolos de regalos y atenciones se sugiere que, en la medida de lo posible, se concreten el valor estimado, la naturaleza y las situaciones en las que los regalos o las atenciones se pueden aceptar y se establezcan procedimientos o pautas de actuación definidas."***

El Ministerio de Defensa cuenta con un código ético y de conducta del personal relacionado con la función de compras del Ministerio de Defensa en el que se establece una política de obsequios y atenciones. El personal sujeto al ámbito de aplicación del código ético no podrá aceptar, recibir o solicitar, directamente o a través de terceros, y en consideración a su cargo o función, ningún regalo, obsequio, beneficio, favor o donación, cualquiera que sea su naturaleza, ni para sí mismo, ni para personas a él vinculado.

Alegación a la Recomendación Nº 11 y Nº 12: ***"Se recomienda a las entidades del sector público estatal la remisión periódica de recordatorios, como mecanismo de concienciación con la cultura de integridad de la entidad" – "Es conveniente que las actividades formativas se orienten a distintos niveles en función de su participación en tareas de riesgo y de la responsabilidad, utilizando formatos interactivos que favorezcan la implicación de los asistentes con la cultura de integridad y con el sistema antifraude y que, además, permitan obtener información relevante para la actualización de los riesgos y controles en esas materias".***

En la disposición tercera de la Instrucción 25/2022, de 30 de mayo, de la Secretaría de Estado de Defensa, por la que se aprueba el Plan de Mediadas Antifraude, está prevista la difusión del Plan de medidas antifraude utilizando los medios y canales que considerase oportunos - presentación de materiales informativos, publicación en portales de Internet propios y públicos, y la divulgación suficiente con el objeto de disuadir y concienciar sobre las consecuencias de conductas irregulares o fraudulentas. A tal efecto se han impartido conferencias y se han publicado instrucciones para su aplicación.

El Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Defensa está publicado en la intranet y en la página web de la Dirección General del Plan y del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia del Ministerio de Hacienda.
https://www.fondoseuropeos.hacienda.gob.es/sitios/dgpmrr/es-es/Paginas/documentos.asp

Alegación a la Recomendación Nº 13 y Nº 14: "***Se propone que las entidades, que aún no cuenten con ellos, desarrollen canales internos en los que se pueda alertar de incumplimientos o situaciones que puedan derivar en una situación de riesgo" – "En todo caso, se recomienda que se elaboren y publiquen protocolos o guías internas que regulan el canal y la protección del potencial denunciante".***

El Ministerio de Defensa ha creado un canal interno de información para que cualquiera pueda informar de las acciones indicadas en el artículo 2 de 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. En este sentido, y para dar cumplimiento a dicha Ley, el Ministerio de Defensa ha nombrado a una Autoridad Independiente de Protección del Informante. Este canal no es exclusivo del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Se envía como Anexo IV documentación relativa al Canal Interno de Denuncias.

Alegación a la Recomendación Nº 16: ***"Se recomienda a cada entidad del sector público estatal que revise su catálogo de alertas o banderas rojas, yendo más allá de recoger lo establecido en guías o modelos y adaptarlo a su propia realidad. Es conveniente automatizar el proceso, mediante la fijación de estándares cuantitativos y cualitativos, de manera que cuando se cumplan esos criterios se activen automáticamente las banderas rojas".***

La Instrucción 25/2022, de 30 de mayo, de la Secretaría de Estado de Defensa, por la que se aprueba el Plan de medidas antifraude del Ministerio de Defensa relacionado con la gestión, ejecución y control del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, recoge en su Apéndice 3, una "autoevaluación de riesgo de fraude", configurada en tres etapas en función del estado de las actuaciones: selección, ejecución y certificación. En cada una de las etapas se identifican riesgos concretos de fraude, corrupción o conflicto de intereses y se les asigna un nivel de impacto del riesgo en un rango de 1 a 3 (1-bajo, 2-medio, 3-alto).

No obstante, atendiendo a la recomendación efectuada por el Tribunal de Cuentas, y con la finalidad de mantener actualizado y adaptado a la realidad el Plan de Medidas Antifraude, por la Dirección General de Asuntos Económicos, órgano autorizado por la Secretaria de Estado de Defensa para realizar enmiendas y modificaciones al mismo, se revisará de forma periódica el catálogo de alertas o banderas rojas.

LA MINISTRA DE DEFENSA

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA EXSECRETARIA DE ESTADO DIRECTORA DEL CENTRO NACIONAL DE INTELIGENCIA

TRIBUNAL DE CUENTAS
REGISTRO GENERAL. OFICINA PRINCIP.
E 202300100029
03/10/2023 11:08:

A la atención del Sr. D. Joan Mauri Majós, Consejero de Cuentas.

TRIBUNAL DE CUENTAS. SECCIÓN DE CUENTAS. DEPARTAMENTO DE LAS ACTUACIONES DE CARÁCTER ECONÓMICO Y DE CARÁCTER GENERAL.

ASUNTO: Respuesta a requerimiento del Tribunal de Cuentas con relación al "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora".

Mi nombre es Paz Esteban López, anterior Secretaria de Estado Directora del Centro Nacional de Inteligencia (CNI), y me dirijo a Ud. en respuesta al requerimiento que ese Tribunal de Cuentas me ha trasladado mediante oficio, con relación al Anteproyecto de Informe del Asunto.

Una vez examinado dicho Anteproyecto en su sede electrónica, manifiesto que no tengo alegación alguna que formular, por no haber en él ninguna referencia directa a la actuación del CNI durante los meses del año 2022 (de enero a mayo) en los que ejercí la dirección de ese Centro.

Al tener las menciones relativas al CNI un carácter aplicable a todo el período de valoración que abarca el Anteproyecto, me consta que las mismas ya han sido oportunamente evaluadas por dicho Centro, tal y como ha quedado recogido en la respuesta que su actual dirección ha remitido al Tribunal de Cuentas.

Madrid, a 2 de octubre de 2023

Ex-Secretaria de Estado Directora del Centro Nacional de Inteligencia

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA SECRETARIA DE ESTADO DIRECTORA DEL CENTRO NACIONAL DE INTELIGENCIA

TRÁMITE DE ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

F1 -FORMULARIO DE DATOS IDENTIFICATIVOS:

Identificación del alegante

1. Nombre y apellidos

Esperanza Casteleiro Llamazares

2. Denominación del Ministerio o Entidad:

Centro Nacional de Inteligencia

3. Cargo:

Secretaria de Estado Directora

4. Periodo

Desde 10 de mayo de 2022

5. Correo electrónico:

Persona autorizada para remitir las alegaciones

Nombre y apellidos

DNI

Cargo:

Responsable de control interno CNI

Anexos de la sección:

Autorización remisión alegaciones

FORMULARIO 2: ALEGACIONES

Alegación 1

Tipo de alegación

Al texto

Número de página del texto (o número de cuadro o anexo):

65

Párrafo del texto (o línea del cuadro o anexo):

2

Texto sobre el que se presentan alegaciones

También el CNI ha elaborado un PA propio que se adapta a su naturaleza y circunstancias, dejando de aplicar el PA del MDEF.

Alegación:

El 1 de marzo de 2023 se aprobó la RESOLUCIÓN E6/2023, DE LA SECRETARIA DE ESTADO DIRECTORA DEL CENTRO NACIONAL DE INTELIGENCIA, por la que se establece el Plan de Medidas Antifraude del Centro Nacional de Inteligencia relacionado con la gestión, ejecución y control del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Este plan incorpora un enfoque preventivo basado en el análisis de riesgos para detectar zonas de mayor problemática, que posibilite reorientar y mitigar de forma real cualquier riesgo detectado. Este análisis de riesgo permite, también, una integración de las medidas en un sistema global de control interno basado en los principios del Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO).

Para ello, en este contexto normativo, se ha creado el comité de control interno, y se regulan las competencias, responsabilidades y funciones de dicho comité, así como las del responsable del control interno. Asimismo, esta regulación no sólo afecta a los fondos PRTR, sino que la aplicación de sus apartados 4 Órganos responsables, y 5 Análisis y gestión de riesgos, se han incluido en la tramitación de una nueva norma interna de contratación del CNI, para la gestión de todos los contratos, independientemente de su financiación.

Alegación 2

Tipo de alegación

Al texto

Número de página del texto (o número de cuadro o anexo):

65

Párrafo del texto (o línea del cuadro o anexo):

5

Texto sobre el que se presentan alegaciones

AESAN y CNI que se habían adherido al código de la de dependencia manifiestan que tienen previsto la aprobación de un código ético propio

Alegación:

El 1 de marzo de 2023 se aprobó la RESOLUCIÓN E5/2023, DE LA SECRETARIA DE ESTADO DIRECTORA DEL CENTRO NACIONAL DE INTELIGENCIA, por la que se aprueba el Código Ético y de Conducta del Personal relacionado con la Función Compras en el Centro Nacional de Inteligencia.

Esta norma se ha aprobado con la finalidad de tener definidos los principios éticos y de conducta necesarios para participar en los procesos de compras, en los que se requiere que todos los profesionales involucrados en esta función mantengan unas pautas impecables de integridad en todas las relaciones, tanto internas como externas, priorizando la ética y la prevención de la corrupción en el desarrollo de la función compras, más allá de los requisitos que la legislación impone.

Asimismo, esta norma incluye elementos de control interno de la gestión válidos para la gestión de los fondos PRTR que se aplican a todas las actividades del CNI, independientemente de los fondos con los que se financien.

Documentos (descripción de los documentos aportados):

Declaración Institucional de lucha contra el fraude de la secretaria de Estado directora del Centro Nacional de Inteligencia

Fdo.

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL MINISTRO DE INTERIOR

ALEGACIONES EN EL ÁMBITO DE LA SUBSECRETARÍA AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

I. SUBDIRECCIÓN GENERAL DE INNOVACIÓN, CALIDAD E INSPECCIÓN DE LOS SERVICIOS

En relación al Anteproyecto de Informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora, se formulan las siguientes observaciones:

En el apartado II.2.5. Aspectos relacionados con el conflicto de intereses.

- II.2.5.2. ANÁLISIS DE LAS MEDIDAS RELATIVAS AL CONFLICTO DE INTERESES (Página 37) se señala que:

*Todos los PA analizados incluían una regulación interna del conflicto de intereses. Salvo en los de MDEF, **MINT**, METD, RED.ES, CDTI Y MCSM, los demás distinguían y explicaban de acuerdo con la Orden y la normativa comunitaria los tres tipos de conflictos de intereses: real, potencial y aparente.*

El PMA del Ministerio del Interior incluye un procedimiento específico para abordar conflicto de Intereses, que recoge un apartado 4. Definiciones, en el que se define el

conflicto de intereses aparente, potencial y real (página 3 del procedimiento que se adjunta).

Por otro lado, se indica que:

*Todos los PA indican cómo debe actuar el encargado de realizar una tarea o ejercer una función cuando crea que en su desempeño puede incurrir en conflicto de intereses, recogiendo que estará obligado a comunicarlo a su superior jerárquico y este a decidir al respecto, salvo en los de **MINT** y AEI, que no recogían expresamente la obligación de decidir el superior jerárquico.*

El procedimiento para abordar conflicto de intereses del Ministerio del Interior recoge entre las Medidas de corrección y persecución de posibles conflictos de intereses la **Comunicación al superior jerárquico** (apartado 5.2.2.) en el que se indica que el superior jerárquico confirmará por escrito si considera que existe conflicto de intereses y, en caso de existir, *velará porque la persona de que se trate cese toda actividad en este asunto, pudiendo adoptar cualquier otra medida adicional de conformidad con lo dispuesto en el Derecho aplicable.*

• II.2.5.3 USO DE LA DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE CONFLICTO DE INTERESES.

El informe señala en su página 38 que: *Salvo 12 de los PA analizados, el resto preveían en sus procedimientos el archivo de sus DACI, en la mayoría de los casos en el expediente.*

En nota al pie de página 42 se incluye entre los 12 PA el del MINT.

El procedimiento para abordar conflicto de intereses del MINT en su apartado 2.3 señala que: *Serán los órganos gestores los que custodien y supervisen las declaraciones de ausencia de conflicto de intereses en su respectivo ámbito de actuación, para cada uno de los expedientes,* ***formando parte estas declaraciones del expediente de contratación.***

Además, el PA del MINT incluye:

1. Una hoja de verificación de los requisitos del MRR (se adjunta), que permite un control a priori.

2. Un Procedimiento de Control Interno (se adjunta) en el que se recoge que la Hoja de verificación anteriormente referenciada se incorpore al expediente y, un nivel 2 de control interno en el que se señala que: *Cada Inspección realizará semestralmente la verificación documental de las prescripciones de la Orden 1030/2021, de 30 de septiembre.*

El Ministerio del Interior cuenta con cuatro Inspecciones de Servicios

EL MINISTRO DEL INTERIOR

Fernando Grande-Marlaska Gómez

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA EXMINISTRA DE SANIDAD

Las Palmas de Gran Canaria, a fecha de firma electrónica

Sr. D. Joan Mauri Majós
Consejero del Tribunal de Cuentas
Departamento de las actuaciones de
carácter económico y de carácter general
C/ Fuencarral, 81
28004- MADRID

Estimado Consejero:

En contestación a su escrito de fecha 6 de septiembre de 2023, por el que se remite el "Anteproyecto de Informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector pública estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejoras", a fin de realizar las oportunas alegaciones al mismo, en mi condición de Ministra de Sanidad desde el 26 de enero de 2021 hasta el 27 de marzo de 2023, le comunico que me remito a las alegaciones que se realicen desde el Ministerio de Sanidad.

Un cordial saludo,

Carolina Darias San Sebastián

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL MINISTRO DE SANIDAD

ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

Mediante escrito de fecha 6 de septiembre de 2023, recibido en este departamento el día 7 de septiembre de 2023, se ha remitido por el Tribunal de Cuentas "Anteproyecto de Informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector pública estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejoras".

Revisado dicho informe desde este Ministerio cabe realizar las siguientes **ALEGACIONES**:

1. **Apartado: II.2.7.2. ANÁLISIS DE LA DIFUSIÓN**

   En la página 43 se señala lo siguiente:

   "En relación con las 47 de las entidades que contaban con sus DI aprobadas, cabe destacar que:
   • Se publicaban en su página web, salvo GISS que la publicó en su perfil del contratante en la PCSP, ya que no dispone de página web propia, y SEIASA y MINT que no le daban publicidad en su página web.

   • Se publicaban en su intranet, salvo en el caso de 7 entidades"

   Con respecto a esto cabe comentar que el Ministerio de Sanidad aparece en el listado de entidades que no habían publicado su Declaración Institucional en su intranet. Sin embargo, en documentación ya remitida al Tribunal de Cuentas el 1 de diciembre de 2022 se incluía pantallazo de la intranet del Ministerio de Sanidad

Paseo del Prado 18-20
28071 MADRID
Tel.: 91 596 43 70
Correo electrónico:

en el que se podía ver la publicación de la Declaración Institucional (Anexo 1 "CUESTIONES A ACLARAR TCU OCTUBRE 2022 ", Cuestión 1).

2. Apartado: II.3.3.2. ANÁLISIS DE LAS BANDERAS ROJAS

En la página 57 del Anteproyecto se recoge lo siguiente:

"De las 56 entidades a las que corresponden los 43 PA analizados que incorporan un catálogo de banderas rojas, 14 lo habían comunicado a los que intervienen en la gestión y/o en su control o seguimiento mediante correos electrónicos, reuniones o la publicación en su intranet ; ADIF y ADIF-AV habían impartido cursos en esta materia; y el resto de las entidades se remitían a la difusión general dada a su PA, salvo EOI, SEIASA, INCIBE y LSC que estaban pendientes de comunicarlo y no le habían dado una difusión general."

El Ministerio de Sanidad no aparece en el listado de entidades que habían comunicado el catálogo de banderas rojas a los que intervienen en la gestión y/o en su control o seguimiento.

No obstante, es necesario señalar que, en las respuestas al cuestionario para la fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude, remitidas al Tribunal de Cuentas el 8 de junio de 2022, en la pregunta "*38. ¿Se han puesto en conocimiento del personal que interviene en la gestión y control de las áreas de riesgo estos indicadores o señales de alerta de riesgo?*" la respuesta del MSND fue "Sí" y la información aportada sobre el cuándo y cómo fue:

A LA APROBACIÓN DEL PMA, MEDIANTE SU DIFUSIÓN A TODO EL PERSONAL DEL MINISTERIO Y PUBLICACIÓN EN LA INTRANET MINISTERIAL. DE IGUAL MODO, SE HAN REMITIDO A TODOS LOS ÓRGANOS GESTORES DEL MINISTERIO LAS INSTRUCCIONES DE CONTRATACIÓN, QUE TAMBIÉN SE HAN PUBLICADO EN LA INTRANET MINISTERIAL.

(Anexo 2 Documento "CUESTIONARIO FIS MEDIDAS ANTIFRAUDE CON RESPUESTAS-01062022, Pregunta 38 ").

Además, por parte de este Ministerio se realizan asimismo las siguientes **OBSERVACIONES** al Anteproyecto de Informe:

1. **Apartado: II.1.2.1. ANÁLISIS DEL CONTENIDO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE**

   En la página 19-20 del Anteproyecto se menciona lo siguiente:

   "La efectividad de los PA en las entidades que aplican los de su ministerio de adscripción depende de su implicación, tanto prevista como real, en la elaboración, aprobación, modificación, implementación y funcionamiento del plan, no siendo deseable que la adscripción consista en un mero acto formal o mecánico en el que no se den los siguientes elementos:
   a. Participación de la entidad ejecutora en el análisis de los riesgos propios.
   b. Singularización en el PA de las particularidades propias de la entidad ejecutora.
   c. Compromiso de los órganos de administración y dirección con el PA que aplican.
   d. Existencia de un sistema y procedimientos que garanticen que el órgano de vigilancia disponga de la información de la entidad dependiente que fuera necesaria para el adecuado ejercicio de sus funciones.
   Al respecto, la inclusión de representantes de la entidad dependiente en el órgano de vigilancia aporta una vía que facilita al órgano su comunicación con la entidad dependiente y el conocimiento del funcionamiento interno de la entidad ejecutora, permitiendo agilizar el ejercicio de las funciones de impulso y seguimiento del PA del órgano de vigilancia.
   e. Reconocimiento en el PA del procedimiento, medidas y garantías del acceso ágil a la información de la entidad dependiente que precisen los órganos encargados de la tramitación, investigación y resolución de las denuncias
   f. Difusión y formación en la entidad dependiente que aplica el PA de los sistemas, las medidas y elementos del Plan. "

   Cabe señalar que INGESA, ONT y AEMPS, realizaron en junio de 2022 su propio análisis de riesgo. En documentación remitida al Tribunal de Cuentas el 1 de diciembre de 2022 se incluyen las fechas en las que estos organismos realizaron el análisis de riesgo (Anexo 1 Documento "CUESTIONES A ACLARAR TCU OCTUBRE 2022 ", Cuestión 5).

   El PA del Ministerio de Sanidad ha previsto que representantes de la ONT, INGESA y AEMPS formen parte del órgano de vigilancia, tal y como recoge el apartado

II.2.3.2. ANÁLISIS DE LOS ÓRGANOS DE VIGILANCIA EN LOS PLANES ANTIFRAUDE (pág. 29), del Anteproyecto de Informe.

2. **Apartado: II.2.1.2. RESULTADO DE LOS ANÁLISIS REALIZADOS**

La página 23 del Anteproyecto recoge que:

"Los 47 PA analizados preveían la evaluación de los riesgos de fraude, corrupción, conflicto de intereses y doble financiación, si bien solo 26[20] entidades que aplicaban 20 de esos planes y RENFE-V, que no disponía de un PA, habían realizado los análisis de riesgos en los términos descritos en este epígrafe."

El Ministerio de Sanidad no aparece en el listado de entidades que habían realizado los análisis de riesgo.

Es necesario señalar que, si bien no se habían realizado a fecha 31 de mayo de 2022, los órganos gestores del Ministerio de Sanidad realizaron los análisis de riesgo en junio de 2022. En documentación remitida al Tribunal de Cuentas el 1 de diciembre de 2022 se incluyen las fechas en las que los órganos gestores realizaron el análisis de riesgo (Anexo 1 Documento "CUESTIONES A ACLARAR TCU OCTUBRE 2022 ", Cuestión 5)

De hecho, el Anexo 8 del Anteproyecto de Informe ya recoge para el Ministerio de Sanidad la futura realización de la evaluación de riesgo, impacto y probabilidad de fraude en los procesos de ejecución del PRTR para el mes de junio de 2022.

3. **Apartado: II.3.2.2. ANÁLISIS DE LOS CANALES**

En la página 50 del Anteproyecto se menciona:

"Los canales previstos en los PA a 31 de mayo de 2022 estaban operativos a esa fecha, excepto en 8 entidades."

El Ministerio de Sanidad aparece en el listado de entidades que no tenía operativo el canal previsto en el PA a 31 de mayo de 2022.

Es necesario una vez más señalar que, si bien no estaba operativo a fecha 31 de mayo de 2022, el canal se puso en marcha en julio de 2022. En documentación remitida al Tribunal de Cuentas el 1 de diciembre de 2022 se incluye el correo, de

fecha 6 de julio de 2022, en el que se comunica a todo el personal la puesta en marcha de dicho canal (Anexo 1 Documento "CUESTIONES A ACLARAR TCU OCTUBRE 2022 ", Cuestión 1).

De hecho, el Anexo 8 del Anteproyecto de Informe también recoge para el Ministerio de Sanidad el establecimiento de un canal de denuncias propio/interno en julio de 2022.

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA PRESIDENTA DE ADMINISTRADOR DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIAS y PRESIDENTA DE ADIF-ALTA VELOCIDAD

María Luisa Domínguez González
Presidenta de Adif y de Adif-Alta velocidad

A la Sección de Fiscalización Departamento de las Actuaciones de carácter económico y de carácter general
Tribunal de Cuentas
C/ Fuencarral, 81
28004 Madrid

Examinado el «Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora», trasladado con fecha 7 de septiembre de 2023 por el Departamento de las Actuaciones de carácter económico y de carácter general de la Sección de Fiscalización del Tribunal de Cuentas, actuando al amparo de lo establecido en el artículo 44 de la Ley 7/1988, de 5 de abril, de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, y dentro del plazo concedido al efecto, por medio del presente escrito se remiten las alegaciones, al mencionado Anteproyecto de Informe de Fiscalización, que formulan la entidad pública empresarial Administrador de Infraestructuras Ferroviarias (ADIF) y, la entidad pública empresarial ADIF Alta Velocidad (ADIF AV).

La Presidenta de las E.P.E. ADIF y ADIF AV

Alegaciones al anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora.

En relación con el «Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora», de conformidad con lo establecido en el artículo 44 de la Ley 7/1998, de 5 de abril, de funcionamiento del Tribunal de Cuentas, y atendiendo a las observaciones y conclusiones que en el mismo se recogen, se formulan, siguiendo el orden de los epígrafes y sus conclusiones correspondientes, las siguientes

ALEGACIONES:

PRIMERA.- Sobre el Apartado "II.1. MARCO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE E INTEGRIDAD". Epígrafe "II.1.1. Estrategia antifraude e integridad pública".

Señala el Informe (página 17):

"Las DI [declaraciones institucionales] *de 15 entidades incluyen todas o algunas de las definiciones de los conceptos de fraude, corrupción, conflicto de intereses y doble financiación"*.

Y añade la siguiente nota al pie de página donde señala:

"ADIF y ADIF-AV [incorporan] *las* [definiciones] *de fraude y conflicto de intereses".*

Las Declaraciones de Lucha contra el Fraude de ADIF y ADIF-AV en vigor a la fecha de la fiscalización, firmadas por la Presidenta de las Entidades el 28 de enero del 2022 (se aportan como **DOC. 1** y **DOC. 2**) recogen también la definición de corrupción: *"La corrupción es el abuso de poder para obtener ganancias personales".*

La definición del concepto "doble financiación" no viene específicamente reflejada y se valorará por las entidades introducirla en la próxima actualización de la declaración institucional de lucha contra el fraude.

Por lo anterior, se solicita que se actualice en el Informe definitivo la Nota 14 al pie de la página 17 indicando que ADIF y ADIF-AV incorporan las definiciones de fraude, corrupción y conflicto de intereses.

SEGUNDA.- Sobre el "Apartado II.2. FASE DE PREVENCIÓN". Epígrafe "II.2.5. Aspectos relacionados con el conflicto de intereses".

Señala el Informe en el Subapartado "II.2.5.5. BUENAS PRÁCTICAS" (página 40):

"En relación con el conflicto de intereses, 13 PA preveían un registro de la conflictividad de intereses de su personal". [no incluye a ADIF ni ADIF AV]. Posteriormente, se especifica por entidades la naturaleza y funcionamiento de este tipo de registros, sin realizar alusión a ADIF ni ADIF AV.

Entendemos que en el Anteproyecto de Informe se está haciendo referencia a aquellas entidades que tienen contemplado el registro de aquellas personas que participen o hayan participado en procedimientos para los que se exigiese la suscripción de una Declaración de Ausencia de Conflicto de Interés (en adelante, DACI). En este sentido, hay que tener en cuenta que ADIF y ADIF-AV poseen un registro de todas las personas que participan o han participado en procedimientos para los que se exigiese la suscripción de una DACI, así como una plataforma donde se puede comprobar qué personas han firmado una DACI.

Este registro se actualiza anualmente, figurando como personas obligadas todas las pertenecientes a la estructura de dirección, y actualizando las personas firmantes del resto de categorías en función de su participación en actividades clave que a juicio de la entidad requieren de este control (empleados con puestos con un margen de propuesta y decisión asociada a la gestión laboral, económico-financiera, contratación, o que tengan relación con proveedores, clientes, contrapartes y gestión de fondos europeos).

Se muestra a continuación la pantalla de la plataforma "Gestión de Conflicto de Intereses" implantada en las entidades en el año 2021, y desde la que se puede obtener el registro de todas las personas firmantes de la DACI o quienes hayan declarado la existencia de un conflicto. Se expone pantallazo de la aplicación:

Todo ello, viene reflejado en el Procedimiento de Gestión de Conflictos de Interés actualizado en 2022, vigente en ambas entidades y que se aporta como **DOC. 3.**

Por lo anterior, se solicita que se especifique en el Informe definitivo en la Nota 49 al pie de la página 40, que las entidades ADIF y ADIF AV disponen de un *registro de la conflictividad de intereses de su personal*.

TERCERA.- Sobre el Apartado "II.2. FASE DE PREVENCIÓN". Epígrafe "II.2.8. Formación".

Señala el Anteproyecto en cuánto al Subapartado "II.2.8.2 ANÁLISIS REALIZADO" (página 45):

"Los [PA (plan de medidas antifraude)] *de ADIF y ADIF AV preveían solo la formación para aquellos que intervinieran en la gestión del MRR, si bien su política antifraude –que abarcaba toda la actividad de la entidad y no se restringía al MRR- lo establecía para todos sus empleados"*.

ADIF y ADIF AV cuentan con un plan de formación general que va dirigido a todo su personal, donde se incluye la formación en materia de Ética Pública y detección del fraude. Así, se remitió evidencia de la impartición de los siguientes cursos:

- Código Ético y de Conducta (obligatorio para todos los empleados).
- Adif contra el fraude (obligatorio para los empleados de Estructura de Dirección).
- Adif contra el soborno y la corrupción (obligatorio para los empleados de Estructura de Dirección).
- Adif y el conflicto de interés (obligatorio para los empleados de Estructura de Dirección).
- Compliance y Ética general (voluntario).

Adicionalmente, se realizan acciones concretas de formación y concienciación en materia de Ética Pública y detección del fraude que se componen de:

1. Píldoras de concienciación y sensibilización en la intranet para todos los empleados.
2. Charlas específicas de formación para empleados MRR (Código Ético, políticas, etc.).
3. Difusión de banderas rojas para empleados afectados en las áreas de riesgo (MRR y áreas de riesgo).

De ello, se remitió información y evidencias solicitadas durante los trabajos de auditoría.

En consecuencia, entendemos que existe una incongruencia en el Anteproyecto del Informe entre la página 45 en el Bloque "II. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN" respecto de lo reflejado en el "ANEXO 8-2/3", puesto que en el cuerpo del Informe se indica que ADIF y ADIF AV realizan formación para los empleados del MRR y también para el resto de los empleados de la "política antifraude", sin embargo, en el "ANEXO 8-2/3" viene en la columna 8 respecto de la formación en materia de Ética Pública y detección del fraude, una "W" como *no impartida a todo el personal*, siendo esto contrario a la realidad y al propio informe.

Por lo anterior, se solicita que en el "ANEXO 8-2/3" del Informe definitivo se subsane la consideración de la columna 8 "No impartida a todo el personal" y se tenga en cuenta que la formación periódica en materia relacionada con el contenido del PA, incluida la materia de Ética Pública y detección del fraude, se imparte a todo el personal de las entidades de su ámbito de aplicación, con los cursos mencionados previamente, y por tanto, figure el símbolo de conformidad en ambas entidades (✓).

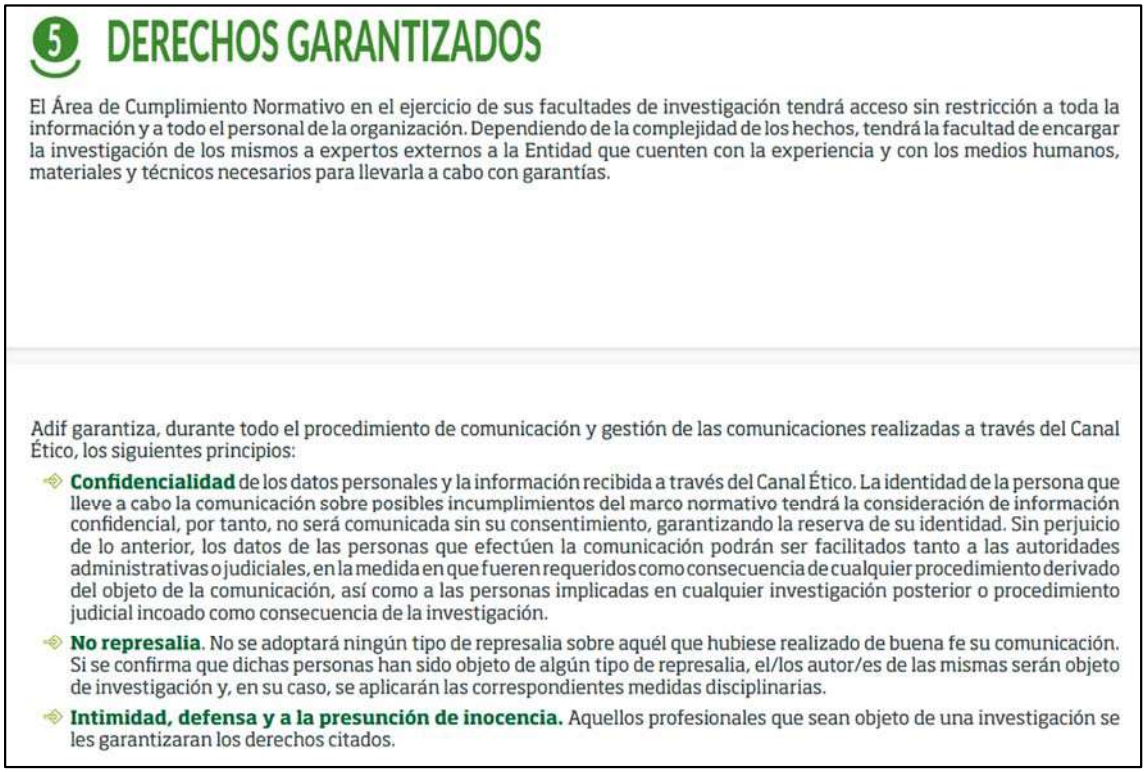
CUARTA.- Sobre el Apartado "II.3. FASE DE DETECCIÓN". Epígrafe "II.3.2. Canales de alerta o denuncia".

Señala el Informe en cuanto a los canales internos en el Subapartado "II.3.2.2. ANÁLISIS DE LOS CANALES" (página 50) que:

"Del análisis de la confidencialidad, protección del denunciante y mecanismos de actuación ante denuncias falsas, de los 35 PA analizados que prevén canales que utilizan medios digitales, del sistema de integridad de METD y de los documentos internos de los canales de ENISA, IDAE y RENFE-V -en total el análisis abarca 39 canales internos- resulta lo siguiente:

- *En 21 canales se garantizaba la confidencialidad tanto para el alertador/ denunciante como para el denunciado, en 10 para el denunciante y en 8 se referían expresamente a la garantía de confidencialidad".*

El Procedimiento de Gestión del Canal Ético, aportado durante el proceso de auditoría de ADIF y ADIF-AV, y aprobado en septiembre de 2018, contempla el derecho a la confidencialidad de los datos personales y de toda la información recibida a través del Canal Ético, entendiéndose así tanto del alertador/denunciante como del denunciado. Así se recoge en su Punto "5. DERECHOS GARANTIZADOS":



5 DERECHOS GARANTIZADOS

El Área de Cumplimiento Normativo en el ejercicio de sus facultades de investigación tendrá acceso sin restricción a toda la información y a todo el personal de la organización. Dependiendo de la complejidad de los hechos, tendrá la facultad de encargar la investigación de los mismos a expertos externos a la Entidad que cuenten con la experiencia y con los medios humanos, materiales y técnicos necesarios para llevarla a cabo con garantías.

Adif garantiza, durante todo el procedimiento de comunicación y gestión de las comunicaciones realizadas a través del Canal Ético, los siguientes principios:

- **Confidencialidad** de los datos personales y la información recibida a través del Canal Ético. La identidad de la persona que lleve a cabo la comunicación sobre posibles incumplimientos del marco normativo tendrá la consideración de información confidencial, por tanto, no será comunicada sin su consentimiento, garantizando la reserva de su identidad. Sin perjuicio de lo anterior, los datos de las personas que efectúen la comunicación podrán ser facilitados tanto a las autoridades administrativas o judiciales, en la medida en que fueren requeridos como consecuencia de cualquier procedimiento derivado del objeto de la comunicación, así como a las personas implicadas en cualquier investigación posterior o procedimiento judicial incoado como consecuencia de la investigación.
- **No represalia**. No se adoptará ningún tipo de represalia sobre aquél que hubiese realizado de buena fe su comunicación. Si se confirma que dichas personas han sido objeto de algún tipo de represalia, el/los autor/es de las mismas serán objeto de investigación y, en su caso, se aplicarán las correspondientes medidas disciplinarias.
- **Intimidad, defensa y a la presunción de inocencia.** Aquellos profesionales que sean objeto de una investigación se les garantizaran los derechos citados.

Por lo anterior, se solicita que en la página 50 del Informe definitivo se tenga en cuenta que ADIF y ADIF AV sí que garantizan expresamente en su procedimiento del canal interno la confidencialidad tanto para el alertador/denunciante como para el denunciado; puesto que se deduce, pero no se identifican, que entre esos 21 canales que se contabilizan se encuentra el de ADIF y ADIF-AV.

Entendemos que si de la redacción del Anteproyecto donde se indica que *"8* [canales] *se referían expresamente a la garantía de confidencialidad"* se desprende que en tales canales se garantiza expresamente el derecho a la confidencialidad tanto para el alertador/denunciante como para el denunciado, ADIF y ADIF-AV deberían constar entre las entidades mencionadas en la Nota 70 al pie de la página 50; ya que suponemos que es el caso de ADIF y ADIF-AV puesto que sí garantizan expresamente en su canal de denuncias y en su Procedimiento de Gestión del Canal Ético el derecho a la confidencialidad tanto para el alertador/denunciante como para el denunciado.

QUINTA.- Sobre el Apartado II.4. "FASES DE CORRUPCIÓN Y PERSECUCIÓN". Epígrafe "II.4.2. Análisis realizado".

Señala el Anteproyecto de Informe en cuanto a los procedimientos recogidos en los PA analizados (página 59):

- *"En 36 PA* [excluye a ADIF y ADIF-AV] *se incluía la revisión de todos aquellos proyectos, subproyectos o líneas de acción que pudieran haber estado expuestos al mismo".*
- *"De todos los PA analizados, 9* [incluye a ADIF y ADIF-AV] *no preveían que la entidad evaluara la incidencia del posible fraude y la calificase como fraude sistémico o puntual".*

También se señala, en lo que se refiere a la comunicación a otros organismos de las conductas identificadas por las entidades fiscalizadas como constitutivas de fraude o como sospecha fundada del mismo, de acuerdo con lo previsto en la Orden, que los PA analizados prevén que la entidad que las identifique (página 60):

- *"Las comunique a la entidad ejecutora o a la decisora y/o a la Autoridad Responsable del MRR, salvo en los PA de ADIF y ADIF-AV".*
- *"En su caso, denuncie los hechos al SNCA, salvo en los PA de ADIF, ADIF-AV y FEGA".*
- *"En su caso, denuncie los hechos al Ministerio Fiscal y a los Tribunales competentes, salvo los PA de ADIF, ADIF-AV, EOI, AEI y GISS".*

En diciembre de 2022 se produjo una revisión y actualización del Procedimiento de Gestión del Riesgo de Fraude en Fondos Europeos (se aporta como **DOC. 4**) donde se contemplan las cuestiones señaladas de tal modo que se incluyen ya en el PA para ambas Entidades, tal como se puede observar en los siguientes fragmentos:

- Respecto a los dos primeros puntos, el referido procedimiento detalla en su página 20:

Fase 30
Corrección

Ante una sospecha de fraude Adif o Adif-Alta Velocidad, como Organismo Intermedio o Entidad Ejecutora, procederá a realizar las siguientes actuaciones:

a) Recopilar toda la documentación que pueda constituir evidencia de dicho fraude o corrupción, que se realizará por el Área de Negocio afectada y/o por el Área de Cumplimiento Normativo. Dichas áreas, realizarán un análisis sobre el tipo de fondos afectado: MRR, FEDER o cualquier otro tipo de financiación europea. De esta forma, todo el registro de incidencias de fraude estará identificado para cualquier órgano.
b) Suspender de manera inmediata el proyecto/subproyecto afectado ante la existencia de indicios de sospecha de fraude para proceder al análisis de los hechos y a su verificación donde se constaten la existencia de hechos objetivos e indicios probatorios de la sospecha de fraude concreta, determinándose los proyectos u actuaciones afectadas. La suspensión se realizará conforme a la normativa de aplicación.
c) Comunicar la sospecha de fraude a las autoridades interesadas y organismos implicados en la realización de las actuaciones a la mayor brevedad posible.
d) Proceder, por parte del Área de Negocio afectada, a la revisión de todos aquellos proyectos, subproyectos o líneas de acción que hayan podido estar expuestos al fraude, por su propia naturaleza, actuación que se realizará en un plazo máximo de 3 meses desde la constancia de la sospecha de fraude.
e) Finalmente, retirar los importes de ayudas europeas que pueden verse afectados por la sospecha de fraude hasta que se finalicen las investigaciones y se determine la existencia de fraude y retirar los proyectos o la parte de los proyectos afectados por el fraude y financiados o a financiar por cualquiera de los fondos europeos.
f) También se procederá a retirar los proyectos o la parte de los proyectos afectados por el fraude y financiados o a financiar por el MRR incoando un expediente de reintegro en el caso de que el fraude evidenciado haya supuesto un perjuicio económico a la entidad.

Las Áreas responsables de dichas actuaciones se encuentran reflejadas en el apartado 4 de Responsabilidades.

Asimismo, Adif y Adif-Alta Velocidad deberán evaluar la incidencia del posible fraude y su calificación como sistémico o puntual. Asimismo, se especificará la tipología del fondo europeo afectado (MRR, FEDER o cualquier tipo de financiación europea) para el correcto registro de

- Respecto a los tres últimos puntos, el referido procedimiento detalla en su página 21:

Fase 40
Persecución

En caso de que la existencia de fraude o cualquier otro acto ilícito se confirme, Adif y Adif-Alta Velocidad procederán a realizar las siguientes acciones de Persecución:

a) Comunicar a la mayor brevedad posible los hechos producidos y las medidas adoptadas a la entidad decisora y la Autoridad de Control, y en su caso, a la autoridad de gestión.
b) Denunciar, si fuese el caso, los hechos a las Autoridades competentes, al Servicio Nacional de Coordinación Antifraude –SNCA-, para su valoración y eventual comunicación a la Oficina Europea de Lucha contra el Fraude.
c) Iniciar un procedimiento para en su caso, depurar responsabilidades.
d) Denunciar los hechos ante el Ministerio Fiscal o interponer directamente la correspondiente acción penal cuando fuera procedente.
e) Reclamar los daños y perjuicios sufridos a los responsables del fraude o acto ilícito en el procedimiento judicial correspondiente.

Por lo anterior, se solicita que se tenga en cuenta en el Bloque "II. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN" de las páginas 59 y 60 del Informe definitivo que ADIF y ADIF-AV ya tienen previsto en su PA actualizado con fecha de diciembre de 2022 las medidas señaladas dentro de las fases de corrección y persecución, cumpliendo así con las exigencias requeridas.

SEXTA.- Sobre el Apartado "II.5. AUTOEVALUACIONES EN MATERIA ANTIFRAUDE Y SU CONTROL". Epígrafe "II.5.2. Análisis realizado".

Señala el Informe que en cuanto a las entidades que recogen en un procedimiento interno los órganos que deben elaborar y aprobar las autoevaluaciones, identificando las responsabilidades y tareas tanto para realizar como para supervisar la autoevaluación (página 61):

"Se ha observado que en la mayoría de las autoevaluaciones realizadas antes del fin de mayo de 2022 no constaba la firma de quien la había aprobado, salvo en el caso de 11 entidades [no incluye ADIF ni ADIF-AV]*; no figuraba la fecha en la que se realizó o emitió la autoevaluación, salvo en 20 entidades* [no incluye ADIF ni ADIF-AV]*; y no se indicaba el órgano que los había elaborado, salvo en 19 entidades* [no incluye ADIF ni ADIF-AV] *".*

En ADIF y ADIF-AV se confecciona un acta al finalizar y aprobar cada autoevaluación del riesgo de fraude realizada, donde figuran:

- los miembros que conforman el Comité de Ética y Cumplimiento (órgano que aprueba la autoevaluación) y la firma del presidente y de la secretaria del Comité.
- la fecha de la realización y emisión de la autoevaluación, y
- el órgano que la ha elaborado y sus partícipes.

Ello se establece en el Procedimiento de Gestión del Riesgo de Fraude en Fondos Europeos vigente y que fue actualizado en el año 2022 (**DOC. 4**), así como en el Procedimiento previo vigente desde 2018 hasta diciembre de 2022 y que fue remitido en la fase de auditoría al Tribunal de Cuentas junto con la evidencia del Acta del Comité de Ética.

Por todo ello, se solicita que en el Informe definitivo se incluya en las Notas 98, 99 y 100 al pie de la página 61 a ADIF y ADIF-AV entre las entidades que cumplen con estas formalidades.

Por todo lo expuesto,

SUPLICO: que se tenga por presentado este escrito, teniendo por hechas las alegaciones contenidas y sus documentos adjuntos; y, en su virtud, se incluyan en la versión definitiva del «Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora» los comentarios y matizaciones solicitadas, que resumimos a continuación:

1.- Que se actualice la Nota 14 al pie de la página 17 indicando que ADIF y ADIF-AV incorporan las definiciones de fraude, corrupción y conflicto de intereses.

2.- Que se especifique en la Nota 49 al pie de la página 40, que las entidades ADIF y ADIF AV disponen de un *registro de la conflictividad de intereses de su personal*.

3.- Que en el "ANEXO 8-2/3" del Informe definitivo se subsane la consideración de la columna 8 "No impartida a todo el personal", y por tanto, figure el símbolo de conformidad (✓).

4.- Que en la página 50 se tenga en cuenta que ADIF y ADIF-AV sí garantizan expresamente en su procedimiento del canal interno la confidencialidad de toda la información que se gestiona, tanto para el alertador/denunciante como para el denunciado.

5.- Que en el Bloque "II. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN" de las páginas 59 y 60 se señale la actualización que ADIF y ADIF-AV tenían prevista realizar en su PA sobre las fases de corrección y persecución, y que en diciembre del 2022 se actualizó el procedimiento de Gestión del Riesgo de fraude en fondos europeos.

6.- Que se incluya en las Notas 98, 99 y 100 al pie de la página 61 a ADIF y ADIF-AV.

María Luisa Domínguez González
Presidenta

ENTIDAD PÚBLICA EMPRESARIAL ADMINISTRADOR DE INFRAESTRUCTURAS FERROVIARIAS (ADIF)

DECLARACIÓN INSTITUCIONAL DE LUCHA CONTRA EL FRAUDE

1. Introducción

ADIF se compromete a mantener los estándares más altos en el cumplimiento de las normas jurídicas, éticas y morales y a adoptar los principios de integridad, imparcialidad y honestidad, oponiéndose firmemente al fraude y a la corrupción en el ejercicio de sus funciones, compromiso que asumimos todo el personal de la entidad, contando con un Código Ético y de Conducta que representa nuestros valores y cultura corporativa.

El objetivo de esta declaración es promover dentro de la organización una cultura ética que ejerza un efecto disuasorio para cualquier tipo de actividad fraudulenta y que haga posible su prevención y detección, y desarrollar unos procedimientos que faciliten la investigación del fraude y de los delitos relacionados con el mismo, y que permitan garantizar que tales casos se gestionan de forma adecuada y en el momento preciso.

Todo el personal de ADIF, en su condición de empleados públicos, tienen, entre otros deberes, el de "velar por los intereses generales, con sujeción y observancia de la Constitución y del resto del ordenamiento jurídico, y actuar con arreglo a los siguientes principios: objetividad, integridad, neutralidad, responsabilidad, imparcialidad, confidencialidad, dedicación al servicio público, transparencia, ejemplaridad, austeridad, accesibilidad, eficacia, honradez, promoción del entorno cultural y medioambiental, y respeto a la igualdad entre mujeres y hombres" (Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, artículo 52).

Para ello, ADIF cuenta con una Política Corporativa de Lucha contra el Fraude que se desarrolla en un Procedimiento de Prevención, Detección y Gestión del Fraude y que, para la materia específica de fondos comunitarios, se concreta en un Procedimiento de Gestión del Riesgo de Fraude en Fondos Comunitarios. En especial, ADIF tiene el compromiso de velar por la correcta gestión de los fondos procedentes del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, implementando un plan específico de medidas antifraude en el marco del actual modelo corporativo de cumplimiento normativo.

ADIF cuenta también con una Política de Prevención y Gestión de Conflictos de Interés, un Procedimiento de Gestión de los Conflictos de Interés, un modelo de

declaración de conflicto de interés y un registro y seguimiento continuo de dichas declaraciones.

El término «fraude» se utiliza para describir una gran variedad de comportamientos faltos de ética, como el robo, la corrupción, el desfalco, el soborno, la falsificación, la representación errónea, la colusión, el blanqueo de capitales y la ocultación de hechos. Con frecuencia implica el uso del engaño con el fin de conseguir ganancias personales para una persona vinculada a un organismo público o para un tercero, o bien pérdidas para otra persona (la intención es el elemento fundamental que diferencia al fraude de la irregularidad). El fraude no solo implica posibles consecuencias financieras, sino que además perjudica la reputación del organismo responsable de la gestión eficaz y eficiente de los fondos. Esto tiene especial importancia para los organismos públicos responsables de la gestión de los fondos de la UE. La corrupción es el abuso de poder para obtener ganancias personales. Existe un conflicto de intereses cuando el ejercicio imparcial y objetivo de las funciones de una persona se ve comprometido por motivos relacionados con su familia, su vida sentimental, sus afinidades políticas o nacionales, sus intereses económicos o cualquier otro tipo de interés compartido con, por ejemplo, un solicitante de fondos de la UE.

2. Notificación del fraude

ADIF cuenta con procedimientos para notificar los casos de fraude, tanto dentro de la propia entidad, mediante un Canal Ético de acceso externo e interno, como al Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA). Cualquier notificación se tratará con la más estricta confidencialidad, de acuerdo con el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. Se protegerá al personal que notifique cualquier irregularidad o sospecha de fraude, para evitar represalias.

3. Medidas contra el fraude

ADIF ha implementado medidas adecuadas y proporcionadas contra el fraude basadas en la evaluación continua del riesgo de fraude, así como en la experiencia obtenida en periodos anteriores. Más concretamente, utilizará herramientas TI para detectar operaciones de riesgo. Además, garantiza que el personal es consciente de los riesgos de fraude y recibe formación al respecto. Asimismo, realiza investigaciones a fondo y con prontitud de todos los casos de sospecha de fraude y de fraude real que se hayan producido, con el propósito de mejorar el sistema interno de gestión y control si es necesario. En este sentido, se tramitará el caso ante

la autoridad competente del Estado, la cual valorará si es preciso abrir una investigación, y si procede emprender la recuperación de los importes indebidamente percibidos y la acción penal.

4. Conclusiones

El fraude puede manifestarse de muchas formas. Por ello, ADIF ha adoptado una política de tolerancia cero con el fraude y la corrupción, y cuenta con un potente sistema de control interno diseñado para prevenir y detectar, dentro de lo posible, cualquier actuación fraudulenta y, en su caso, subsanar sus consecuencias.

Esta declaración y todos los procedimientos y estrategias pertinentes están respaldados por el Consejo de Administración de ADIF, que los revisará con detenimiento y los actualizará periódicamente.

La Presidenta de ADIF

María Luisa Domínguez González

María Luisa Domínguez González
Presidenta

ENTIDAD PÚBLICA EMPRESARIAL ADIF-ALTA VELOCIDAD

DECLARACIÓN INSTITUCIONAL DE LUCHA CONTRA EL FRAUDE

1. Introducción

ADIF-Alta Velocidad se compromete a mantener los estándares más altos en el cumplimiento de las normas jurídicas, éticas y morales y a adoptar los principios de integridad, imparcialidad y honestidad, oponiéndose firmemente al fraude y a la corrupción en el ejercicio de sus funciones, compromiso que asumimos todo el personal de la entidad, contando con un Código Ético y de Conducta que representa nuestros valores y cultura corporativa.

El objetivo de esta declaración es promover dentro de la organización una cultura ética que ejerza un efecto disuasorio para cualquier tipo de actividad fraudulenta y que haga posible su prevención y detección, y desarrollar unos procedimientos que faciliten la investigación del fraude y de los delitos relacionados con el mismo, y que permitan garantizar que tales casos se gestionan de forma adecuada y en el momento preciso.

Todo el personal de ADIF-Alta Velocidad, en su condición de empleados públicos, tienen, entre otros deberes, el de "velar por los intereses generales, con sujeción y observancia de la Constitución y del resto del ordenamiento jurídico, y actuar con arreglo a los siguientes principios: objetividad, integridad, neutralidad, responsabilidad, imparcialidad, confidencialidad, dedicación al servicio público, transparencia, ejemplaridad, austeridad, accesibilidad, eficacia, honradez, promoción del entorno cultural y medioambiental, y respeto a la igualdad entre mujeres y hombres" (Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, artículo 52).

Para ello, ADIF-Alta Velocidad cuenta con una Política Corporativa de Lucha contra el Fraude que se desarrolla en un Procedimiento de Prevención, Detección y Gestión del Fraude y que, para la materia específica de fondos comunitarios, se concreta en un Procedimiento de Gestión del Riesgo de Fraude en Fondos Comunitarios. En especial, ADIF-Alta Velocidad tiene el compromiso de velar por la correcta gestión de los fondos procedentes del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, implementando un plan específico de medidas antifraude en el marco del actual modelo corporativo de cumplimiento normativo.

ADIF-Alta Velocidad cuenta también con una Política de Prevención y Gestión de Conflictos de Interés, un Procedimiento de Gestión de los Conflictos de Interés, un

modelo de declaración de conflicto de interés y un registro y seguimiento continuo de dichas declaraciones.

El término «fraude» se utiliza para describir una gran variedad de comportamientos faltos de ética, como el robo, la corrupción, el desfalco, el soborno, la falsificación, la representación errónea, la colusión, el blanqueo de capitales y la ocultación de hechos. Con frecuencia implica el uso del engaño con el fin de conseguir ganancias personales para una persona vinculada a un organismo público o para un tercero, o bien pérdidas para otra persona (la intención es el elemento fundamental que diferencia al fraude de la irregularidad). El fraude no solo implica posibles consecuencias financieras, sino que además perjudica la reputación del organismo responsable de la gestión eficaz y eficiente de los fondos. Esto tiene especial importancia para los organismos públicos responsables de la gestión de los fondos de la UE. La corrupción es el abuso de poder para obtener ganancias personales. Existe un conflicto de intereses cuando el ejercicio imparcial y objetivo de las funciones de una persona se ve comprometido por motivos relacionados con su familia, su vida sentimental, sus afinidades políticas o nacionales, sus intereses económicos o cualquier otro tipo de interés compartido con, por ejemplo, un solicitante de fondos de la UE.

2. Notificación del fraude

ADIF-Alta Velocidad cuenta con procedimientos para notificar los casos de fraude, tanto dentro de la propia entidad, mediante un Canal Ético de acceso externo e interno, como al Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA). Cualquier notificación se tratará con la más estricta confidencialidad, de acuerdo con el Reglamento 2016/679 del Parlamento Europeo de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos. Se protegerá al personal que notifique cualquier irregularidad o sospecha de fraude, para evitar represalias.

3. Medidas contra el fraude

ADIF-Alta Velocidad ha implementado medidas adecuadas y proporcionadas contra el fraude basadas en la evaluación continua del riesgo de fraude, así como en la experiencia obtenida en periodos anteriores. Más concretamente, utilizará herramientas TI para detectar operaciones de riesgo. Además, garantiza que el personal es consciente de los riesgos de fraude y recibe formación al respecto. Asimismo, realiza investigaciones a fondo y con prontitud de todos los casos de sospecha de fraude y de fraude real que se hayan producido, con el propósito de mejorar el sistema interno de gestión y control si es necesario. En este sentido, se

ará el caso ante la autoridad competente del Estado, la cual valorará si es o abrir una investigación, y si procede emprender la recuperación de los tes indebidamente percibidos y la acción penal.

Conclusiones

ude puede manifestarse de muchas formas. Por ello, ADIF-Alta Velocidad ha ado una política de tolerancia cero con el fraude y la corrupción, y cuenta con tente sistema de control interno diseñado para prevenir y detectar, dentro de sible, cualquier actuación fraudulenta y, en su caso, subsanar sus cuencias.

declaración y todos los procedimientos y estrategias pertinentes están ldados por el Consejo de Administración de ADIF-Alta Velocidad, que los rá con detenimiento y los actualizará periódicamente.

La Presidenta de ADIF-Alta Velocidad

María Luisa Domínguez González

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL PRESIDENTE DE RENFE VIAJEROS SOCIEDAD MERCANTIL ESTATAL, S.A.

ALEGACIONES PRESENTADAS POR D. RAÜL BLANCO DÍAZ, PRESIDENTE DE RENFE VIAJEROS SOCIEDAD MERCANTIL ESTATAL, S.A. AL ANTEPROYECTO DE "*INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA*" .

El pasado 11 de septiembre de 2023 tuvo entrada en el Registro de Presidencia de Renfe Operadora, oficio de la "Sección de Fiscalización del Tribunal de Cuentas – Departamento de las actuaciones de carácter económico y de carácter general", al que se acompañaba el Anteproyecto de *Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección, y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de recuperación, transformación y resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora* (incluido en el programa anual de fiscalizaciones para el año 2022 del Tribunal de Cuentas, aprobado por el Pleno en su sesión del 24 de febrero de 2022), al objeto de que se trasladaran a dicho Tribunal las alegaciones y cuantos documentos y justificaciones se estimasen convenientes.

En consecuencia, por la presente se trasladan, en tiempo y forma, las alegaciones que se ha considerado procedente formular en relación con el referido Anteproyecto de Informe.

PREVIO. - Cuestiones generales

A través del presente escrito se presentan las alegaciones al Anteproyecto de Fiscalización remitido por el Tribunal de Cuentas en lo relativo a la sociedad Renfe Viajeros, S.M.E., S.A., (en adelante, Renfe Viajeros).

Si bien el requerimiento afecta únicamente a esta sociedad, en Grupo Renfe[1] (en adelante, "**Renfe**") el sistema de control establecido en torno a los Plantes Antifraude[2] para el control de los fondos provenientes del PRTR (en adelante, "**PA**" o "**Plan de Medidas Antifraude**") se articula a nivel de Grupo, al igual que sucede con el Modelo Organizativo y de Gestión para la prevención de delitos (en adelante, también, "**Modelo de Compliance**"), por lo que, a pesar de que el requerimiento esté dirigido a esta entidad, nos referiremos en todo momento a "Renfe".

Para facilitar la comprensión de nuestras alegaciones, exponemos a continuación la estructura organizativa del Grupo Renfe y cómo se articula internamente su entorno de control, buen gobierno, ética y cumplimiento:

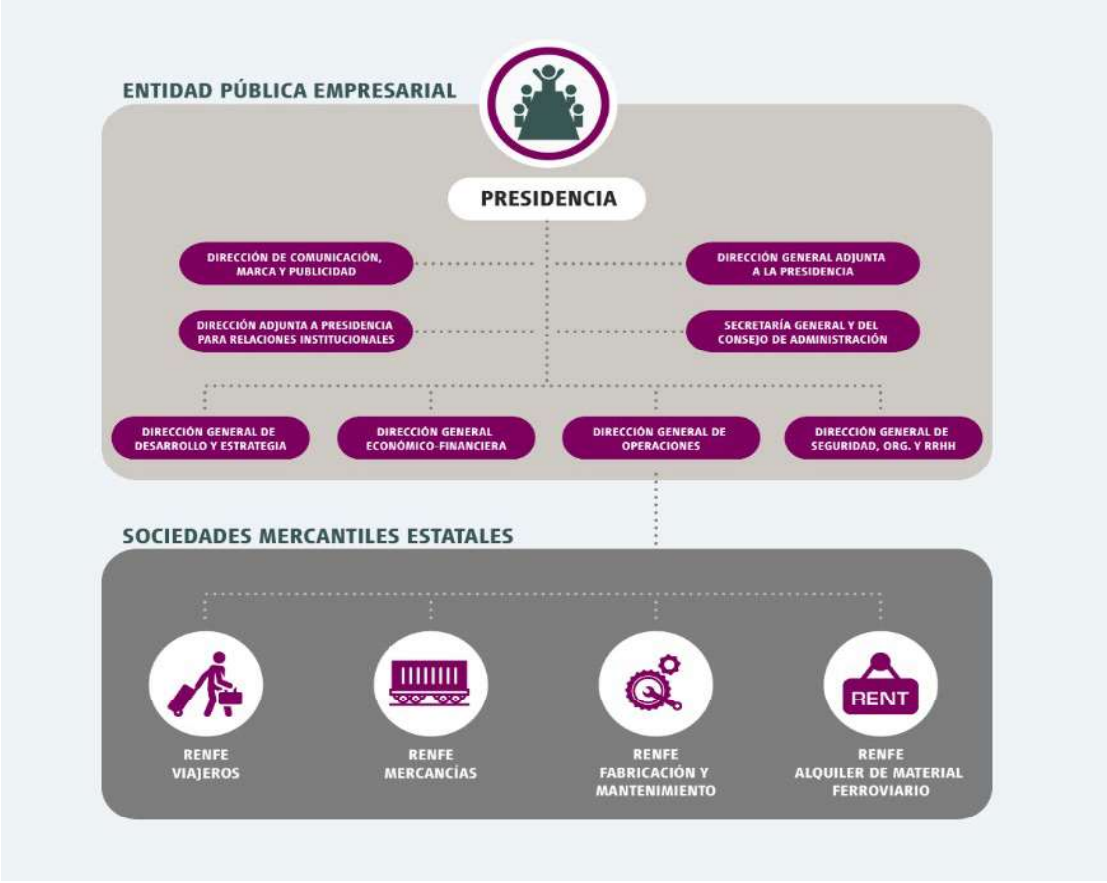
[1] El Grupo Renfe lo conformaban a la fecha de la fiscalización (mayo de 2022): Entidad Pública Empresarial RENFE-Operadora y sus cuatro sociedades mercantiles estatales: Renfe Viajeros, S.M.E., S.A.; Renfe Fabricación y Mantenimiento, S.M.E., S.A.; Renfe Alquiler de Material Ferroviario, S.M.E., S.A. y Renfe Mercancías, S.M.E., S.A., Actualmente, a las anteriores hay que incluir Renfe Proyectos Internacionales, S.M.E, S.A.

[2] El Plan de Medidas Antifraude nace como respuesta al requerimiento del art. 6 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

- El Grupo Renfe, a fecha de la fiscalización, se encontraba conformado por una empresa matriz que es la Entidad Pública Empresarial RENFE-Operadora (en adelante, la EPE) y cuatro sociedades mercantiles estatales que son Renfe Viajeros, S.M.E., S.A.; Renfe Fabricación y Mantenimiento, S.M.E., S.A.; Renfe Alquiler de Material Ferroviario, S.M.E., S.A. y Renfe Mercancías, S.M.E., S.A., todas ellas participadas en un 100% por RENFE-Operadora. El pasado julio de 2023 se ha incorporado una nueva sociedad al Grupo: Renfe Proyectos Internacionales, S.M.E., S.A.

- En cuanto al diseño del entorno de control, buen gobierno, ética y cumplimiento del Grupo Renfe, hay que partir de la premisa de que en Renfe todos los servicios corporativos (entre los que se encuentra el desarrollo e implantación del PA por parte de la Dirección Auditoría Interna y Compliance), y estrategias se centralizan en la EPE, encargándose cada SME de lo que afecta a su negocio y operativa.

- Los servicios corporativos comunes para todo el Grupo Renfe se ponen de manifiesto en el siguiente organigrama de alto nivel, donde además queda reflejada su vinculación con cada SME:



- Por último, y en relación con la estructura centralizada que existe en Renfe, en 2021 se crea la Oficina de Coordinación de Fondos Europeos, para coordinar a todas las áreas corporativas y a las sociedades en la gestión de los fondos europeos, desde su gestación inicial hasta su reporte, lo que incluye también el seguimiento de los principios

transversales, ya sean los referidos a medio ambiente (DNSH), antifraude o comunicación, entre otros.

Se ha aprobado un Procedimiento General de la Oficina de Coordinación de Fondos Europeos (PG-01.PE.STR.OFE), en el que se relacionan todos esos principios y donde se establece, entre otros aspectos, la normativa interna de aplicación, y que aplica tanto al PRTR, como a FEDER o a cualquier fondo europeo que Renfe solicite.

De conformidad con dicho Procedimiento General, interno de RENFE, que regula los procedimientos que se llevan a cabo desde la Oficina, esta Oficina, dependiente de la Dirección de Estrategia y Calidad dentro de la Dirección General de Desarrollo y Estrategia, "*lleva a cabo la identificación de convocatorias y ayudas procedentes de fondos europeos y que se puedan canalizar a cualquier nivel territorial (local, autonómico, nacional o europeo), el análisis de viabilidad económica y técnica de las mismas, la presentación ante los distintos organismos, la coordinación en el seguimiento de las subvenciones recibidas o por recibir, para hacerlas auditables por parte de los organismos adjudicatarios competentes y, si llegara el caso, el cierre de las mismas.*" En concreto, de conformidad con el procedimiento mencionado, las responsabilidades con las que cuenta esta Oficina son las siguientes:

- La implementación de los procesos y procedimientos establecidos para la evaluación, selección y aprobación de proyectos, así como seguimiento de la correcta ejecución de los proyectos ya aprobados o en curso.
- La coordinación y evaluación con las autoridades nacionales responsables de fondos europeos en España.
- La búsqueda y selección de oportunidades de colaboración público-privada, así como de los socios adecuados para cada proyecto.
- Realizar el seguimiento de las principales políticas y regulaciones nacionales y regionales que rigen los fondos de la Unión Europea.
- Efectuar el seguimiento y divulgación de los instrumentos de financiación europeos y nacionales para actividades de investigación, desarrollo e innovación.

Partiendo de lo anterior, Renfe ha diseñado su estructura de control y gestión de riesgos y sus modelos de cumplimiento, ética e integridad, articulándolos y centralizándolos en la sociedad matriz como cabecera del Grupo. Una gran parte de los procesos, procedimientos, protocolos, manuales y directrices emanan de la matriz y las SME se adhieren a los mismos, implementándolos en sus correspondientes sociedades.

Cabe destacar la creación de una Comisión de Auditoría y Control en la matriz, así como en cada una de las SME, encargadas, entre otras funciones, de la supervisión de los sistemas de control de riesgos y cumplimiento implementados en la EPE y en cada una de las SME.

Por tanto, Renfe opera de manera conjunta en su compromiso con la ética, el cumplimiento, el control de riesgos y el buen gobierno, trabajando todas sus SME con los mismos estándares, protocolos y criterios y con la misma misión y visión, siendo la Dirección de Auditoría Interna y Compliance el Órgano de Cumplimiento de todo el Grupo Renfe.

Por último, también quiere dejarse constancia de que el Plan de Medidas Antifraude relativo a la gestión de fondos provenientes del PRTR fue aprobado por Renfe en **diciembre de 2022**, como respuesta a los requerimientos normativos en la materia. En realidad, tal y como se explicaba en el mencionado Plan, los documentos que lo integran se corresponden con normativa interna que ya estaba aprobada en Renfe con carácter previo a 2022. El único documento, considerado como obligatorio dentro del Plan de Medidas Antifraude, que no estaba aprobado formalmente el 31 de mayo de 2022 (fecha del término de la fiscalización del Tribunal de Cuentas) era el siguiente:

- **PG-03.PS.FIN.LCO Procedimiento de Gestión de los conflictos de intereses en el marco de ejecución del PRTR**, aprobado en fecha de noviembre de 2022, como procedimiento para abordar los conflictos de intereses en los procesos de contratación previstos dentro del marco de ejecución del PRTR. Asimismo, este documento incluye la DACI o Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses.

Asimismo, como buena práctica, Renfe decidió elaborar un documento adicional en materia de Compliance para reforzar el entorno de control. Es el siguiente:

- **INS-01.PE.GRS.CLP Instrucciones Compliance dentro del marco de ejecución del PRTR, aprobado en fecha de noviembre de 2022,** donde se contempla: i) la metodología de diligencia debida en el marco de formalización de asociaciones entre empresas (selección de socios de negocio), ii) protocolo de actuación frente a la detección de irregularidades durante la ejecución de un proyecto previsto dentro del marco de ejecución del PRTR; y iii) la metodología de identificación del perceptor final de fondos: beneficiarios de las ayudas, contratistas y subcontratistas.

Por lo tanto, a fecha de la presente Fiscalización casi todo el contenido del Plan de Medidas Antifraude de Renfe ya se encontraba aprobado formalmente e implantado.

ALEGACIÓN PRIMERA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.1. Marco de los planes antifraude e integridad. II.1.1 Estrategia antifraude e integridad pública.

En primer lugar, a tenor de lo explicado en el Previo anterior, se solicita que no se considere a Renfe dentro de las entidades que no contaban con un Plan de Medidas Antifraude aprobado, puesto que sólo faltaba, a fecha de 31 de mayo de 2022, la aprobación del Procedimiento General de gestión de los de los conflictos de intereses en el marco de ejecución del PRTR.

En la página 17 del Anteproyecto de Informe de Fiscalización, se indica lo siguiente (*subrayado y resaltado realizado por Renfe*):

"Así, de las 75 entidades del ámbito de esta fiscalización, 47 habían emitido declaraciones institucionales (en adelante DI) formalizadas con todo o parte del contenido de la política antifraude (ver anexo 2).

En concreto, de estas DI, ***solo seis[13] incluyen el contenido completo*** *referido. El resto de DI analizadas incorporan referencias generales a la tolerancia cero con el fraude y la corrupción, pero no incluyen el resto de los contenidos o lo hacen de manera muy general; lo que toma mayor relevancia cuando no se cuenta con procedimientos de actuación específicos en la toma*

de decisiones de los máximos responsables o de la alta dirección de la entidad y en actos clave de la gestión."

La nota al pie número 13, donde se indica que **Renfe es una de las entidades cuyas DI cuentan con el contenido completo**, indica además lo siguiente (*subrayado y resaltado realizado por Renfe*): *"ADIF y ADIF-AV, ACUAES, CDTI, ENAIRE y RENFE-V. La entidad* ***RENFE-V*** *tenía* ***aprobada una declaración sobre su Política de Cumplimiento Normativo y Penal****, en la que se recoge el rechazo de su Consejo de Administración a cualquier tipo de ilícito o incumplimiento en el seno de la organización. Por lo que, en gran parte,* ***podría ser asimilable al contenido de una política antifraude****."*

El Anteproyecto de Informe de Fiscalización incluye a Renfe dentro del colectivo de seis entidades cuyas DI incluyen el contenido completo referido. Sin embargo, en el mencionado Anexo 2, donde se muestra un cuadro resumen de los elementos de los PA de las entidades fiscalizadas, no se señala que Renfe cuente con una "Declaración institucional antifraude", sino que se añade un guion "- ". Lo anterior vendría a significar que Renfe no cuenta con una DI, lo que no es correcto de conformidad con lo dispuesto en la nota al pie 13, donde sí se afirma que Renfe cuenta con un contenido completo y asimilable. Por lo que entendemos debería actualizarse.

Asimismo, en la página 18 del mencionado Anteproyecto de Informe de Fiscalización, se indica que *"la concepción integral de la lucha contra el fraude está incorporada en 14 de los PA analizados con independencia del origen de los fondos a toda la actividad de la entidad o sus principales áreas de riesgo, como contratación, concesiones, subvenciones o encargos a medios propios15."*

Entre estas entidades no se encuentra señalada Renfe, cuestión que debería valorarse por lo siguiente:

- Con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones legales establecidas[3] Renfe desarrolla su Plan de Medidas Antifraude. El PA, aprobado por Renfe en diciembre de 2022, se enmarca como un elemento más del Sistema de Compliance, implementado y aprobado en 2018 por los Consejos de Administración de la EPE y de las diferentes sociedades mercantiles estatales del Grupo.

- De esta forma, el mencionado PA se constituye como un documento que refunde todas aquellas medidas de prevención, detección, corrección y persecución del fraude ya previstas en el actual Sistema de Compliance de Grupo Renfe, así como aquellas que se han diseñado e implementado al objeto de dar cumplimiento a los nuevos requerimientos. Esta refundición contempla las medidas ya existentes en la entidad, cuyo ámbito de aplicación abarca todas las actividades de la compañía, no únicamente a la gestión de fondos europeos procedentes del MRR[4].

- En concreto, la **Política de Cumplimiento Normativo y Penal** de Grupo Renfe se muestra como elemento fundamental del **Modelo Organizativo y de Gestión para la prevención de delitos** (en adelante, el "Modelo" o el "Modelo de Compliance" indistintamente), aprobado

[3] Art. 22 del Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (en adelante, "MRR"), y artículo 6 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.
[4] Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.

en 2018. Este Modelo contempla, no solo cuestiones relacionadas con la lucha integral contra el fraude y la corrupción, sino que su ámbito de aplicación va más allá incluyendo todas las actividades del Grupo.

- Así, puede comprobarse que la Política de Cumplimiento Normativo y Penal de Grupo Renfe define en su ámbito de aplicación que ésta aplica a todos los empleados y la actividad de las sociedades del Grupo Renfe, en el momento de la fiscalización realizada (Renfe Operadora Entidad Pública Empresarial, Renfe Viajeros, SME, S.A., Renfe Mercancías, SME, S.A., Renfe Fabricación y Mantenimiento, SME, S.A., y Renfe Alquiler, SME, S.A.), y añade que Renfe se encargará de que todos los terceros con los que esté vinculada conozcan su contenido.

- De igual forma, el Manual del Modelo de Compliance así lo indica de la siguiente forma en su apartado relacionado con el "Ámbito de aplicación": *"Igualmente, el Modelo implantado en el Grupo Renfe es aplicable de forma general, transversal y extensiva a la totalidad de las actividades desarrolladas por la Organización y/o por su Consejeros, Directivo y Empleados en nombre de la misma".*

Por tanto, en realidad **todos los documentos que conforman las medidas de detección, prevención, reacción, corrección y persecución ya estaban aprobadas a excepción del PG de Gestión de Conflictos de Intereses mencionado**.

ALEGACIÓN SEGUNDA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.1. Marco de los planes antifraude e integridad. II.1.2. Planes antifraude. II.1.2.1. Análisis del contenido de los planes antifraude.

Sin perjuicio de que el Anteproyecto de Informe de Fiscalización indica que el alcance temporal de la fiscalización realizada contempla los PA aprobados por las entidades fiscalizadas a fecha 31 de mayo de 2022, entendemos que tendrían que matizarse algunas cuestiones en relación con el PA aprobado por Renfe.

Tal y como menciona el Anteproyecto de Informe de Fiscalización, página 18, (*subrayado y resaltado realizado por Renfe*): "*los análisis realizados se han centrado en los PA aprobados a 31 de mayo de 2022, así como en las entidades que se aplican; sin perjuicio que en aquellas entidades cuyo PA estaba pendiente de aprobación se hayan podido analizar otras medidas o elementos en materia antifraude preexistentes que, de alguna manera, inciden en la gestión del PRTR.*" Y continúa destacando varias entidades que no contaban a la fecha con un PA aprobado, pero cuyo contenido estaba muy avanzado. Entre estas entidades no se encuentra Renfe, y consideramos que sí debería estar.

De conformidad con el contenido del PA de Renfe, tal y como se explica en alegaciones anteriores, este documento ha consistido en la refundición de aquellos elementos y medidas preventivas, detectivas y reactivas ya implantadas en el Grupo y que daban cobertura a los nuevos requerimientos legales en materia de gestión de fondos procedentes del MRR, en el marco del PRTR.

Entre los elementos considerados como obligatorios y contenidos dentro de los requerimientos del art. 6 de la Orden HFP/1030, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de

gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, Renfe ya había implementado casi el total de ellos, quedando pendiente solo el desarrollo de un Procedimiento de Gestión de Conflictos de interés, como elemento obligatorio, a lo que se añadieron unas Instrucciones en materia de compliance como refuerzo del entorno de control. Así se muestra en el PA aprobado por Renfe donde, al final del documento, se incluye una pequeña tabla resumen que contiene la normativa interna aplicable en la materia y las fechas de aprobaciones de formales de cada uno de estos documentos. En concreto:

- **Modelo Organizativo y de Gestión para la prevención de delitos o Modelo de Compliance**, aprobado en fecha **17/12/2018** por el Consejo de Administración de Renfe Operadora, así como por el resto de los Consejos de Administración de las sociedades del Grupo.
- **Política de Cumplimiento normativo y penal**, aprobado en fecha **17/12/2018** por el Consejo de Administración de Renfe Operadora, así como por el resto de los Consejos de Administración de las sociedades del Grupo.
- **Código Ético**, aprobado en fecha **29/04/2014** por el Consejo de Administración de Renfe Operadora, así como por el resto de los Consejos de Administración de las sociedades del Grupo.
- **Canal Ético**, implantado en fecha **29/04/2014** tras la aprobación del Código Ético en fecha 29/04/2014.
- **Protocolo de funcionamiento del Canal Ético**, aprobado por la Comisión del Código Ético en fecha **15/03/2019** (última actualización el 23/07/2020).
- **Reglamento de funcionamiento de la Comisión del Código Ético**, ente responsable, entre otras materias, de las cuestiones antifraude y de lucha contra la corrupción, aprobado por la Comisión del Código Ético en fecha **11/01/2019** (última actualización el 24/01/2020).
- **Régimen disciplinario**, aprobado en fecha **17/12/2018** por el Consejo de Administración de Renfe Operadora, así como por el resto de los Consejos de Administración de las sociedades del Grupo.
- **Estatuto de auditoría interna**, aprobado por el Consejo de Administración de Renfe Operadora en fecha **25/01/2021**.
- **SCIIF – Sistema de control interno de la información financiera**, implantado en el Grupo desde el **01/10/2019.**

El único requerimiento pendiente, únicamente de aprobación formal, a fecha de 31 de mayo de 2022, era el Procedimiento de gestión de los conflictos de intereses, cuyo desarrollo interno se inició con la publicación de la Orden pero que, debido al proceso interno de aprobación y revisión entre las diferentes áreas, no pudo aprobarse antes del 22 noviembre de 2022.

En este sentido, entendemos que el resto de los requerimientos, tal y como también se explica en nuestro PA, son cumplidos ampliamente por la normativa interna ya aprobada e implementada previamente; sin perjuicio de que se haya decidido reforzar el entorno de control ya existente dentro de Renfe. Y es por ello que consideramos que **debe valorarse que**

Renfe sea mencionada dentro de las entidades que, según el texto del Anteproyecto de Informe de Fiscalización son destacadas "por no tener un PA aprobado a fecha 31 de mayo de 2022, pero con un documento muy avanzado".

ALEGACIÓN TERCERA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.1. Marco de los planes antifraude e integridad. II.1.2. Planes antifraude. II.1.2.2. Buenas prácticas

En la página 20 del Anteproyecto de Informe de Fiscalización, se reseña que el PA de MINT "*prevé que en los casos en los que se pudiera detectar un fraude se hará una revisión completa del PA y procedimiento asociados*".

En este sentido, y sin perjuicio de que Renfe entiende que el ámbito temporal de la fiscalización es el de los PA aprobados a fecha 31 de mayo de 2022, queremos destacar que Renfe dispone en su PA, apartado "**4. Vigencia**", lo siguiente, en el mismo sentido: "*Con carácter general, el Plan de Medidas Antifraude será revisado bianualmente.* ***De forma complementaria, periódicamente se realizará, por parte de la Dirección de Auditoría Interna y Compliance, una evaluación del impacto y probabilidad del riesgo de fraude en los procesos clave de ejecución del PRTR****. Esta evaluación* ***podrá realizarse siempre que concurran cualquiera de los riesgos*** *(conflicto de intereses, fraude, corrupción, doble financiación),* ***además de en aquellas situaciones en que se materialicen cambios significativos que afecten a la actuación del Grupo Renfe en la gestión de fondos europeos procedentes del PRTR."***

Es por ello que creemos que lo anterior también debería contemplarse.

ALEGACIÓN CUARTA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.2. FASE DE PREVENCIÓN. II.2.1. Análisis de riesgos II.2.1.2. Resultados de los análisis realizados

Se indica en el primer párrafo, de la página 23, lo siguiente *(subrayado y resaltado realizado por Renfe*): *"Los 47 PA analizados preveían la evaluación de los riesgos de fraude, corrupción, conflicto de intereses y doble financiación, si bien solo 26*$_{20}$ *entidades que aplicaban 20 de esos planes y* ***RENFE-V, que no disponía de un PA, habían realizado los análisis de riesgos en los términos descritos en este epígrafe****."*

Asimismo, el último párrafo de la mencionada página indica (*subrayado realizado por Renfe*)*: "Así, para mejorar o completar ese conocimiento es útil valorar y, en su caso, tener en cuenta los conocimientos y experiencias de los que intervienen en los procesos y procedimientos en esas áreas, aportando mayor garantía aquellos en los que se ha consultado a los diferentes responsables y empleados que intervienen en esos procedimientos. En la mayoría de las 27 entidades que contaban con análisis de riesgos se consultó para su elaboración con su alta dirección, sus órganos de control interno y/o con los jefes o encargados de los procesos o procedimientos; y en 11 entidades también se consultó a los empleados que ejecutaban esos procedimientos. En el Anexo 5 se identifican los distintos niveles jerárquicos consultados en cada entidad en la que aplican los referidos análisis de riesgos."*

De conformidad con lo expuesto en el Anteproyecto de Informe de Fiscalización, se indica que para la elaboración del análisis de riesgos, como ya **se puso de manifiesto en la respuesta al**

requerimiento de información adicional realizado por el Tribunal de Cuentas de fecha 3 de octubre de 2022, Renfe **celebró reuniones con todos los propietarios de los procesos, coordinadores y supervisores de todas las sociedades del Grupo**. En concreto se respondió lo siguiente:

"Se adjuntan evidencias de las reuniones mantenidas para la actualización del mapa de riesgos penales y controles, con los responsables de los procesos de todas las sociedades del Grupo Renfe. Estas reuniones se han mantenido con los responsables de los procesos del Grupo Renfe, que en algunas ocasiones se correspondían con personal de alta dirección (gerentes, directores, por ejemplo), órganos de control interno como los responsables del SCIIF, entre otros.

Asimismo, la verificación que actualmente está realizando un externo sobre nuestros mapas de riesgos penales fue aprobada por la Directora General Adjunta a Presidencia del Grupo Renfe y se sustanció mediante un proceso de licitación pública."

Se acompañan como anexo a las presentes alegaciones, diferentes evidencias que corroboran la participación de intervinientes de diferentes niveles jerárquicos en la última actualización del mapa de riesgos penales y controles de Renfe Viajeros.

En concreto, se adjuntan las convocatorias de las reuniones y la descripción de la categoría profesional de cada interviniente.

Asimismo, se adjunta el resultado de la verificación realizada por el tercero experto, Deloitte, en 2022 sobre nuestros mapas de riesgos penales y controles, cuyo resultado se introdujo en el "Informe Anual de actividad 2022" de la Dirección de Auditoría Interna y Compliance. Este informe se eleva a las Comisiones de Auditoría y Control de todas las sociedades del Grupo, órgano delegado del Consejo de Administración, para su toma de conocimiento.

De conformidad con lo anterior, se ha detectado que el cuadro del Anexo 5 del Anteproyecto de Informe de Fiscalización no contemplan los niveles jerárquicos consultados por parte de Renfe para la elaboración del análisis de riesgos, por lo que **entendemos que debería actualizarse indicando un "SÍ" en todas las casillas.**

Por último, en la página 24 se indica lo siguiente*: "Los PA analizados preveían la revisión del análisis de riesgos, al menos con carácter anual o bienal y, en general, incluían otras puntuales en las situaciones y en los términos que recoge en la Orden (detección de deficiencias, situaciones de riesgo sobrevenidas, cambios en el entorno y el desarrollo de nuevas actividades).*

El órgano encargado de los análisis de riesgos no venía determinado en los PA que aplicaban 13[21] entidades. En los de MAUC, MINT, ADIF-AV, ADIF, CDTI e ICEX, el órgano previsto era un equipo o subcomité formado por representantes de distintos departamentos o áreas funcionales de las entidades; en el de ACUAES, la Dirección de Auditoría y Control Interno; en el MDSA, su Inspección de Servicios; y en otras 8[22] entidades su unidad o comisión antifraude u órgano similar.

Los PA analizados, al referirse a sus procesos de revisión de riesgos, salvo los de MDEF, MEFP, MINT, MJUS y MSND, no preveían procedimientos o medidas para garantizar un acceso ágil o

prioritario del órgano encargado de esa revisión a la información que fuera necesaria para su cometido.

Para 22[23] entidades, los PA que aplicaban preveían la interacción entre ese órgano y los de control interno de las entidades, ya fuera expresamente o mediante la participación en dicho órgano de miembros de unidades de control interno de la entidad."

Por parte de Renfe quiere destacarse que, a la fecha de realización de la presente fiscalización, y sin perjuicio de que se contemple en el PA aprobado por Renfe en diciembre de 2022, el Manual del Modelo de Compliance aprobado en 2018, y que aplica en la gestión de las medidas antifraude, sí que indica expresamente **los procesos de revisión de riesgos implantados y el órgano encargado de la revisión:**

"9.2 Procedimientos mejora continua

El presente Modelo se elabora, revisa, autoriza, difunde y actualiza de forma controlada y con la periódica que se establezca en el Programa de Trabajo Anual del Departamento de Auditoría Interna y Compliance.

Las acciones de seguimiento del desempeño se realizarán mediante el establecimiento de indicadores. Algunos de los indicadores que serán objeto de seguimiento en base a nuestros objetivos de cumplimiento penal se detallan a continuación (listado no cerrado):

- *Efectividad de las acciones de control identificadas.*
- *Adecuación a la realidad de la valoración realizada sobre los riesgos penales (existencia de nuevos procesos no valorados, existencia de actividades no valoradas, valoraciones obsoletas o incorrectas, existencia de nuevos controles, etc.).*
- *Control de cumplimiento de lo dispuesto en la documentación relacionada con el Modelo.*
- *Identificación de nuevas acciones de control necesarias para mitigar los riesgos penales.*
- *Número de acciones formativas y campañas de sensibilización realizadas.*
- *Número de denuncias / dudas recibidas en el canal ético.*
- *Número de acciones correctivas llevadas a cabo.*

9.3 Procedimientos de revisión

Tal y como decíamos en el párrafo anterior, el presente Modelo se elabora, revisa, autoriza, difunde y actualiza de forma controlada y con la periódica que se establezca en el Programa de Trabajo Anual del Departamento de Auditoría Interna y Compliance. Asimismo, el Modelo se revisará y actualizará, cuando sea necesario, en los siguientes casos:

Siempre que se produzcan cambios en la actividad desarrollada por el Grupo Renfe que así lo aconsejen.

Cuando se produzca un cambio normativo, legal o jurisprudencial de carácter relevante.

Cuando tras, las funciones de control interno o la realización de las auditorías periódicas, se considere conveniente, al objeto de dar respuesta a las situaciones detectadas (incidentes

significativos, nuevas debilidades o cambios en la infraestructura técnica o de la organización, entre otros).

Así pues, la revisión periódica es un concepto fundamental en el Modelo implantado en el Grupo Renfe.

El responsable de revisar el Modelo de Prevención de Delitos y actualizarlo será el Órgano de Cumplimiento que informará y reportará a las Comisiones de Auditoría y Control, al Consejo de Administración y a la Dirección mediante Informes de Cumplimiento anuales. De manera conjunta con la Dirección y el órgano de administración se tomarán las decisiones necesarias para elevar los niveles de cumplimiento, adecuando los protocolos, procedimientos y recursos que sean necesarios.

9.4 Procedimientos de revisión por expertos independientes

El Órgano de Cumplimiento se ocupará de que todos los sistemas, actividades, procesos y servicios prestados por el Grupo Renfe se sometan a una revisión por un experto externo independiente en lo que al régimen de responsabilidad penal de la persona jurídica se refiere.

El informe de revisión recogerá la adecuación de las medidas y controles a lo dispuesto por la legislación vigente y normas internas, identificando deficiencias y proponiendo las medidas correctoras o complementarias necesarias. También incluirá los datos, evidencias y observaciones en que se basen los dictámenes alcanzados y recomendaciones propuestas.

El Consejo de Administración será informado de los asuntos más relevantes con relación al Modelo, tal y como decíamos con anterioridad.

En todo caso, los perfiles asignados para la realización de auditorías ya sean internas o externas, deberán garantizar que tienen experiencia suficiente en la realización de auditorías de cumplimiento normativo y formación específica en materia de prevención penal."

Por último, Renfe cuenta con un Manual Operativo donde se describe el proceso de trabajo interno en relación con la revisión y monitorización continua de los riesgos. Se acompaña al objeto de su comprobación por este Tribunal.

Por tanto, entendemos que **debe considerarse mencionar este aspecto, ya que han sido consideradas las matrices de riesgos penales y controles, así como la metodología de las anteriores, en el análisis contenido en el Informe de Fiscalización**.

ALEGACIÓN QUINTA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.2. FASE DE PREVENCIÓN. II.2.2. Códigos éticos y de conducta II.2.1.3. Buenas prácticas

El Anteproyecto de Informe de Fiscalización indica en el apartado mencionado, página 27, lo siguiente: *"El modelo de Gestión Ética y de Cumplimiento normativo de ADIF y ADIF-AV prevé la inclusión en los pliegos de contratación de una "cláusula antifraude" por la que el contratista se compromete a cumplir con el código ético de estas entidades. Una cláusula similar prevé incorporar en sus pliegos de cláusulas administrativas particulares el PA del MINT dirigida tanto para los licitadores como para el adjudicatario de los contratos. Con el mismo objetivo*

el código ético de CHG requiere la adhesión expresa al mismo por parte de las empresas o profesionales contratados o subcontratados y a los grupos de interés."

En este sentido, hay que indicar que Renfe puso de manifiesto en el Cuestionario remitido a este Tribunal a efectos de la Fiscalización en curso lo siguiente (página 5, pregunta 10): "*Por último, respecto de los terceros, en todos los pliegos de las licitaciones del Grupo Renfe se incluye una cláusula de "ÉTICA Y CUMPLIMIENTO" que difunde estos valores."*

Esta **cláusula de Ética y Cumplimiento** se incluye en todos los pliegos de las licitaciones realizadas por Renfe. Se acompañan evidencias de lo anterior, al objeto de que **pueda incluirse en el Informe de Fiscalización, que Renfe también lleva a cabo esta buena práctica**.

ALEGACIÓN SEXTA- Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.2. FASE DE PREVENCIÓN. II.2.3. Órganos de vigilancia

De la misma forma que en otros apartados del Anteproyecto de Informe de Fiscalización se analizan los mecanismos desarrollados por las entidades fiscalizadas para hacer frente a los riesgos en materia antifraude, aunque éstas no hubieran aprobado formalmente un PA; en esta ocasión no se hace referencia a todo el sistema de control del fraude en torno a la constitución del Órgano de vigilancia con el que Renfe ya contaba.

En este sentido, tal y como ya se reflejó en el Cuestionario objeto de esta fiscalización, se indica lo siguiente:

- Renfe cuenta con un **Modelo de Compliance aprobado en 2018** por el Consejo de Administración, cuyo **Órgano de Cumplimiento** es la Dirección de Auditoría Interna y Compliance. Este Órgano cuenta con las funciones de supervisión del funcionamiento del Modelo, y, por ende, todo lo relacionado con el control y supervisión del PA, al formar parte integrante del mismo.

  La Dirección de Auditoría Interna y Compliance es **independiente en los términos del art. 31 bis del Código Penal, pues cuenta con poderes autónomos de iniciativa y de control**. En este sentido, la Dirección de Auditoría Interna y Compliance depende de la Dirección General Adjunta a Presidencia, eliminando cualquier dependencia de otras áreas de la compañía, así como de las áreas de negocio. Al contar con un rango de "Dirección", este estatus permite que se cuente con la autoridad e independencia requerida, tanto para las actividades de reporte, como para el diseño y ejecución de medidas necesarias en materia de cumplimiento. Asimismo, la Dirección de Auditoría Interna y Compliance cuenta con una dotación de funciones propia en la materia, a través de la aprobación formal del Modelo de Compliance.

  Lo anterior queda reflejado en el Manual del Modelo Organizativo y de Gestión para la prevención de delitos, apartado "**6. Liderazgo**", página 16, donde se muestra un gráfico sobre la estructura de cumplimiento y la atribución de funciones con relación al Modelo, y el apartado "**6.2 Órgano de cumplimiento penal**", página 17. Se adjunta el mencionado Manual del Modelo, así como el Acta de aprobación del Consejo de Administración, de fecha 17/12/2018.

- Asimismo, de conformidad con el **Reglamento de Funcionamiento de la Comisión del Código Ético**, existe una **Comisión del Código Ético** que cuenta con las siguientes funciones:

  1. La supervisión del cumplimiento y de la difusión del Código Ético entre todo el personal del Grupo Renfe.
  2. La recepción y gestión de todo tipo de escritos y comunicaciones, relacionados con materias del Código Ético y la remisión, en su caso, al órgano o Departamento de la compañía al que deba corresponderle su tramitación y resolución.
  3. El control y supervisión de la tramitación de los expedientes del canal ético y de su resolución.
  4. La interpretación de las dudas que plantee la aplicación del Código Ético.
  5. Garantizar los derechos de las personas relacionadas o presuntamente implicadas en cuestiones del Código Ético.
  6. Proponer al Consejo de Administración las modificaciones del Código Ético que sean necesarias para su constante mejora y adaptación a las distintas realidades del Grupo.
  7. Realizar un informe anual sobre la evaluación del grado de cumplimiento del Código y Canal Ético.

  La Secretaría de la Comisión le corresponde a la Dirección de Auditoría Interna y Compliance como **Órgano de Cumplimiento del Grupo Renfe**.

- Puesto que el PA forma parte, como un elemento más, del Modelo de Compliance, el Órgano de Cumplimiento es el responsable del control, evaluación y supervisión de las medidas antifraude contempladas en el PA.

  De esta forma se refleja en el apartado "**5. Estructura organizativa de control del fraude**", del PA aprobado por Renfe en diciembre de 2022, y que se adjunta a las presentes alegaciones.

Por todo lo anterior, creemos que resulta conveniente dejar reflejado en el Informe de Fiscalización la estructura organizativa de control del fraude con la que Renfe cuenta, puesto que, además, es **previa a la implantación de los PA y a la fecha de realización de la presente fiscalización.**

ALEGACIÓN SÉPTIMA- Apartado II. Resultados de la fiscalización II.2. FASE DE PREVENCIÓN. II.2.4 Segregación de funciones y manuales de procedimientos y controles II.2.4.2. Resultados de los análisis realizados

Renfe cuenta con un articulado normativo en torno a la función de "Compras" que garantiza una adecuada segregación de funciones en el marco de gestión de los proyectos gestionados con fondos procedentes del MRR. En este sentido, la mencionada segregación de funciones, página 34, primer párrafo del apartado: ("*proponer, ordenar y realizar el pago y el órgano que responde del control de toda la ejecución*") queda reflejada en el siguiente documento:

- PG-01.PS.FIN.LCO Procedimiento General. Proceso de Compras del Grupo Renfe **(última versión, septiembre 2023).** Dentro del mencionado procedimiento se establece la segregación de funciones a lo largo de las diferentes fases del proceso.

De esta forma, se entiende que lo anterior debería quedar reflejado en el Informe final de fiscalización, dentro del apartado "II.2.4.3 Buenas prácticas".

ALEGACIÓN OCTAVA- Apartado II. Resultados de la fiscalización II.2. FASE DE PREVENCIÓN. II.2.6 Utilización de herramientas de prospección de datos y de puntuación de riesgos.

El Anteproyecto de Informe de Fiscalización no recoge la información aportada por Renfe durante el proceso de fiscalización, donde se afirma que Renfe usa este tipo de herramientas. En concreto, aludimos a lo dispuesto en el ya mencionado anteriormente Cuestionario (pregunta 33), donde se respondió lo siguiente:

"La Dirección de Auditoría Interna y Compliance utiliza la herramienta INVESTIGA-PRO, en materia de cumplimiento normativo. Esta herramienta cuenta con las siguientes funcionalidades:

- Se trata de una solución que permite acceder a una de las mayores bases de datos sobre vinculaciones del mercado, junto a un potente análisis gráfico de los entramados societarios.

- Visual Analyzer: Analiza visualmente las redes de vinculaciones de cualquier entramado empresarial.

- Easylink: permite identificar si existe o no relación y que tipo de vinculaciones hay entre 2 personas físicas / jurídicas.

- Información: permite consultar la información más completa de sociedades, directivos y autónomos nacionales y extranjeros.

- Alertas: permite crear un dispositivo de alertas que nos informa de cualquier novedad que se produzca en los entes que estamos investigando o consultando.

- Gestoría virtual: permite realizar trámites con los registros oficiales, desde la propia plataforma.

Su uso está previsto en el borrador del Procedimiento General de gestión de los conflictos de interés que se va a aprobar."

De igual forma, en **fecha 14/11/2022**, y en relación con nuestra respuesta, en el marco de la presente fiscalización, el **Tribunal de Cuentas nos consultó lo siguiente:**

"¿Me podéis confirmar que se utiliza con anterioridad al 31 de mayo de 2022?

Y en caso afirmativo, remitidme por favor justificación documental."

A lo que Renfe respondió:

"*Efectivamente, esta herramienta se viene utilizando en la Dirección desde* ***octubre de 2021.*** *Como evidencia documental adjuntamos: i)* ***condiciones generales de contratación firmadas en fecha 29.10.2021*** *y ii)* ***factura emitida en fecha de octubre de 2021****."*

Adicionalmente a lo anterior, el actual **PA de Renfe incluye el uso de este tipo de herramientas** en su apartado *"6. Medidas antifraude definidas en torno al ciclo antifraude: prevención, detección, corrección y persecución*".

Asimismo, el mencionado **PG de Gestión de los conflictos de intereses** contempla el uso de estas herramientas, así como las **Instrucciones en materia de compliance** señaladas anteriormente.

Por todo lo anterior, quedaría **evidenciado que Renfe gestiona este tipo de herramientas, lo que se solicita que se contemple en el Informe de Fiscalización.**

ALEGACIÓN NOVENA- Apartado II. Resultados de la fiscalización II.2. FASE DE PREVENCIÓN. II.2.8 Formación

Sin perjuicio de que Renfe no contara con su PA específico aprobado a la fecha de 31 de mayo de 2022, se ha impartido la siguiente formación en materia de fondos europeos, además de la formación periódica en materia de ética y cumplimiento que se viene impartiendo:

- **"Fondos europeos, subvenciones y ayudas"**, impartida por Deloitte, de forma presencial, en fecha **02/12/2021,** de 4 horas de duración presencial.
- **"Prevención y detección del fraude"**, celebrado desde el lunes **16/05/2022** al **03/07/2022**, con un total de **70 horas**, de forma online, en el Instituto de Estudios Fiscales, dependiente del Ministerio de Hacienda y Función Pública. Asiste la Jefatura de Compliance.
- **"Medidas antifraude en el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia"**, celebrado en fecha 20/09/2022 al 22/09/2022, con un total de 15 horas, de forma online, en el Instituto de Estudios Fiscales, dependiente del Ministerio de Hacienda y Función Pública. Asiste la Jefatura de Compliance.
- **"Control de la gestión de los fondos europeos"**, impartida por Deloitte, en fecha **30/05/2023,** de 4 horas de duración presencial. Asiste la Dirección de Auditoría Interna y Compliance al completo.

Se adjunta CV de la Jefatura de Compliance, procedente de la Intranet, donde consta evidencia de la formación mencionada, junto con los certificados emitidos por el Instituto de Estudios Fiscales dependiente del Ministerio de Hacienda, así como otras evidencias disponibles.

ALEGACIÓN DÉCIMA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización II.3. FASE DE DETECCIÓN II.3.2 Canales de alerta o denuncia. II.3.2.3. ANÁLISIS DE LOS ÓRGANOS QUE GESTIONAN LOS CANALES INTERNOS

Se señala en la página 52 lo siguiente (*subrayado realizado por Renfe*): "*La composición del órgano se refería principalmente a cargos concretos en 10*[79] *casos, en los PA de MINT, ENAIRE, MTES, ICEX y MSND se aludía a representantes de departamentos o unidades sin indicar el cargo y en los de CDTI, MISM y MUNI donde para una parte de los miembros del órgano se*

indicaba el cargo concreto y para el resto solo se contemplaba el departamento determinado al que representaban.".

Dentro de estos 10 casos, en donde las entidades han definido en la composición del órgano cargos concretos, no se incluye a Renfe, cuestión que es errónea por cuanto que, en el **Reglamento de Funcionamiento de la Comisión del Código Ético**, en su apartado "**2. Composición**", se define específicamente cuáles son los cargos concretos que ocupan los miembros de la mencionada Comisión. Se anexa el mencionado Reglamento.

ALEGACIÓN DÉCIMOPRIMERA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización II.3. FASE DE DETECCIÓN II.3.3. Establecimiento de alertas o banderas rojas II.3.3.2 ANÁLISIS DE LAS BANDERAS ROJAS

La redacción del actual PA de Renfe sí contempla el establecimiento de alertas o banderas rojas en sus siguientes apartados:

- "5.2 Órgano de Cumplimiento", en relación con sus funciones.
- "6.2 Detección", apartado b) Catálogo de banderas rojas.
- "Anexo IV. Catálogo de Banderas Rojas".

Entendemos que esta situación podría **reflejarse en el Informe del Tribunal de Cuentas**.

ALEGACIÓN DÉCIMOSEGUNDA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización II.4. FASES DE CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN

En este sentido, nos remitimos a lo expuesto en el PA de Renfe, en su apartado "**6.3 Corrección y persecución**", a efectos de que el presente Tribunal valore incorporar su contenido.

ALEGACIÓN DÉCIMOTERCERA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización II.5. AUTOEVALUACIONES EN MATERIA ANTIFRAUDE Y SU CONTROL. II.5.2. Análisis realizado.

En la página 61 del Anteproyecto de Informe de Fiscalización se prevé lo siguiente: *"En este sentido, se ha observado que en la mayoría de las autoevaluaciones realizadas antes del fin de mayo de 2022 no constaba la firma de quien la había aprobado, salvo en el caso de 11 entidades [98]; no figuraba la fecha en la que se realizó o emitió la autoevaluación, salvo en 20[99] entidades; y no se indicaba el órgano que los había elaborado, salvo en 19[100] entidades."*

Conviene indicar que Renfe no se encuentra incluida dentro de las entidades que, antes de fin de mayo de 202, hubiera remitido la autoevaluación firmada indicando: i) quién lo hacía y ii) la fecha.

Lo anterior sería incorrecto, pues en el **Test de Autoevaluación de fecha 15.05.2022**, remitido por Renfe como respuesta al requerimiento de información del presente Tribunal realizado en fecha 03/10/2022 aparece:

- Test de Autoevaluación cumplimentado.

- Firma del Director de Auditoría Interna y Compliance, como Órgano de Cumplimiento.
- Sello de la Dirección de Auditoría Interna y Compliance.
- La fecha de 15/5/2022.

Lo anterior también **se solicita que se incorpore al texto del Informe de Fiscalización, por tratarse de un error no contemplarlo.**

ALEGACIÓN DECIMOCUARTA. - II.7 HECHOS POSTERIORES. II.7.2. Desarrollo de los cronogramas y los itinerarios de los planes antifraude

En la página 65 del Anteproyecto de Informe de Fiscalización se prevé lo siguiente *(resaltado realizado por Renfe): "De las trece[107] entidades fiscalizadas que a 31 de mayo no tenían código ético o de conducta, diez de ellas cumplieron con dicho hito antes del 31 de julio del ejercicio, de las cuales seis[108] han aprobado su propio código ético o de conducta, y otras cuatro - MUFACE, FOGASA, ITSS e ITJ- han optado por la adhesión al de su entidad de dependencia - MHFP, MTES y MTED-. Solo MISM no manifiesta tener previsto la aprobación de su código.*

*Además, entre las 62 entidades que habían alcanzado dicho hito a 31 de mayo, AESAN y CNI que se habían adherido al código de la de dependencia manifiestan que tienen previsto la aprobación de un código ético propio y otras **7[109] manifiestan su voluntad de seguir actualizando o adaptando el contenido de sus códigos éticos o de conducta existentes**."*

En este sentido, el **Código Ético** de Renfe **también incluye una previsión relacionada con la intención de seguir actualizando o adaptando el contenido existente** en su apartado "**6. Comisión del Código Ético**", cuando señala:

"Las principales funciones de la Comisión del Código Ético son las siguientes:

• Fomentar la difusión, el conocimiento y el cumplimiento del Código Interpretar las normas emanadas del Código y supervisar la aplicación de las mismas.

• Establecer y gestionar el canal de consulta, notificación o denuncia a través del correo electrónico: codigoetico@renfe.es

• Investigar los posibles incumplimientos y resolver las dudas o consultas que se formulen a través de dicho canal.

• Garantizar la veracidad y ecuanimidad de cualquier procedimiento iniciado, así como los derechos de las personas presuntamente implicadas en un posible incumplimiento.

• Revisar el Código periódicamente con el objetivo de ajustar sus requerimientos a las necesidades de la organización y su relación con el entorno y con sus grupos de interés, considerando asimismo las sugerencias y propuestas que realicen los empleados del Grupo Renfe. Cualquier revisión o actualización del presente Código Ético requerirá la aprobación por el Consejo de Administración de Grupo Renfe.

• Evaluar y realizar un informe anual sobre el grado de cumplimiento del Código. El informe se comunicará a los Órganos de Gobierno competentes, al Presidente/-a del Consejo de Administración, al Secretario/-a General y a los Directores/-as Generales y

Directores/-as miembros del Comité de Dirección del Grupo Renfe.

• Lo anterior se entiende sin perjuicio de las actividades y funciones de supervisión que correspondan al área de Auditoría Interna".

Por lo anterior, entendemos que esta situación tendría que reflejarse en el Informe del Tribunal de Cuentas.

En Madrid a 17 de octubre de 2023

Fdo: Raül Blanco Díaz, Presidente de Renfe Viajeros Sociedad Mercantil Estatal, S.A.

DOCUMENTOS APORTADOS COMO EVIDENCIAS QUE ACOMPAÑAN LAS ALEGACIONES	
ALEGACIONES	**DOCUMENTOS RELACIONADOS CON CADA ALEGACIÓN**
PREVIO – CUESTIONES GENERALES	- **Plan de Medidas Antifraude,** aprobado por Renfe en diciembre de 2022 junto con sus anexos, remitido por correo electrónico a la Jefa de Grupo de Unidad Fiscalizadora - Departamento 4º, en correo electrónico de fecha 16/01/2023 para su conocimiento: - **Anexo I: Código Ético, aprobado en fecha 29/04/2014** por el Consejo de Administración de Renfe Operadora, así como por el resto de los Consejos de Administración de las sociedades del Grupo. - **Anexo II: PG-03.PS.FIN.LCO Procedimiento de Gestión de los conflictos de intereses en el marco de ejecución del PRTR**, aprobado en fecha de **22 de noviembre de 2022,** como procedimiento para abordar los conflictos de intereses en la materia. - **Anexo III: INS-01.PE.GRS.CLP Instrucciones Compliance dentro del marco de ejecución del PRTR,** aprobado en fecha de **22 de noviembre de 2022**. - **Anexo IV. Catálogo de banderas rojas,** aprobado en **diciembre de 2022.** - **Anexo V: Modelo de denuncia ante la Fiscalía europea.** - **Anexo VI: Formulario de comunicación de procedimientos judiciales y/o administrativos sancionadores.**
ALEGACIÓN PRIMERA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.1. Marco de los planes antifraude e integridad. II.1.1 Estrategia antifraude e integridad pública.	- **Plan de Medidas Antifraude, ya aportado.** - **Política de Cumplimiento normativo y penal**, aprobado en fecha **17/12/2018** por el Consejo de Administración de Renfe Operadora, así como por el resto de los Consejos de Administración de las sociedades del Grupo. Documento anexo al Cuestionario que se **remitió** al Tribunal de Cuentas relativo a la presente fiscalización, en fecha **18/05/2022.** - **Modelo Organizativo y de Gestión para la prevención de delitos o Modelo de Compliance**, aprobado en fecha **17/12/2018** por el Consejo de Administración de Renfe Operadora, así como por el resto de los Consejos de Administración de las sociedades del Grupo. Documento anexo al Cuestionario que se **remitió** al Tribunal de Cuentas relativo a la presente fiscalización, en fecha **18/05/2022.**

ALEGACIÓN SEGUNDA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.1. Marco de los planes antifraude e integridad. II.1.2. Planes antifraude. II.1.2.1. Análisis del contenido de los planes antifraude.	- **Plan de Medidas Antifraude, ya aportado.** - **Política de Cumplimiento normativo y penal,** ya aportada. - **Código Ético,** ya aportado como documento anexo al Cuestionario que se remitió al Tribunal de Cuentas relativo a la presente fiscalización, en fecha **18/05/2022.** - **Canal Ético, implantado** en fecha **29/04/2014** tras la aprobación del Código Ético en fecha 29/04/2014. - **Protocolo de funcionamiento del Canal Ético,** aprobado por la Comisión del Código Ético en fecha **15/03/2019.** Documento anexo al Cuestionario que se **remitió** al Tribunal de Cuentas relativo a la presente fiscalización, en fecha **18/05/2022.** - **Reglamento de funcionamiento de la Comisión del Código Ético,** ente responsable, entre otras materias, de las cuestiones antifraude y de lucha contra la corrupción, aprobado por la Comisión del Código Ético en fecha **11/01/2019.** Documento anexo al Cuestionario que se **remitió** al Tribunal de Cuentas relativo a la presente fiscalización, en fecha **18/05/2022.** - **Régimen disciplinario, aprobado** en fecha **17/12/2018** por el Consejo de Administración de Renfe Operadora, así como por el resto de los Consejos de Administración de las sociedades del Grupo. Documento anexo al Cuestionario que se **remitió** al Tribunal de Cuentas relativo a la presente fiscalización, en fecha **18/05/2022**. - **Estatuto de auditoría interna, aprobado** por el Consejo de Administración de Renfe Operadora en fecha **25/01/2021.** Documento anexo al Cuestionario que se **remitió** al Tribunal de Cuentas relativo a la presente fiscalización, en fecha **18/05/2022.** - **SCIIF – Sistema de control interno de la información financiera, implantado** en el Grupo desde el **01/10/2019. Se aporta el Manual del Sistema.** Documento anexo al Cuestionario que se **remitió** al Tribunal de Cuentas relativo a la presente fiscalización, en fecha **18/05/2022**.
ALEGACIÓN TERCERA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.1. Marco de los planes antifraude e integridad. II.1.2. Planes antifraude. II.1.2.2. Buenas prácticas	- **Plan de Medidas Antifraude, ya aportado.**
ALEGACIÓN CUARTA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.2. FASE DE PREVENCIÓN. II.2.1. Análisis	- **Convocatorias de TEAMS con miembros de Renfe Viajeros para la actualización del Modelo. Se acompaña a las presentes alegaciones.**

de riesgos II.2.1.2. Resultados de los análisis realizados	- Cuadro de responsables que intervienen en el proceso de actualización de la Matriz de Riesgos Penales y Controles de Renfe. Se acompaña a las presentes alegaciones.
ALEGACIÓN QUINTA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.2. FASE DE PREVENCIÓN. II.2.2. Códigos éticos y de conducta II.2.1.3. Buenas prácticas	- Cláusula de Ética y Cumplimiento actualizada que emplea Renfe en las licitaciones. Se acompaña a las presentes alegaciones. - Pliego de Condiciones Particulares de fecha abril 2021, exp.2021-0038 para el Servicio de asesoría para el desarrollo del Modelo de Compliance de Grupo Renfe, donde se incluye la cláusula "25 de Integridad y lucha contra el fraude". Se acompaña a las presentes alegaciones. - Pliego de Condiciones Particulares de septiembre de 2023, exp.2023-04600 relativo al servicio: "SERVICIOS DE MEDICIÓN, PERSONALIZACIÓN, ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO Y SUS RESPECTIVOS MANTENIMIENTOS, PARA LOS CANALES DIGITALES DE RENFE VIAJEROS: WEBS Y APLICACIONES." Donde en la cláusula 33 puede apreciarse la mencionada cláusula actualizada incorporada. Se acompaña a las presentes alegaciones.
ALEGACIÓN SEXTA- Apartado II. Resultados de la fiscalización. II.2. FASE DE PREVENCIÓN. II.2.3. Órganos de vigilancia	- Modelo Organizativo y de Gestión para la prevención de delitos o Modelo de Compliance, ya aportado. - Reglamento de funcionamiento de la Comisión del Código Ético, ya aportado.
ALEGACIÓN SÉPTIMA- Apartado II. Resultados de la fiscalización II.2. FASE DE PREVENCIÓN. II.2.4 Segregación de funciones y manuales de procedimientos y controles II.2.4.2. Resultados de los análisis realizados	- PG-01.PS.FIN.LCO Procedimiento General. Proceso de Compras del Grupo Renfe, aprobada la última versión disponible en fecha 31/07/2023. Se acompaña a las presentes alegaciones.
ALEGACIÓN OCTAVA- Apartado II. Resultados de la fiscalización II.2. FASE DE PREVENCIÓN. II.2.6 Utilización de herramientas de prospección de datos y de puntuación de riesgos.	- Condiciones Generales de contratación firmadas, de fecha 29.10.2021, remitido por correo electrónico en fecha 14/11/2022 a la Jefa de Grupo de Unidad Fiscalizadora - Departamento 4º. - Factura de fecha de octubre de 2021, remitido a este Tribunal en fecha 14/11/2022, remitido por correo electrónico en fecha 14/11/2022 a la Jefa de Grupo de Unidad Fiscalizadora - Departamento 4º. - Se proporciona enlace web donde se describe la herramienta, para más información: https://www.axesor.es/investiga
ALEGACIÓN NOVENA- Apartado II. Resultados de la fiscalización II.2.	- Certificado de la realización del curso "Prevención y detección del fraude", celebrado entre el 16/05/2022 y el

FASE DE PREVENCIÓN. II.2.8 Formación.	03/07/2022, con un total de 70 horas, de forma online, en el Instituto de Estudios Fiscales. Se acompaña a las presentes alegaciones. - Certificado de realización del curso "Medidas antifraude en el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia", celebrado en fecha 20/09/2022 al 22/09/2022, en el Instituto de Estudios Fiscales. Se acompaña a las presentes alegaciones. - CV relativo a la formación de la Jefatura de Compliance donde consta evidencia de la formación realizada. Se acompaña a las presentes alegaciones. - Jornada "Fondos europeos, subvenciones y ayudas", impartida por Deloitte, de forma presencial, en fecha 02/12/2021: se aporta listado de asistentes a la jornada de formación, correos sobre la formación, reunión de seguimiento donde aparecen las acciones de "Comunicación y formación".
ALEGACIÓN DÉCIMA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización II.3. FASE DE DETECCIÓN II.3.2 Canales de alerta o denuncia. II.3.2.3. ANÁLISIS DE LOS ÓRGANOS QUE GESTIONAN LOS CANALES INTERNOS	- **Reglamento de funcionamiento de la Comisión del Código Ético,** ya aportado.
ALEGACIÓN DÉCIMOPRIMERA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización II.3. FASE DE DETECCIÓN II.3.3. Establecimiento de alertas o banderas rojas II.3.3.2 ANÁLISIS DE LAS BANDERAS ROJAS	- **Plan de Medidas Antifraude,** ya aportado.
ALEGACIÓN DÉCIMOSEGUNDA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización II.4. FASES DE CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN	- **Plan de Medidas Antifraude,** ya aportado.
ALEGACIÓN DÉCIMOTERCERA. - Apartado II. Resultados de la fiscalización II.5. AUTOEVALUACIONES EN MATERIA ANTIFRAUDE Y SU CONTROL. II.5.2. Análisis realizado.	- **Test de autoevaluación de fecha 15/05/2022 remitido por correo electrónico en fecha 03/10/2022** a la Jefa de Grupo de Unidad Fiscalizadora - Departamento 4º.
ALEGACIÓN DECIMOCUARTA. - II.7 HECHOS POSTERIORES. II.7.2. Desarrollo de los cronogramas y los itinerarios de los planes antifraude	- **Código Ético,** ya aportado.

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA PRESIDENTA DE LA COMPAÑÍA ESPAÑOLA DE REAFIANZAMIENTO, S.M.E., S.A

ANTEPROYECTO DE *INFORME DE FISCALIZACIÓN* DE *LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA*

Una vez analizado el ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN, su contenido en lo que refiere a CERSA es correcto, y por parte de CERSA no se presentan alegaciones al mismo.

Atentamente,

Álvaro Fernández de Navarrete González-Valerio

Responsable de Administración y Finanzas

Apoderado

Compañía Española de Reafianzamiento, SME, S.A.

C/ Orense, 58-2º A

28020-Madrid

Teléfono:

Correo:

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL EXPRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA ESPAÑOLA DE REAFIANZAMIENTO, S.M.E., S.A

ANTEPROYECTO DE *INFORME DE FISCALIZACIÓN* DE *LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA*

Una vez analizado el ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN, su contenido en lo que refiere a CERSA es correcto, y por parte de este expresidente de CERSA no se presentan alegaciones al mismo.

Atentamente,

Galo Gutiérrez Monzonís

Expresidente

Compañía Española de Reafianzamiento, SME, S.A.

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA PRESIDENTA DEL INSTITUTO PARA LA DIVERSIFICACIÓN Y AHORRO DE LA ENERGÍA

Sección de Fiscalización

Departamento de las actuaciones de carácter económico y de carácter general

TRIBUNAL de CUENTAS

El Anteproyecto de "*Informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformacióny Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora*" del Tribunal de Cuentas, se incardina en una primera fase en la que las fiscalizaciones tienen por objeto las actuaciones llevadas a cabo por las entidades para la implementación y puesta en marcha del PRTR.

El ámbito temporal de la fiscalización se refiere a los sistemas, planes y medidas que se habían adoptado a 31 de mayo de 2022, sin perjuicio de la extensión temporal de las verificaciones en base a la información contenida en el cronograma del Anexo 8 del informe.

En este cronograma se identifica que IDAE cuenta con su propio Plan de Medidas Antifraude (PMA). Su Consejo de Administración, máximo órgano de gobierno de la entidad aprobó el 21 de diciembre de 2022 el "Plan de medidas Antifraude, Corrupción, Conflicto de Intereses, Doble Financiación y Cumplimiento de la Normativa de Ayudas de Estado, para el Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia (PRTR)".

Aunque en el desarrollo del informe figura que IDAE no contaba con PMA propio del PRTR a fecha 31 de mayo, con fecha 27 de diciembre se remitió al equipo fiscalizador la versión aprobada por COAD, así como el link de la publicación del mismo en su página web, de aquí que aparezca como dato posterior en el informe.

https://www.idae.es/conozcanos/quienes-somos/gobierno-corporativo-y-politica-antifraude

Dado que en el **Anexo 9** del informe no figura itinerario de IDAE y a día de hoy se han cumplido todas las actuaciones que figuran relacionadas en su **Anexo 8** (pág. 63), estas alegaciones se articulan en base a las actuaciones "*previstas de realizar pero sin indicar fecha*" lo que supone el cumplimiento de aspectos desarrollados a lo largo del informe, que no pudieron ser analizados por no contar en mayo de 2022 con un PMA aprobado, pero que a día de hoy están implantados en la organización.

5. Procedimiento establecido para abordar los posibles conflictos de interés

("II.2.5. Aspectos relacionados con el CI" - pág. 35)

IDAE cuenta con un "**Procedimiento de gestión del Conflicto de Interés**", que contiene y regula el procedimiento de cumplimentación, registro, custodia y verificación de las DACIs, mediante el control ex ante y ex post a través de herramientas de data mining (**MINERVA**) y otras bases de datos. Además, recoge los modelos de DACIs así como de abstención por concurrir alguna circunstancia de las previstas en el artículo 23 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y prevé la existencia de un Registro de Conflictos de Interés de la entidad donde queda constancia en su caso de las incidencias relacionadas con los conflictos de interés.

Desde la publicación de la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el PRTR, utiliza la aplicación MINERVA, lo que supone el cumplimiento de una de las recomendaciones que figuran en el apartado **"II.2.6. Utilización de herramientas de prospección de datos y de puntuación de riesgos" (pág. 43).**

IDAE, como Entidad Pública Empresarial presenta una doble condición:

- Órgano de ejecución de fondos: gestiona convocatorias de subvenciones a fondos perdido, inversiones directas, préstamos.
- Entidad inversora (beneficiario potencial) a través de empresas privadas en las que participa (financiación directa, adquisición de activos, adquisición de participaciones en empresas, etc.).

Entre las medidas previas, tanto de prevención como de detección de los Conflictos de Interés, el Director General de IDAE ha aprobado, tras su análisis en la reunión del Comité

de Dirección de la entidad , el "**Plan de Mitigación de Potenciales Conflictos de Interés en Participaciones Societarias", el 24 de abril de 2023**

6. Establecimiento de un canal de denuncias propio interno

("II.3.2. Canales de alerta o denuncia" - pág. 48)

IDAE contaba con la experiencia en la gestión de fondos europeos de Fondos FEDER, y ya tenía un canal de denuncias en este ámbito.

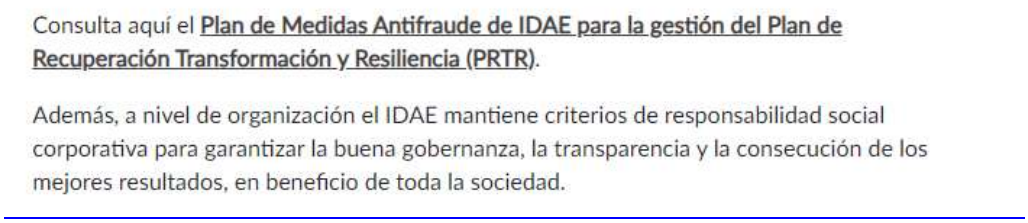
Con la aprobación del PMA en diciembre de 2022 se dio publicidad a un nuevo canal de denuncias interno para los fondos del MRR, dándose publicidad también a los canales externos de la SNCA y OLAF (6.2. Medida 3 y Anexo 11 PMA).

Como consecuencia de la entrada en vigor de 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, se han integrado todos los canales de denuncias internos de IDAE en el **Sistema de Interno Información de IDAE** colocado estratégicamente en la página de inicio de la web corporativa de IDAE.

9. Acciones de Difusión del "Plan de medidas antifraude", de sus medidas o de sus actuaciones relacionadas con la lucha contra el fraude".

Se ha realizado las siguientes acciones al respecto:

- Publicación abierta a la ciudadanía en la web corporativa de IDAE. https://www.idae.es/index.php/conozcanos/quienes-somos/gobierno-corporativo-y-politica-antifraude


Consulta aquí el Plan de Medidas Antifraude de IDAE para la gestión del Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia (PRTR).

Además, a nivel de organización el IDAE mantiene criterios de responsabilidad social corporativa para garantizar la buena gobernanza, la transparencia y la consecución de los mejores resultados, en beneficio de toda la sociedad.

- Publicación en la web de comunicación interna para el personal de IDAE, con un resumen del mismo. https://intraidae.idae.es/web-comunicacion/page31.html

- Se han elaborado por el Departamento de Auditoría Interna y Buen Gobierno píldoras formativas breves y didácticas para facilitar la tarea de conocimiento del PMA a todo el personal de IDAE, a través de la plataforma de formación de la entidad. Dicho material formativo consta de 6 bloques

1. Aproximación a las medidas antifraude en la ejecución del PRTR
2. Autoevaluación de riesgo de fraude
3. Procedimiento de gestión del Conflicto de Interés
4. Medidas para evitar la Doble Financiación
5. Medidas en materia de ayudas de Estado
6. Medidas de corrección

Dichas píldoras siempre empiezan con un recordatorio del PMA y código QR.

10. <u>Evaluación de riesgo, impacto y probabilidad de fraude en los procesos de ejecución del PRTR y su revisión.</u>

En relación a la evaluación de riesgo, impacto y probabilidad de fraude, se ha elaborado la Matriz de Riesgo de acuerdo a las Instrucciones de la SNCA. Esta **Autoevaluación de riesgos de fraude fue realizada por IDAE** en el segundo semestre de 2022 para los distintos instrumentos jurídicos en los que se articulaban los fondos PRTR: subvenciones, contratos y convenios.

En base a la experiencia de IDAE en la gestión de Fondos FEDER, se tuvo en cuenta lo dispuesto en la "*Guía para la aplicación de medidas antifraude en la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, de 24 de febrero de 2022, Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA)".* En su punto III.3. "Herramienta de evaluación de riesgos", se incluye tanto una descripción de la herramienta (matriz de riesgos) como una guía metodológica para su utilización. Fue elaborada y aprobada por IDAE junto al PMA en cuanto conforma el **Anexo 4** del mismo **"Autoevaluación de Riesgo de Fraude – Matriz de Riesgo",** definida siguiendo las recomendaciones del SNCA.

Del mismo modo se definen las Banderas Rojas **Anexo 10 PMA de IDAE.**
("**II.3.3 Establecimiento de Alertas o Banderas Rojas"** - pág.54 del Informe)

Además anualmente, IDAE realiza los **Test de Autoevaluación y riesgo** del Anexo II de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre. En base a lo que establece su PMA, es el departamento de Auditoría Interna y Buen Gobierno quien actualiza el test (**anexo 18 PMA**

de IDAE) y se ha de aprobar por la Dirección General de IDAE. Se hicieron en febrero de 2022, repitieron en diciembre del mismo año y se repetirán en diciembre de este año 2023. ("**II.5. Autoevaluaciones en Materia Antifraude y su control" -** pág. 60 del Informe)

Aunque no es objeto de la fiscalización, en el apartado "**I.4 Rendición de cuentas**"(pág. 16) del informe, se menciona que en el momento de la emisión del informe, IDAE no había rendido las cuentas de 2021 al Tribunal de Cuentas. Las cuentas auditadas fueron aprobadas por nuestro Consejo de Administración y rendidas con fecha 2 de junio de 2023.

SOLICITO que teniendo por presentado este escrito, tenga por formuladas las alegaciones con el objeto de que sean tenidas en cuenta en el procedimiento de referencia y en la resolución del mismo.

Sara Aagesen Muñoz

Presidenta de IDAE

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA PRESIDENTA DE LA ENTIDAD PÚBLICA EMPRESARIAL REDES, S.A

ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

Con fecha 12 de septiembre de 2023 se ha recibido en la entidad pública empresarial Red.es, a través de correo electrónico enviado por la Oficina Presupuestaria del Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital, el "*Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora",* para revisión y, en su caso, formulación de las alegaciones que se consideren oportunas.

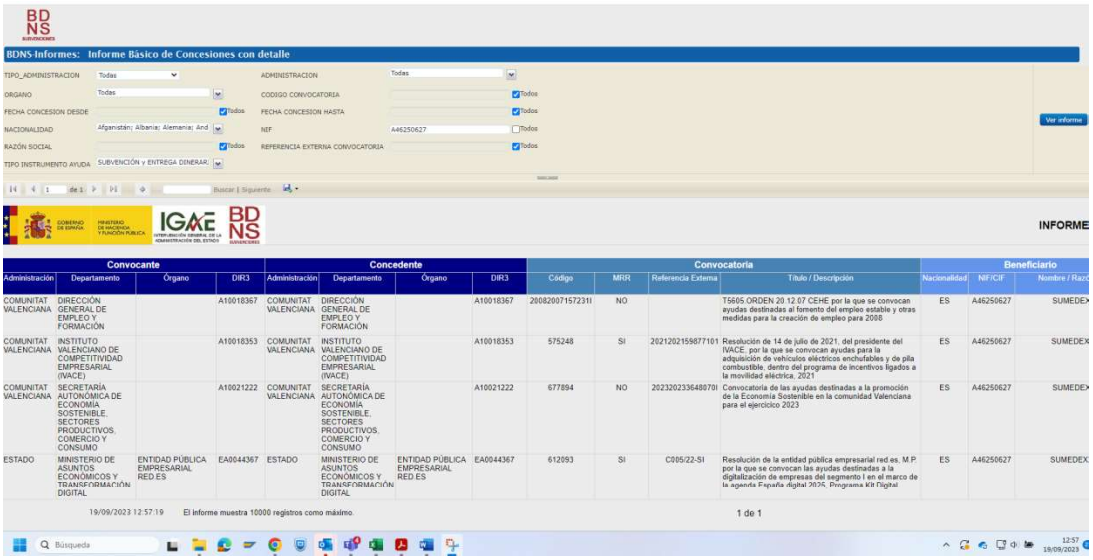
Así mismo, se indica en la referida comunicación que, a los efectos de cumplir con el plazo indicado por el Tribunal de Cuentas, las alegaciones que se formulen deberán remitirse a dicha Oficina Presupuestaria, que actuará de coordinadora para su remisión al Tribunal de Cuentas, **antes del próximo 19 de septiembre de 2023** por GEISER y firmadas por el responsable de la Unidad/Entidad, anticipándose a través del correo electrónico oficina.presupuestaria@economia.gob.es

En primer lugar, es menester informar que, en virtud de los establecido en la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, Red.es está ya haciendo uso de la herramienta informática de data mining, con sede en la Agencia Estatal de Administración Tributaria de España, MINERVA.

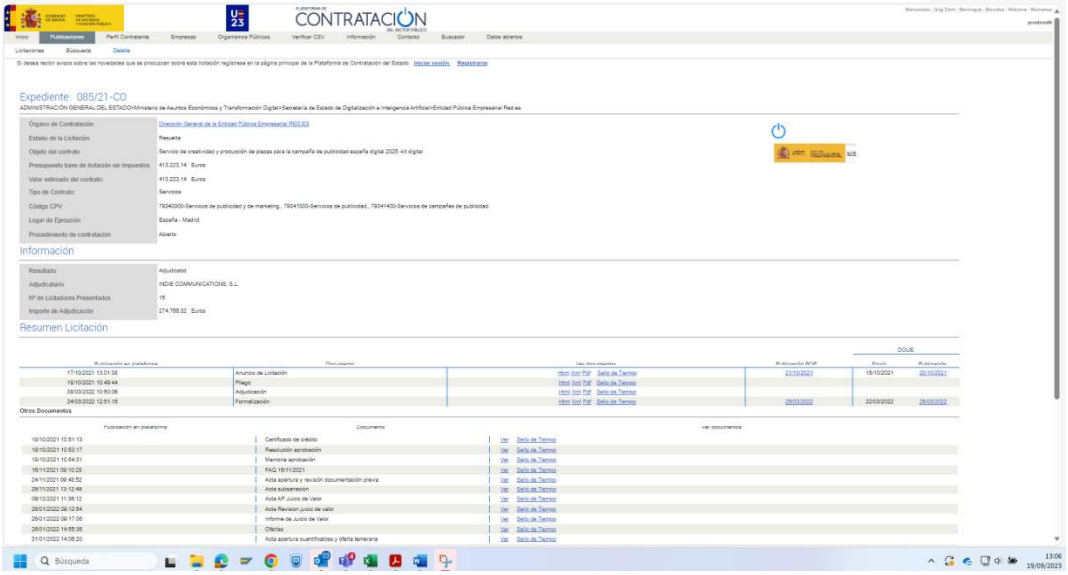
En cumplimiento de las citadas indicaciones, una vez revisado el documento, Red.es viene a formular las siguientes **ALEGACIONES**:

> **PRIMERA.-** Se solicita que se recojan en la página 91 del citado documento (ANEXO 7, 2-2) dentro del "USO DE BASES DE DATOS Y EXPLOTACIÓN DE INFORMACIÓN EN PA" (con un SI), las herramientas del listado que Red.es utiliza desde hace años. A tal efecto, se incluye una captura de pantalla de cada herramienta como evidencia de su uso:

1.- **Base de Datos Nacional de Subvenciones (BNDS).** Se adjunta pantallazo de un beneficiario escogido al azar de la Convocatoria Kit Digital C005/22-SI.



2.- **Plataforma de contratación del Estado**: se adjunta un pantallazo de un contrato al azar vinculado al programa kit digital como ejemplo.



3.- En el caso de la **plataforma ARACHNE**, al respecto se indica que Red.es se encuentra en alta y ha colaborado con la Dirección General de Fondos Europeos en la carga de análisis inicial de la herramienta, aunque en estos momentos no hace un uso intensivo de la misma, en favor de otras herramientas como Axesor e Informa.

SEGUNDA.- Se solicita que, teniendo en cuenta lo anterior, se actualice con un SI en el mismo cuadro, la parte señalada dentro de las "Materias de uso de las bases de datos y herramientas", doble financiación, comportamiento irregular y evaluación de riesgo de fraude, habida cuenta que Red.es utiliza dichas herramientas de prospección para analizar las materias señaladas.

Para mayor facilidad, en atención a las alegaciones formuladas el cuadro de la página 91 (ANEXO 7, 2-2) debería aparecer de la forma siguiente:

	Bases de datos y herramientas								Materias de uso de las bases de datos y herramientas				
Entidad	BDNS	Plataforma de Contratación del Estado	ARACHNE	Registros mercantiles	Expedientes de los empleados	Herramienta de prospección de datos (referencia general)	Herramienta de puntuación de riesgos (referencia general)	Otras	Fraude en general	Conflicto de intereses	Doble financiación	Comportamiento irregular	Evaluación/ Determinación del riesgo de fraude
RED.ES	SI	SI	-	SI	-	SI	SI	(p)	SI	SI	Si	SI	Si

El Director General de la entidad pública empresarial Red.es

P.S. El Secretario General de la entidad pública empresarial Red.es (Acuerdo de 28 de junio de 2022) David Francisco Blanco

En Madrid, a fecha de la firma electrónica

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESTATAL DE INFRAESTRUCTURAS DEL TRANSPORTE TERRESTRE, S.M.E., S.A

TRÁMITE DE ALEGACIONES SOBRE EL ANTEPROYECTO DE INFORME DEL TRIBUNAL DE CUENTAS DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

Por la Sociedad Estatal de Infraestructuras del Transporte Terrestre, S.M.E., S.A. (en adelante SEITT), Don Eduardo-Aniceto del Valle Calzado, con DNI , que ocupa el cargo de Director del Departamento de Contratación, Jurídico y Servicios Generales, y es titular del certificado digital con el que se realiza el presente envío, en representación de SEITT, presenta telemáticamente por la Sede electrónica del Tribunal de Cuentas las siguientes ALEGACIONES al "*Anteproyecto de Informe de fiscalización* de l*as medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora*",

ALEGACIONES

PRIMERA. – ÓRGANO ENCARGADO DE LOS ANÁLISIS DE RIESGOS.

En la página 24 del Informe se indica: *"(…) El órgano encargado de los análisis de riesgos no venía determinado en los PA que aplicaban 13 entidades (…)"*.

Sin embargo, el Plan de Medidas Antifraude de SEITT (en adelante PMA), en su página 19 refiere que *"(…) SEITT ha realizado el correspondiente autodiagnóstico con carácter previo a la elaboración del Plan de Medidas Antifraude, encontrándose el mismo como información documentada en la herramienta de análisis de riesgos elaborada con ocasión de la implantación del Plan. En apartados posteriores se recogerá la identificación, análisis y evaluación resultante del cálculo de riesgo inherente y del correspondiente al riesgo residual tras la asignación de los controles pertinentes (…)".*

En este sentido, procede aclarar que es el Comité Antifraude/Comité de Prevención de Riesgos Penales de SEITT quien se ocupa de dichos análisis.

SEGUNDA. – ANÁLISIS DE LOS ÓRGANOS DE VIGILANCIA EN LOS PLANES ANTIFRAUDE.

En la página 28 del Informe se indica: *"(…) A fin de mayo de 2022, estaban constituidos u operativos un total de 25 órganos de vigilancia,* ***los 14 restantes estaban pendientes de constituir a esa fecha****.*

Los 39 PA que preveían la existencia de órganos de vigilancia regulan, además de sus funciones, su composición y, al menos, los aspectos elementales de su funcionamiento (…)".

Por su parte, en la página 31 se establece: *(…) De los 39 PA que contemplaban la existencia de órganos de vigilancia, 20 preveían que estos órganos elaborasen informes sobre sus funciones y gestión, el órgano a quien se lo debían remitir y la periodicidad -como mínimo anual- de elaboración y remisión (...)".*

Pues bien, el PMA de SEITT en su página 20 indica:

"(…) 7.3. Comité para la Prevención del Fraude, la Corrupción y los Conflictos de Interés

SEITT ha creado un Comité de Prevención del Fraude, la Corrupción y los Conflictos de Interés ("Comité Antifraude" o el "Comité") encargado de la supervisión del cumplimiento del presente Plan y responsable de su adecuada implantación en la Sociedad. Las personas que integran el Comité ejercen sus funciones con plena autonomía, independencia, objetividad, imparcialidad y pleno sometimiento a la legislación vigente.

El Comité Antifraude se constituye como un órgano colegiado al que pertenecerán:

- *Responsable de Recursos Humanos y Unidad de Cumplimiento normativo y prevención de delitos de SEITT.*
- *Responsable del Área de Tesorería y Auditoría de Peaje de SEITT.*
- *Responsable del Área Jurídica del Departamento de Contratación de SEITT.*
- *Responsable de la Dirección Técnica y Desarrollo.*
- *Responsable de la Dirección de Contratación.*

Su designación se realizará por acuerdo adoptado por mayoría del Consejo de Administración. El Comité deberá colaborar, a través del intercambio de información, con el refuerzo de la prevención, detección y corrección del fraude, así como será el interlocutor al objeto de establecer los cauces de coordinación y mecanismos de cooperación adecuados entre la Sociedad, y llegado el caso, con el Servicio Nacional de Coordinación Antifraude ("SNCA") y demás órganos implicados en su investigación.

El mandato de los integrantes del Comité Antifraude será por un plazo de cinco (5) años, que puede ser renovado por cinco (5) años más, sujeto a la decisión de Consejo de Administración.

Los integrantes del Comité Antifraude cesarán del cargo por las siguientes causas:

- *Cese de la relación laboral.*
- *Renuncia.*
- *Condena por sentencia firme por delito doloso.*
- *Negligencia grave en el ejercicio de las funciones apreciada por la mayoría absoluta de los miembros del Comité Antifraude.*

Funciones del Comité Antifraude:

- *Aplicación, seguimiento y actualización del Plan Antifraude.*

- *Aplicación, seguimiento y actualización de las medidas preventivas, detectivas y correctivas del Plan Antifraude.*
- *Realización de las evaluaciones de fraude.*
- *Examinar las comunicaciones o denuncias que se reciban en el canal.*
- *Evaluar las situaciones que pueden ser constitutivas de fraude, corrupción y conflicto de interés, en su caso, comunicarlas a las entidades que corresponda.*
- *Proponer medidas correctoras.*

El Comité Antifraude se reunirá trimestralmente a los efectos de verificar los controles establecidos para la mitigación del riesgo de fraude, corrupción y conflicto de interés, durante la ejecución de los fondos provenientes del PRTR, sin perjuicio de que, con ocasión de la revisión del presente Plan o ante una sospecha de fraude, corrupción o conflicto de interés, el Comité Antifraude, deberá reunirse siempre que se reciba una comunicación / denuncia o se tenga una sospecha de fraude, corrupción y conflicto de interés (…)".

La fecha de aprobación del PMA de SEITT por parte del consejo de Administración de la Sociedad es el 26 de mayo del 2022, por tanto, a finales de mayo del 2022 su órgano de vigilancia ya estaba constituido y en funcionamiento. Se adjunta como **DOC. 1** el **Certificado de aprobación del PMA por el Consejo de Administración de SEITT**.

TERCERA. – RESULTADOS DE LOS ANÁLISIS REALIZADOS.

En las páginas 33 y 34 del Informe se expone: *"(…) El Anexo III.C de la Orden propone entre las medidas preventivas antifraude un "reparto claro y segregado de funciones y responsabilidades en las actuaciones de gestión, control y pago, evidenciándose esa separación de forma clara". Dentro de las tareas de control se encontrarían también las de seguimiento e impulso de PA, que deben separarse de la gestión de los fondos que sea susceptible de fraude, corrupción o conflicto de intereses (…) Los análisis realizados ponen de manifiesto que, en general, las entidades fiscalizadas disponían de procedimientos y normas internas o jurídicas, cuyo seguimiento garantiza la separación entre las personas u órganos que realizan tareas de gestión respecto de los que proponen, ordenan y realizan el pago material y, a su vez, todos ellos de los que realizan el control. Únicamente para SEITT, SECEGSA y UNED, no se ha podido constatar, que esas entidades dispusieran de procedimientos escritos o normas cuyo seguimiento garantizase la referida separación de funciones (…)".*

Al respecto, cabe indicar que SEITT cuenta con una estructura claramente diferenciada según sus áreas de actividad, que encuentra su reflejo en el organigrama informado en su PMA. Dicha estructura parte de la Presidencia, de la que depende la Dirección General y, de esta última, se derivan las siguientes direcciones:

- *Dirección Técnica y de Desarrollo de Negocio.*
- *Dirección de Transformación Digital.*
- *Dirección de RRHH.*
- *Dirección de Contratación, Jurídica y SS Generales.*
- *Dirección Financiera.*

Por lo que existe un reparto claro y segregado de funciones y responsabilidades en las actuaciones de gestión, control y pago, como exige la norma. Esta separación queda patente en la cumplimentación de los DACIs.

A modo de ejemplo se aporta en **DOC. 2** un **Modelo de Seguimiento de DACIs**, en este caso asociado al expediente de contratación *Nº 20201069C – "Proyecto de adecuación a los requisitos mínimos de seguridad de los túneles comprendidos entre el pk 17+500 y pk 55+000 en la M50. Se corresponde con las inversiones de reposición reflejadas en el informe de INECO "evaluación del estado de la infraestructura de la concesión de autopista Madrid Sur C.E.S.A.", realizado para la reversión de la infraestructura objeto de la concesión al Estado".*

CUARTA. – USO DE LA DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE CONFLICTO DE INTERESES.

En la página 38 del Informe se indica: *"(…) De los 47 PA analizados, 9 preveían y sus entidades tenían operativo un control posterior de sus DACI, 11 lo preveían, pero las entidades no lo tenían operativo a finales de mayo de 2022 (…)".*

Por su parte, en la página 65 del Informe se dice: *"(…) Según el cronograma, 17 entidades señalan no cumplimentar las DACIS a 31 de mayo de 2022 o no se ha obtenido evidencia de la cumplimentación a dicha fecha (…)"*

Sobre la situación planteada, los expedientes de contratación de SEITT objeto de financiación PRTR, se incoaron con anterioridad a la entrada en vigor de la Orden MHFP 1030/ 2021, por lo que, la incorporación de los requisitos establecidos en dicha norma tuvo que hacerse *a posteriori*. Así, en el mes de mayo se creó el modelo de DACI a utilizar por SEITT, según consta en el PMA, y fue a partir de ese momento que se empezó a recabar los DACIs de dichos expedientes. Sin embargo, al tratarse de una acción muy posterior en el tiempo a la adjudicación, SEITT ha tenido enormes dificultades para recabar dicha documentación.

QUINTA. – PROTOCOLO DE REGALOS Y ATENCIONES.

La página 39 del Informe denuncia: *"(…) Los 24 protocolos restantes, en cierta medida, adaptan o desarrollan lo dispuesto en la norma jurídica. De ellos, (i) los de SEITT, INCIBE, CELLS y MDSA permitían algunos regalos y atenciones teniendo en consideración tanto su naturaleza como un valor determinado (…)".*

Sobre la misma, aclarar que tanto el Código de Conducta de SEITT como el Código de Conducta para la Prevención del Fraude y la Corrupción del PMA de SEITT establecen la prohibición específica para sus empleados de aceptar regalos o atenciones de ninguna clase, para sí mismos o para familiares o personas allegadas, en consideración al cargo o función, sea cual sea la finalidad de estos.

Ahora bien, esta regla general no aplica a las muestras de cortesía social o institucional, que limita la aceptación de regalos de cortesía, obsequios oficiales, invitaciones u objetos de propaganda/publicidad a un importe igual o inferior a 50 eur, y así se especifica en el Código de

Conducta para la Prevención del Fraude y la Corrupción de la Sociedad, pues entendemos que no se vulnera en ningún caso la legalidad.

SEXTA. – ANÁLISIS DE LOS ÓRGANOS QUE GESTIONAN LOS CANALES INTERNOS.

En la página 51 del Informe se afirma: *"(…) El órgano de vigilancia en 15 PA era el encargado de la gestión de la denuncia, así como de su propuesta de resolución o, en algún caso, de su resolución (…)".*

En este sentido, según establece el **Procedimiento de gestión de las informaciones recibidas en el Sistema Interno de Información de SEITT**, que se adjunta en **DOC. 3**, es el Comité Antifraude/Comité de Prevención de Riesgos Penales, en calidad de órgano colegiado responsable del Sistema Interno de Información, quien se ocupa de la fase de investigación de la denuncia y de la fase de conclusiones, pero la resolución última se adopta por parte del Consejo de Administración de la Sociedad.

SÉPTIMA. – ANÁLISIS DE LAS BANDERAS ROJAS.

La página 55 del Informe esgrime: *"(…) Los PA analizados -salvo los de SEITT, ENAIRE y METD- preveían el uso de banderas rojas o indicadores de alerta de riesgo de fraude, corrupción, conflicto de intereses y/o doble financiación (…)".*

Sin embargo, el PMA de SEITT en su página 34, apartado 8.1.) establece:

"(…) 8.1. Establecimiento de banderas rojas (Red Flags) con relación al fraude, la corrupción y conflictos de interés.

***Las banderas rojas o Red Flags aparecen recogidas en la tabla de cálculo de riesgo que figura en el apartado 7.5. del presente**, dicho lo anterior, para una mejor visualización de estas **se recogen a continuación, con asignación a los riesgos identificados** (…)".*

Por tanto, el PMA de SEITT contempla las banderas rojas/red flags tanto en la tabla de cálculo de riesgo de las páginas 30 a 33, como en la descripción de las mismas de las páginas 24 y siguientes. Se adjunta para su comprobación en **DOC. 4** el **PMA** de SEITT obrante en el link Información Jurídica – Portal de Transparencia (seitt.gob.es)

OCTAVA. – AUTOEVALUACIONES EN MATERIA ANTIFRAUDE Y SU CONTROL.

La página 62 del Informe dice: *"(…) La remisión de las autoevaluaciones a sus entidades decisoras estaba prevista en los PA aplicables a 12 entidades ejecutoras y, salvo SEITT, FEGA, OAPN, y CHMS, las otras 9 entidades las habían remitido a sus entidades decisoras antes del fin de mayo de 2022 (…)".*

Se adjunta para conocimiento y constancia del Tribunal de Cuentas el **Test de Autoevaluación de SEITT** en **DOC. 5.**

NOVENA. – ANEXO 5. NIVELES JERÁRQUICOS CONSULTADOS POR LAS ENTIDADES PARA LA ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE RIESGOS.

Con respecto a lo indicado en la tabla del Anexo 5 del Informe aclarar que, para la elaboración del Análisis de Riesgos, el Comité Antifraude/Comité Prevención de Riesgos Penales de SEITT ha consultado y colabora regularmente con todos los estamentos de la Sociedad, incluyendo a la alta dirección, órganos de control interno, jefes o encargados de los procesos o procedimientos (directores y responsables de área) y empleados que desarrollan las tareas previstas en los procesos o procedimientos.

Lo que se comunica para su conocimiento y oportunos efectos.

EL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO
DE CONTRATACIÓN DE SEITT

D. Eduardo del Valle Calzado

RAQUEL RAMOS VALLÉS, con NIF. , Secretaria del Consejo de Administración de la Sociedad Estatal de Infraestructuras del Transporte Terrestre, S.M.E., S.A., con NIF y domicilio en la calle San Bernardo nº 107, planta 1, de Madrid, **CERTIFICA**:

Que en la sesión del Consejo de Administración de dicha Sociedad Estatal celebrada el 26 de mayo de 2022, el Consejo de Administración aprobó por unanimidad, en el punto 2 del orden del día, el Plan de Medidas Antifraude de SEITT y sus Anexos, conforme a lo establecido en la Orden HFP 1030/2021, de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

Y para que así conste, a los efectos oportunos, se expide la presente certificación en Madrid, a 26 de mayo de 2022.

DECLARACIÓN DE AUSENCIA DE CONFLICTO DE INTERESES (DACI)

Expediente	**20201069-C**
Contrato	**Proyecto de adecuación a los requisitos mínimos de seguridad de los túneles comprendidos entre el pk 17+500 y pk 55+000 en la M50. Se corresponde con las inversiones de reposición reflejadas en el informe de INECO "evaluación del estado de la infraestructura de la concesión de autopista Madrid Sur C.E.S.A.", realizado para la reversión de la infraestructura objeto de la concesión al Estado.**
Componente PRTR	**Componente 6 – Movilidad sostenible, segura y conectada**
Inversión	**Inversión 2 – Red Transeuropea de Transporte. Otras actuaciones. Actuaciones de seguridad vial.** **Importe: 7.488.615,95 €** **Revisión de precios: 1.497.723,19 €**

FASES DEL CONTRATO	INTERVINIENTES	DACI
Entidad adjudicadora	Presidencia del Consejo de Administración de la Sociedad Estatal de Infraestructuras del Transporte Terrestre, S.M.E., S.A.	-Secretaria Consejo Administración **Raquel Ramos Vallés**
Aprobación del gasto	Departamento Financiero	-Director Financiero **José Manuel Villadangos San Martin**
Pliegos y Documentos de contratación	Departamento Técnico	-Director Departamento Técnico SEITT y Director del Proyecto **Gonzalo Ortiz Lorenzo** -Autor del Proyecto (SENER) **Jaime Andrés Borrego Olavarri**

	Departamento Contratación Abogacía del Estado	-Responsable Área Técnica **Fernando Peñalba Martínez** -Director Dpto. Contratación **José Manuel Dorrego Iglesias** -Jefa Área Contratación **Victoria Baulenas Polinio** -Abogada del Estado **Raquel Mª Frías Rivera**
Mesa de Contratación Sobre nº 1, nº 2 y nº 3		-Presidente **José Manuel Dorrego Iglesias** -Secretaria **Victoria Baulenas Polinio** -Vocal jurídico **Raquel Mª Frías Rivera** -Vocal económico **José Manuel Villadangos San Martin** -Vocal técnico **Raquel Durán Bravo** -Vocal **Marta García del Villar Morán** -Administrativo **José Méndez Ávila**
Informes de valoración		-Responsable Autopista R4 AP36 **Máximo J. Machado Guzmán** -Responsable Área Técnica **Fernando Peñalba Martínez** - Ingeniero Área Técnica **José Antonio Pérez López** - Ingeniero Área Técnica **Pablo Boyero Gonzalez de la Huebra**
Informe ofertas valores anormales		-Responsable Área Técnica **Fernando Peñalba Martínez**
Resolución de adjudicación		-Secretaria Consejo Administración **Raquel Ramos Vallés**
Contratista		- Gerente de la UTE ALDESA-ACISA **José Antonio Carrera Carrero**
Subcontratistas		- Representante legal AGUDO GRUYTRANS S.L. **Jesús Ángel Agudo Contreras** - Representante legal ALLIANCE ALBORS Y PRADO S.L.

		Vicente Prado Peñalver - Representante legal API MOVILIDAD S.A. **Vicente García García** - Representante legal CONSTRUCCIONES MANUEL SANTAMARÍA S.L. **María Elisa Santamaría Güimil** - Representante legal DAVOS PROTECCION S.L. **Lucía Quesada Blanca** - Representante legal DEFRASA S.L. **Miguel Pablo Gine Domínguez** - Representante legal ELECNOR SERVICIOS Y PROYECTOS S.A.U. **Alejandro Martín Montejo** - Representante legal EXCAVACIONES GONPE S.L. **José María Fernández López** - Representante legal EXCAVACIONES PUCHE RUIZ S.L. **Ginés Guirao Buendía** - Representante legal FATLUM S.L. **Francisco Javier Abellán Sancho** - Representante legal GRÚAS BUENO S.L. **Félix Fernando Bueno López** - Representante legal HIJOS DE LORENZO SANCHO S.A. **Luis Lorenzo Sancho San Martín** - Representante legal IBIKI SCDAD COOP PEQUEÑA **Luis Toca Santamaría** - Representante legal IMPERNOR Y ASBITRA ASOCIADOS S.L.

		Luis Ángel Galán - Representante legal MODELO DIGITAL INGENIERÍA TOPOGRÁFICA S.L. **Alejandro García Berlanga** - Representante legal NORTOBRAMA S.L. **Antonio Menéndez López** - Representante legal RANER COMUNICACIONES 18 S.L. **Raúl Nevado Martínez** - Representante legal TECASEM DLMS S.L. **David Zamora Martínez** - Representante legal TUNELIA INGENIEROS S.L. **José María Campos Talavera** - Representante legal XERMOLO S.A. **Inmaculada Torres Pérez** - Representante legal LACROIX CITY MADRID S.A.U. **Patrick León Joseph Fabre** - Representante legal PAVIMENTOS BYC S.L. **Mario Cuevas Albarrán** - Representante legal SEGURIDAD VIAL VALLADOS S.L. **José Ignacio Bohórquez Bohórquez** - Representante legal TECNOLOGÍA DE FIRMES S.A. **Juan Carlos Vera Rodríguez** - Representante legal MULTISERVICIOS ESTALBA 0306 S.L.

		Eugenio Ruíz Rubio

PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE LAS INFORMACIONES RECIBIDAS EN EL SISTEMA INTERNO DE INFORMACIÓN

SOCIEDAD ESTATAL DE INFRAESTRUCTURAS DEL TRANSPORTE TERRESTRE, S.M.E., S.A.

SEITT, SME, S.A.

Control documental

Información del documento	
ID Documento	Procedimiento de gestión de las informaciones recibidas en el Sistema Interno de Información
Propietario	Responsable del Sistema Interno de Información (Comité de Cumplimiento)
Fecha de publicación	Mayo 2023

Versión

Versión	Cambios	Autor	Fecha
1.0	Procedimiento de gestión de las informaciones recibidas en el Sistema Interno de Información	Comité de Cumplimiento	Mayo 2022

Aprobación del Documento

Órgano	Nombre	Estado	Fecha
Órgano de Administración	Consejo de Administración	Aprobado	Mayo 2023

ÍNDICE

1. OBJETO 4

2. ÁMBITO DE APLICACIÓN 5

2.1. ÁMBITO PERSONAL 5
2.2. ÁMBITO MATERIAL 5
2.3. DEBER DE INFORMACIÓN 5

3. RESPONSABLE DEL SISTEMA INTERNO DE INFORMACIÓN 6

4. DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE INFORMEN 6

5. DERECHOS DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR LAS COMUNICACIONES 10

6. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE LAS COMUNICACIONES RECIBIDAS EN EL 11

SISTEMA INTERNO DE INFORMACIÓN 11

6.1. FASE DE INVESTIGACIÓN 11
6.1.1 Comunicación y recepción de la comunicación 11
6.1.2. Inicio del procedimiento de investigación 14
6.1.3. Equipo investigador 14
6.1.4. Acciones de la investigación 15
6.2. FASE DE CONCLUSIONES 16
6.2.1. Resolución 16
6.2.2. Informe de Conclusiones 16

7. COMUNICACIÓN DE INFORMACIONES FALSAS O DE MALA FE 17

8. IMPOSICION DE MEDIDAS DISCIPLINARIAS 18

ANEXO I. CATÁLOGO DE REPRESALIAS. ARTÍCULO 36.3 LEY 2/2023 19

1. OBJETO

La **SOCIEDAD ESTATAL DE INFRAESTRUCTURAS DEL TRANSPORTE TERRESTRE, S.M.E., S.A.** (en adelante, "**SEITT**" o la "**Sociedad**") pone a disposición de sus empleados un Canal de Denuncias cuya finalidad es la comunicación por parte de los miembros de la Sociedad[1] de cualquier conducta contraria al Código Ético de la misma, así como cualquier sospecha de conducta ilícita o que pudiera generar un daño reputacional para SEITT.

Con la entrada en vigor de 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 ("**Ley 2/2023**"), a los efectos de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5.2. h) e i), se ha procedido a la modificación del Canal de Denuncias existente para su adaptación a la modificación legislativa mencionada. Razón por la cual, el Consejo de Administración de SEITT ha aprobado una Política del Sistema Interno de Información (la "**Política**") y del presente Procedimiento de gestión de las informaciones recibidas en el Sistema Interno de Información (el "**Procedimiento**").

A través del presente Procedimiento se regula la recepción, tratamiento, investigación y resolución de las comunicaciones que se reciban en el Sistema Interno de Información (el "**Sistema**") relacionadas con **conductas** de los miembros de la Sociedad que resulten **contrarias a la normativa interna de la Sociedad o a la legislación vigente**, cuando estas constituyan una **infracción administrativa grave** o **muy grave**, o resulten **sospechosas de un ilícito penal,** o cuando las anteriores pudieran constituir **infracciones del derecho de la Unión Europea** con relación a sus **intereses financieros** o, que incidan en **el mercado interior**.

El Sistema será fácilmente **accesible** a través de la **web corporativa** https://seitt.gob.es/ y de la web http://www.seittsa.es/. El presente Procedimiento garantiza la protección de los informantes, la posibilidad de trasladar informaciones anónimamente, la independencia y autonomía de la persona Responsable del Sistema, la ausencia de conflictos de intereses en

[1] Miembros de la Sociedad: integrantes del órgano de gobierno, directivos, empleados, trabajadores, empleados temporales o bajo convenio de colaboración, y voluntarios de una organización, y el resto de las personas bajo subordinación jerárquica de cualquiera de los anteriores.

la gestión y en la realización de investigaciones internas, los derechos de defensa y presunción de inocencia y la celeridad en la gestión.

2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

2.1. Ámbito personal

Este Procedimiento resulta de aplicación a los miembros de la Sociedad, con carácter enunciativo, pero no limitativo, a los miembros del Consejo de Administración, directivos, personas que pudieran tener una relación profesional mercantil con la Sociedad, empleados, personal en prácticas y cualquier parte interesada.

2.2. Ámbito material

El Sistema debe entenderse como un instrumento de información que permita la comunicación de sospechas sobre las irregularidades e incumplimientos que se enuncian a continuación:

- Sospechas de actos, conductas, hechos u omisiones **contrarios a la legislación vigente**, cuando constituyan una **infracción administrativa grave** o **muy grave.**
- Sospechas de actos, conductas o hechos que pudieran ser **constitutivos de un ilícito penal.**
- Sospechas de actos, conductas, hechos u omisiones que pudieran ser constitutivas de **infracciones del derecho de la Unión Europea** con relación a sus **intereses financieros,** o que incidan en **el mercado interior**.
- Sospechosas de actos, conductas, hechos u omisiones que pudieran ser constitutivas de **vulneración de la normativa interna de la Sociedad**.

2.3. Deber de información

Los miembros de la Sociedad que tuvieran sospecha fundada de cualquier tipo de acto, hecho, conducta u omisión que pudiera resultar contrario a lo establecido en el apartado 2.2. del presente Procedimiento deberán ponerlo en conocimiento del Responsable del Sistema Interno de Información a través del Sistema puesto a disposición en la página web de SEITT.

3. RESPONSABLE DEL SISTEMA INTERNO DE INFORMACIÓN

El Consejo de Administración de SEITT, en virtud de lo dispuesto en el artículo 8.6. de la Ley 2/2023 ha creado un Órgano Colegiado para la gestión del Sistema Interno de Información de la Sociedad.

Al tratarse de un órgano colegiado, a los efectos de dar cumplimento a lo dispuesto en el artículo 8.2., se ha designado como persona física a D. Eduardo del Valle Calzado, Director de Contratación, Jurídico y Servicios Generales, quien ostenta la condición de directivo de SEITT.

Por lo expuesto, el Órgano Colegiado del Sistema Interno de Información queda configurado por los siguientes miembros:

- D. Eduardo del Valle Calzado. Director de Contratación, Jurídico y de Servicios Generales de SEITT.
- Dª. Camino Arce Blanco, Directora Técnica y Desarrollo de Negocio de SEITT.
- Dª. María del Mar Giraldo Utasá, Responsable de Recursos Humanos de SEITT y Secretaria del Comité de Cumplimiento Normativo y para la Prevención del Fraude y la Corrupción.
- Dª. Lucía Turnes Vázquez, Responsable del Á ea Jurídica de SEITT.
- Dª. Elena Ruiz Rubio, Responsable del Área de Tesorería y Auditoría de Peaje de SEITT.

4. DERECHOS DE LAS PERSONAS QUE INFORMEN

Los derechos que asisten al Informante desde la recepción de una comunicación en el Sistema de SEITT resultan los siguientes:

1. **Derecho a protección**. La Sociedad proporcionará protección a la persona que informe sobre las materias relacionadas en el apartado 2.2. del presente, denominado "*Ámbito material*", al objeto de evitar posibles represalias contra su persona. En el supuesto, de que el Informante hiciera público el contenido de la información, recurriendo a la denominada revelación pública, contemplada en el **artículo 27** de la Ley 2/2023, únicamente se podrá acoger a las medidas de protección cuando:

a. Hubiera denunciado primero a través del Sistema de SEITT.

b. Si existe riesgo manifiesto para el interés público. Entendiendo por tal una situación de emergencia o riesgo de daños irreversibles, incluido el daño para la integridad física

c. En caso de que se haya realizado una comunicación a través de un canal externo de información y existiera riesgo de represalias o pocas probabilidades de que se dé a la misma un tratamiento efectivo atendiendo a las circunstancias particulares del caso, por ejemplo, ocultación o destrucción de pruebas, connivencia con una autoridad, con el autor de la infracción, o este se encuentre implicado en ella.

2. **Protección ante posibles represalias**. En ningún caso, SEITT, tomará represalia alguna contra la persona informante, aun si del resultado de la investigación, se verificase que no ha existido un incumplimiento de la ley, siempre que no se haya obrado de mala fe. El autor de la represalia podría ser sancionado si incumpliera la normativa legal de aplicación u otra de carácter interno que se ha de aprobar al respecto. (En el Anexo I del presente Procedimiento se recogen aquellas sanciones que son consideradas represalias).
3. **Derecho a recibir información**. La persona informante será informada por escrito, una vez analizada la comunicación, sobre si esta es admitida a trámite o no. Una vez, haya finalizado la investigación, para el supuesto de la admisión de la comunicación, se dará traslado al informante de las medidas de seguimiento previstas, así como del resultado de las investigaciones.
4. **Derecho a elegir**. la persona informante, podrá elegir el cauce que considere más adecuado para remitir la información, pudiendo acudir a canales externos.
5. **De la información solicitada**. Podrá solicitarse a la persona informante, cuanta información se considere necesaria para la adecuada tramitación de la información, no pudiendo conservar el órgano colegiado Responsable del Sistema dicha información por un periodo superior a **diez (10) años**, tal y como establece el artículo 26.2. de la Ley 2/2023. La información facilitada no podrá ser utilizada para fines

distintos a la investigación, cuestión que no resultará de aplicación en el supuesto de que se pudieran recibir comunicaciones relacionadas con los mismos hechos. Si los datos son transmitidos a una tercera persona para que investigue una comunicación, bien sea interna o externa, deberá informarse de tal cuestión al informante, sin resultar necesario su consentimiento cuando la cesión de los datos esté autorizada por la legislación vigente. Los datos personales tratados como consecuencia de la presentación de una comunicación a través del Sistema de SEITT serán tratados conforme a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos Personales, Reglamento (UE) 2016/679 y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales, así como del resto de la normativa relacionada en vigor.

6. **Derecho al anonimato.**
7. **Derecho a la confidencialidad.** La identidad de la persona informante será confidencial, no pudiendo revelarse sin su consentimiento expreso a ninguna persona distinta para la gestión de las informaciones y la realización de las investigaciones internas. Las excepciones serán las que establece el derecho de la Unión Europea y la normativa española en el contexto de las investigaciones que puedan realizar las autoridades o en el transcurso de los procesos judiciales. SEITT, garantiza la confidencialidad de la comunicación cuando esta fuera remitida por otros medios distintos al Sistema, así como cuando se hiciera llegar a través de miembros de la Sociedad no designados como órgano colegiado Responsables del Sistema, en cuyo caso se advertirá a estos últimos, de que el quebrantamiento de la confidencialidad puede ser tipificado como una infracción muy grave conforme a lo establecido en la Ley 2/2023. Asimismo, todos los miembros de la Sociedad, a través de formación, conocerán que en estos supuestos deberán remitirla con carácter inmediato al órgano colegiado Responsable del Sistema de SEITT.
8. **Derecho recibir respuesta.** la persona informante recibirá un acuse de recibo de la información **recibida** en el plazo de **cinco (5) días hábiles** desde la recepción de la mismo por parte del órgano colegiado **Responsable** del Sistema. Este acuse de recibo podrá no remitirse en el supuesto de que el órgano colegiado Responsable del

Sistema considere que con ello puede poner en peligro la confidencialidad de una comunicación. Con relación al **plazo máximo para finalizar la investigación y dar respuesta a las actuaciones de investigación**, este no podrá ser superior a **tres (3) meses** a contar desde la recepción de la comunicación o, en caso de que no se hubiera remitido acuse de recibo al informante, **tres (3) meses** a partir del **vencimiento del plazo de cinco días (5) días** después de efectuarse la comunicación, salvo en **casos de especial complejidad**, en los que se podrá ampliar el plazo por **tres (3) meses adicionales.**

9. **Derecho a la supresión de los datos**. Los datos personales relativos a las informaciones recibidas y a las investigaciones internas solo se conservarán durante el periodo que sea necesario y proporcionado. Concretamente, según lo establecido en el artículo 32.3. y 4 serán los siguientes:

    a. Los datos objeto de tratamiento solo podrán conservarse en el Sistema durante el tiempo imprescindible para decidir sobre la procedencia de iniciar una investigación.

    b. Si se acredita que la información facilitada o parte de ella **no es veraz**, debe procederse a la inmediata supresión, salvo que la falta de veracidad pueda constituir un ilícito penal, en cuyo caso se guardará la información por el **tiempo** necesario durante el que se **tramita el procedimiento judicial**.

    c. Transcurridos los **tres (3) meses** desde la recepción de la comunicación sin que se hayan iniciado actuaciones de investigación, deberá procederse a su supresión, **salvo que la finalidad sea dejar evidencia del funcionamiento del Sistema y del modelo de organización y gestión de riesgos penales implantado en la Sociedad**. En este caso podrán constar de manera anonimizada.

    d. En ningún caso aso podrán conservarse los datos por un periodo superior a **diez (10) años**.

5. DERECHOS DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR LAS COMUNICACIONES

Los derechos que asisten a la persona afectada desde la recepción de una comunicación en el Sistema de SEITT resultan los siguientes:

1. **Derecho a protección en el transcurso de la investigación**. SEITT proporcionará al afectado la completa garantía de sus derechos, no siendo aplicables medidas sancionadoras, o legales, hasta que no se compruebe la veracidad de los hechos comunicados, se recaben evidencias y se concluya que se ha producido una infracción administrativa grave o muy grave o un ilícito penal, así como, una infracción del Derecho de la Unión Europa que afecta a sus intereses financieros, o al mercado interior, o suponga una vulneración de la normativa interna de la Sociedad.
2. **Derecho a recibir información**. la persona afectada tiene derecho a que se le informe de los actos, conductas, hechos u omisiones que se le atribuyen, así como a ser oído en cualquier momento. Dicha comunicación se realizará en el tiempo y forma que considere adecuado el órgano colegiado Responsable del Sistema a los efectos de garantizar el buen fin de la investigación. La comunicación de información podrá retrasarse al objeto de que no se produzca destrucción o alteración de evidencias. En el momento en que se convoque al afectado a la reunión para trasladarle información y que alegue lo que se a su derecho convenga, se le ofrecerá la posibilidad de que asista acompañado de un abogado.
3. **Derecho a la confidencialidad**. Se deberá garantizar a la persona afectada la confidencialidad de sus datos personales al objeto de evitar que su difusión pueda afectar a su honorabilidad. Cuando se comuniquen los actos, conductas o sospechas al afectado, la comunicación se realizará sin revelar la identidad del informante, salvo que se hubiera recabado el consentimiento expreso de este para tal fin.
4. **Derecho a una investigación objetiva y transparente**. la persona afectada tiene derecho a la realización de una investigación objetiva, transparente y eficaz.

6. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE LAS COMUNICACIONES RECIBIDAS EN EL SISTEMA INTERNO DE INFORMACIÓN

Se distinguen dos fases:

1. **Fase de investigación**: comprende la recepción y la evaluación inicial de la comunicación, con la correspondiente admisión o **inadmisión** de esta. Alcanza la investigación de los hechos comunicados, así como la recopilación de evidencias.

2. **Fase de conclusiones**: comprende el análisis de las evidencias, pruebas aportadas y la redacción del informe de conclusiones por parte del órgano colegiado Responsable del Sistema. El Informe contendrá la valoración sobre si corresponde la aplicación de medidas sancionadoras por parte del Consejo de Administración.

6.1. Fase de investigación

6.1.1 Comunicación y recepción de la comunicación

La persona informante para poder interponer una comunicación en el Sistema deberá acceder a través de la página web de SEITT. Si son varios informantes, cada uno de ellos deberá interponer una comunicación. Las comunicaciones deben ser siempre individuales. Para el supuesto, de que se reciban a través del Sistema comunicaciones relacionadas con los mismos hechos, estas podrán fusionarse para la realización de un solo procedimiento investigador.

Antes de acceder al Sistema, la persona informante deberá aceptar la Política del Sistema Interno de Información de SEITT, así como la Política en materia de protección de datos. Aceptadas ambas Políticas, se abre los siguientes campos para que puedan ser adecuadamente cumplimentados:

- Para el supuesto de que la **comunicación no sea anónima**:
    - Elección del tipo de comunicación:
        - Acoso laboral o sexual.
        - Incumplimiento de la ley.

- Sospecha de ilícito penal.
- Incumplimiento de la normativa interna.

  - Identidad de la persona informante.
  - Correo electrónico.
  - Descripción de los hechos.
  - Posibilidad de adjuntar documentación: Word, pdf, imágenes o video
  - Posibilidad de manifestar conflicto de intereses con alguno de los miembros del órgano colegiado designado como Responsable del Sistema.

- Para el supuesto de que la **comunicación** fuera **anónima**:

  - Elección del tipo de comunicación:
    - Acoso laboral o sexual.
    - Incumplimiento de la ley.
    - Sospecha de ilícito penal.
    - Incumplimiento de la normativa interna.
  - Opción de anonimato.
  - Asignación de un código para el adecuado seguimiento.
  - Descripción de los hechos.
  - Posibilidad de adjuntar documentación: Word, pdf, imágenes o videos.
  - Grabador de **voz con distorsionador**.
  - Posibilidad de manifestar conflicto de intereses con alguno de los miembros del órgano colegiado designado como Responsable del Sistema.

Es importante que la persona informante aporte detalle de los actos, conductas y hechos comunicados, al objeto de poder realizar un adecuado análisis preliminar de la comunicación por parte del órgano colegiado Responsable del Sistema.

A petición la persona informante, también podrá presentarse la comunicación mediante una reunión presencial dentro del plazo máximo **de cinco (5) días hábiles**. En este caso, se advertirá a la persona informante de la necesidad de dejar constancia del contenido de dicha reunión. Al igual que con las entrevistas que se mantengan con el afectado y otros testigos, en la citada reunión, la persona informante podrá elegir entre:

- La grabación de la conversación en un formato seguro, duradero y accesible.
- Acta con transcripción completa y exacta de la conversación.
- Finalizada la reunión se entregará el acta a la persona informante para que pueda comprobar, rectificar y aceptar mediante su firma la indicada transcripción.

Analizada la documentación adjunta a la comunicación el órgano colegiado Responsable del Sistema podrá:

- **Admitir a trámite la comunicación**: por suponer los actos, conductas y hechos comunicados contrarios a la normativa interna de la Sociedad, a la legislación vigente, pudieran constituir una infracción administrativa grave, o muy grave, una sospecha de ilícito penal, una conducta que fuera contraria al derecho de la Unión Europa con relación a sus intereses financieros, o al mercado interior, o suponga una vulneración de la normativa interna de SEITT.
- **Inadmitir la comunicación**:
    - Cuando los actos, conductas o hechos **carezcan de toda verosimilitud**.
    - Cuando los actos, conductas o hechos comunicados **no sean contrarios** a la normativa interna de la Sociedad, a la legislación vigente, no pudieran constituir una infracción administrativa grave o muy grave, uno resulten sospechas de ilícitos penales, o que no pudieran afectar a los intereses financieros de la Unión Europea, o el mercado interior.
    - Cuando los actos, conductas o hechos comunicados **carezcan manifiestamente de fundamento o existan indicios de haberse obtenido la información a través de la comisión de un delito**, en cuyo caso, además de la inadmisión, se remitirá al Ministerio Fiscal.

- Cuando los actos, conductas o hechos **no contengan información nueva y significativa sobre infracciones en comparación con una comunicación anterior** respecto de la cual ya se hubiera realizado y concluido un procedimiento investigador.

6.1.2 Inicio del procedimiento de investigación

Admitida la comunicación, el órgano colegiado Responsable del Sistema procederá a la configuración de un expediente sobre la comunicación de la investigación. Dicho expediente se gestionará a través de la herramienta informática destinada al efecto, la cual garantiza que ningún miembro de la Sociedad pueda acceder a los datos en ella contenidos por encontrarse en un servidor ajeno a SEITT.

La herramienta utilizada por SEITT tampoco permite alterar los registros en ella contenidos, así como dispone de un libro de registro privado de todas las comunicaciones recibidas y de las investigaciones internas.

6.1.3 Equipo investigador

El equipo investigador lo conforma el órgano colegiado designado como Responsable del Sistema de SEITT, quien será responsable de realizar la investigación y de recabar evidencias. En los supuestos en los que así lo acuerde ~~el~~ órgano colegiado Responsable del Sistema podrá recabarse colaboración de otros miembros de SEITT para realizar la investigación, siempre con las debidas garantías de confidencialidad y conforme a los principios de actuación que resultan aplicables al órgano colegiado Responsable del Sistema.

Los miembros del equipo investigador podrán dirigirse a otras áreas de la Sociedad para solicitar y reclamar pruebas y evidencias, así como solicitar colaboración a externos para el adecuado desarrollo de la investigación, aplicando las garantías y principios referidos en el párrafo anterior.

La herramienta informática permite identificar posibles conflictos de intereses a la persona informante con carácter previo a trasladar una comunicación, en cuyo caso, la propia herramienta vetará al miembro del órgano colegiado el acceso al procedimiento de investigación en el que se encuentre conflictuado. Si recibida la comunicación se identificara

un conflicto de intereses y al miembro del órgano colegiado Responsable del Sistema que presente el conflicto referido, este será excluido de la investigación.

6.1.4 Acciones de la investigación

La investigación, comprenderá cuantas acciones se estime convenientes al objeto de profundizar en los actos, conductas y hechos comunicados, al objeto de recabar información adicional para tomar una correcta decisión, de forma objetiva, en base a las evidencias recabadas. Con carácter enunciativo, pero no limitativo las acciones de investigación pueden ser las siguientes:

- Requerir nuevas evidencias y/o pruebas a la persona informante para mejorar el proceso de investigación.
- De común acuerdo con la persona informante podrán acordarse las medidas cautelares necesarias relacionadas con cambios de puesto de trabajo y teletrabajo entre otras.
- Concertar entrevistas con la persona informante, testigos, otros profesionales y con el afectado. De las mencionadas entrevistas se obtendrá la siguiente evidencia:
  - Grabación de la entrevista o acta literal de la entrevista mantenida.
    - Acta con transcripción completa y exacta de la conversación.
    - Compromiso de confidencialidad expreso por parte de todos los intervinientes en la investigación y personas afectadas.
- Revisión de toda la información relativa a la relación profesional de los implicados con SEITT, siempre con respeto a lo dispuesto en la legislación en materia de protección de datos y privacidad de los implicados.
- Colaboración de terceros externos.
- Análisis forense por externo experto independiente.
- Otras acciones que se consideren necesarias para continuar con el proceso de investigación, respetando la normativa vigente en materia de protección de datos.

La investigación consistirá, en todo momento, de un análisis objetivo de la documentación disponible, la obtención de evidencias, recolección de pruebas y el análisis de estas.

6.2. Fase de Conclusiones

6.2.1 Resolución

Una vez recabadas las pruebas y analizadas las mismas por parte del órgano colegiado, se procederá al cierre de la Fase de Investigación y se iniciará la Fase de Conclusiones, en la que se procederá a la toma de decisiones respecto de la comunicación investigada, **proponiendo** al Consejo de Administración de SEITT, las medidas que se recomienda adoptar. El Consejo de Administración podrá acordar las siguientes medidas:

- **Comunicación no procedente**: en el supuesto en el que la investigación de los actos, hechos, conductas u omisiones comunicados se manifieste la ausencia de incumplimiento. El órgano colegiado Responsable del Sistema informará a la persona informante y, en su caso, a la persona afectada de dicha decisión, junto con los motivos que sustentan la decisión.
- **Comunicación procedente**: en el supuesto que se pruebe que los actos, hechos, conductas u omisiones comunicados son ciertos, se deberán detallar las acciones que sustentan dicha conclusión. El régimen sancionador se aplicará de conformidad con los Convenios Colectivos aplicables, la legislación laboral, así como las obligaciones civiles o mercantiles que se hayan contraído con el miembro de la Sociedad.

6.2.2 Informe de Conclusiones

El órgano colegiado Responsable del Sistema elaborará un Informe de conclusiones reflejando el resultado de toda la fase de investigación. El Informe de conclusiones contendrá:

- Aspectos técnicos: número de expediente, instructores, fecha de recepción de la comunicación, finalidad, nivel de confidencialidad (quién ha tenido acceso al expediente), código de identificación que otorga la herramienta y fecha de cierre de la investigación.

- Antecedentes del expediente: actos, conductas, hechos u omisiones que produjeron la comunicación, así como las personas o departamentos objeto de la investigación.
- Objeto de la investigación y su finalidad.
- Actuaciones, hechos relevantes investigados y detectados, evidencias y pruebas analizadas.
- Conclusiones determinadas, en base al objetivo y alcance de la investigación.
- Propuestas de medidas sancionadoras que deberá adoptar el Consejo de Administración, de conformidad con los Convenios Colectivos aplicables, la legislación laboral y el resto de las obligaciones civiles y mercantiles que haya contraído el miembro de la Sociedad afectado, sin perjuicio de las responsabilidades penales que pudieran derivarse de la comisión de delitos.

El órgano colegiado Responsable del Sistema recogerá dichas conclusiones de **manera clara y concisa**. Además, si existiera alguna limitación en el transcurso de la investigación, debe quedar reflejado en el informe.

Anualmente se informará al Consejo de Administración de SEITT de todos los informes resultantes mediante la elaboración de una Memoria Anual que será remitida por el Responsable del Sistema antes de que finalice el primer cuatrimestre de cada año.

7. COMUNICACIÓN DE INFORMACIONES FALSAS O DE MALA FE

El Sistema Interno de Información de SEITT debe emplearse de manera responsable y adecuada. La comunicación de actos, conductas, hechos u omisiones falsos, con una actitud maliciosa y moralmente deshonesta, que supongan una infracción de la buena fe que debe presidir las relaciones de trabajo dentro de la Sociedad, pudiendo derivar en medidas disciplinarias de conformidad con los Convenios Colectivos Vigentes.

Si, tras el oportuno análisis, se pudiera concluir que los hechos denunciados son manifiestamente falsos y que la comunicación ha sido presentada con actitud maliciosa y mala fe:

- Se archivará la comunicación, documentando los motivos que han llevado a archivar el expediente, finalizando la labor de investigación.
- Se trasladará dicha circunstancia al Departamento de Recursos Humanos de la Sociedad, para que, en coordinación con el órgano colegiado Responsable del Sistema, propongan medidas disciplinarias de conformidad con los Convenios Colectivos Vigentes.
- Se informará de forma escrita, la propuesta de sanción al Consejo de Administración, quien decidirá la acción disciplinaria a aplicar al informante de mala fe.

8. IMPOSICION DE MEDIDAS DISCIPLINARIAS

Si en la resolución de la investigación se comprobara que los actos, hechos, conductas u omisiones comunicados son ciertos y están vinculados a conductas irregulares, ilícitas, constitutivas de infracciones administrativas graves, o muy graves, contrarias a la legislación vigente, a la normativa interna de la Sociedad, o resulten contrarias a los intereses financieros de la Unión Europea, o al mercado interior, la persona afectada podrá ser objeto de sanción de conformidad con el dispuesto en los Convenios Colectivos aplicables, la legislación laboral, así como el resto de obligaciones civiles y mercantiles que haya contraído el miembro de la Sociedad.

Si el resultado de la investigación arroja indicios de comisión de un ilícito penal deberán ponerse los hechos en conocimiento del Ministerio Fiscal. Si se tratase de otro tipo de incumplimiento, SEITT podrá poner los hechos en conocimiento de las autoridades judiciales si así lo considera necesario.

9. ANEXO I. CATÁLOGO DE REPRESALIAS. ARTÍCULO 36.3 LEY 2/2023

a) Suspensión del contrato de trabajo, despido o extinción de la relación laboral o estatutaria, incluyendo la no renovación o la terminación anticipada de un contrato de trabajo temporal una vez superado el período de prueba, o terminación anticipada o anulación de contratos de bienes o servicios, imposición de cualquier medida disciplinaria, degradación o denegación de ascensos y cualquier otra modificación sustancial de las condiciones de trabajo y la no conversión de un contrato de trabajo temporal en uno indefinido, en caso de que el trabajador tuviera expectativas legítimas de que se le ofrecería un trabajo indefinido; salvo que estas medidas se llevaran a cabo dentro del ejercicio regular del poder de dirección al amparo de la legislación laboral o reguladora correspondiente, por circunstancias, hechos o infracciones acreditadas, y ajenas a la presentación de la comunicación.

b) Daños, incluidos los de carácter reputacional, o pérdidas económicas, coacciones, intimidaciones, acoso u ostracismo.

c) Evaluación o referencias negativas respecto al desempeño laboral o profesional.

d) Inclusión en listas negras o difusión de información en un determinado ámbito sectorial, que dificulten o impidan el acceso al empleo o la contratación de obras o servicios.

e) Denegación o anulación de una licencia o permiso.

f) Denegación de formación.

g) Discriminación, o trato desfavorable o injusto.

PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE

SOCIEDAD ESTATAL DE INFRAESTRUCTURAS DEL TRANSPORTE TERRESTRE, S.M.E., S.A.

SEITT, SME, S.A.

ENTIDAD EJECUTORA	SEITT, S.M.E., S.A.
ÓRGANO GESTOR	Administración General del Estado. Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana.

RESPONSABLE DEL PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE

Sociedad Estatal de Infraestructuras del Transporte Terrestre, S.M.E., S.A. ("**SEITT**"),

Este documento constituye el "Plan de Medidas Antifraude" que SEITT desarrolla para la gestión de los fondos procedentes del Plan de Recuperación Transformación y Resiliencia, *España Puede*, conforme a la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre.

TABLA DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN 4

2. OBJETO DEL PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE 8

3. COMPETENCIAS DE SEITT 9

4. DESTINATARIOS DEL PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE 13

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES 14

5.1. Definiciones relevantes 14

5.2. Fraude 14

5.3. Corrupción 16

5.4. Conflicto de intereses 16

5.5. Medidas Antifraude 18

6. AUTODIAGNÓSTICO PREVIO A LA IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE 18

7. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL FRAUDE, LA CORRUPCIÓN Y LOS CONFLICTOS DE INTERÉS 19

7.1. Declaración Institucional frente al fraude 19

7.2. Código de Conducta para la prevención del fraude y la corrupción 19

7.3. Comité para la Prevención del Fraude, la Corrupción y los Conflictos de Interés 20

7.4. Aspectos para incorporar en los expedientes y pliegos rectores de los contratos que se financien con fondos procedentes del PRTR 21

7.5. Evaluación del riesgo de fraude, corrupción y conflicto de Interés 25

8. MEDIDAS DETECTIVAS PARA DEL FRAUDE, LA CORRUPCIÓN Y EL CONFLICTO DE INTERÉS 34

8.1. Establecimiento de banderas rojas (Red Flags) con relación al fraude, la corrupción y conflictos de interés. 34

8.2. Obligación de informar sobre los casos de fraude, corrupción y conflicto de interés 38

9. MEDIDAS CORRECTIVAS Y DE PERSECUCIÓN DEL FRAUDE, LA CORRUPCIÓN Y EL CONFLICTO DE INTERÉS DETECTADO 39

9.1. Persecución y corrección. 39

9.2. Recuperación 39

9.3. Graduación del fraude 40

10. LOS CONFLICTOS DE INTERÉS EN LA GESTIÓN DE LOS FONDOS PROCEDENTES DEL PRTR 41

11. PUBLICIDAD 42

12. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN 42

1. INTRODUCCIÓN

La misión de servicio público de cualquier Organismo, Entidad o Sociedad Pública está orientada a la consecución del interés general en su concreto ámbito competencial. Por ello, la importancia de practicar una cultura de integridad en todos los niveles de cada organización; y ello pasa necesariamente por contar con los principales marcos de integridad, los cuales se mencionan a continuación con carácter enunciativo, pero no limitativo:

- Planes de integridad, códigos éticos, canales de comunicación y denuncias.
- Fomento de los valores de integridad, objetividad, rendición de cuentas y honradez.
- Formación en los valores citados.
- Segregación de funciones y responsabilidades en todas las áreas de actuación.
- Mecanismos claros para el análisis, identificación y evaluación del riesgo.
- Identificación de las medidas adecuadas para la mitigación de los casos sospechosos de fraude.
- Establecimiento de un sistema de control interno que resulte eficaz.

Lo anterior, tiende sin duda, a la minimización de los riesgos e irregularidades, tanto en el ámbito penal como en el administrativo, que pudieran derivarse de prácticas que resulten contrarias al interés general, mediante la prevención y detección del fraude, la corrupción y la adecuada gestión de los conflictos de intereses, así como a la adopción de medidas tendentes a su corrección ante la detección.

Por lo expuesto, la Sociedad Estatal de Infraestructuras del Transporte Terrestre ("**SEITT**", la "**Sociedad**" o la "**Compañía**"), implica a todos sus miembros en la implantación de los mecanismos que conformarán el Plan de Medidas Antifraude (el "**Plan**" o "**PMA**"), resultando de obligado cumplimiento sus principales pilares que con carácter enunciativo pero no limitativo resultan los siguientes: Código de Conducta ante el Fraude, Política de Gestión de Conflictos Intereses, obligatoriedad de comunicar casos sospechosos de fraude, disponer de un procedimiento para la corrección y persecución del fraude y un adecuado procedimiento para la toma de decisiones ante un potencial o real conflicto de intereses. Por otro lado, con relación a todas las medidas que conforman el PMA, se procederá a impartir formación a todos los miembros de la Sociedad.

Resulta relevante referir que, en la actualidad, SEITT está inmersa en un proceso de transformación para consolidar la actividad de gestión de autopistas que incluye una aprobación de descriptivo de puestos de trabajo y una reconfiguración de su organigrama que podría implicar una modificación de la nomenclatura de las distintas áreas, cuestión, que podría modificar el organigrama recogido en el presente documento.

La Convención de Naciones Unidas contra la Corrupción[1], instrumento internacional que se integró en nuestro ordenamiento jurídico al ser ratificada por España y publicada en el BOE núm. 171, de 19 de junio de 2006[2], puso de manifiesto que la corrupción había dejado de ser un problema local para convertirse en un fenómeno transnacional que afecta a todas las sociedades y economías, lo que hace esencial la cooperación internacional para prevenirla y luchar contra ella. De modo igual, se señaló que la corrupción es un fenómeno generador de problemas y amenazas para la estabilidad y seguridad de las sociedades al socavar las instituciones y los valores de la democracia, la ética y la justicia, comprometiendo el desarrollo sostenible y el imperio de la ley.

Los Estados Miembros de la Unión Europea ("**UE**") tienen la misma responsabilidad a la hora de cumplir la obligación impuesta en el Tratado de Funcionamiento (artículo 325 del TFUE)[3], de proteger los intereses financieros de la UE frente a las irregularidades y el fraude y de adoptar medidas, sobre todo en materia de contratación pública, conflictos de intereses, corrupción y delincuencia financiera y organizada.

Lo anterior conlleva la necesidad de adoptar medidas e instrumentos encaminados a prevenir y combatir el fraude, pero también a promover la integridad, la obligación de rendir cuentas y la debida gestión de los asuntos y los bienes públicos, todo ello como respuesta estratégica y sostenible contra la corrupción.

La OCDE (Recomendación del Consejo General de la OCDE sobre Integridad Pública)[4] define la integridad pública como: "*la alineación consistente y la adhesión a los valores, principios y normas éticos compartidos, para mantener y dar prioridad a los intereses públicos, por encima de lo intereses privados, en el sector público*". Así, en su Manual sobre Integridad Pública, aboga por formular una estrategia para apoyar un sistema de integridad coherente que, desde una perspectiva del sistema en su conjunto, y con base en informaciones y evidencias fruto de una reflexión profunda, adopte medidas encaminadas a la identificación, prevención y corrección de los principales riesgos de integridad pública.

En línea con lo anterior, entre los principales ejes del IV Plan de Gobierno Abierto (2020 – 2024) del Ministerio de Política Territorial y Función Pública figura el de "***integridad***", que está orientado a la constitución de un sistema de integridad pública, fortaleciendo valores éticos y mecanismos para afianzar la integridad de las instituciones públicas y reforzar la confianza de la ciudadanía.

La creciente preocupación de la Unión Europea por el modelo y la forma en que los Estados miembros gestionan los fondos de su presupuesto se hace eco en la publicación de la Orden del Ministerio de Hacienda y Función Pública HPF/1030/2021[5], de 29 de septiembre, (la "**Orden**" o la "**OM**") por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación,

[1] Convención de Naciones Unidas contra la Corrupción (Nueva York, 31 de octubre de 2003).
[2] https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-13012
[3] https://www.boe.es/doue/2010/083/Z00047-00199.pdf
[4] https://www.oecd.org/gov/integridad/recomendacion-integridad-publica/
[5] https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-15860

Transformación y Resiliencia ("**PRTR**"), que fue regulado por Real Decreto - ley 36/2020[6], de 30 de diciembre, por el que se aprobaron las medidas urgentes para la modernización de la administración pública y para la ejecución de dicho Plan. La mencionada Orden dispone de diversas adaptaciones de los procedimientos administrativos habituales para facilitar una gestión eficaz y eficiente de su ejecución, incluyendo la gestión presupuestaria y la fiscalización en el ejercicio de la función de control.

El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia se erige como la base para el desembolso de la contribución financiera de la UE, en el marco del Reglamento (UE) 2021/241[7] del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el mecanismo de Recuperación y Resiliencia ("**Reglamento (UE) 2021/241**"), que destaca como fin último de las medidas contra el fraude e irregularidades, la de prevenir riesgos derivados de la existencia de unos recursos adicionales importantes que deben gastarse en breve plazo de tiempo.

La Orden de 29 de septiembre de 2021 incluye en su ámbito de aplicación a todas las Entidades del Sector Público de acuerdo con el artículo 2.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y a cualesquiera otros agentes implicados en la ejecución del PRTR como perceptores de fondos, y pretende proteger los intereses financieros de la UE, obligando a las entidades decisoras y ejecutoras a incorporar a su ámbito interno de gestión y control los principios o criterios de gestión específicos del citado PRTR, contenidos en la propia Orden.

De conformidad con el apartado d) del artículo 2 de la OM, constituye un principio o criterio específico el "*Refuerzo de mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de interés*". Cabe destacar, por su relevancia, que se trata de medidas tendentes a reforzar los mecanismos existentes para dar cumplimiento a los mismos.

Está en juego la buena administración pública y sus principios reconocidos en la Constitución Española de 1978 (objetividad, imparcialidad, eficacia, eficiencia o legalidad), desarrollados en el vigente marco normativo estatal y autonómico, en el que actualmente se han tipificado como tales los principios de planificación, dirección por objetivos y control de la gestión, así como el de evaluación de resultados de las políticas y servicios públicos o la eficacia en el cumplimiento de objetivos.

Es en este marco en el que la Sociedad, como Entidad Ejecutora de las medidas del PRTR, despliega su estrategia de integridad pública y contra el fraude y presenta este Plan de Medidas Antifraude aprobado por SEITT.

1.1. Requerimientos del Plan de Medidas Antifraude

El artículo 6.5 de la Orden de 29/9/2021 establece los requerimientos mínimos que debe cumplir el Plan de Medidas Antifraude, resultando estos los siguientes:

[6] https://boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2020-17340
[7] https://boe.es/doue/2021/057/L00017-00075.pdf

a) Aprobación por la entidad decisora o ejecutora de un PMA, **en un plazo inferior a 90 días** desde la entrada en vigor de la Orden o, en su caso, desde que se tenga conocimiento de la participación en la ejecución del PRTR.

b) Estructurar las **medidas antifraude** de manera proporcionada y en torno a los cuatro elementos clave del denominado "*ciclo antifraude*": prevención, detección, corrección y persecución.

c) Prever la realización, por la entidad de que se trate, de una **evaluación del riesgo** basada en el impacto y probabilidad de riesgo de fraude en los procesos clave de la ejecución del PRTR y su revisión periódica, bienal o anual según el riesgo de fraude y, en todo caso, cuando se haya detectado algún caso de fraude o haya cambios significativos en los procedimientos o en el personal.

d) Definir **medidas preventivas** adecuadas y proporcionadas, ajustadas a las situaciones concretas, para reducir el riesgo residual de fraude y corrupción a un nivel aceptable.

e) Prever la existencia de **medidas de detección** ajustadas a las señales de alerta y definir el procedimiento para su aplicación efectiva.

f) Definir las **medidas correctivas** pertinentes cuando se detecta un caso sospechoso de fraude o corrupción, con mecanismos claros de comunicación de las sospechas de este.

g) Establecer **procesos** adecuados para el **seguimiento de los casos sospechosos de fraude** y corrupción, así como la correspondiente recuperación de los fondos de la UE gastados fraudulentamente.

h) Definir **procedimientos** de seguimiento para **revisar** los **procesos, procedimientos y controles** relacionados con el fraude efectivo o potencial, que se transmiten a la correspondiente revisión de la evaluación del riesgo de fraude.

i) Específicamente, definir **procedimientos** relativos a la **prevención y corrección** de situaciones de **conflictos de intereses** conforme a lo establecido en los apartados 1 y 2 del artículo 61 del Reglamento Financiero de la UE. En particular, deberá establecerse como obligatoria la suscripción de una **DACI** por quienes participen en los procedimientos de ejecución del PRTR, la **comunicación al/ a la superior/a jerárquico/a** de la existencia de cualquier potencial conflicto de intereses y la adopción por este de la decisión que, en cada caso, corresponda.

2. OBJETO DEL PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE

Al objeto de dar cumplimiento a las obligaciones establecidas en el artículo 22 del Reglamento (UE) 2021/241, SEITT, como Entidad Ejecutora del PRTR, adopta el presente Plan de Medidas Antifraude como enfoque estratégico para proteger los intereses financieros de la UE y velar por la adecuada utilización de los fondos mediante los que se financia el PRTR, así como para declarar y garantizar que, en el ámbito de actuación de la Sociedad, los citados fondos se han utilizado de conformidad con las normas aplicables.

De forma específica, mediante el presente Plan SEITT establece una serie de directrices para el conjunto de las personas que prestan sus servicios en la misma ("**miembros de la Sociedad**") y, particularmente, para que los distintos departamentos, áreas o unidades implicados en la gestión del PRTR, atendiendo a sus características específicas, puedan reforzar los procedimientos ya existentes para la prevención, detección y lucha contra el fraude, la corrupción y los conflictos de intereses, ajustándose estrictamente a lo que, en relación con esta materia, establece la normativa española y europea y a los pronunciamientos que, al respecto de la protección de los intereses financieros de la Unión, ha realizado o puedan realizar las instituciones de la UE.

Este Plan toma como punto de partida la previa autoevaluación del procedimiento aplicado por la Sociedad en relación con los principios de gestión específicos del PRTR contenidos en el artículo 2 de la Orden de 29 de septiembre y, en particular, el estándar que cumple respecto de las medidas de prevención, detección y corrección del fraude, corrupción y conflicto de interés obtenido a través del cuestionario: "*Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción* que se publicó en la mencionada Orden como Anexo II.B.5.

Asimismo, este Plan se configura como un punto de partida en la estrategia de integridad pública que implementa SEITT para posibilitar la puesta en práctica, en todos los niveles de esta, de actuaciones de mejora continua que le permitan posicionarse a favor de la cultura ética, con tolerancia cero hacia la corrupción, lo que redundará en una mejora del control (interno y externo) tanto de los presupuestos públicos, como de los procedentes del presupuesto financiero de la UE.

El presente **Plan** se conforma como un **documento inicial** cuya aplicación y despliegue **requerirá** su **actualización** a medida que se vaya implantado por parte de los departamentos, áreas, unidades y los actores implicados en su ejecución.

Las medidas contenidas en el presente Plan se estructuran en torno a los cuatro elementos clave del denominado ciclo antifraude:

- Prevención.
- Detección.
- Corrección.
- Persecución.

Su objetivo, por tanto, radica en promover una cultura que ejerza un efecto disuasorio para cualquier tipo de actividad fraudulenta, haciendo posible su prevención y detección, y desarrollando unos procedimientos que faciliten la investigación del fraude y de los delitos relacionados con el mismo, que permitan garantizar que tales casos se abordan de forma adecuada y en el momento preciso.

A tal fin, este Plan combina una minuciosa y particular evaluación del riesgo de fraude en las actuaciones competencia de la Sociedad, con la puesta en marcha de medidas específicas de prevención y detección adaptadas a los sistemas de control ya existentes en SEITT, así como mecanismos que articulen una investigación coordinada en el momento oportuno, como planteamiento estratégico proactivo para reducir considerablemente el riesgo de fraude y, además, como un importante método disuasorio de éste.

3. COMPETENCIAS DE SEITT

SEITT es una Sociedad Mercantil Pública de titularidad estatal dependiente del Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana y participada en su totalidad por el Ministerio de Hacienda y Función Pública, que fue creada al amparo del artículo 166.2 de la Ley 33/2003, de 3 de noviembre, del Patrimonio de las Administraciones Públicas y por Acuerdo del Consejo de Ministros del 29 de julio de 2005, constituyéndose el 30 de noviembre de 2005.

3.1. Competencias y funciones de SEITT

La Sociedad tiene por objeto el proyecto, construcción, conservación, explotación y promoción de las infraestructuras del transporte de titularidad estatal, por cuenta de la Administración General del Estado, en el marco del régimen jurídico de los mandatos de actuación que se establezcan. En particular, el mandato podrá comprender, conjunta o alternativamente:

- La gestión y control de la construcción de las infraestructuras del transporte de titularidad estatal.
- La explotación, incluyendo la conservación y mantenimiento de las infraestructuras del transporte de titularidad estatal, tanto de las ya existentes como de las que pueda construir la propia Sociedad.
- La explotación de las zonas de dominio público y áreas de servicio, así como de otros elementos funcionales asociados a infraestructuras del transporte de titularidad estatal.
- La realización de convenios de colaboración con administraciones públicas, así como con las entidades dependientes de aquellas, para el ejercicio de las competencias que les corresponden en materia de infraestructuras del transporte.
- La Sociedad podrá participar en sociedades estatales y privadas para el ejercicio de las actividades enumeradas anteriormente.
- Asimismo, podrá desarrollar cuantas actividades mercantiles estén directa o indirectamente relacionadas con su objeto social.

- Las actividades integradas en el objeto social en materia de carreteras se desarrollarán por la sociedad en el marco de los mandatos de actuación que el Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana le haga en los correspondientes convenios de acuerdo con el artículo 158 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social.

En fecha 26 de julio de 2017, el Consejo de Ministros autorizó la firma de un Convenio de Gestión Directa entre la Administración General del Estado (entonces Ministerio de Fomento) y SEITT, firmado el 16 de agosto de 2017, por el que se regula la gestión de la explotación y la preparación de la licitación de autopistas.

Entre las actividades que realiza SEITT en esta área destacan las siguientes:

- Soporte en la definición de modelos de negocio de concesiones de infraestructuras.
- Estudio de la tarificación de infraestructuras viarias (sistemas de cobro, desarrollo de políticas tarifarias para gestión de demanda, etc.).
- Apoyo en la definición de la normativa jurídica necesaria para el desarrollo del sector de concesiones del país.
- Redacción de los pliegos para la licitación de concursos de concesiones.
- Licitación de contratos públicos de obras, servicios, suministros y concesión.
- Análisis de viabilidad y estructuración financiera de concesiones.

3.2. Estructura orgánica y departamental de SEITT

a) JUNTA GENERAL

La Junta General de Accionistas está representada por la Dirección General de Patrimonio del Estado (y su Consejo de Administración está formado por personal y altos cargos de la Administración General del Estado, siendo su Presidente el Secretario General de Infraestructuras).

La Junta General es el órgano rector y deliberante de la Sociedad cuyos acuerdos vinculan a la propia Sociedad y todos los accionistas. La Junta General se reúne, necesariamente, una vez al año, dentro del primer semestre del ejercicio, para aprobar la gestión social y, en su caso, las cuentas del ejercicio anterior, así como resolver sobre la aplicación de resultados.

b) CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

Presidido por el Secretario General de Infraestructuras y conformado por doce consejeros. El Consejo de Administración, como máximo órgano de la Sociedad, debe participar de las decisiones especialmente trascendentales o relevantes para la misma. A estos efectos, y además

de las previstas en la Ley de Sociedades de Capital, el Consejo de Administración realizara las siguientes funciones:

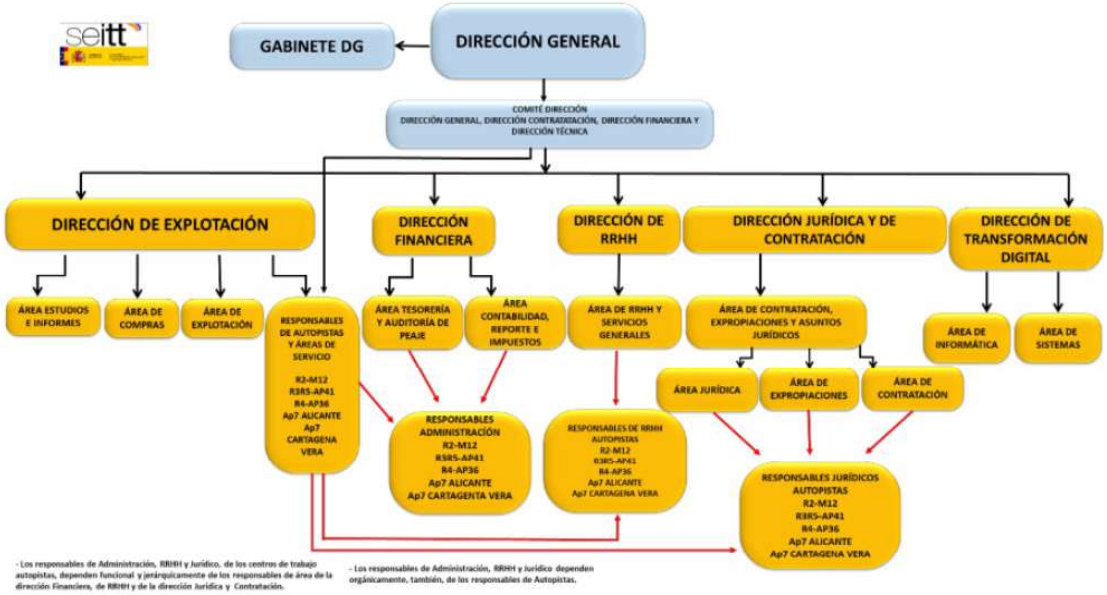
- Aprobación de contratos.
- Aprobación de los procedimientos necesarios para el desarrollo diario de la empresa.
- Estrategia de la Sociedad, en particular, aprobar el Presupuesto Anual, y Acuerdos a largo plazo de singular relevancia.

c) AREAS DEPARTAMENTALES

Por lo que respecta a las áreas departamentales de SEITT, el organigrama previsto de la Sociedad se incorporarán los siguientes departamentos[8]:

- **Dirección General**: coordinación transversal de todas direcciones de la Sociedad y preparación de los Consejo de Administración. Dirección estratégica y control de gestión.
- **Comité Cumplimiento de SEITT:** órgano para la prevención de riesgos de cumplimiento normativo.
- **Dirección de Explotación**: comprende la dirección técnica y desarrollo, encargada de la conservación y explotación de las autopistas, gestión de compras y emisión de los informes y estudios técnicos. Preparación de los informes técnicos en los procesos de contratación.
- **Dirección Financiera:** responsable de la tesorería y auditoría de peaje, así como de la confección de la contabilidad de la Sociedad, informes, reportes financieros y gestión de los impuestos.
- **Dirección de Recursos Humanos**: encargada la gestión de las personas miembros de la Sociedad y prevención de riesgos laborales.
- **Dirección Jurídica y de Contratación**: responsable de la llevanza de los asuntos jurídicos, las expropiaciones y gestión en materia de contratación pública.
- **Dirección de Transformación Digital:** encargada de los sistemas de información (microinformática, comunicaciones, aplicaciones de gestión y de explotación) y de la transformación digital de la Sociedad, además del cumplimiento de la normativa interna y externa en IT y ciberseguridad.

[8] Por su actividad, están directamente relacionados con la gestión de fondos europeos derivados del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, todos los departamentos citados.



El personal administrativo depende funcional y jerárquicamente de la Dirección y responsables de área, por extensión, de la Dirección General.

3.3. Marco legal y convencional

El desarrollo de las competencias y funciones indicadas y, en términos generales, la gestión interna de la Sociedad se somete al siguiente marco legal y convencional:

a) **Normativa legal** aplicable a la actividad de SEITT:

- Ley 37/2015, de 29 de septiembre, de carreteras.
- Real Decreto-ley 18/2018, de 8 de noviembre, sobre medidas urgentes en materia de carreteras.
- Ley 33/03, de 3 de noviembre, de Patrimonio de las Administraciones públicas (LPAP).
- Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.
- Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas.
- Real Decreto 451/2012, de 5 de marzo, por el que se regula el régimen retributivo de los máximos responsables y directivos del sector público empresarial y otras entidades.
- Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.
- Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.
- Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

- Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/ CE (Reglamento General de Protección de Datos).
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Orden del Ministerio de Hacienda y Función Pública HPF/1030/20219, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

b) <u>Convenios</u>:

- Convenios de Carreteras.
- Convenios de Ferrocarriles.
- Convenios de Autopistas.

c) <u>Normativa interna</u>:

- Código de Conducta de SEITT.
- Manual de Prevención de Delitos de SEITT.
- Instrucción Reguladora de las Relaciones de las Sociedades Mercantiles del Grupo Patrimonio con la Dirección General del Patrimonio del Estado.

4. DESTINATARIOS DEL PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE

El Plan de Medidas Antifraude resulta de aplicación a la totalidad de los empleados que desempeñan sus funciones en SEITT.

En particular, aplica a quienes **realizan tareas de gestión, seguimiento, control y pago** en el marco de los proyectos y actuaciones que configuran las inversiones que procedan del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, del que SEITT puede ser entidad ejecutora.

Concretamente, a fecha de elaboración del presente Plan, los fondos recibidos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia través de transferencia de créditos a SEITT, SME, S.A. se enfocan a la realización de actuaciones por parte de SEITT asociadas a seguridad vial, pudiendo identificarse, a fecha de elaboración del presente Plan, las siguientes:

- Túneles Perales del Río (Obra, Asistencia Técnica, Seguridad y Salud y Medio Ambiente).
- Túneles Boadilla y Valdepastores (Redacción del Proyecto, Obra, Asistencia Técnica, Seguridad y Salud y Medio Ambiente).

[9] https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2021-15860

Los parámetros en los que se enmarcan estas actuaciones en el seno del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia son los siguientes:

Componente	C6
Reforma o Inversión	12
Proyecto o línea de acción	Inversiones en la Red de Carreteras del Estado. Mejora Seguridad Viaria – Adecuación de túneles a la normativa de túneles en materia de seguridad
Hito u Objetivo	Hitos 88 y 97

5. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

5.1. Definiciones relevantes

1. **Fraude**: acto tendente a eludir una disposición legal de forma engañosa; uso inapropiado y perjudicial de los recursos y activos de una organización, contrario a la verdad y a la rectitud; uso o destino irregular de fondos o patrimonio públicos.
2. **Corrupción**: uso o desviación de poder o de recursos de procedencia pública para fines distintos de los concedidos; uso o abuso del poder público para obtener ventajas, beneficios o cualquier otro aprovechamiento particular, propio o de terceros, o para cualquier otro fin contrario al ordenamiento jurídico.
3. **Irregularidades** y **comportamientos** constitutivos de **infracción** en los que subyace una situación potencial de fraude o corrupción.
4. **Conductas y actividades reprochables por ser contrarias** a la objetividad, imparcialidad, eficacia, probidad, integridad, ética pública y buen gobierno, así como la realización de gastos superfluos o que resulten innecesarios de fondos de procedencia pública, implique o no una infracción directa del ordenamiento jurídico positivo.

5.2. Fraude

El artículo 3.1. de la Directiva (UE) 2017/1371, sobre la lucha contra el fraude que afecta a los intereses financieros de la Unión Europea ("**Directiva PIF**"), recoge la definición de fraude en materia de gastos y específicamente en materia de gastos relacionados con contratos públicos, así:

1. En **materia de gastos** se define el **fraude** como cualquier acción u omisión intencionada, relativa:
    i. A la utilización o presentación de declaraciones o de documentos falsos, inexactos o incompletos, que tengan por efecto la percepción o la retención

indebida de fondos procedentes del presupuesto general de las Comunidades Europeas o de los presupuestos administrados por las Comunidades Europeas o por su cuenta.

ii. Al incumplimiento de una obligación expresa de comunicar una información, que tenga el mismo efecto.

2. En materia de **gastos** relacionados con **contratos públicos**, al menos cuando se cometan con ánimo de lucro ilegítimo para el autor u otra persona, causando una pérdida en los intereses financieros de la Unión, cualquier acción u omisión relativa a:

   i. El uso o la presentación de declaraciones o documentos falsos, inexactos o incompletos, que tengan por efecto la malversación o la retención infundada de fondos o activos del presupuesto de la Unión o de presupuestos administrados por la Unión, o en su nombre.

   ii. El incumplimiento de una obligación expresa de comunicar una información, que tenga el mismo efecto.

   iii. El uso indebido de esos fondos o activos para fines distintos de los que motivaron su concesión inicial y que perjudique los intereses financieros de la Unión.

Adicionalmente, la Directiva PIF indica que los Estados Miembros adoptarán las medidas necesarias para garantizar que el **fraude** que afecte a los **intereses financieros de la Unión** constituye una **infracción penal cuando se comentan intencionadamente**, concretando un régimen sancionador en su artículo 7. La transposición de esta Directiva a nuestro ordenamiento jurídico se produjo mediante la Ley Orgánica 1/2019, de 20 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal, para trasponer Directivas de la Unión en los ámbitos financiero y de terrorismo, y abordar cuestiones de índole internacional.

Resulta imprescindible indicar que la **existencia de una irregularidad no siempre implica** la existencia de un **fraude**, **debe concurrir** la **intencionalidad** como elemento esencial del mismo, que a su vez no es preciso que se materialice para que exista irregularidad. El artículo 1.2. del Reglamento (CE, *Euratom*)[10], establece que "*constituirá irregularidad toda infracción de una disposición del derecho comunitario correspondiente a una acción u omisión de un agente económico que tenga o tendrá por efecto perjudicar al presupuesto general de las Comunidades o a los presupuestos administrados por éstas, bien sea mediante la disminución o la supresión de ingresos procedentes de recursos propios percibidos directamente por cuenta de las Comunidades, bien mediante un gasto indebido*".

[10] Reglamento CE, Euratom 2988/95 del Consejo, de 18 de diciembre de 1995, relativo a la protección de los intereses financieros de las Comunidades Europeas.

5.3. Corrupción

La Comisión Europea utiliza la definición amplia de corrupción adoptada por el Programa Mundial contra la Corrupción gestionado por las Naciones Unidas: "***abuso de poder para provecho personal***".

Los conceptos de corrupción activa y pasiva se contienen en el artículo 4, apartado 2 de la Directiva PIF:

1. **Corrupción pasiva,** la acción de un funcionario que, directamente o a través de un intermediario, pida o reciba ventajas de cualquier tipo, para él o para terceros, o acepte la promesa de una ventaja, a fin de que actúe, o se abstenga de actuar, de acuerdo con su deber o en el ejercicio de sus funciones, de modo que perjudique o pueda perjudicar los intereses financieros de la Unión.
2. **Corrupción activa,** la acción de toda persona que prometa, ofrezca o conceda, directamente o a través de un intermediario, una ventaja de cualquier tipo a un funcionario, para él o para un tercero, a fin de que actúe, o se abstenga de actuar, de acuerdo con su deber o en el ejercicio de sus funciones de modo que perjudique o pueda perjudicar los intereses financieros de la Unión.

Por tanto, la corrupción, generalmente requiere un acuerdo entre al menos dos socios/as y algún pago, soborno o ventaja de algún tipo.

5.4. Conflicto de intereses

El artículo 61 Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión ("**Reglamento Financiero**") establece que existe conflicto de intereses "*cuando los agentes financieros y demás personas que participan en la ejecución del presupuesto tanto de forma directa, indirecta y compartida, así como en la gestión, incluidos los actos preparatorios, la auditoría o el control, vean comprometido el ejercicio imparcial y objetivo de sus funciones por razones familiares, afectivas, de afinidad política o nacional, de interés económico o por cualquier otro motivo directo o indirecto de interés personal*".

La entrada en vigor de este Reglamento dio un enfoque horizontal, más claro, amplio y preciso de **lo que se espera de los Estados Miembros** en este ámbito, destacando que:

1. Es aplicable a todas las partidas administrativas y operativas en todas las Instituciones de la UE y todos los métodos de gestión.
2. Cubre cualquier tipo de interés personal, directo o indirecto.
3. Ante cualquier situación que se perciba como un potencial conflicto de intereses se debe actuar.
4. Las autoridades nacionales, de cualquier nivel, deben evitar y/o gestionar los potenciales conflictos de intereses.

Con relación a los **actores implicados** en el conflicto de intereses podemos diferenciar:

1. Los empleados y empleadas públicos o **empleados/as laborales** vinculados a una Entidad, Organismo o Sociedad pública ("**empleado/a**") que realizan tareas de gestión, control y pago y otros agentes en los que se han delegado alguna/s de esta/s función/es.
2. Aquellos beneficiarios privados, socios, contratistas y subcontratistas cuyas actuaciones sean financiadas con fondos, que puedan actuar en favor de sus propios intereses, pero en contra de los intereses financieros de la UE, en el marco de un conflicto de intereses.

Finalmente, atendiendo a la situación que motivaría el **conflicto de intereses**, podemos **distinguir** entre:

1. Conflicto de intereses **aparente**: se produce cuando los intereses privados de un empleado o beneficiario son susceptibles de comprometer el ejercicio objetivo de sus funciones u obligaciones, pero finalmente no se encuentra un vínculo identificable e individual con aspectos concretos de la conducta, el comportamiento o las relaciones de la persona (o una repercusión en dichos aspectos).
2. Conflicto de intereses **potencial**: surge cuando un empleado o beneficiario tiene intereses privados de tal naturaleza, que podrían ser susceptibles de ocasionar un conflicto de intereses en el caso de que tuvieran que asumir en un futuro determinadas responsabilidades oficiales.
3. Conflicto de intereses **real**: implica un conflicto entre el deber profesional y los intereses privados de un empleado o en el que el empleado tiene intereses personales que pueden influir de manera indebida en el desempeño de sus deberes y responsabilidades profesionales. En el caso de un beneficiario implicaría un conflicto entre las obligaciones contraídas al solicitar la ayuda de los fondos y sus intereses privados, los cuales pueden influir de manera indebida en el desempeño de las citadas obligaciones.

Por lo expuesto, el **conflicto de intereses surge** cuando **una persona puede tener la oportunidad de anteponer sus intereses privados a sus deberes profesionales**. No obstante, los conflictos de interés constituyen un riesgo de corrupción, aunque no debe confundirse el riesgo de corrupción con la corrupción efectiva. A modo de esquema:

	Conflictos de interés	Corrupción
¿Qué es?	**Una situación**	**Una acción u omisión voluntaria**
¿Por qué se origina?	**Interés particular**	**Beneficio particular**
¿Qué ocasiona?	**Tendencia o riesgo de sesgo en el juicio**	**Decisión o juicio ya sesgado**

	profesional	

A los efectos del presente Plan de Medidas Antifraude, según lo recogido en el Anexo III.C de la Orden de 29/9/2021, el **conflicto de intereses se interpreta en la línea del citado artículo 61.3 del Reglamento Financiero**.

5.5. Medidas Antifraude

Toda gestión de fondos públicos debe incluir entre sus pilares fundamentales, lograr una gestión de estos fundada en principios éticos. Abordar el fraude, sus causas y consecuencias, constituye un reto importante en cualquier tipo de gestión. Además, de conformidad con el artículo 22 del Reglamento que regula el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia ("**MRR**"), los organismos públicos "*adoptarán todas las medidas adecuadas para proteger los intereses financieros de la Unión y para velar por que la utilización de los fondos en relación con las medidas financiadas por el Mecanismo se ajuste al Derecho aplicable de la Unión y nacional, en particular en lo que se refiere a la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses*".

Por su parte, el Informe Especial número 6/2019 del Tribunal de Cuentas Europeo[11] establece que las autoridades públicas que gestionan y ejecutan recursos financieros comunitarios en los Estados Miembros de la Unión Europea tienen que reforzar la detección del fraude, la respuesta ante éste y la coordinación entre los distintos organismos competentes para combatirlo, a través de un instrumento formal que permita dotar de coherencia a las acciones de lucha contra el fraude en los intereses financieros de la UE desarrolladas por todos los agentes nacionales implicados y garantizar su eficacia en todo el ciclo antifraude.

Con esta finalidad, se articula el presente Plan de Medidas Antifraude, mediante el que SEITT pretende gestionar de forma adecuada los riesgos de fraude y corrupción, transmitiendo con claridad el mensaje de que cualquier intento de fraude es inaceptable para la Sociedad y no se va a tolerar, estableciendo mecanismos y medidas eficaces y proporcionadas para prevenir y detectar el fraude y la corrupción, corregirlos en colaboración con otros órganos competentes en la lucha contra el fraude y, cuando proceda, ejercitar acciones legales para recuperar los fondos que hubieran sido objeto de apropiación indebida.

6. AUTODIAGNÓSTICO PREVIO A LA IMPLANTACIÓN DEL PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE

El autodiagnóstico de riesgos de fraude, corrupción y conflictos de intereses es la piedra angular del sistema preventivo, mediante cuestionarios y una estructura de desglose de riesgos, resultando conveniente la existencia de un catálogo que contenga los principales riesgos como base de este.

[11] https:/www.eca.europa.eu/es/Pages/DocItem.aspx?did=49940

La Orden HFP/1030/2021 establece que, **con carácter previo a la elaboración del Plan de Medidas Antifraude**, las entidades ejecutoras de los fondos que provengan del PRTR, **deberán realizar una autoevaluación** cumplimentándose para tal efecto los cuestionarios contenidos en el Anexo II y, en particular, el cuestionario del Anexo II.B.5 "*Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción*" (**Anexo I**).

SEITT ha realizado el correspondiente autodiagnóstico con carácter previo a la elaboración del Plan de Medidas Antifraude, encontrándose el mismo como información documentada en la herramienta de análisis de riesgos elaborada con ocasión de la implantación del Plan. En apartados posteriores se recogerá la identificación, análisis y evaluación resultante del cálculo de riesgo inherente y del correspondiente al riesgo residual tras la asignación de los controles pertinentes.

7. MEDIDAS DE PREVENCIÓN DEL FRAUDE, LA CORRUPCIÓN Y LOS CONFLICTOS DE INTERÉS

De los cuatro elementos que conforman el "*Ciclo Antifraude*", la **prevención** se configura como el **primero de ellos**, constituyéndose como una parte inicial y fundamental del mismo; es recomendable prevenir la actividad fraudulenta a tener que actuar cuando esta se haya producido.

El marco normativo español constituye un potente sistema preventivo que cubre tanto la actuación administrativa financiada por fondos presupuestarios nacionales como la financiada por la Unión Europea. Sin embargo, aun siendo un sistema preventivo completo, se deben adoptar determinadas medidas dentro del compromiso de SEITT con la protección de los intereses financieros de la Unión en el marco de la ejecución del PRTR.

A continuación, exponemos con detalle las medidas preventivas que se establecen en el marco de este Plan de Medidas Antifraude.

7.1. Declaración Institucional frente al fraude

El objetivo esencial de la Sociedad es reforzar, en el ámbito de sus competencias, y en lo que a la gestión de los fondos del PRTR se refiere, la política de prevención del fraude. Por ello, la Sociedad a través de la **Declaración Institucional frente al fraude**, contenida en el **Anexo II**, pretende manifestar su compromiso con los estándares más altos en el cumplimiento de las normas jurídicas, éticas y morales y su adhesión a los más estrictos principios de integridad, objetividad y honestidad, de manera que su actividad sea percibida por todos aquellos con los que se relaciona como opuesta al fraude, la corrupción y los conflictos de interés en cualquiera de sus formas.

7.2. Código de Conducta para la prevención del fraude y la corrupción

Como medida preventiva imprescindible, SEITT ha procedido a la aprobación de un Código de Conducta para la prevención del fraude y la corrupción ("**Código de Conducta**"). La Sociedad es

plenamente consciente de que la misión de cualquier servicio público es la consecución del interés general y entiende que ello solo puede lograrse a través de la implantación de una verdadera cultura ética.

Dentro de la ética que debe observarse en cualquier instancia que se encuentre directamente vinculada a entidades, organismos o sociedades públicas que reciban o gestionen fondos públicos, la lucha contra el fraude y la corrupción juegan un papel fundamental, cuya prevención es necesaria para garantizar la regularidad en el desarrollo de sus competencias y consecución de sus objetivos, que además es una exigencia normativa para el acceso a financiación, ayudas públicas y ejecución de contratos, entre ellas, las derivadas del PRTR.

Es por ello por lo que en el marco del compromiso adquirido con **una política de tolerancia cero frente al fraude y la corrupción,** SEITT ha decidido implantar en la Sociedad un Código de Conducta para la prevención del fraude y la corrupción.

Toda decisión que se tome en el marco de competencias de la Sociedad, desde gestión del gasto, obtención de ayudas y la contratación, entre otras, debe efectuarse con pleno sometimiento al interés general y a las pautas de comportamiento establecidas en el Código de Conducta.

El mencionado Código aparece recogido en el **Anexo IV** del presente Plan.

7.3. Comité para la Prevención del Fraude, la Corrupción y los Conflictos de Interés

SEITT ha creado un Comité de Prevención del Fraude, la Corrupción y los Conflictos de Interés ("**Comité Antifraude**" o el "**Comité**") encargado de la supervisión del cumplimiento del presente Plan y responsable de su adecuada implantación en la Sociedad.

Las personas que integran el Comité ejercen sus funciones con plena autonomía, independencia, objetividad, imparcialidad y pleno sometimiento a la legislación vigente.

El Comité Antifraude se constituye como un órgano colegiado al que pertenecerán:

- Responsable de Recursos Humanos y Unidad de Cumplimiento normativo y prevención de delitos de SEITT.
- Responsable del área de Tesorería y Auditoría de Peaje de SEITT.
- Responsable del área Jurídica del Departamento de Contratación de SEITT.
- Responsable de la Dirección Técnica y Desarrollo.
- Responsable de la Dirección de Contratación.

Su designación se realizará por acuerdo adoptado por mayoría del Consejo de Administración.

El Comité deberá colaborar, a través del intercambio de información, con el refuerzo de la prevención, detección y corrección del fraude, así como será el interlocutor al objeto de establecer los cauces de coordinación y mecanismos de cooperación adecuados entre la Sociedad, y llegado el caso, con el Servicio Nacional de Coordinación Antifraude ("**SNCA**") y demás órganos implicados en su investigación.

El mandato de los integrantes del Comité Antifraude será por un plazo de **cinco (5) años**, que puede ser renovado por **cinco (5) años** más, sujeto a la decisión de Consejo de Administración.

Los integrantes del Comité Antifraude cesarán del cargo por las siguientes causas:

- Cese de la relación laboral.
- Renuncia.
- Condena por sentencia firme por delito doloso.
- Negligencia grave en el ejercicio de las funciones apreciada por la mayoría absoluta de los miembros del Comité Antifraude.

Funciones del Comité Antifraude:

- Aplicación, seguimiento y actualización del Plan Antifraude.
- Aplicación, seguimiento y actualización de las medidas preventivas, detectivas y correctivas del Plan Antifraude.
- Realización de las evaluaciones de fraude.
- Examinar las comunicaciones o denuncias que se reciban en el canal.
- Evaluar las situaciones que pueden ser constitutivas de fraude, corrupción y conflicto de interés, en su caso, comunicarlas a las entidades que corresponda.
- Proponer medidas correctoras.

El Comité Antifraude se reunirá **trimestralmente** a los efectos de verificar los controles establecidos para la mitigación del riesgo de fraude, corrupción y conflicto de interés, durante la ejecución de los fondos provenientes del PRTR, sin perjuicio de que, con ocasión de la revisión del presente Plan o ante una sospecha de fraude, corrupción o conflicto de interés, el **Comité Antifraude, deberá reunirse siempre que se reciba una comunicación / denuncia o se tenga una sospecha de fraude, corrupción y conflicto de interés.**

7.4. Aspectos para incorporar en los expedientes y pliegos rectores de los contratos que se financien con fondos procedentes del PRTR

La Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado, el pasado 23 de diciembre de 2021, publicó una Instrucción con aspectos que deben incorporarse a los expedientes y pliegos rectores de los contratos que se financien con fondos procedentes del PRTR. Por lo expuesto, las que a continuación se relacionan pasan a configurarse como medidas preventivas en relación con los riesgos de fraude, corrupción y conflicto de interés con relación a los riesgos y banderas rojas (*red flags)* de contratación.

7.4.1. ACTUACIONES DEL ÓRGANO DE CONTRATACION O DE LAS ENTIDADES EJECUTORAS

a) El órgano de contratación habrá de definir y planificar correctamente las condiciones bajo las cuales va a tener lugar la selección del contratista y la ejecución del contrato público.

El Plan de Medidas Antifraude tiene como objetivo configurar un sistema de gestión específico orientado a definir, planificar, ejecutar, seguir y controlar las actuaciones previstas en los componentes del PRTR, especialmente desde el punto de vista de la información que se ha de suministrar a las entidades encargadas de tal control.

b) Resulta necesario asegurarse de que los principios aplicables al PRTR se cumplen adecuadamente en su actuación mediante la correspondiente definición y autoevaluación.

Cuando cualquiera de las actividades financiadas con fondos del PRTR se realice a través de la figura de un contrato público le resultan de aplicación, además de las normas generales sobre contratación pública, los principios de gestión específicos del Plan. Los mismos están definidos en el artículo 2 de la norma y son los siguientes:

- **Concepto de hito y objetivo**, así como los criterios para su seguimiento y acreditación del resultado.
- **Etiquetado verde** y etiquetado **digital**.
- **Análisis de riesgo** en relación con posibles impactos negativos significativos en el medioambiente (*Do no significant harm*, DNSH), seguimiento y verificación de resultado sobre la evaluación inicial.
- **Refuerzo** de **mecanismos** para la **prevención, detección y corrección** del fraude, la corrupción y los conflictos de interés.
- **Compatibilidad del régimen de ayudas de Estado** y prevención de la **doble financiación**.
- **Identificación del perceptor final** de los fondos, sea como beneficiario de las ayudas, o adjudicatario de un contrato o subcontratista.
- **Comunicación**.

Es responsabilidad de las entidades que licitan contratos públicos financiados con fondos del PRTR asegurarse de que estos principios se cumplen adecuadamente en su actuación mediante la correspondiente definición y autoevaluación. Con este fin deben adoptar las iniciativas necesarias para garantizar la adecuación de los procedimientos y realizar las labores de autoevaluación que les correspondan conforme a la norma. Tales funciones se plasman en todas las fases del contrato público, teniendo en cuenta el régimen transitorio y los plazos de implementación de determinadas acciones contenidas en las Órdenes HFP/1030/2021 y HFP/1031/2021.

c) Resulta obligado realizar una evaluación del riesgo de fraude, corrupción o conflicto de interés aplicada al contrato público en cuestión.

Con este fin, los órganos de contratación habrán de realizar las siguientes actividades, siempre en la fase de preparación del contrato:

i) *La cumplimentación de la* ***Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses***. Esta obligación se impone en las diferentes fases del contrato a todos los intervinientes en el

mismo y, de una manera especial, al titular o titulares del órgano de contratación, a los que participen en la redacción de los pliegos del contrato (tanto el de cláusulas administrativas particulares como el de prescripciones técnicas), a los miembros de las mesas o juntas de contratación, a los miembros del comité de expertos o a los técnicos que elaboren los informes de valoración en el seno del contrato. En el caso de órganos colegiados como el comité de expertos, la mesa o la junta de contratación dicha declaración se realizará, **por una sola vez para cada licitación, al inicio de la primera reunión y se dejará constancia en el acta.**

También resulta imprescindible que el **contratista** presente la declaración, la cual en su caso debe aportarse en el mismo **momento de la formalización del contrato** o inmediatamente después. Igualmente habrá de presentarse por todos los subcontratistas.

*(ii) Acreditar la disponibilidad de un **procedimiento para abordar conflictos de intereses y fraudes** que comprenda las medidas de prevención, detección, corrección y persecución apropiadas.*

Tales medidas deberían estar incorporadas al Plan aprobado previamente por la entidad decisora o ejecutora, pero su existencia deberá documentarse en el expediente de contratación. Se recuerda que estas medidas serán obligatorias a medida que se aprueben los correspondientes Planes de medidas antifraude, conforme a lo señalado en el artículo 6.5 de la Orden HFP/1030/2021.

7.4.2. ACTUACIONES PARA INCLUIR EN LOS PLIEGOS RECTORES DEL CONTRATO

a) En los **pliegos** es conveniente **incluir** una **referencia a los hitos y objetivos** que se han de cumplir, a los **plazos temporales** para su cumplimiento y a los **mecanismos** establecidos para su **control**. Podrán preverse penalidades y causas de resolución del contrato con el fin de garantizar su cumplimiento.

b) En los **pliegos** se habrá de **incluir** necesariamente una **referencia** al preceptivo **cumplimiento** de las **obligaciones** asumidas en materia de **etiquetado verde y etiquetado digital** y los mecanismos establecidos para su control, así como al preceptivo cumplimiento de las obligaciones asumidas por la aplicación del principio de no causar un daño significativo y las consecuencias en caso de incumplimiento.

c) En los **pliegos** se habrá de **incluir** necesariamente una **referencia expresa** a la obligatoria **aplicación al contrato en cuestión del plan de medidas antifraude y anticorrupción** (incluyendo el conflicto de intereses) correspondiente al contrato, que habrá de haberse aprobado previamente por la entidad decisora o ejecutora.

d) En los pliegos se habrá de incluir necesariamente la obligación de cumplimentación de la **Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses (DACI)** por todas las personas obligadas a ello.

e) También se hará constar en el pliego la obligación de **cumplimiento** de las **obligaciones** de **información** previstas en el artículo 8.2 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre.

Tales obligaciones alcanzan a los siguientes aspectos:

- NIF del contratista o subcontratistas.
- Nombre o razón social.
- Domicilio fiscal del contratista y, en su caso, de los subcontratistas.
- Aceptación de la cesión de datos entre las Administraciones Públicas, Organismos, Entidades o Sociedades públicas implicadas para dar cumplimiento a lo previsto en la normativa europea que es de aplicación y de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Declaración responsable relativa al compromiso de cumplimiento de los principios transversales establecidos en el PRTR y que pudieran afectar al ámbito objeto de gestión.
- Los contratistas acreditarán la inscripción en el Censo de empresarios/as, profesionales y retenedores de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria o en el Censo equivalente de la Administración Tributaria Foral, que debe reflejar la actividad efectivamente desarrollada en la fecha de participación en el procedimiento de licitación.

La inclusión de tales obligaciones en el pliego de cláusulas administrativas particulares refuerza la obligatoriedad de la Orden e informa específicamente al contratista (o al subcontratista si es que existe) de su obligación de aportar toda esta información al órgano de contratación, incrementando la seguridad jurídica. Conviene también recordar el régimen transitorio que, en esta materia, contiene la disposición transitoria única de la norma.

a) La obligación de aportación por parte del contratista y de los subcontratistas de la información relativa al **titular real del beneficiario/a final de los fondos** en la forma prevista en el artículo 10 de la Orden HFP/1031/2021, de 29 de septiembre.

b) La **sujeción** a los **controles** de la **Comisión Europea, la Oficina de Lucha Antifraude, el Tribunal de Cuentas Europeo y la Fiscalía Europea y el derecho de estos órganos al acceso a la información sobre el contrato.**

c) **Las normas sobre conservación de la documentación**, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 132 del Reglamento Financiero.

d) En los pliegos se han de hacer constar otras **cuestiones tales como el obligado cumplimiento de los compromisos en materia de comunicación, encabezamientos y logos** que se contienen en el artículo 9 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre.

7.4.3. ASPECTOS PARA INCLUIR EN EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

a) En el expediente de contratación se habrá de hacer constar en un **documento** que forme parte del expediente cuáles son las **actuaciones previas** (las mencionadas en el apartado 2.I de esta Instrucción) ya realizadas.

b) También **se habrá de hacer constar la constatación de que se ha realizado una evaluación de riesgo de fraude, corrupción o conflicto de interés** aplicada al contrato público en cuestión.

c) Se hará **referencia a la disponibilidad de un procedimiento para abordar conflictos de intereses y fraudes**.

d) Se incluirán **todas las DACI cumplimentadas** por los intervinientes en la licitación por parte del órgano de contratación y las de contratistas y subcontratistas cuando se obtengan.

e) Por su importancia, es necesario también incluir constancia de la verificación que debe realizar el órgano gestor para garantizar la ausencia de doble financiación del contrato.

Se incorpora como **Anexo V**, *check list* con los aspectos a incorporar en los expedientes y pliegos rectores de los contratos que se financien con fondos procedentes del PRTR.

7.5. Evaluación del riesgo de fraude, corrupción y conflicto de Interés

Resulta imprescindible la realización de una evaluación del riesgo de perjuicio a los intereses financieros de la Unión, basada en su probabilidad de materialización y su eventual impacto.

Una adecuada evaluación del riesgo constituye un importante instrumento de racionalización de la gestión, proporcionando a la vez suficientes garantías en cuanto a la protección de los intereses financieros de la Unión. Los cinco pasos claves de la evaluación son los siguientes:

1. **Cuantificación de la probabilidad y del impacto de riesgo** de fraude específico (riesgo inherente). El riesgo inherente se refiere al nivel de riesgo antes de tomar en cuenta el efecto de los controles existentes o planeados.
2. **Evaluación de los controles** actuales y su capacidad para mitigar el riesgo inherente.
3. **Definición de controles adicionales** para atenuar el riesgo inherente.
4. **Evaluación del riesgo residual** que es el riesgo después de tener en cuenta los controles existentes y los adicionales

Han sido valorada la siguiente área de riesgo: **contratos**. Para esas áreas de riesgo, se han asignado riesgos concretos y banderas rojas (*Red Flags*). Se ha procedido al análisis del riesgo inherente, al objeto de asignar posteriormente controles para mitigar el riesgo identificado, analizado y evaluado al objeto de determinar el dato del riesgo residual.

RIESGOS

Contratos	• Manipulación del procedimiento que limita la concurrencia.
	• Prácticas colusorias en la licitación.
	• Coste elegible.
	• Conflictos de interés.
	• Manipulación del procedimiento en fase de adjudicación.
	• Irregularidades en la fase de ejecución.
	• Falsedad documental.
	• Incumplimiento de la normativa de publicidad de la financiación europea.
	• Pérdida de pista de auditoría
	• Pérdida de pista de auditoría.

Entendemos por **RIESGO INHERENTE** aquel que por su naturaleza no se puede separar de la gestión de la Sociedad. Es decir, sin tener en cuenta el efecto de las medidas o controles existentes o que se implanten en el futuro. Se mide por la combinación de dos parámetros:

(*i*) **Impacto**: consecuencias que la materialización del riesgo tiene para la SEITT (daño reputacional, daño con impacto para la imagen de la Sociedad e irregularidades administrativas con impacto para la Compañía).

(*ii*) **Probabilidad**: expectativa teórica de que se produzca el evento de riesgo (número de veces que se produce el riesgo).

IMPACTO INHERENTE

Mide el impacto que tendría para SEITT la materialización de un riesgo. Para la valoración de los riesgos identificados se han considerado distintos tipos de impacto reflejados en la tabla que se muestra a continuación:

	Impacto	Clasificación	
1	**Daño Reputacional**	Muy Alto	5
		Alto	4
		Medio	3
		Bajo	2
		Muy Bajo	1
2	**Graduación del Fraude**	Muy Grave	5
		Grave	4
		Leve	3
		Infracción Administrativa	2
		Inexistencia de Fraude	1

Daño reputacional: relacionado con el impacto de la materialización del riesgo en la imagen pública y reputación de la Sociedad.

- **Muy Alto**: alto deterioro de imagen y reputación que perjudica significativa y **permanentemente** la imagen de la Sociedad.

- **Alto**: deterioro de imagen y reputación que perjudica **significativamente** la imagen de la Sociedad.
- **Medio**: deterioro de imagen y reputación que perjudica **moderadamente** a la Sociedad.
- **Bajo**: deterioro de imagen y reputación de la Sociedad **no relevante**.
- **Muy Bajo**: **no produce** deterioro de imagen y reputación de SEITT.

Graduación del Fraude: la materialización del riesgo impide o limita la ejecución de los fondos del PRTR.

- **Muy Grave**: fraude constitutivo de infracción penal. Fraude **superior a 100.000 €**. Pena de más de 4 años de prisión. Incluye devolución de fondos del PRTR.
- **Grave**: fraude constitutivo de infracción penal. Fraude **entre 10.000 € y 100.000 €**. Pena de menos de 4 años de prisión. Incluye devolución de fondos del PRTR.
- **Leve**: fraude **inferior a 10.000 €**. Conlleva sanción administrativa.
- **Infracción administrativa**: sanción administrativa.
- **Inexistencia de fraude e infracción administrativa**.

PROBABILIDAD INHERENTE

Mide el número de veces que se presenta el riesgo en un periodo de tiempo, teniendo en cuenta su posible materialización en las distintas áreas. Para la determinación de la probabilidad se deben tener en cuenta los valores que se reflejan en la siguiente tabla:

	Tipos de probabilidad	Clasificación	
1	**Frecuencia de ocurrencia del riesgo**	Muy Alta	5
		Alta	4
		Media	3
		Baja	2
		Muy baja	1
2	**Reiteración del riesgo (nº de veces en las que se ha materializado el riesgo)**	Muy Alta	5
		Alta	4
		Media	3
		Baja	2
		Muy baja	1

Frecuencia de ocurrencia del evento de riesgo:

- **Muy Alta**: quincenal**.**
- **Alta:** mensual.
- **Media:** Trimestral.
- **Baja:** semestral.

- **Muy Baja**: anual.

Reiteración del riesgo (número de veces en las que se ha materializado el riesgo):

- **Muy Alta**: en más de 5 ocasiones.
- **Alta:** en más de 4 ocasiones.
- **Media:** hasta 3 ocasiones.
- **Baja:** hasta en 2 ocasiones.
- **Muy Baja**: en 1 ocasión.

RIESGO RESIDUAL

Riesgo residual es aquel que queda en la Sociedad tras haber implantado los controles ya existentes, es decir, dependiendo de la cantidad, de la robustez y de la calidad el riesgo inherente se reducirá en una proporción mayor o menor.

El riesgo residual es el que la Sociedad está aceptando asumir y, por tanto, debe ser necesariamente conocido y aceptado por los órganos que participen en la gestión de los fondos del PRTR.

Los niveles de control definidos se reflejan en la tabla que se expone a continuación:

	Tipos de nivel de control	Clasificación	
2	**Frecuencia de ejecución del control**	Siempre	3
		Frecuentemente	2
		Nunca	1
3	**Naturaleza**	Preventiva	3
		Detectivo	2
		Correctivo	1

Frecuencia en periodicidad de realización del control:

- **Siempre**
- **Frecuentemente**
- **Nunca**

Naturaleza. Según la finalidad de los controles se pueden clasificar en:

- **Preventivos:** son aquellos que sirven para prevenir errores u omisiones en las obligaciones legales o de cumplimiento de SEITT.
- **Detectivos:** son aquellos que sirven para identifican errores u omisiones en las obligaciones legales o de cumplimiento de la Sociedad.
- **Correctivos:** son aquellos que sirven para corregir errores u omisiones en las obligaciones legales o de cumplimiento de la Sociedad.

MITIGACIÓN DE LOS CONTROLES

La regla de mitigación del riesgo nace de la suma de la clasificación de los controles expuesta anteriormente, así:

- Si la **suma** de todos los **controles** arroja una **puntación de 6:** multiplicamos por 0,80.
- Si la **suma** de todos los **controles** arroja una **puntuación de 5:** multiplicamos por 0,60.
- Si la **suma** de todos los **controles** arroja una **puntuación de 3 a 4:** multiplicamos por 0,40.
- Si la **suma** de todos los **controles** arroja una **puntuación entre 2:** multiplicamos por 0,20.
- Si la **suma** de todos los **controles** arroja una **puntuación entre 1:** multiplicamos por 1.

CONTRATOS

		RIESGO INHERENTE	RIESGO RESIDUAL	
RIESGOS	BANDERA ROJA	RIESGO INHERENTE	CONTROLES PARA REDUCIR LA INCIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
Manipulación del procedimiento que limita la concurrencia	Prescripciones técnicas en favor de un licitador: a) Extraordinaria similitud entre los pliegos rectores del procedimiento y los productos o servicios del contratista ganador; b) Pliegos con prescripciones más restrictivas o más generales que las aprobadas en procedimientos previos similares; c) Fusión injustificada de prestaciones d) El poder adjudicador define un producto de una marca concreta en lugar de un producto genérico.	42	Informe de la necesidad para la contratación y justificación del procedimiento elegido. Solicitud de aclaraciones al pliego. Fiscalización del gasto de Intervención y del Tribunal de Cuentas Recurso Especial en materia de contratación Recursos ordinarios Eventual control judicial Canal de Denuncias	2
	Presentación de una única oferta	35	Declaración de conocimiento del Código de Conducta para la prevención del fraude, la Fiscalización del gasto de Intervención Declaración licitador manifestando que dispone de controles para prevención del fraude, corrupción y conflicto interés Canal de Denuncias	1
	Fraccionamiento del objeto del contrato para eludir las obligaciones de publicidad: a) Se aprecian dos o más adquisiciones con similar objeto efectuadas a idéntico adjudicatario por debajo de los límites admitidos para la utilización de procedimientos de adjudicación directa o de los umbrales de publicidad o que exigirían procedimientos con mayores garantías de concurrencia; b) Separación injustificada de las compras, por ejemplo, contratos separados para mano de obra y materiales, estando ambos por debajo de los umbrales de licitación abierta; c) Compras secuenciales justo por debajo de umbrales de obligación de publicidad de las licitaciones.	49	Elaboracion del informe en expte en contrato meno. Solicitud de 3 ofertas a proveedor. Justificación de uso del procedimiento. Publicación trimestral de contratación menor. Fiscalización del gasto de Intervención y del Tribunal de Cuentas Recurso Especial en materia de contratación Recursos ordinarios Eventual control judicial Canal de Denuncias	2
	Exigencia de requisitos de solvencia desproporcionados en función del objeto del contrato	40	Informe de la necesidad para la contratación y justificación del procedimiento elegido. Solicitud de aclaraciones al pliego. Fiscalización del gasto de Intervención y del Tribunal de Cuentas Recurso Especial en materia de contratación Recursos ordinarios Eventual control judicial Declaración responsable licitador manifestando que dispone de controles para prevención del fraude, corrupción y conflicto interés Canal de Denuncias	2
	Inadecuada definición de los criterios de adjudicación: a) Incumplimiento de plazos establecidos en función del procedimiento b) Inadecuación de la publicidad del expediente o de documentación esencial en la licitación c) Inadecuado empleo de procedimientos de adjudicación en perjuicio de la concurrencia d) Inadecuada fórmula del precio e) Reclamaciones/ quejas de otros licitadores f) Se incumplen los principios de objetividad, igualdad y no discriminación en la selección de beneficiarios	35	Informe de la necesidad para la contratación y justificación del procedimiento elegido. Solicitud de aclaraciones al pliego. Fiscalización del gasto de Intervención y Tribunal de Cuentas Recurso Especial en materia de contratación Recursos ordinarios Eventual control judicial Declaración licitador manifestando que dispone de controles para prevención del fraude, corrupción y conflicto interés Canal de Denuncias	1

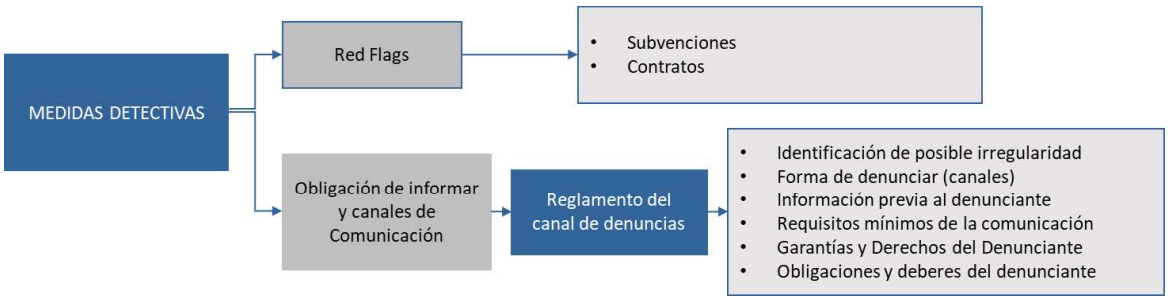
		RIESGO INHERENTE	RIESGO RESIDUAL	
RIESGOS	BANDERA ROJA	RIESGO INHERENTE	CONTROLES PARA REDUCIR LA INCIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
Prácticas colusorias en la licitación	Presentación de ofertas por empresas vinculadas Presentación de ofertas coordinadas (acuerdo de precios entre licitadores, etc)	30	Declaración exigida al licitador sobre pertenencia a grupo empresarial Remisión a la CNMC Declaración licitador manifestando que dispone de controles para prevención del fraude, corrupción y conflicto interés Canal de Denuncias	1
	A) Posibles acuerdos entre los licitadores en los precios ofertados. Patrones inusuales: a.1) las ofertas tienen porcentajes exactos de rebaja, b.2) se oferta exactamente al presupuesto del contrato c.3) los precios de las ofertas son demasiado altos, demasiado próximos, muy distintos, números redondos, incompletos, etc.); d.4) en contratos con división por lotes: poca concurrencia en cada lote a cargo de diferentes empresas que no compiten entre sí; e.5) ofertas inaceptables de diversos licitadores (por encima del presupuesto base de licitación, etc) B) El contratista incluye subcontratistas en su oferta que compiten por el contrato principal; C) Ciertas compañías siempre pugnan unas contra otras, otras nunca lo hacen; D) Presentación de UTE cuando no es necesaria para acreditar solvencia; E) Ciertas compañías siempre pugnan unas contra otras, otras nunca lo hacen; F) Se ha declarado una licitación colusoria en los mismos sectores G) Ofertas de cobertura: ofertas perdedoras presentadas por uno o varios operadores que forman parte del acuerdo colusorio con el objetivo de, aparentando condiciones de competencia efectiva, condicionar la adjudicación para que sea un operador previamente elegido el que presente la oferta más competitiva y, por lo tanto, sea el adjudicatario.Ofertas económicas más elevadas que las del ganador designado, de tal manera que la oferta más: g.1) Similitudes en la documentación de las ofertas presentadas permite determinar que las ofertas fueron preparadas conjuntamente o por una misma persona (presencia de errores idénticos de ortografía o en determinados cálculos o la coincidencia en formatos, fuentes, metodologías de cálculo, terminología, etc. Asimismo, también resulta evidente la coordinación entre licitadores si los documentos presentados por un licitador hacen referencia por error a datos de otros licitadores (por ejemplo, e-mail, número de teléfono, CIF ...), si las propuestas son presentadas en tiempos consecutivos antes del cierre de la licitación o si una misma persona hace entrega de las propuestas de varios licitadores. g.2) Irregularidades en el precio: diferencias abultadas o demasiado insignificantes entre la oferta adjudicada y las otras ofertas; ofertas idénticas o muy cercanas al importe de licitación; existencia de precios idénticos o muy similares durante largos períodos de tiempo; aumentos de precios sin justificación; reducciones significativas de los precios cuando se presenta un oferente nuevo o que participa con poca frecuencia; proveedores locales ofrecen precios más altos en las licitaciones locales que en las foráneas	48	Fiscalización del gasto de Intervención y Tribunal de Cuentas Remisión a la CNMC Canal de Denuncias	2
	A) Ofertas inaceptables por incompletas o con aspectos que no se ajustan a la licitación de manera que el ganador designado puede preparar su oferta anticipando que los operadores que forman parte del acuerdo colusorio serán excluidos de la licitación. a.1) Existencia de ofertas incoherentes de un mismo licitador, por ejemplo, presentando ofertas económicas o técnicas dispares en diferentes lotes o licitaciones para la prestación de bienes o servicios similares. a.2) Existencia de licitadores con ofertas siempre ganadoras, especialmente si siguen un patrón geográfico. Y, de forma similar, la existencia de licitadores que siempre presentan oferta pero nunca resultan adjudicatarios. B) Supresión de ofertas: Los miembros participantes del acuerdo colusorio pactan anticipadamente reducir el número de ofertas a presentar en la licitación acordando: b.1) No presentarse a una licitación en la que tradicionalmente sí hubieran participado. b.2) Retirar una oferta (seguramente la ganadora) a fin de que la adjudicación sea a quien resulta según el acuerdo de colusión.	48	Fiscalización del gasto de Intervención y Tribunal de Cuentas Remisión a la CNMC Canal de Denuncias	2

		RIESGO INHERENTE	RIESGO RESIDUAL	
RIESGOS	BANDERA ROJA	RIESGO INHERENTE	CONTROLES PARA REDUCIR LA INCIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
Coste elegible	Incumplimiento de la prohibición de doble financiación a nivel UE	42	Fiscalización del gasto de Intervención y Tribunal de Cuentas Verificación obligatoria de la base de datos nacional de subvenciones Seguimiento contable por proyectos y gastos (aplicaciones MRR) Declaración responsable del adjudicatario de haber percibido financiación paralela por el mismo objeto de contrato de la UE Canal de Denuncias	2
Conflictos de interés	Existencia de conflicto de interés del personal con funciones decisorias en el procedimiento de adjudicación: a) Favoritismo inexplicable o inusual de un contratista o vendedor en particular; b) Aceptación continua de altos precios y trabajo de baja calidad, etc.; c) El empleado encargado de contratación no presenta declaración de conflicto de interés o lo hace de forma incompleta; d) El empleado encargado de contratación declina ascenso a una posición en la que deja de tener que ver con adquisiciones; e) El empleado encargado de contratación parece hacer negocios propios por su lado; f) Socialización entre un empleado encargado de contratación y un proveedor de servicios o productos; g) Aumento inexplicable o súbito de la riqueza o nivel de vida del empleado encargado decontratación; h) Algún miembro del órgano de contratación ha trabajado para una empresa que participa en la licitación de forma inmediatamente anterior a su incorporación al puesto de trabajo en el citado organismo de adjudicación i) Existe alguna vinculación familiar entre un funcionario/empleado del órgano de contratación y algún licitador j) No se presenta DACI por los funcionarios/empleados encargados de la contratación o se hace de forma incompleta	48	Firma de la DACI por el personal con funciones decisoras	2
Manipulación del procedimiento en fase de adjudicación	Aplicación de los criterios de adjudicación de forma no fiel a su definición en el pliego Aceptación de baja temeraria sin justificación por el licitador Ausencia de actuación de mesa de contratación cuando sea preceptiva Indicios de cambios de oferta después de su recepción Ofertas/Licitadores excluidos por razones no objetivas o inadecuadamente motivados Indicios de cambios de ofertas por razones dudosas Reclamaciones/Quejas de otros licitadores	45	Participación de la mesa de contratación cuando es preceptiva Elaboración de informes de valoración de las ofertas Tramitación del procedimiento normativo ante ofertas con valores anormales Recurso Especial en materia de contratación Recursos ordinarios Eventual control judicial Declaración responsable del licitador manifestando que dispone de controles para prevención del fraude, corrupción y conflicto interés Canal de Denuncias	2

		RIESGO INHERENTE	RIESGO RESIDUAL	
RIESGOS	BANDERA ROJA	RIESGO INHERENTE	CONTROLES PARA REDUCIR LA INCIDENCIA	RIESGO RESIDUAL
Irregularidades en la fase de formalización del contrato	Alteración de los términos del contrato en fase de formalización Formalización del contrato no respetando el plazo establecido para ello (en caso de contratos sujetos a recurso especial)	45	Participación de la mesa de contratación cuando es preceptiva Elaboración de informes de valoración de las ofertas Recurso Especial en materia de contratación Eventual control judicial Tramitación del procedimiento normativo ante ofertas con valores anormales Declaración licitador manifestando que dispone de controles para prevención del fraude, corrupción y conflicto interés Canal de Denuncias	2
Irregularidades en la fase de ejecución	Prestación del contrato en términos inferiores a lo estipulado Alteración de la prestación ejecutada sin emplear procedimiento Modificación del contrato fuera de los casos legalmente previstos	45	Participación de la mesa de contratación cuando es preceptiva. Tramitación de modificaciones contractuales conforme a lo exigido en la LSCP. Publicidad y transparencia del proceso Recurso Especial en materia de contratación Recursos ordinarios Eventual control judicial Declaración licitador manifestando que dispone de controles para prevención del fraude, corrupción y conflicto interés Canal de Denuncias	2
Falsedad documental	Presentación de documentación falsa en el procedimiento de contratación	50	Participación de la mesa de contratación cuando es preceptiva Declaración responsable del licitador manifestado que la documentación es veridica Canal de Denuncias	2
Incumplimiento de la normativa de publicidad de la financiación europea	Incumplimiento de la obligación de publicitar la financiación europea	42	Incorporacion en el pliego de los parametros de comunicación de la OM. Verificación por el responsable del contrato Canal de Denuncias	2

8. MEDIDAS DETECTIVAS PARA DEL FRAUDE, LA CORRUPCIÓN Y EL CONFLICTO DE INTERÉS

Se describen a continuación una serie de medidas que pretenden detectar a tiempo comportamientos fraudulentos que pudieran escapar a las medidas de prevención establecidas anteriormente. Estas medidas detectivas tienen como objetivo final implantar una cultura de prevención del fraude, la corrupción y adecuada gestión de los conflictos de interés, concienciar aquellas personas que se encuentren involucradas en la ejecución de proyectos de inversión del PRTR, así como constituir señales de advertencia ante la existencia de fraude.



8.1. Establecimiento de banderas rojas (*Red Flags*) con relación al fraude, la corrupción y conflictos de interés.

Las banderas rojas o *Red Flags* aparecen recogidas en la tabla de cálculo de riesgo que figura en el apartado 7.5. del presente, dicho lo anterior, para una mejor visualización de estas se recogen a continuación, con asignación a los riesgos identificados.

CONTRATOS

Manipulación del procedimiento que limita la concurrencia

Prescripciones técnicas en favor de un licitador: a) Extraordinaria similitud entre los pliegos rectores del procedimiento y los productos o servicios del licitador/a que resulta adjudicatario/a; b) Pliegos con prescripciones más restrictivas o generales que las aprobadas en procedimientos previos similares sin que exista una justificación razonable para ello; c) Fusión injustificada de prestaciones; d) El poder adjudicador define un producto de una marca concreta en lugar de un producto genérico.
Presentación de una única oferta.
Fraccionamiento del objeto del contrato para eludir las obligaciones de publicidad: a) Se aprecian dos o más adquisiciones con similar objeto efectuadas a idéntico

adjudicatario por debajo de los límites admitidos para la utilización de procedimientos de adjudicación directa o de los umbrales de publicidad o que exigirían procedimientos con mayores garantías de concurrencia; b) Fraccionamiento injustificado y artificioso de las compras, por ejemplo, contratos separados para mano de obra y materiales, estando ambos por debajo de los umbrales de licitación abierta; c) Compras secuenciales justo por debajo de umbrales de obligación de publicidad de las licitaciones.
Exigencia de requisitos de solvencia desproporcionados en función del objeto del contrato.
Inadecuada definición de los criterios de adjudicación: a) Incumplimiento de plazos establecidos en función del procedimiento; b) Inadecuación de la publicidad del expediente o de documentación esencial en la licitación; c) Inadecuado empleo de procedimientos de adjudicación en perjuicio de la concurrencia; d) Inadecuada fórmula del precio; e) Reclamaciones/ quejas de otros licitadores; f) Se incumplen los principios de objetividad, igualdad y no discriminación en la selección de beneficiarios/as.

Prácticas colusorias en la licitación

A) Posibles acuerdos entre los licitadores en los precios ofertados. Patrones inusuales: a.1) las ofertas tienen porcentajes exactos de rebaja; a.2) se oferta exactamente al presupuesto del contrato; a.3) los precios de las ofertas son demasiado altos, demasiado próximos, muy distintos, números redondos, incompletos, etc.); a.4) en contratos con división por lotes: poca concurrencia en cada lote a cargo de diferentes empresas que no compiten entre sí; a.5) ofertas inaceptables de diversos licitadores (por encima del presupuesto base de licitación, etc.); B) El contratista incluye subcontratistas en su oferta que compiten por el contrato principal; C) Ciertas compañías siempre pugnan unas contra otras, otras nunca lo hacen; D) Presentación de UTE cuando no es necesaria para acreditar solvencia; E) Se ha declarado una licitación colusoria en los mismos sectores; F) Ofertas de cobertura: ofertas perdedoras presentadas por uno o varios operadores que forman parte del acuerdo colusorio con el objetivo de, aparentando condiciones de competencia efectiva, condicionar la adjudicación para que sea un operador previamente elegido el que presente la oferta más competitiva y, por lo tanto, sea el adjudicatario. Ofertas

económicas más elevadas que las del ganador designado, de tal manera que la oferta más:

f.1) Similitudes en la documentación de las ofertas presentadas permiten determinar que las ofertas fueron preparadas conjuntamente o por una misma persona (presencia de errores idénticos de ortografía o en determinados cálculos o la coincidencia en formatos, fuentes, metodologías de cálculo, terminología, etc. Asimismo, también resulta evidente la coordinación entre licitadores si los documentos presentados por un licitador hacen referencia por error a datos de otros licitadores (por ejemplo, e-mail, número de teléfono, CIF ...), si las propuestas son presentadas en tiempos consecutivos antes del cierre de la licitación o si una misma persona hace entrega de las propuestas de varios licitadores.

f.2) Irregularidades en el precio: diferencias abultadas o demasiado insignificantes entre la oferta adjudicada y las otras ofertas; ofertas idénticas o muy cercanas al importe de licitación; existencia de precios idénticos o muy similares durante largos períodos de tiempo; aumentos de precios sin justificación; reducciones significativas de los precios cuando se presenta un oferente nuevo o que participa con poca frecuencia; proveedores locales ofrecen precios más altos en las licitaciones locales que en las foráneas.

Incumplimiento de la prohibición de doble financiación a nivel UE

Incumplimiento de la prohibición de doble financiación a nivel UE.

Conflictos de interés

Existencia de conflicto de interés del personal con funciones decisorias en el procedimiento de adjudicación:

a) Favoritismo inexplicable o inusual de un contratista o vendedor/a en particular;

b) Aceptación continua de altos precios y trabajo de baja calidad, etc.;

c) El empleado/a encargado/a de contratación no presenta declaración de conflicto de interés o lo hace de forma incompleta;

d) El empleado/a encargado/a de contratación declina ascenso a una posición en la que deja de tener que ver con adquisiciones;

e) El empleado/a encargado/a de contratación parece hacer negocios propios por su lado;

f) Socialización entre un empleado/a encargado/a de contratación y un proveedor de servicios o productos;

g) Aumento inexplicable o súbito de la riqueza o nivel de vida del empleado/a encargado/a de contratación;

h) Algún miembro del órgano de contratación ha trabajado para una empresa que participa en la licitación de forma inmediatamente anterior a su incorporación al puesto de trabajo en el citado organismo de adjudicación;

i) Existe alguna vinculación familiar entre un funcionario/a /empleado/a del órgano de

contratación y algún licitador/a; j) No se presenta DACI por los funcionarios/as, empleados/as encargados de la contratación o se hace de forma incompleta.

Manipulación del procedimiento en fase de adjudicación

Aplicación de los criterios de adjudicación de forma no fiel a su definición en el pliego.
Aceptación de baja temeraria sin justificación por el licitador.
Ausencia de actuación de mesa de contratación cuando sea preceptiva.
Indicios de cambios de oferta después de su recepción.
Ofertas/Licitadores/as excluidos por razones no objetivas o inadecuadamente motivados.
Indicios de cambios de ofertas por razones dudosas.
Reclamaciones/Quejas de otros licitadores/as.

Irregularidades en la fase de formalización del contrato

Alteración de los términos del contrato en fase de formalización.
Formalización del contrato no respetando el plazo establecido para ello (en caso de contratos sujetos a recurso especial).

Irregularidades en la fase de ejecución

Prestación del contrato en términos inferiores a lo estipulado.
Alteración de la prestación ejecutada sin emplear procedimiento.
Modificación del contrato fuera de los caos legalmente previstos.

Falsedad documental

Presentación de documentación falsa en el procedimiento de contratación.

Incumplimiento de la normativa de publicidad de la financiación europea

Incumplimiento de la obligación de publicitar la financiación europea.

Pérdida de pista de auditoría

Pérdida de pista de auditoría.

8.2. Obligación de informar sobre los casos de fraude, corrupción y conflicto de interés

SEITT pone a disposición un canal de comunicación / denuncias interno para la denuncia de sospechas de casos de fraude, corrupción y conflicto de interés, cuyo Reglamento se recoge en el **Anexo VI**.

El mencionado canal deberá alojarse en la página web de la Sociedad. Asimismo, en la misma página web se publicará la existencia del canal de denuncias externo habilitado por el Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA – Infofraude), para la comunicación de información sobre fraudes o irregularidades que afecten a fondos europeos, el cual dispone de un apartado específico relativo al Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, teniendo en cuenta lo dispuesto en la Comunicación 1/2017, de 6 de abril, sobre la forma en la que pueden proceder las personas que tengan conocimiento de hechos que pueda ser constitutivos de fraude o irregularidad en relación con proyectos u operaciones financiados total o parcialmente con cargo a fondos procedentes de la Unión Europea.

Se garantizará la confidencialidad en el seno de la investigación interna que se realice mediante Declaración de confidencialidad y no divulgación de información que se incorpora cono **Anexo III**.

https://www.igae.pap.hacienda.gob.es/sitios/igae/es-ES/Paginas/Denan.aspx

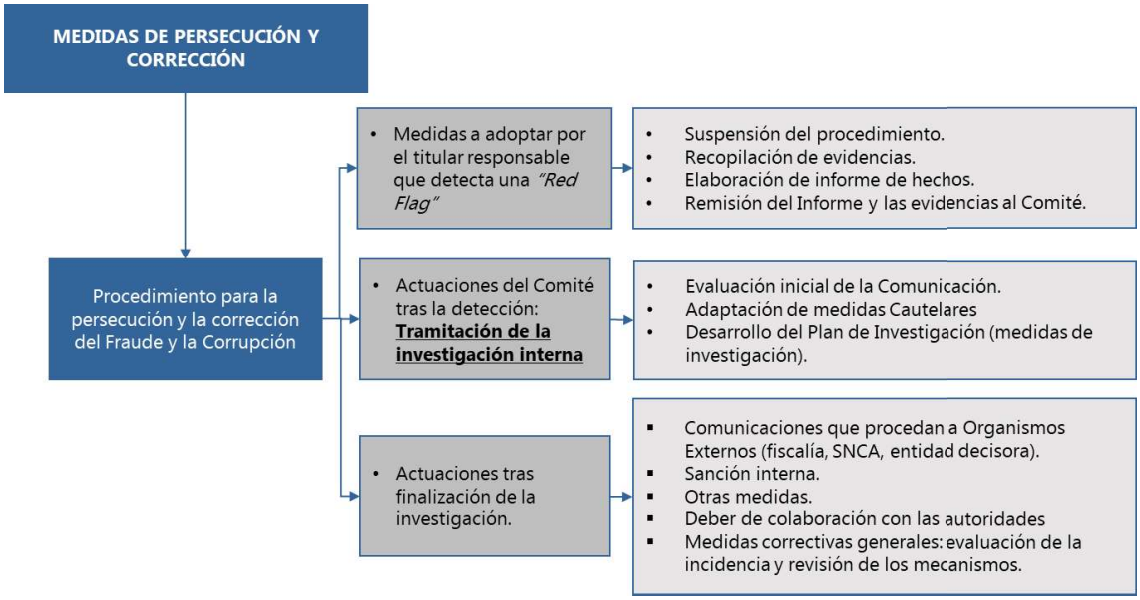
9. MEDIDAS CORRECTIVAS Y DE PERSECUCIÓN DEL FRAUDE, LA CORRUPCIÓN Y EL CONFLICTO DE INTERÉS DETECTADO

9.1. Persecución y corrección.

Tras la detección de cualquier conducta sospechosa de una posible fraude, corrupción o conflicto de interés se iniciará el correspondiente procedimiento de investigación el cual finalizará con un informe escrito final en el que se acordarán:

Es responsabilidad de la Sociedad, efectuar una valoración preliminar sobre la existencia de intencionalidad en la conducta detectada y los efectos de determinar quién es el órgano competente para su sanción, a cuyo fin, una vez detectada a través de cualquier cauce una conducta que resulte irregular y pueda ser constitutiva de fraude, corrupción o conflicto de interés deberá iniciarse el correspondiente procedimiento de investigación, el cual finalizará con un informe escrito final en el que se acordarán las medidas de comunicación a organismos externos y de corrección pertinentes.

Todos los detalles sobre el procedimiento de investigación y las medidas de persecución y corrección vienen recogidos en el **Anexo VII** Procedimiento para la persecución y las Corrección del Fraude y la Corrupción.



9.2. Recuperación

9.2.1. Recuperación de los importes percibidos y acción penal

Se valorará si procede emprender la recuperación de los importes indebidamente percibidos y la acción penal correspondiente. Valorado afirmativamente, la autoridad competente exige la recuperación de los importes indebidamente percibidos por parte de los beneficiarios, y, por tanto, se debe garantizar que se tienen procesos sólidos en marcha para hacer el seguimiento

de fondos de la UE. Estos procesos deben ser claros en los casos en los que se va a seguir un proceso civil o penal.

La aplicación de estas sanciones, y su visibilidad, son un elemento de disuasión fundamental para los defraudadores, y por tanto la autoridad competente debe actuar con determinación para conseguir ese resultado.

9.2.2. Seguimiento del proceso

Una vez concluida la investigación por parte de las autoridades competentes debe llevarse a cabo la revisión de cualquier proceso, procedimiento o control relacionado con el fraude potencial o probado.

Esta revisión objetiva y autocrítica, deberá tener como resultado unas conclusiones claras con respecto a los puntos más débiles detectados y a las lecciones aprendidas, con acciones claras, responsables y se impondrán plazos rigurosos.

Se garantizará la absoluta cooperación con las autoridades responsables en la investigación y el cumplimento de la ley, así como con las autoridades judiciales, especialmente en lo que respecta a la conservación de los archivos en lugar seguro y las garantías de su transferencia en caso de cambios de personal.

9.3. Graduación del fraude

Tal y como hemos referido en las correspondientes tablas que se incorporan en el apartado 7.5 de Evaluación del Riesgo, de conformidad con lo dispuesto en el Anexo III.C. de la Orden de 29/9/2021 y en la Directiva (UE) 2017/1371, denominada anteriormente como Directiva PIF, con relación a la graduación del fraude el artículo 3.1. de la Directiva, literalmente dispone:

"*Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para garantizar que el fraude que afecte a los intereses financieros de la Unión constituye una infracción penal cuando se comentan intencionadamente*".

- Graduación del fraude
  - Leve
  - Grave
  - Muy grave
- Constitutivo de infracción penal

El régimen de sanciones previsto en el artículo 7 de la Directiva PIF resulta el que se expone a continuación:

- Fraude **superior a 100.000 euros** u otras circunstancias definidas en el derecho nacional (**Fraude muy grave**).
  - Sanción penal: pena de más de 4 años de prisión.
- Fraude **entre 10.000 y 100.000** euros (**fraude grave**):

- Sanción penal más pena máxima de prisión, sin alcanzar los 4 años.

- Fraude **inferior a 10.000 euros** (fraude leve):
  - Se impondrá sanción, pero no tiene por qué ser de naturaleza penal, por lo que se impondrá sanción administrativa.

Resulta imprescindible precisar que la tipificación de un ilícito no se agota en el ámbito penal, sino que deberá extenderse a la regularización administrativa sancionadora, con adecuación de los principios del derecho administrativo sancionador en orden a la persecución del fraude, la corrupción y las irregularidades de cualquier tipo.

10. LOS CONFLICTOS DE INTERÉS EN LA GESTIÓN DE LOS FONDOS PROCEDENTES DEL PRTR

El artículo 6.5. de la **Orden 29/9/2021**, en su apartado *i*), literalmente dispone que se "*deberán definir procedimientos relativos a la prevención y corrección de situaciones de conflictos de interés conforme a lo establecido en los apartados 1 y 2 del artículo 61 del Reglamento Financiero de la UE*". En particular, se establece la suscripción obligatoria de una DACI por quienes participen en los procedimientos de ejecución del PRTR, la comunicación al superior jerárquico de la existencia de cualquier potencial conflicto de interés y la adopción por este de la decisión que, en cada caso, corresponda. La mencionada decisión deberá trasladarse por escrito.

En el marco de la gestión de los fondos que provengan del PRTR, los controles dirigidos a disipar o confirmar la posibilidad de la existencia de un conflicto de interés irán dirigidos a la gestión de las banderas rojas definidas en el apartado 8.1 del presente Plan.

Sin duda, la **contratación pública** es el mayor canal de gasto público y, por ende, el más vulnerable al fraude y a las irregularidades. A todos los efectos, resulta de aplicación la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público y su normativa reglamentaria. El artículo 64 de dicha Ley expone la lucha contra la corrupción y prevención de los conflictos de intereses, en los siguientes términos:

1. Los órganos de contratación deberán tomar las medidas adecuadas para luchar contra el fraude, el favoritismo y la corrupción, y prevenir, detectar y solucionar de modo efectivo los conflictos de intereses que puedan surgir en los procedimientos de licitación con el fin de evitar cualquier distorsión de la competencia y garantizar la transparencia en el procedimiento, así como la igualdad de trato a todos los candidatos y licitadores.
2. El concepto de conflicto de intereses abarca, al menos, cualquier situación en la que el personal al servicio del órgano de contratación, que además participe en el desarrollo del procedimiento de licitación o pueda influir en el resultado de este, tenga directa o indirectamente un interés financiero, económico o personal que pudiera parecer que compromete su imparcialidad e independencia en el contexto del procedimiento de licitación.

Expuesto lo anterior, y en virtud de lo establecido en la Orden de 29/9/2021, aquellas personas o entidades que tengan conocimiento de un posible conflicto de interés deberán trasladarlo al órgano de contratación.

En el **Anexo VIII** se recoge el Procedimiento para el tratamiento de los conflictos de intereses en el seno de la Sociedad.

En el **Anexo IX** se recoge la Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses ("**DACI**").

11. PUBLICIDAD

Con la publicación del presente "**Plan de Medidas Antifraude**" **de SEITT,** se da cumplimiento a la obligación de publicidad activa recogida en los artículos 6 y 7 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.

12. REVISIÓN Y ACTUALIZACIÓN

Conforme a lo dispuesto en el artículo 6.5. de la Orden de 29/9/2021, la **evaluación del riesgo** contenida en el presente deberá revisarse periódicamente, de modo **bianual y anual** y **siempre** que se detecte algún **caso o sospecha de fraude** o haya **cambios significativos** en los **procedimientos** o en el **personal**.

Dicho lo anterior, el presente Plan es una herramienta dinámica y flexible que deberá actualizarse a medida que se ponga en práctica, siendo recomendable su primera revisión, con relación a los procedimientos que contiene y que deberán ser implantados, en el segundo semestre de 2022.

ANEXO I. TEST CONFLICTO DE INTERÉS, PREVENCIÓN DEL FRAUDE Y LA CORRUPCIÓN

ANEXO II.B.5 Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción	
PREGUNTA	**Grado de cumplimiento del 1 al 4**
1. ¿Se dispone de un «Plan de medidas antifraude» que le permita a la entidad ejecutora o a la entidad decisora garantizar y declarar que, en su respectivo ámbito de actuación, los fondos correspondientes se han utilizado de conformidad con las normas aplicables, en particular, en lo que se refiere a la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses?	4
2. ¿Se constata la existencia del correspondiente «Plan de medidas antifraude» en todos los niveles de ejecución?	4
Prevención	
3. ¿Dispone de una declaración, al más alto nivel, donde se comprometa a luchar contra el fraude?	4
4. ¿Se realiza una autoevaluación que identifique los riesgos específicos, su impacto y la probabilidad de que ocurran y se revisa periódicamente?	3
5. ¿Se difunde un código ético y se informa sobre la política de obsequios?	4
6. ¿Se imparte formación que promueva la Ética Pública y que facilite la detección del fraude?	4
7. ¿Se ha elaborado un procedimiento para tratar los conflictos de intereses?	4
8. ¿Se cumplimenta una declaración de ausencia de conflicto de intereses por todos los intervinientes?	3
Detección	
9. ¿Se han definido indicadores de fraude o señales de alerta (banderas rojas) y se han comunicado al personal en posición de detectarlos?	4
10. ¿Se utilizan herramientas de prospección de datos o de puntuación de riesgos?	4
11. ¿Existe algún cauce para que cualquier interesado pueda presentar denuncias?	4
12. ¿Se dispone de alguna Unidad encargada de examinar las denuncias y proponer medidas?	4
Corrección	
13. ¿Se evalúa la incidencia del fraude y se califica como sistémico o puntual?	4
14. ¿Se retiran los proyectos o la parte de los mismos afectados por el fraude y financiados o a financiar por el MRR?	4
Persecución	
15. ¿Se comunican los hechos producidos y las medidas adoptadas a la entidad ejecutora, a la entidad decisora o a la Autoridad Responsable, según proceda?	4
16. ¿Se denuncian, en los casos oportunos, los hechos punibles a las Autoridades Públicas nacionales o de la Unión Europea o ante la fiscalía y los tribunales competentes?	4
Puntos totales	62
Puntos maximos	64
PUNTOS RELATIVOS (puntos totales/puntos máximos).	

RESULTADO: Estimación de riesgos, tabla de valoración
Puntos Relativos

Fecha: 01/04/2022

SOCIEDAD ESTATAL DE INFRAESTRUCTURAS DEL TRANSPORTE TERRESTRE S.M.E. S.A.
SEITT
C.I.F. A-84476571
SAN BERNARDO, 107 1º PLANTA
28015 MADRID

Firma: Eduardo del Valle Calzado

Director de Contratación

ANEXO I. BIS TEST CONFLICTO DE INTERÉS, PREVENCIÓN DEL FRAUDE Y LA CORRUPCIÓN

Anexo II. B. 1 Test de conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción. Test de aspectos esenciales.

ANEXO II.B.1

Test aspectos esenciales

Ámbito evaluación

Órgano/Entidad: SEITT
Evaluador: EDUARDO DEL VALLE
Cargo: DIRECTOR CONTRATACIÓN
Fecha: 01/04/2022

Aspectos esenciales (el incumplimiento requiere corrección inmediata)	SI	No	No procede
A. ¿Considera que tienen cubierta la función de control de gestión/auditoría interna?	X		
B. ¿Aplica procedimientos para el seguimiento de hitos, objetivos y proyectos?	X		
C. ¿En sus procesos de toma de decisiones, evalúa de forma sistemática los principios:	-	-	-
i. Impactos medioambientales no deseados (Do no significant harm, DNSH).	X		
ii. Etiquetado digital y etiquetado verde.	X		
iii. Conflicto de interés, fraude y corrupción.	X		
iv Prevención doble financiación.	X		
v. Régimen ayudas de Estado.	X		
vi. Identificación de beneficiarios, contratistas y subcontratistas.	X		
vii Comunicación.	X		

Firma: Eduardo del Valle Calzado

SOCIEDAD ESTATAL DE INFRAESTRUCTURAS DEL TRANSPORTE TERRESTRE S.M.E. S.A.
SEITT
C.I.F. A-84476571
SAN BERNARDO, 107 1º PLANTA
28015 MADRID

Director de Contratación

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL PRESIDENTE DE ENAIRE E.P.E

ALEGACIONES DE ENAIRE E.P.E AL "ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA" DEL TRIBUNAL DE CUENTAS

INTRODUCCIÓN

Recibido el "**Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el marco del PRTR: similitudes, diferencias, riesgos, y oportunidades de mejora**" realizado por el Tribunal de Cuentas a distintas entidades del sector público, se exponen a continuación las correspondientes alegaciones de ENAIRE EPE (en adelante, ENAIRE).

El ámbito de esta fiscalización ha comprendido los sistemas, planes y medidas contra el fraude y la corrupción y los conflictos de intereses adoptados en el ámbito del PRTR, en distintas entidades del sector público estatal entre las que se incluye ENAIRE.

1) **II. 1. MARCO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE E INTEGRIDAD: ANEXO 2-1/2**

Dentro del marco de los planes antifraude, y en particular en el apartado de la estrategia antifraude e integridad pública, el informe incorpora un **ANEXO 2-1/2** donde aparecen reflejados los elementos de la política antifraude de cada entidad fiscalizada, figurando que Enaire no dispone de una Declaración Institucional Antifraude.

En este sentido es preciso decir que Enaire dispone de una Declaración Institucional Antifraude que fue manifestada a través del acuerdo de su Consejo de Administración (hoy Rector) mediante la aprobación de la **Política contra la corrupción y el fraude**, junto con el Plan de Medidas Antifraude (en adelante PA), el 23 de febrero de 2022.

2) **II.2 FASE DE PREVENCIÓN: ANÁLISIS DE RIESGOS Y ANEXO 5**

En el apartado II 2 del Informe, Fase de Prevención: Análisis de Riesgos, se afirma que determinadas entidades que han realizado el correspondiente análisis de riesgos de fraude consultaron para su elaboración a su alta dirección, órganos de control interno, y/o jefes o encargados de los procesos o procedimientos y en algunas también se consultó a los empleados que ejecutaban esos procedimientos, haciendo referencia en el **Anexo 5** del informe los distintos niveles jerárquicos consultados por cada Entidad para la elaboración de dicho análisis de riesgos.

Enaire figura en dicho Anexo 5 del informe sin mención a los distintos niveles jerárquicos que intervinieron en dicho análisis. Asimismo, el Informe señala en la pg. 24 que en el PA de Enaire no se determina el órgano encargado de los análisis de riesgos.

El PA de Enaire en su apartado 5.8 Procedimiento Autoevaluación de Fraude (pg. 17) hace referencia al procedimiento específico que Enaire ha elaborado para realizar este tipo de análisis, contemplando la "metodología que va a emplear

MINISTERIO DE TRANSPORTES, MOVILIDAD Y AGENDA URBANA

para su realización basada el documento de la Comisión Europea "Evaluación del riesgo de fraude y medidas efectivas y proporcionadas contra el fraude (DG REGIO) EGESIF_14-0021-00; 16/06/2014 (*Guidance Note on fraud risk assessment for 2014- 2020*)".

Para el desarrollo de dicha metodología, Enaire ha identificado los 5 principales procesos de gestión PRTR que se estiman más sensibles al riesgo de fraude y por lo tanto serán objeto de este tipo de análisis: Selección de proyectos a subvencionar PRTR, selección de adjudicatarios, ejecución de expedientes y verificación de las actividades, pago a proveedores y certificaciones de cumplimiento objetivos PRTR.

También, se establece en el mismo apartado 5.8 del PA que las autoevaluaciones de riesgo se realizarán al menos anualmente y **que deberán ser realizadas por los responsables de cada proceso.** Dichos responsables finales de cada proceso son los **Directores de las respectivas unidades** que los gestionan, que han firmado sus respectivas autoevaluaciones.

- Director de Sistemas: proceso de ejecución de expedientes y verificación de actividades.
- Directora Económica Financiera: proceso de selección de adjudicatarios y pago a proveedores.
- Directora de Desarrollo Empresarial (ahora denominada Dirección de Estrategia e Innovación): proceso de selección a proyectos a subvencionar y certificaciones de cumplimiento objetivos PRTR.

En el análisis de riesgos en Enaire **también están participando los Jefes de División o Encargados de los procesos afectados y el personal que desarrolla las tareas previstas en dichos procesos**.

3) **II.2.3 FASE DE PREVENCIÓN: ÓRGANOS DE VIGILANCIA**

En el Informe (pg. 31) se valora que determinadas entidades, entre las que no se cita a Enaire, hayan aprobado procedimientos o reglamentos específicos para regular el funcionamiento de sus órganos de vigilancia del PA.

El órgano de vigilancia del PA en Enaire es la Secretaría General, tal y como se indica en el propio informe. La necesidad de disponer de procedimientos o reglamentos específicos que regulen el funcionamiento de sus órganos de vigilancia, debe ponerse en contexto. De este modo, ENAIRE no considera necesaria la aprobación de un procedimiento que regule el funcionamiento de dicho órgano, dado que **no se trata de un órgano colegiado** sino, como decimos, de una Unidad dentro de la organización como es la Secretaría General.

4) **II.2.5 FASE DE PREVENCIÓN: ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CONFLICTO DE INTERESES**

El Informe recoge (pg. 37) que con carácter general, los PA no incluyen procedimientos escritos para abordar el conflicto de intereses con un contenido sustancialmente más desarrollado que el de la Orden y su Anexo III.C, siendo en muchos casos una transcripción de parte e, incluso, de todo lo previsto en la Orden o en la Guía del SNCA. Solo en el ámbito de 8 PA se habían establecidos procedimientos más detallados, no figurando Enaire entre ellos.

El procedimiento elaborado para abordar el conflicto de interés de ENAIRE se puede afirmar que es más detallado que lo dispuesto en la Orden y en la Guía del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA). En este sentido, no solo es un procedimiento aplicable a las actuaciones financiadas con cargo a los fondos PRTR, objeto de la Orden 1030,

MINISTERIO DE TRANSPORTES, MOVILIDAD Y AGENDA URBANA

sino que **arbitra medidas tendentes a abordar el conflicto de interés en todas sus actuaciones y con independencia de la procedencia de los fondos.**

De este modo, ENAIRE aplica las medidas previstas en el procedimiento, no solo a los contratos, instrumento jurídico mediante el que se ejecutan las ayudas recibidas con cargo al PRTR, sino a convenios, subvenciones y negocios jurídicos patrimoniales, y como se indica, con independencia de la procedencia de los fondos.

También el procedimiento de conflicto de interés de ENAIRE detalla y amplía el concepto de posibles actores implicados a los que alude la Orden 1030 siendo un procedimiento aplicable no solo al personal que participe en las tardeas de gestión, control y pago, sino a los empleados que participen en los actos preparatorios: redacción de documentos de licitación/bases y/o convocatorias; expertos que evalúen las solicitudes/ofertas/propuestas; miembros de los comités de evaluación de solicitudes/ofertas/propuestas y demás órganos colegiados de los procedimientos.

En cuanto a la DACI que figura en el procedimiento de conflicto de interés, se trata únicamente de un modelo, adaptándose su contenido en función de los sujetos que deban suscribirlas, de las actuaciones concretas a llevar a cabo (contrato, convenio, subvención, etc.) y de su vinculación o no, al PRTR.

5) **II. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CONFLICTO DE INTERESES: PROTOCOLO DE REGALOS Y ATENCIONES**

El informe refiere a que (pg. 39) determinados protocolos de regalos y atenciones, como en el caso de Enaire, permiten algunos regalos y atenciones teniendo en consideración su naturaleza, pero sin cuantificar un límite económico.

ENAIRE considera que efectivamente, hay que atender a la **naturaleza, contexto y demás circunstancias** de la atención o regalo dado que cuantificar límites económicos podría llevar a situaciones en que aun estando permitido un regalo, por tener un valor inferior a dicho límite, no respondiera a una conducta aceptable conforme a sus normas y criterios legales, éticos y transparentes.

6) **II.3 FASE DE DETECCIÓN: ANÁLISIS DE LOS CANALES**

En relación a la posibilidad de acceder al buzón antifraude del Sistema Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA) se afirma (pg. 49) que Enaire no recoge en su página web enlace al Buzón antifraude del SNCA.

A fecha de aprobación del PA de ENAIRE el buzón del SNCA no estaba operativo. No obstante, el Canal ético de ENAIRE invita a que en caso de que se trate de hechos que pueden tener relevancia penal, el informante se dirija a la autoridad policial, fiscal o judicial, entre las que está el SNCA.

7) **II.3.2.3 ÓRGANOS QUE GESTIONAN LOS CANALES INTERNOS DE DENUNCIAS**

En relación a la composición del órgano encargado de la gestión de las denuncias, se señala (pg. 52) que el PA de Enaire alude a representantes de departamentos o unidades sin indicar el cargo.

El procedimiento del Canal de Denuncias ha sido sustituido en abril de 2023 por el Procedimiento de Gestión del Sistema Interno de Información y de Protección del Informante siendo el Responsable del Sistema Interno de Información (del que el Canal de Denuncias forma parte) la **persona titular de la Secretaría General de ENAIRE**, asumiendo la gestión y la tramitación de expedientes de investigación. En cuanto a la instrucción, el instructor es designado por el Responsable del SII (Sistema Interno de Información) y correspondiendo la Resolución al Responsable del SII.

MINISTERIO DE TRANSPORTES, MOVILIDAD Y AGENDA URBANA

8) **II.3.3 FASE DE DETECCIÓN: Establecimiento de alertas o Banderas Rojas**

En la pg. 55 se señala que el PA de ENAIRE no preveía el uso de banderas rojas o indicadores de alerta de riesgo de fraude, corrupción, conflicto de intereses y/o doble financiación.

En el apartado 5.3. del Procedimiento contra la corrupción y el fraude del PA de Enaire (pag. 14) se prevé "***el desarrollo de indicadores de fraude (banderas rojas) y comunicación de los mismos al personal en posición de detectarlos*".**

En la actualidad Enaire dispone de un Procedimiento para su gestión y se han identificado dichos indicadores.

9) **FASE DE CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN**

En la pg. 59 se indica que el PA de ENAIRE no hace una referencia expresa al art 24 de la Ley 40/2015, aunque sí una remisión general al cumplimiento de esa Ley la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que regula el procedimiento y causas de recusación aplicables; lo que no facilita que todos los posibles conocedores del conflicto de intereses sepan o tengan presente cómo actuar en estos casos.

El Procedimiento de Conflictos de interés aprobado por Enaire, además de la remisión genérica que se hace a la Ley 40/2015, en su apartado 7.2 dispone lo siguiente: Medidas para abordar los posibles conflictos de interés (C.I) existentes: Comunicación de la situación que pudiera suponer la existencia de un Conflicto de Interés.

En dichas medidas se establece que todo el personal de ENAIRE que tenga conocimiento de un C.I. real, además de poder dar conocimiento del mismo a través del Canal de Denuncias de la Entidad, **lo pondrá en conocimiento de su superior jerárquico que confirmará por escrito si considera que existe tal conflicto.**

En tal caso, el superior jerárquico advertirá de tal circunstancia a aquel del que dependa el procedimiento en el que participe quien se encuentre incurso en situación de C.I. para poner fin a dicha participación independientemente de las medidas de orden legal que hubiese lugar incluidas las de orden disciplinario. En adición a lo anterior, el modelo de DACI del Procedimiento de conflicto de interés detalla las causas de abstención que a su vez son las causas que permiten instar la recusación, el procedimiento que debe seguirse en caso de sospecha y las consecuencias que el sujeto que incumpla tales deberes asume.

10) **II.5 AUTOEVALUACIONES EN MATERIA ANTIFRAUDE Y SU CONTROL**

El anteproyecto de Informe de Fiscalización, en su apartado II.5 Autoevaluaciones en materia de antifraude y control (pg. 61) hace referencia a que en determinadas autoevaluaciones realizadas antes del fin de mayo de 2022, **no consta la firma de quien la había aprobado**, **no figura la fecha en la que se realizó o emitió la autoevaluación y no se indica el órgano que los había elaborado**, indicando a continuación las entidades donde sí consta dicha información, no figurando Enaire entre las mismas.

Enaire realizó con fecha 16/12/2021 el Test de autoevaluación del ANEXO II.B.1 de la Orden MHFP 1030/ 2021 (Test aspectos esenciales) y con fecha 29/11/2021 el Test de conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción (ANEXO II.B.5 de la Orden MHFP 1030/ 2021), siendo remitidos ambos documentos al TC en septiembre de 2022. Dichos test se encuentran **firmados y fechados electrónicamente** por los correspondientes responsables.

MINISTERIO DE TRANSPORTES, MOVILIDAD Y AGENDA URBANA

11) **ANEXO 6: OTROS OBLIGADOS A LA FIRMA DE LAS DACIS SEGÚN LOS 47 PA ANALIZADOS**

En el Anexo 6 se relacionan las distintas Entidades con los obligados a la firma de DACIS según sus respectivos PA. En dicho Anexo, no figura que los miembros del Consejo Rector (antes Consejo de Administración) de Enaire, estén obligados a firmar las correspondientes DACI´s

En este sentido señalar que de acuerdo al Procedimiento de Conflicto de interés (apartados 1, 2 y 3), todo el personal de ENAIRE que participe en los procesos de contratación, de convenios y de concesión/solicitud de subvenciones de la Entidad, incluyendo aquellos en los que participe como proveedor de servicios de tránsito aéreo, como entidad contratante de obras, servicios, suministros, como parte en Convenios, contratos de carácter patrimonial y como solicitante/concedente de subvenciones debe suscribir la DACI. En este sentido, los **miembros del Consejo Rector,** que participan en las actuaciones anteriores, firman las correspondientes DACI. Al tratarse de un órgano colegiado, dicha declaración es firmada al inicio de las correspondientes reuniones por todos los intervinientes en las mismas y reflejándose en el Acta, por así posibilitarlo la Orden 1030.

12) **ANEXO 7-1/2: USO DE BASES DE DATOS Y EXPLOTACIÓN DE INFORMACION EN PA**

En el Anexo 7-1/2 Uso de bases de datos y explotación de Información en PA, figura que Enaire no hace uso ni emplea bases de datos para impedir la doble financiación.

A este respecto indicar que ENAIRE está haciendo uso de la **Base Nacional De Subvenciones (BNDS)** como herramienta para evitar el riesgo de **doble financiación.**

13) ANEXO 9-1/3: ITINERARIOS. PREVISIÓN DE ACTUACIONES

En dicho Anexo se relacionan las distintas actuaciones previstas acometer por Enaire en el momento de la fiscalización.

Señalar que el Procedimiento contra el fraude y la corrupción que en el momento de la fiscalización estaba previsto aprobar en Enaire, ha sido aprobado y está en vigor desde octubre de 2022, continuándose con las acciones formativas. En cuanto a la difusión, ENAIRE está actualizando el PA, actualización de la que dará la oportuna difusión.

En Madrid, a fecha de la firma electrónica

D. Francisco David Lucas Parrón

Presidente de ENAIRE EPE

MINISTERIO
DE TRANSPORTES, MOVILIDAD
Y AGENDA URBANA

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA EXPRESIDENTA DE ENAIRE E.P.E

D./Dña ISABEL PARDO DE VERA con NIF , designo y autorizo a D./Dña. ELENA SÁENZ GUILLÉN, con DNI que ocupa el cargo de SECRETARIA GENERAL de ENAIRE y es titular del certificado digital o DNI electrónico con el que se realiza el presente envío, para que, en mi representación, presente telemáticamente por la Sede electrónica del Tribunal de Cuentas las alegaciones al "*Anteproyecto de Informe de fiscalización* de las *medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora*".

Fdo.

ALEGACIONES DE ENAIRE E.P.E AL "ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA" DEL TRIBUNAL DE CUENTAS

INTRODUCCIÓN

Recibido el "**Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el marco del PRTR: similitudes, diferencias, riesgos, y oportunidades de mejora**" realizado por el Tribunal de Cuentas a distintas entidades del sector público, se exponen a continuación las correspondientes alegaciones de ENAIRE EPE (en adelante, ENAIRE).

El ámbito de esta fiscalización ha comprendido los sistemas, planes y medidas contra el fraude y la corrupción y los conflictos de intereses adoptados en el ámbito del PRTR, en distintas entidades del sector público estatal entre las que se incluye ENAIRE.

1) **II. 1. MARCO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE E INTEGRIDAD: ANEXO 2-1/2**

Dentro del marco de los planes antifraude, y en particular en el apartado de la estrategia antifraude e integridad pública, el informe incorpora un **ANEXO 2-1/2** donde aparecen reflejados los elementos de la política antifraude de cada entidad fiscalizada, figurando que Enaire no dispone de una Declaración Institucional Antifraude.

En este sentido es preciso decir que Enaire dispone de una Declaración Institucional Antifraude que fue manifestada a través del acuerdo de su Consejo de Administración (hoy Rector) mediante la aprobación de la **Política contra la corrupción y el fraude**, junto con el Plan de Medidas Antifraude (en adelante PA), el 23 de febrero de 2022.

2) **II.2 FASE DE PREVENCIÓN: ANÁLISIS DE RIESGOS Y ANEXO 5**

En el apartado II 2 del Informe, Fase de Prevención: Análisis de Riesgos, se afirma que determinadas entidades que han realizado el correspondiente análisis de riesgos de fraude consultaron para su elaboración a su alta dirección, órganos de control interno, y/o jefes o encargados de los procesos o procedimientos y en algunas también se consultó a los empleados que ejecutaban esos procedimientos, haciendo referencia en el **Anexo 5** del informe los distintos niveles jerárquicos consultados por cada Entidad para la elaboración de dicho análisis de riesgos.

Enaire figura en dicho Anexo 5 del informe sin mención a los distintos niveles jerárquicos que intervinieron en dicho análisis. Asimismo, el Informe señala en la pg. 24 que en el PA de Enaire no se determina el órgano encargado de los análisis de riesgos.

El PA de Enaire en su apartado 5.8 Procedimiento Autoevaluación de Fraude (pg. 17) hace referencia al procedimiento específico que Enaire ha elaborado para realizar este tipo de análisis, contemplando la "metodología que va a emplear para su realización basada el documento de la Comisión Europea "Evaluación del riesgo de fraude y medidas efectivas y proporcionadas contra el fraude (DG REGIO) EGESIF_14-0021-00; 16/06/2014 (*Guidance Note on fraud risk assessment for 2014- 2020*)".

Para el desarrollo de dicha metodología, Enaire ha identificado los 5 principales procesos de gestión PRTR que se estiman más sensibles al riesgo de fraude y por lo tanto serán objeto de este tipo de análisis: Selección de proyectos a subvencionar PRTR, selección de adjudicatarios, ejecución de expedientes y verificación de las actividades, pago a proveedores y certificaciones de cumplimiento objetivos PRTR.

También, se establece en el mismo apartado 5.8 del PA que las autoevaluaciones de riesgo se realizarán al menos anualmente y **que deberán ser realizadas por los responsables de cada proceso.** Dichos responsables finales de cada proceso son los **Directores de las respectivas unidades** que los gestionan, que han firmado sus respectivas autoevaluaciones.

- Director de Sistemas: proceso de ejecución de expedientes y verificación de actividades.
- Directora Económica Financiera: proceso de selección de adjudicatarios y pago a proveedores.
- Directora de Desarrollo Empresarial (ahora denominada Dirección de Estrategia e Innovación): proceso de selección a proyectos a subvencionar y certificaciones de cumplimiento objetivos PRTR.

En el análisis de riesgos en Enaire **también están participando los Jefes de División o Encargados de los procesos afectados y el personal que desarrolla las tareas previstas en dichos procesos**.

3) **II.2.3 FASE DE PREVENCIÓN: ÓRGANOS DE VIGILANCIA**

En el Informe (pg. 31) se valora que determinadas entidades, entre las que no se cita a Enaire, hayan aprobado procedimientos o reglamentos específicos para regular el funcionamiento de sus órganos de vigilancia del PA.

El órgano de vigilancia del PA en Enaire es la Secretaría General, tal y como se indica en el propio informe. La necesidad de disponer de procedimientos o reglamentos específicos que regulen el funcionamiento de sus órganos de vigilancia, debe ponerse en contexto. De este modo, ENAIRE no considera necesaria la aprobación de un procedimiento que regule el funcionamiento de dicho órgano, dado que **no se trata de un órgano colegiado** sino, como decimos, de una Unidad dentro de la organización como es la Secretaría General.

4) **II.2.5 FASE DE PREVENCIÓN: ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CONFLICTO DE INTERESES**

El Informe recoge (pg. 37) que con carácter general, los PA no incluyen procedimientos escritos para abordar el conflicto de intereses con un contenido sustancialmente más desarrollado que el de la Orden y su Anexo III.C, siendo en muchos casos una transcripción de parte e, incluso, de todo lo previsto en la Orden o en la Guía del SNCA. Solo en el ámbito de 8 PA se habían establecidos procedimientos más detallados, no figurando Enaire entre ellos**.**

El procedimiento elaborado para abordar el conflicto de interés de ENAIRE se puede afirmar que es más detallado que lo dispuesto en la Orden y en la Guía del Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA). En este sentido, no solo es un procedimiento aplicable a las actuaciones financiadas con cargo a los fondos PRTR, objeto de la Orden 1030, sino que **arbitra medidas tendentes a abordar el conflicto de interés en todas sus actuaciones y con independencia de la procedencia de los fondos.**

De este modo, ENAIRE aplica las medidas previstas en el procedimiento, no solo a los contratos, instrumento jurídico mediante el que se ejecutan las ayudas recibidas con cargo al PRTR, sino a convenios, subvenciones y negocios jurídicos patrimoniales, y como se indica, con independencia de la procedencia de los fondos.

También el procedimiento de conflicto de interés de ENAIRE detalla y amplía el concepto de posibles actores implicados a los que alude la Orden 1030 siendo un procedimiento aplicable no solo al personal que participe en las tardeas de gestión, control y pago, sino a los empleados que participen en los actos preparatorios: redacción de documentos de licitación/bases y/o convocatorias; expertos que evalúen las solicitudes/ofertas/propuestas; miembros de los comités de evaluación de solicitudes/ofertas/propuestas y demás órganos colegiados de los procedimientos.

En cuanto a la DACI que figura en el procedimiento de conflicto de interés, se trata únicamente de un modelo, adaptándose su contenido en función de los sujetos que deban suscribirlas, de las actuaciones concretas a llevar a cabo (contrato, convenio, subvención, etc.) y de su vinculación o no, al PRTR.

5) **II. ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CONFLICTO DE INTERESES: PROTOCOLO DE REGALOS Y ATENCIONES**

El informe refiere a que (pg. 39) determinados protocolos de regalos y atenciones, como en el caso de Enaire, permiten algunos regalos y atenciones teniendo en consideración su naturaleza, pero sin cuantificar un límite económico.

ENAIRE considera que efectivamente, hay que atender a la **naturaleza, contexto y demás circunstancias** de la atención o regalo dado que cuantificar límites económicos podría llevar a situaciones en que aun estando permitido un regalo, por tener un valor inferior a dicho límite, no respondiera a una conducta aceptable conforme a sus normas y criterios legales, éticos y transparentes.

6) **II.3 FASE DE DETECCIÓN: ANÁLISIS DE LOS CANALES**

En relación a la posibilidad de acceder al buzón antifraude del Sistema Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA) se afirma (pg. 49) que Enaire no recoge en su página web enlace al Buzón antifraude del SNCA.

A fecha de aprobación del PA de ENAIRE el buzón del SNCA no estaba operativo. No obstante, el Canal ético de ENAIRE invita a que en caso de que se trate de hechos que pueden tener relevancia penal, el informante se dirija a la autoridad policial, fiscal o judicial, entre las que está el SNCA.

7) **II.3.2.3 ÓRGANOS QUE GESTIONAN LOS CANALES INTERNOS DE DENUNCIAS**

En relación a la composición del órgano encargado de la gestión de las denuncias, se señala (pg. 52) que el PA de Enaire alude a representantes de departamentos o unidades sin indicar el cargo.

El procedimiento del Canal de Denuncias ha sido sustituido en abril de 2023 por el Procedimiento de Gestión del Sistema Interno de Información y de Protección del Informante siendo el Responsable del Sistema Interno de Información (del que el Canal de Denuncias forma parte) la **persona titular de la Secretaría General de ENAIRE**, asumiendo la gestión y la tramitación de expedientes de investigación. En cuanto a la instrucción, el instructor es designado por el Responsable del SII (Sistema Interno de Información) y correspondiendo la Resolución al Responsable del SII.

8) II.3.3 FASE DE DETECCIÓN: Establecimiento de alertas o Banderas Rojas

En la pg. 55 se señala que el PA de ENAIRE no preveía el uso de banderas rojas o indicadores de alerta de riesgo de fraude, corrupción, conflicto de intereses y/o doble financiación.

En el apartado 5.3. del Procedimiento contra la corrupción y el fraude del PA de Enaire (pag. 14) se prevé "***el desarrollo de indicadores de fraude (banderas rojas) y comunicación de los mismos al personal en posición de detectarlos*".**

En la actualidad Enaire dispone de un Procedimiento para su gestión y se han identificado dichos indicadores.

9) FASE DE CORRECCIÓN Y PERSECUCIÓN

En la pg. 59 se indica que el PA de ENAIRE no hace una referencia expresa al art 24 de la Ley 40/2015, aunque sí una remisión general al cumplimiento de esa Ley la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que regula el procedimiento y causas de recusación aplicables; lo que no facilita que todos los posibles conocedores del conflicto de intereses sepan o tengan presente cómo actuar en estos casos.

El Procedimiento de Conflictos de interés aprobado por Enaire, además de la remisión genérica que se hace a la Ley 40/2015, en su apartado 7.2 dispone lo siguiente: Medidas para abordar los posibles conflictos de interés (C.I) existentes: Comunicación de la situación que pudiera suponer la existencia de un Conflicto de Interés.

En dichas medidas se establece que todo el personal de ENAIRE que tenga conocimiento de un C.I. real, además de poder dar conocimiento del mismo a través del Canal de Denuncias de la Entidad, **lo pondrá en conocimiento de su superior jerárquico que confirmará por escrito si considera que existe tal conflicto.**

En tal caso, el superior jerárquico advertirá de tal circunstancia a aquel del que dependa el procedimiento en el que participe quien se encuentre incurso en situación de C.I. para poner fin a dicha participación independientemente de las medidas de orden legal que hubiese lugar incluidas las de orden disciplinario. En adición a lo anterior, el modelo de DACI del Procedimiento de conflicto de interés detalla las causas de abstención que a su vez son las causas que permiten instar la recusación, el procedimiento que debe seguirse en caso de sospecha y las consecuencias que el sujeto que incumpla tales deberes asume.

10) II.5 AUTOEVALUACIONES EN MATERIA ANTIFRAUDE Y SU CONTROL

El anteproyecto de Informe de Fiscalización, en su apartado II.5 Autoevaluaciones en materia de antifraude y control (pg. 61) hace referencia a que en determinadas autoevaluaciones realizadas antes del fin de mayo de 2022, **no consta la firma de quien la había aprobado**, **no figura la fecha en la que se realizó o emitió la autoevaluación y no se indica el órgano que los había elaborado**, indicando a continuación las entidades donde sí consta dicha información, no figurando Enaire entre las mismas.

Enaire realizó con fecha 16/12/2021 el Test de autoevaluación del ANEXO II.B.1 de la Orden MHFP 1030/ 2021 (Test aspectos esenciales) y con fecha 29/11/2021 el Test de conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción (ANEXO II.B.5 de la Orden MHFP 1030/ 2021), siendo remitidos ambos documentos al TC en septiembre de 2022. Dichos test se encuentran **firmados y fechados electrónicamente** por los correspondientes responsables.

11) ANEXO 6: OTROS OBLIGADOS A LA FIRMA DE LAS DACIS SEGÚN LOS 47 PA ANALIZADOS

En el Anexo 6 se relacionan las distintas Entidades con los obligados a la firma de DACIS según sus respectivos PA. En dicho Anexo, no figura que los miembros del Consejo Rector (antes Consejo de Administración) de Enaire, estén obligados a firmar las correspondientes DACI´s

En este sentido señalar que de acuerdo al Procedimiento de Conflicto de interés (apartados 1, 2 y 3), todo el personal de ENAIRE que participe en los procesos de contratación, de convenios y de concesión/solicitud de subvenciones de la Entidad, incluyendo aquellos en los que participe como proveedor de servicios de tránsito aéreo, como entidad contratante de obras, servicios, suministros, como parte en Convenios, contratos de carácter patrimonial y como solicitante/concedente de subvenciones debe suscribir la DACI. En este sentido, los **miembros del Consejo Rector,** que participan en las actuaciones anteriores, firman las correspondientes DACI. Al tratarse de un órgano colegiado, dicha declaración es firmada al inicio de las correspondientes reuniones por todos los intervinientes en las mismas y reflejándose en el Acta, por así posibilitarlo la Orden 1030.

12) **ANEXO 7-1/2: USO DE BASES DE DATOS Y EXPLOTACIÓN DE INFORMACION EN PA**

En el Anexo 7-1/2 Uso de bases de datos y explotación de Información en PA, figura que Enaire no hace uso ni emplea bases de datos para impedir la doble financiación.

A este respecto indicar que ENAIRE está haciendo uso de la **Base Nacional De Subvenciones (BNDS)** como herramienta para evitar el riesgo de **doble financiación.**

13) **ANEXO 9-1/3: ITINERARIOS. PREVISIÓN DE ACTUACIONES**

En dicho Anexo se relacionan las distintas actuaciones previstas acometer por Enaire en el momento de la fiscalización.

Señalar que el Procedimiento contra el fraude y la corrupción que en el momento de la fiscalización estaba previsto aprobar en Enaire, ha sido aprobado y está en vigor desde octubre de 2022, continuándose con las acciones formativas. En cuanto a la difusión, ENAIRE está actualizando el PA, actualización de la que dará la oportuna difusión.

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTUDIOS PARA LA COMUNICACIÓN FIJA A TRAVÉS DEL ESTRECHO DE GIBRALTAR, S.M.E., S.A

SECEGSA
sociedad española de estudios para la comunicación fija a través del Estrecho de Gibraltar s.m.e. s.a.

INFORME DE COMENTARIOS ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA

En relación con el Anteproyecto de Informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del SPE en el marco del PRTR la Sociedad SECEGSA considera conveniente explicar, matizar o comentar algunos de los extremos que en aquel se señalan con el fin de que las aportaciones sean tenidas en cuenta.

1. Antecedentes

El 13 de julio de 2021, las instituciones europeas, a través del Consejo ECOFIN, aprobaron el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Reino de España.

El 6 de agosto de 2021 se formalizó entre la Sociedad Española de Estudios para la Comunicación Fija a través del Estrecho de Gibraltar S.M.E. S.A. (SECEGSA) y la Sociedad Mercantil Estatal "Ingeniería y Economía del Transporte, S.A." (INECO), un encargo para los servicios de Asistencia Técnica para los "trabajos de apoyo técnico para el proyecto de enlace fijo a través del estrecho de Gibraltar y en su coordinación"

La Orden HFP/1030/2021 de 29 de septiembre, configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, y la Orden HFP/1031/2021, de 29 de septiembre, establece el procedimiento y formato de la información a proporcionar por las Entidades del Sector Público Estatal, Autonómico y Local para el seguimiento del cumplimiento de hitos y objetivos y de ejecución presupuestaria y contable de las medidas de los componentes del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

SECEGSA tenía la consideración de entidad ejecutora, en el ámbito de sus competencias, para la ejecución de los Proyectos o Subproyectos de las correspondientes Reformas e Inversiones, bajo los criterios y directrices de la Entidad decisora, dentro del **Componente 6. Inversión 2. Red Nacional de Transporte: Red transeuropea de transportes. Otras actuaciones Proyecto 06. Proyecto enlace fijo Gibraltar.**

Tomando en consideración el aptdo. 3.1. in fine de la Resolución 1/2022, de 12 de abril, de la Secretaria General de Fondos Europeos (en adelante SGFE), por la que se establecen instrucciones a fin de clarificar la condición de entidad ejecutora, la designación de órganos responsables de medidas y órganos gestores de proyectos y subproyectos, en el marco del sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, SECEGSA tiene la condición de entidad instrumental, dejando de tener la consideración de **entidad ejecutora**.

De acuerdo con el convenio suscrito con el MITMA, para la transferencia de recursos económicos y obligaciones relativas al PRTR, publicado en el BOE el 16 de junio de 2023, en el **apartado sexto del convenio** se dispone lo siguiente:

"Que en lo relativo a la ejecución de la actuación señalada en el apartado TERCERO y según la Orden HFP/1030/2021 de 29 de septiembre y la Resolución 1/2022, de 12 de abril, de la Secretaría General de Fondos Europeos, ***MITMA actuará en calidad de Entidad Ejecutora, la DGC como Órgano Gestor, y SECEGSA como entidad instrumental****."*

Por ello, al objeto del Informe de fiscalización, parece que SECEGSA ha quedado fuera del ámbito subjetivo del mismo, al tener el reconocimiento de entidad instrumental.

2. Alegaciones

2.1 Separación de las funciones.

"Los análisis realizados ponen de manifiesto que, en general, las entidades fiscalizadas disponían de procedimientos y normas internas o jurídicas, cuyo seguimiento garantiza la separación entre las personas u órganos que realizan tareas de gestión respecto de los que proponen, ordenan y realizan el pago material y, a su vez, todos ellos de los que realizan el control. Únicamente para SEITT, SECEGSA y UNED, no se ha podido constatar, que esas entidades dispusieran de procedimientos escritos o normas cuyo seguimiento garantizase la referida separación de funciones. En el caso de SECEGSA hay que valorar tal segregación de forma diferente, pues cuenta con una plantilla de 10 trabajadores, incluido su Presidente." (pág. 34)

Conforme al Convenio suscrito entre el MITMA y SECEGSA, para la transferencia de recursos económicos y obligaciones relativas al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, financiado por la UE-NextGenerationEU, suscrito el 22 de Mayo de 2023, establece que el Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana (MITMA) es entidad ejecutora, la Dirección General del Carreteras del MITMA órgano gestor y SECEGSA entidad instrumental. Con ello, se garantiza la separación entre las personas u órganos para las distintas funciones definidas en el clausulado del citado Convenio y conforme a la normativa de aplicación.

2.2 Situación de la Entidad a 31.05.2022

De acuerdo con el Anexo 8-2/3 se observa un cronograma con actividades a realizar por SECEGSA, remitido por la Sociedad, en julio de 2022. Este cronograma parte de una situación en la que SECEGSA tenía la consideración de entidad ejecutora, no obstante, a partir de la Resolución 1/2022, de 12 de abril, de la Secretaria General de Fondos Europeos (en adelante SGFE), por la que se establecen instrucciones a fin de clarificar la condición de entidad ejecutora, la designación de órganos responsables de medidas y

órganos gestores de proyectos y subproyectos, en el marco del sistema de gestión del PRTR, SECEGSA pasa a ser entidad instrumental, asignándole unas funciones definidas en la Resolución y en convenio suscrito con MITMA.

a) **Plan Antifraude y Evaluación de riesgo, impacto y probabilidad de fraude en los procesos de ejecución del PRTR y su revisión**

En relación al Plan Antifraude, el **apartado 1º del artículo 6** de *la* ***Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia*** establece lo siguiente:

1. Con la finalidad de dar cumplimiento a las obligaciones que el artículo 22 del Reglamento (UE) 241/2021 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, impone a España en relación con la protección de los intereses financieros de la Unión como beneficiario de los fondos del MRR, ***toda entidad, decisora o ejecutora, que participe en la ejecución de las medidas del PRTR deberá disponer de un «Plan de medidas antifraude»*** *que le permita garantizar y declarar que, en su respectivo ámbito de actuación, los fondos correspondientes se han utilizado de conformidad con las normas aplicables, en particular, en lo que se refiere a la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses.*

Como ya se ha mencionado, de acuerdo con la Resolución 1/2022, de 12 de abril, de la Secretaria General de Fondos Europeos (en adelante SGFE), por la que se establecen instrucciones a fin de clarificar la condición de entidad ejecutora, la designación de órganos responsables de medidas y órganos gestores de proyectos y subproyectos, en el marco del sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, **SECEGSA no tiene la consideración de Entidad decisora ni ejecutora, sino de entidad instrumental, no estando obligada a disponer de un Plan Antifraude, sometiéndose al Plan Antifraude del MITMA.**

Por otro lado, en el Convenio suscrito entre el MITMA y SECEGSA, para la transferencia de recursos económicos y obligaciones relativas al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia-financiado por la UE-NextGenerationEU, en la Cláusula Quinta-Obligaciones de SECEGSA como Sociedad Instrumental del PRTR, apartado d), SECEGSA queda obligada a someterse al Plan de Medidas Antifraude del MITMA.

En consecuencia, SECEGSA no está obligada a elaborar un Plan Antifraude, sino a someterse al del MITMA, el cual deberá incluir como requisitos mínimos, conforme al art. 6, de la **Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia:**

"Prever la realización, por la entidad de que se trate, de una evaluación del riesgo, impacto y probabilidad de riesgo de fraude en los procesos clave de la ejecución del PRTR"

b) Procedimiento establecido para abordar los posibles conflictos de intereses.

En relación con la **Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia,** en su **artículo 6**, Refuerzo de mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses...señala que:

*"Se configuran como **actuaciones obligatorias para los órganos gestores**, la evaluación de riesgo de fraude, la cumplimentación de la Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses (DACI) y la disponibilidad de un procedimiento para abordar conflictos de intereses".*

SECEGSA como entidad instrumental no está obligada a elaborar un procedimiento para abordar los conflictos de intereses, sino que esta obligación le corresponde al órgano gestor, la Dirección General de Carreteras. Si bien, como entidad instrumental y dando cumplimiento al referido art. 6, el Presidente, el Secretario General, el Ingeniero y gestor económico de SECEGSA, cumplimentaron el DACI facilitado por la entidad ejecutora (MITMA).

c) Canal de denuncias

Cumpliendo con la obligación impuesta por 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, SECEGSA habilito el 13 de junio un canal de denuncias, que habilita para recibir toda información sobre cualesquiera acciones u omisiones que afecten al desarrollo del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. Este canal garantiza la confidencialidad de la identidad y de la información, y ofrece un espacio de comunicación seguro para mantener contacto con SECEGSA.

d) Entrada en funcionamiento de la unidad u órgano encargado del impulso y seguimiento del plan antifraude

De acuerdo a lo dispuesto en el **apartado 2.2.b**, la consideración de SECEGSA como órgano entidad instrumental, exime a esta Sociedad de la elaboración de un Plan de Medidas Antifraude, sometiéndose al Plan del MITMA, donde se constituye un órgano colegiado intraministerial, el Comité antifraude, como responsable del seguimiento, evaluación, revisión y, en su caso, actualización del Plan de medidas antifraude del MITMA.

e) Formación en materia de Ética Pública y detección del fraude

Las Unidades/Centros directivos a los que corresponda la gestión de los fondos promoverán la participación de sus empleados en la formación mencionada. SECEGSA al participar en la gestión como entidad instrumental, deberá participar en las actividades formativas ofrecidas por el MITMA, de acuerdo con su Plan Antifraude.

2.3 Entidades con crédito afecto al PRTR en los PGE 2022

En Anexo 2-1/2 del Informe clasifica a SECEGSA como una entidad ejecutora, no obstante, y conforme a lo expuesto en el apartado uno, Antecedentes, en consideración el aptdo. 3.1. in fine de la Resolución 1/2022, de 12 de abril, de la Secretaria General de Fondos Europeos (en adelante SGFE), por la que se establecen instrucciones a fin de clarificar la condición de entidad ejecutora, la designación de órganos responsables de medidas y órganos gestores de proyectos y subproyectos, en el marco del sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, **SECEGSA** tiene la condición de **entidad instrumental**, dejando de tener la consideración de entidad ejecutora.

En Madrid, a 28 de septiembre de 2023

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR LA PRESIDENTA DE LA EMPRESA NACIONAL DE INNOVACIÓN, S.M.E., S.A

ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

El pasado 12 de septiembre de 2023 tuvo entrada en Empresa Nacional de Innovación S.M.E. S.A. (ENISA) el ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

Aunque no hemos apreciado discrepancias reseñables en los resultados del análisis puestas de manifiesto en el anteproyecto de informe remitido por el Tribunal de Cuentas, consideramos oportuno realizar algunas apreciaciones y/o matizaciones sobre algunas cuestiones planteadas en el mismo, que entendemos pueden contribuir a mejorar su comprensión.

Como hecho posterior, y en relación a lo señalado en el anteproyecto de informe sobre los canales internos de denuncia de ENISA, indicar que ENISA dispone, desde junio de 2023, de un Sistema Interno de Información, aprobado por el Consejo de Administración en mayo de 2023 que permite las comunicaciones de aquellas acciones u omisiones que pudieran ser constitutivas de infracciones en el ámbito de actuación de ENISA, en especial, las indicadas en el ámbito de aplicación material, artículo 2, de 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, en especial, acciones u omisiones relacionados con la actividad y funcionamiento de ENISA y que pudieran ser constitutivas de infracciones del Derecho de la Unión Europeo y/o infracciones penales o administrativas graves o muy graves, y/o infracciones del Derecho laboral en materia de seguridad y salud en el trabajo.

En dicho Sistema Interno de Información, se integra una norma reguladora del mismo que, entre otros aspectos, recoge los siguientes:

- Canal de comunicación confidencial externo
- Protección del informante y derechos y garantías de las personas objeto de comunicación.
- Posibilidad de comunicaciones anónimas.
- Gestión de las comunicaciones

Todo ello conforme a lo establecido 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.

https://www.enisa.es/es/fondos-ue/info/fondos-ue-financiacion

https://www.enisa.es/es/descubre-enisa/info/sistema-de-informacion

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL EXPRESIDENTE DE LA EMPRESA NACIONAL DE INNOVACIÓN, S.M.E., S.A

ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

El pasado 12 de septiembre de 2023 tuvo entrada en Empresa Nacional de Innovación S.M.E. S.A. (ENISA) el ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA.

Aunque no hemos apreciado discrepancias reseñables en los resultados del análisis puestas de manifiesto en el anteproyecto de informe remitido por el Tribunal de Cuentas, consideramos oportuno realizar algunas apreciaciones y/o matizaciones sobre algunas cuestiones planteadas en el mismo, que entendemos pueden contribuir a mejorar su comprensión.

Como hecho posterior, y en relación a lo señalado en el anteproyecto de informe sobre los canales internos de denuncia de ENISA, indicar que ENISA dispone, desde junio de 2023, de un Sistema Interno de Información, aprobado por el Consejo de Administración en mayo de 2023 que permite las comunicaciones de aquellas acciones u omisiones que pudieran ser constitutivas de infracciones en el ámbito de actuación de ENISA, en especial, las indicadas en el ámbito de aplicación material, artículo 2, de 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, en especial, acciones u omisiones relacionados con la actividad y funcionamiento de ENISA y que pudieran ser constitutivas de infracciones del Derecho de la Unión Europeo y/o infracciones penales o administrativas graves o muy graves, y/o infracciones del Derecho laboral en materia de seguridad y salud en el trabajo.

En dicho Sistema Interno de Información, se integra una norma reguladora del mismo que, entre otros aspectos, recoge los siguientes:

- Canal de comunicación confidencial externo
- Protección del informante y derechos y garantías de las personas objeto de comunicación.
- Posibilidad de comunicaciones anónimas.
- Gestión de las comunicaciones

Todo ello conforme a lo establecido 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.

https://www.enisa.es/es/fondos-ue/info/fondos-ue-financiacion

https://www.enisa.es/es/descubre-enisa/info/sistema-de-informacion

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA ESPAÑOLA DE FINANCIACIÓN DEL DESARROLLO, S.A., S.M.E

ALEGACIONES AL ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DE RECUPERACIÓN TRANSFORMACION Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA, emitido por el Tribunal de Cuentas el 05/09/2023

Dª PAULA NOVO CUBA, SECRETARÍA GENERAL DE COFIDES SA, SME, actuando en nombre y representación de su Presidente y Consejero Delegado, D. JOSÉ LUIS CURBELO RANERO, procede a evacuar el trámite conferido en oficio de 13 de septiembre de 2023 y a realizar las siguientes:

ALEGACIONES

Con carácter general:

Primera.- Que en el anteproyecto de informe de fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco de recuperación transformación y resiliencia: similitudes, riesgos y oportunidades de mejora, emitido por el Tribunal de Cuentas el 05/09/2023 se contienen hasta 10 referencias a la entidad así como diversos ejemplos de buenas prácticas.

Segunda.-Que COFIDES interesa modular alguna de las referencias que en dicho anteproyecto se contemplan y que con dicho propósito, ofrece las siguientes explicaciones y acompaña la justificación documental correspondiente que constituye su soporte.

Tercera.-Que a la fecha de realización de las presentes alegaciones, COFIDES solo tiene un programa (Programa de Impulso a la Inversión de Impacto) financiado con cargo al PRTR, pero que en la Adenda al PRTR (actualmente en fase de aprobación), se han incluido tres nuevos Fondos que financiarían operaciones con cargo al mismo (FONREC, FOCO y FIS).

Cuarta.- Que en el contexto de su implementación COFIDES tiene previsto proceder a la revisión y mejora de todas las políticas que directa o indirectamente incidan en la ejecución del Plan, aprovechando dicho contexto para incorporar las sugerencias y recomendaciones contenidas en el Anteproyecto.

De modo específico:

Quinta.- Que en la página 17 del Anteproyecto el Tribunal de Cuentas considera positivo que en la propia declaración institucional antifraude se incorporen los conceptos de fraude, corrupción, conflicto de intereses y doble financiación.

COFIDES manifiesta que, si bien es cierto que dichos conceptos no aparecen recogidos en la declaración institucional, ello obedece a que la misma figura como ANEXO del Plan Antifraude, en el que sí se recogen dichos conceptos.

COFIDES señala que con ocasión de la implementación de los nuevos FONDOS se incorporarán dichos conceptos en la declaración institucional facilitando así su publicación independiente.

Sexta.- En la página 18 el Tribunal de Cuentas cuestiona que el plan antifraude no se extienda a toda la actividad de la entidad sino solo a la incluida en el PRTR.

COFIDES manifiesta que, aunque en sentido estricto la referencia es correcta, ya que el Plan Antifraude se circunscribe "a los proyectos y actuaciones desarrolladas en el marco del PRTR", lo cierto es que la entidad ya cuenta con un modelo de prevención del fraude muy robusto al que se hace referencia en el propio Plan (punto 2 sobre Objeto y Alcance). En efecto, en dicho punto se constata que COFIDES está adherida a la iniciativa al Pacto Mundial y comprometida con el cumplimiento de los diez principios de dicho Pacto, entre los que se encuentra el principio de que "las empresas deben trabajar contra la corrupción en todas sus formas, incluidas extorsión y soborno". Así también se constata que COFIDES cuenta con un procedimiento interno y con un modelo de prevención de riesgos penales que se aplican tanto en el contexto PRTR como en el resto de su actividad.

Adicionalmente, COFIDES cuenta con las siguientes políticas y procedimientos que aplican a toda su actividad:

- Código ético de COFIDES
- Política y procedimiento Anticorrupción de COFIDES
- Procedimiento de Confidencialidad
- Procedimiento de Contrataciones (Declaraciones de Ausencia de conflicto de interés en materia de contratación de proveedores)
- Procedimiento operativo sobre Contrataciones y auditores de cuentas, medidas preventivas para el control de independencia
- Manual de procedimientos de Prevención de Blanqueo de Capitales y Financiación del Terrorismo
- Instrucciones de Contratación

Séptima.- En la página 23 el Tribunal de Cuentas señala que COFIDES no ha realizado un análisis de riesgos en los términos que marca el Anteproyecto de Informe (páginas 23 y siguientes) y que tampoco se identifica el órgano encargado de hacer dicho análisis.

COFIDES manifiesta que no comparte el tenor de dicha referencia. En efecto, en el Comité de Gestión Ordinario de la entidad celebrado el 20/09/2022 figuró como punto 3.2.1 del Orden del Día "**COFIDES IMPACT – AUTOEVALUACIÓN DE RIESGOS CICLO MEDIDAS ANTI-FRAUDE 2022".** Se acompaña nota de dicha reunión en la que se hace constar que "s*e explica la autoevaluación con detalle y se informa de que se remitirá al Tribunal de Cuentas, que está fiscalizando estas cuestiones".* Adicionalmente, como documentación soporte de ese punto del Orden del día figura un Excel, que también acompañamos y en el que se detalla *el riesgo bruto/inherente, el impacto, la probabilidad de ocurrencia, los*

controles, el riesgo residual/neto y, en su caso, los controles a añadir para reducir el riesgo a un nivel aceptable.

Así también, si bien es cierto que el Plan no explicita el órgano encargado de los análisis, en la página 10 se dice que se realizarán *autoevaluaciones "por parte de quienes intervengan en la gestión y adjudicación de los fondos, bien bienales o anuales en función del riesgo de fraude"* y en la página 7 los diferentes niveles de control.

Octava.- En la página 38 el Tribunal de Cuentas señala que no se incluye un control posterior de las DACI.

A este respecto, COFIDES manifiesta que, si bien dicho control posterior no se incluye explícitamente en el Plan, dicho control ha sido uno de los puntos de la auditoría realizada internamente sobre el Programa. En la página 4 de dicha auditoría, que también adjuntamos, se dice expresamente que:

PC4: Que la empresa solicitante cumple todos los requisitos que corresponden según la normativa de ayudas de Estado[1] y se realizan las consultas pertinentes en las correspondientes bases de datos a efecto de dar por cumplidos los requisitos sobre los umbrales establecidos por el Reglamento de *minimis* que resulten de aplicación

PC5: Que los importes del componente variable a aprobar no superan los importes máximos autorizados de acuerdo con las características aprobadas para el programa y que son adecuados al proyecto y que hay disponibilidad de saldo en el fondo del programa antes de presentar a aprobación la financiación sostenible

PC6: Que las Declaraciones de Ausencia de Conflicto de Interés (DACIs) están debidamente firmadas y cumplimentadas por las personas de COFIDES que participan en los expedientes de aprobación

Formalización

PC7: Que la vinculación de la variable de sostenibilidad se traslada de forma correcta del informe de proyecto al contrato a formalizar y que el contrato incorpora las cautelas establecidas por COFIDES que permitan verificar los requisitos para la entrada en vigor y la aplicación de los beneficios de la financiación ligada a la sostenibilidad.

PC8: Que el contrato incorpora la documentación completa y correctamente cumplimentada (declaraciones, autoevaluación…) en el mismo del Anexo 6 (A6.1 a A6.6).

[1] Constituye una ayuda de Estado aquella financiación estatal a una «empresa» que cumple los criterios del artículo 107, apartado 1, del TFUE: "ayudas otorgadas por los Estados o mediante fondos estatales, bajo cualquier forma, que falseen o amenacen falsear la competencia, favoreciendo a determinadas empresas o producciones".

PC9: Que se conservan adecuadamente los contratos formalizados.

Novena.- En la página 41 , con relación al ANEXO 6, se relacionan las bases y herramientas de prospección de datos, utilizando COFIDES, de todas las mencionadas, las Base Nacional de Subvenciones.

A este respecto, COFIDES manifiesta que en su procedimiento interno se contempla el uso de alguna de dichas bases (como la Plataforma de Contratación del Sector Público) y otras alternativas, como el registro interno de conflictos de interés.

Adicionalmente, para los nuevos Fondos, en el borrador de CID que acompaña a la aprobación de la Adenda al PRTR se incluyen otras como Minerva para incrementar el control del conflicto de interés.

Décima.- En las páginas 50 y 53, se hace referencia al sistema interno de información.

COFIDES manifiesta que se está revisando sistema interno de información para contemplar una declaración expresa de prohibición de las represalias (que a día de hoy ya figura en la regulación del canal de integridad) y para aumentar la autonomía del responsable del canal, cumpliendo así las previsiones de la Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de las personas que (no aprobada en el momento de la fiscalización del Tribunal de Cuentas), que exige que si la gestión del canal se encomienda a un órgano colegiado, se delegue en una persona física determinada. Adicionalmente, con fecha 7 de junio, la Abogacía General del Estado ha emitido un informe sobre la debida interpretación de la Ley que servirá de pauta en la revisión.

Una vez efectuada dicha revisión, las observaciones del Tribunal de Cuentas quedarían debidamente atendidas.

Undécima.- En la página 61 el Tribunal de Cuentas señala que COFIDES es una de las entidades que a 31 de mayo de 2022 no ha realizado las autoevaluaciones sobre conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción en los términos del ANEXO II de la Orden HFP/1030/2021.

COFIDES manifiesta que sí ha realizado test de autoevaluación tanto de los riesgos del ciclo antifraude (se adjunta documento) como de daños medioambientales (se adjunta documento). También se cumplimentaron a nivel interno los test de autoevaluación sobre prevención del fraude.

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD MERCANTIL ESTATAL DE INFRAESTRUCTURAS AGRARIAS, S.A

AL SR. CONSEJERO DEL TRIBUNAL DE CUENTAS – SECCIÓN FISCALIZACIÓN – DEPARTAMENTO DE EMPRESAS ESTATALES Y OTROS ENTES PÚBLICOS

D Francisco Rodriguez Mulero, Presidente Ejecutivo de la SOCIEDAD MERCANTIL ESTATAL DE INFRAESTRUCTURAS AGRARIAS, S.A. (SEIASA), domiciliada en Madrid, calle José Abascal 4, 6ª Planta, con CIF , actuando como Presidente de la Sociedad, según las facultades que se le otorgan conforme a la Escritura de Poder otorgada a su favor el 10 de diciembre de 2020, ante el notario de Madrid, D. Miguel Ruiz-Gallardón García de la Rasilla, con el número de su protocolo,

EXPONE:

Que habiendo recibido el pasado 12 de septiembre de 2023, el "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", de acuerdo con lo establecido en el artículo 44 de la Ley de Funcionamiento del Tribunal de Cuentas, a fin de que esta entidad pueda alegar y presentar cuantos documentos y justificaciones estime pertinentes en relación con el contenido del Anteproyecto, mediante el presente escrito, se vienen a efectuar las pertinentes

ALEGACIONES:

[1] En la página 24 del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que el órgano encargado de los análisis de riesgos no viene determinado en el Plan Antifraude (PA en adelante).

En el Plan de Medidas Antifraude aprobado por SEIASA el 29 de diciembre de 2021, vigente en el momento de la fiscalización, y actualizado con fecha 26 de mayo de 2023, SEIASA indica que *"ha procedido a realizar una Autoevaluación para la identificación de los riesgos específicos en materia de fraude que se asocian a la ejecución de fondos europeos de los que es beneficiaria, y que afectan a su objeto social y actividad.*

El equipo que ha realizado la Autoevaluación ha estado formado por el Director Económico-Financiero, Subdirectora de Contratación, RRHH y Administración y un Técnico de Contratación".

Si bien no se designa un órgano o equipo para la realización de sucesivas evaluaciones de riesgos, cabe indicar que SEIASA ha suscrito contrato, con fecha 5 de septiembre de 2023, con la empresa MOLINS ADVOCATS DEFENSA PENAL, S.L.P., para la prestación del servicio técnico especializado que realice las funciones de *Compliance Officer* o responsable de cumplimiento normativo en

SEIASA, asistiendo a la Sociedad recogiéndose en su contrato, entre sus funciones, la realización del análisis de riesgos del Plan de Medidas Antifraude, entre otros [Anexo 1].

La Sociedad espera actualizar, en el plazo más breve posible, la composición de su órgano de control, así como las funciones a asumir por el mismo.

[2] En la página 26 del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que a 31 de mayo de 2022 quedaban 13 entidades pendientes de aprobar su código ético.

En relación con esta afirmación, cabe indicar que SEIASA ha aprobado el Código de Conducta de la Sociedad con fecha 29 de julio de 2022.

[3] En la página 38 del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que salvo en 12 de los PA analizados, el resto preveían en sus procedimientos el archivo de sus DACI, en la mayoría de los casos en el expediente al que se refieren, lo que generalmente se fundamenta en facilitar el control. En ocasiones, los PA hacían referencia a los órganos encargados de su recopilación, verificación y custodia, y en los de MCIN y AIE, además de referirse a esos órganos, recogían el archivo de las DACI en carpetas digitales específicas.

En relación con esta afirmación cabe indicar que la Sociedad desarrolla la información referida a la gestión de las DACI en el capítulo dedicado a la Prevención de Conflicto de Intereses de su Manual de Procedimientos Administrativos y de Gestión y que ha incluido, en la actualización aprobada por el Consejo de Administración en su reunión del día 28 de abril de 2023 del referido capítulo, en su página 16, el apartado **10.2.6. conservación de la documentación relativa a la prevención y detección del conflicto de interés**, que recoge que *"SEIASA custodiará la documentación relativa a prevención del conflicto de interés durante, al menos, cinco años computados a partir del pago del saldo o, a falta de dicho pago, de la operación y, en todo caso, en los términos del artículo 132 del Reglamento Financiero 2018/1046 UE-Euratom"* [Anexo 2].

Así mismo, el 28 de abril de 2023, el Consejo de Administración de SEIASA aprobó el capítulo dedicado al control del PRTR ejecutado por SEIASA, del Manual de Procedimientos Administrativos y de Gestión. En la página 4 del mismo se describe, en su apartado **8.3.2. ARCHIVO Y CONSERVACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA**, que *"el área de subvenciones de la Sociedad será el área encargada de la elaboración de los expedientes que den soporte a dichas verificaciones que incluirán toda la documentación justificativa del cumplimiento de los ítems incluidos en las listas de verificación. La documentación que conforma los expedientes concernientes a la financiación se archiva y custodia por SEIASA conforme a la normativa vigente, en los términos del artículo 132 del Reglamento Financiero 2018/1046 UE-Euratom"* [Anexo 3].

[4] En la página 38 del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público

Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que, en materia de Protocolo de Regalos y Atenciones, SEIASA no disponía de protocolo de regalos y atenciones, aun teniendo su PA aprobado.

En relación con esta afirmación, cabe indicar que, con fecha 29 de julio de 2022, el Consejo de Administración de la Sociedad aprobó el Código de Conducta que recoge el protocolo de regalos y atenciones vigentes actualmente en la empresa.

[5] En la página 41 del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que SEIASA, entre otras Sociedades, no prevé comprobaciones o cruces con bases de datos y/o la utilización de herramientas de prospección de datos y de puntuación de riesgos, recogiendo todas o algunas de las indicadas en la Orden HFP 1030/2021, de 29 de septiembre, así como otras que, en general, se recogen en la Guía del SNCA.

En relación con esta afirmación, cabe indicar que, en cumplimiento en lo dispuesto en la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, la Sociedad ha incluido (páginas 14 a 16), en el apartado 10.2.5. APLICACIÓN DE LA ORDEN HFP/55/2023, DE 24 DE ENERO RELATIVA AL ANÁLISIS SISTEMÁTICO DEL RIESGO DE CONFLICTO DE INTERÉS EN LOS PROCEDIMIENTOS QUE EJECUTAN EL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA del capítulo dedicado a la prevención del conflicto de intereses del Manual de Procedimientos Administrativos y de Gestión (recogido en el Anexo 2 del presente documento), la realización de un análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos administrativos que ejecutan el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) basado en una herramienta informática de «data mining» (MINERVA), cuyo análisis se centra en el potencial conflicto de interés que puede suscitarse entre las personas que participan en los procedimientos de adjudicación de contratos y de concesión de subvenciones.

Conforme a la Orden HFP/1030/2021, los decisores de la operación, siendo estos las personas que componen el órgano de contratación, así como miembros del órgano colegiado de asistencia al órgano de contratación que participen en los procedimientos de contratación en las fases de valoración de ofertas, propuesta de adjudicación y adjudicación del contrato, suscribirán electrónicamente las DACI en el momento temporal en el que se conozcan los participantes en los procedimientos de contratación, y con carácter previo a la valoración de las ofertas o solicitudes.

Los datos de estos decisores serán cruzados mediante la herramienta MINERVA, con los de las empresas licitadoras en los procesos referidos.

[6] En la página 43 del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que las declaraciones institucionales

de lucha contra el fraude y los Planes Antifraude aprobados no se encuentra en la página web de SEIASA aunque sí en su Intranet.

En relación con esta afirmación, cabe indicar que la Sociedad recoge, en su memoria de sostenibilidad de 2021 y 2022, publicadas en la Web, que "la Sociedad aprobó con fecha 29 de diciembre de 2021, un Plan de Medidas Antifraude, que incluía un compromiso de su máximo responsable en la lucha contra el fraude y la política beligerante de la Sociedad frente a la corrupción, estableciendo un sistema de control diseñado para prevenir y detectar, en la medida de lo posible, los actos de fraude y corregir su impacto, en caso de producirse" [Anexo 4].

Así mismo, la Sociedad ha publicado en el apartado de Transparencia de su página Web la declaración institucional de lucha contra el Fraude emitida por el máximo responsable de SEIASA, así como el Plan de Medidas Antifraude, además de incorporar el Código de Conducta actualizado en mayo de 2023, en sustitución del aprobado en julio de 2022, que se encontraba publicado [Anexo 5].

[7] En la página 44 del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que, en cuanto a la difusión interna del PA en las entidades, SEIASA lo publicó en la intranet y envió por correo electrónico a su personal, no publicándolo en la Web.

En relación con esta afirmación, cabe indicar que, efectivamente, el Plan de Medidas Antifraude aprobado por SEIASA fue difundido, internamente, mediante la remisión de correo electrónico y la publicación en la Intranet de empleados y Consejeros.

Con fecha 26 de mayo de 2023, el Consejo de Administración aprobó la actualización del Plan de Medidas Antifraude, indicando que *"la información sobre el canal interno de información implantado por la Sociedad, y los principios esenciales del procedimiento para su gestión será publicada en la página Web de SEIASA"*, habiéndose publicado la declaración institucional que recoge los principios esenciales del canal interno de información en la Web de la Sociedad, en junio de 2023 [Anexo 6].

Actualmente, tanto el Plan de Medidas Antifraude como el Código de Conducta y la declaración institucional de lucha contra el Fraude se encuentran publicados en la Web.

[8] En la página 49 del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que no se incluía enlace con el buzón antifraude del SNCA en la página Web.

En relación con esta afirmación, cabe indicar que SEIASA ha suscrito contrato, con fecha 5 de septiembre de 2023, con la empresa MOLINS ADVOCATS DEFENSA PENAL, S.L.P., para la prestación del servicio técnico especializado que realice las funciones de *Compliance Officer* o responsable de cumplimiento normativo en SEIASA que, entre otras funciones, implementará un nuevo canal para las denuncias que se publicará en la Web de SEIASA.

[9] En la página 51 del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que, tras el análisis de los órganos que gestionan los canales internos, el órgano de vigilancia era el encargado de la gestión de la denuncia, así como de su propuesta de resolución o, en algún caso, de su resolución.

En relación con esta afirmación, cabe indicar que, efectivamente, el órgano de vigilancia es el encargado de la gestión de la denuncia y de la propuesta de resolución, si bien la resolución de la misma es función de la Comisión de Auditoría y Control y, en última instancia, del Consejo de Administración de la Sociedad.

En todo caso, SEIASA ha suscrito contrato, con fecha 5 de septiembre de 2023, con la empresa MOLINS ADVOCATS DEFENSA PENAL, S.L.P., para la prestación del servicio técnico especializado que realice las funciones de *Compliance Officer* o responsable de cumplimiento normativo en SEIASA, Como ya se ha apuntado, la Sociedad ha contratado un servicio especializado externo para que la asista en la gestión, tramitación e investigación de las denuncias, hasta la propuesta de resolución.

[10] En la página 52, del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que en el PA es el órgano de vigilancia el que tramita y resuelve o propone la resolución de las denuncias y/o alertas.

En relación con esta afirmación, cabe indicar que el órgano de vigilancia es quien tramita y propone, si bien no resuelve. Quien resuelve es otro órgano, la Comisión de Auditoría y Control y, en última instancia, el Consejo de Administración de la Sociedad.

En todo caso, SEIASA ha suscrito contrato, con fecha 5 de septiembre de 2023, con la empresa MOLINS ADVOCATS DEFENSA PENAL, S.L.P., para la prestación del servicio técnico especializado que realice las funciones de *Compliance Officer* o responsable de cumplimiento normativo en SEIASA, y que la asista en la gestión, tramitación e investigación de las denuncias, hasta la propuesta de resolución, manteniéndose el órgano que resuelve como hasta la fecha.

[11] En la página 53, del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que los órganos que tramitan y proponen la resolución o resuelven las denuncias han de actuar con independencia, por lo que si los miembros de estos órganos son personas alejadas de la gestión se garantiza mejor esa independencia. El PA de SEIASA asigna tales funciones a la Comisión de Auditoría de su Consejo de Administración. En general, se desprende que, al menos, existe cierta separación entre las funciones de tramitación y/o resolución de las alertas y denuncias y las de gestión.

En relación con esta afirmación, cabe indicar que, además de establecerse la independencia y autonomía para el desarrollo de las funciones del órgano de vigilancia, en el propio Plan de Medidas Antifraude, y de que la Comisión de Auditoría del Consejo de Administración supone

ya una cierta separación entre las funciones de tramitación y/o resolución de las alertas y denuncias y las de gestión, SEIASA ha suscrito contrato, con fecha 5 de septiembre de 2023, con la empresa MOLINS ADVOCATS DEFENSA PENAL, S.L.P., para la prestación del servicio técnico especializado que realice las funciones de *Compliance Officer* o responsable de cumplimiento normativo en SEIASA, y que realizará la gestión, tramitación e investigación de las denuncias, hasta la propuesta de resolución al Consejo de Administración, lo que garantizará la independencia y autonomía referida de estas tareas respecto de la organización actual.

[12] En la página 57, del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que SEIASA está pendiente de comunicar y de dar difusión general a sus banderas rojas.

En relación con esta afirmación, cabe aclarar que SEIASA dio traslado a toda la organización del Plan de Medidas Antifraude aprobado el 29 de diciembre de 2021, mediante correo electrónico, y su inclusión en la Intranet, incluyendo el listado de banderas rojas contenido en sus anexos, remitiendo sendos correos informativos a toda la organización, incluyendo los documentos en la Intranet de la plantilla y Consejeros y, en general, dando difusión a aquellos que se encargan del seguimiento y control, así como a los que participan en el proceso de decisión, preparación, gestión y control de las actividades de SEIASA [Anexo 7].

Adicionalmente, el 28 de abril de 2023, el Consejo de Administración de SEIASA aprobó el capítulo dedicado al control del PRTR ejecutado por SEIASA, del Manual de Procedimientos Administrativos y de Gestión en el que se identifican, en sus anexos, las banderas rojas que pueden afectar a distintos procesos de la contratación y ejecución del PRTR, dando difusión mediante correo electrónico emitido el 8 de mayo de 2023, a toda la organización, y publicando el documento en la Intranet de la empresa [Anexo 8].

[13] En la página 59, del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que, en relación con la corrección de los conflictos de intereses no declarados en que hayan incurrido los gestores de los fondos, el PA analizado hace referencia expresa a que las fuentes en las que se recogen las medidas punitivas o las sanciones a aplicar en estos casos, son, principalmente, lo dispuesto en sus normas internas.

En relación con esta afirmación, cabe señalar que las fuentes que contempla SEIASA para la aplicación de medidas punitivas o sanciones, son lo dispuesto en sus normas internas y en la normativa laboral de aplicación en cada momento.

En este sentido, en la página 28 del capítulo dedicado a la Prevención de Riesgos Penales del Manual de Procedimientos Administrativos y de Gestión se recoge, en relación con el régimen disciplinario de aplicación, lo siguiente [Anexo 9]:

"A estos efectos, y para los trabajadores por cuenta ajena de la empresa, será de aplicación el régimen disciplinario general establecido en la Resolución de 27 de febrero de 2023, de la

Dirección General de Trabajo, por la que se registra y publica el XX Convenio colectivo del sector de empresas de ingeniería y oficinas de estudios técnicos; inspección, supervisión y control técnico y de calidad, publicada en el BOE de 10 de marzo de 2023.

Además, en el presente Manual se establece que las conductas que se relacionan a continuación, se considerarán, en cualquier caso, como faltas muy graves por fraude, deslealtad y abuso de confianza en las gestiones encomendadas, pudiendo conllevar la sanción de despido disciplinario:

1. No comunicar a la Comisión para la prevención de Riesgos Penales y Fraude los incumplimientos del presente Manual de los que se tenga conocimiento.
2. Impedir o dificultar el descubrimiento de comportamientos delictivos.
3. Impedir o dificultar que cualquier persona pueda utilizar libremente el canal de denuncias.

Para el personal de alta Dirección de la Sociedad que tiene una relación contractual con SEIASA ajena al Convenio Colectivo que rige las relaciones laborales, se establece expresamente que la comisión de cualquiera de las tres conductas anteriormente relacionadas o la comisión de cualquier delito, conllevará la inmediata finalización de su relación contractual con la Sociedad, por motivos disciplinarios."

[14] En la página 62, del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que en relación con las autoevaluaciones en materia de antifraude y su control, se considera imprescindible que el resultado de la autoevaluación forme parte de la documentación que se incorpora al sistema de información de gestión y seguimiento denominado "CoFFEE"; sin embargo, al cierre de 2022, el sistema no estaba preparado para incorporar los resultados de los test. En esta circunstancia favoreció que al 31 de mayo de 2022 hubiera autoevaluaciones aprobadas que no se habían remitido a las entidades decisoras para su seguimiento. La remisión de las autoevaluaciones a sus entidades decisoras estaba prevista en los PA aplicables a las entidades ejecutoras que se remitió a sus entidades decisoras antes del fin de mayo de 2022.

En relación con esta afirmación cabe aclarar que SEIASA remitió, con fecha 16 de diciembre de 2021, la autoevaluación realizada al Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, como entidad decisora [Anexo 10].

Así mismo, con fecha 21 de diciembre de 2022 remitió la autoevaluación correspondiente a 2022 [Anexo 11].

En ambos casos, desde el Ministerio referido se procedió a confirmar la recepción y al archivo de las autoevaluaciones.

[15] En la página 66, del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes,

Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que SEIASA manifiesta tener en funcionamiento un canal propio de denuncia.

Efectivamente, SEIASA dispone de un canal propio de denuncia, en funcionamiento previamente a la aprobación del Plan de Medidas Antifraude, actualizado con fecha 26 de mayo de 2023, mediante escrito o email, y que próximamente será sustituido por un canal gestionado mediante una plataforma a tal efecto, por el servicio especializado contratado por SEIASA con MOLINS ADVOCATS DEFENSA PENAL, S.L.P., para la gestión del Compliance de SEIASA.

[16] En el anexo 5, del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que SEIASA no cuenta con Órganos de control interno ni empleados que desarrollan las tareas previstas en los procesos o procedimientos, conforme a la tabla de niveles jerárquicos consultados por las entidades para la elaboración del análisis de riesgos.

En relación con esta afirmación, cabe reiterar que en el Plan de Medidas Antifraude aprobado por SEIASA el 29 de diciembre de 2021, vigente en el momento de la fiscalización, y actualizado con fecha 26 de mayo de 2023, SEIASA indica que *"ha procedido a realizar una Autoevaluación para la identificación de los riesgos específicos en materia de fraude que se asocian a la ejecución de fondos europeos de los que es beneficiaria, y que afectan a su objeto social y actividad.*

El equipo que ha realizado la Autoevaluación ha estado formado por el Director Económico-Financiero, Subdirectora de Contratación, RRHH y Administración y un Técnico de Contratación".

Si bien no se designa un órgano o equipo para la realización de las sucesivas evaluaciones de riesgos, cabe recordar que SEIASA ha suscrito contrato, con fecha 5 de septiembre de 2023, con la empresa MOLINS ADVOCATS DEFENSA PENAL, S.L.P., para la prestación del servicio técnico especializado que realice las funciones de *Compliance Officer* o responsable de cumplimiento normativo en SEIASA, que asistirá a la Sociedad recogiendo, entre sus funciones, la elaboración del análisis de riesgos del Plan de Medidas Antifraude, por lo que la Sociedad espera, en breve, actualizar la composición y funciones de su órgano de control, incluyéndose entre ellas la realización de los análisis de riesgos.

[17] En el anexo 8-2/3, del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que SEIASA no ha impartido a todo el personal toda la formación en materia de Ética Pública y detección del fraude antes del 31 de mayo de 2022.

En relación con esta afirmación, cabe destacar que SEIASA ha cumplido con su programación, impartiendo a lo largo de 2022 la formación programada en esta materia, realizando en el último trimestre de 2022 formación específica en Plan de Medidas Antifraude y Prevención de Riesgos Penales, tal como estaba previsto.

A mayor abundamiento, durante los últimos 4 años se han impartido diferentes formaciones para la prevención, detección y lucha contra el fraude y conflicto de intereses. Concretamente:

- En noviembre de 2018 se realizó una formación presencial en Madrid de 3 h., y por videoconferencia a las restantes oficinas, extensiva a toda la plantilla, en Prevención de Riesgos Penales, con el objetivo de entender lo que significa el sistema de prevención de delitos, su alcance, contenido y ayudar a distinguir el cumplimiento normativo penal, así como las consecuencias de su incumplimiento, además de explicar el modelo de prevención de riesgos penales aprobado por SEIASA. [Anexo 12].

- En enero de 2019 se contrató una formación on-line especializada en materia de prevención de delitos de 56 h., convocándose en diferentes fechas a los 4 trabajadores que no habían podido acudir, por diversas circunstancias, a la convocatoria de 2018, con el objetivo de comprender las ideas generales y los detalles específicos de las conductas delictivas y de las políticas de actuación para la prevención de las mismas, quedando así toda la plantilla formada en esta materia [Anexo 13].

- En noviembre de 2019 se contrató una formación presencial de 5 h., para personal que se había incorporado a la Sociedad en abril de 2019, con los mismos objetivos descritos anteriormente, quedando de nuevo toda la plantilla formada en dicha materia [Anexo 14].

- En septiembre de 2020 se realizaron las "Jornadas de difusión sobre prevención, detección y lucha contra el fraude y conflicto de intereses", a la que asistieron el Director Económico-Financiero y la Subdirectora de Contratación, RRHH y Administración, con el objetivo de reforzar los conocimientos generales en materia de prevención, detección, investigación y corrección del fraude, impartido por personal del FEGA [Anexo 15].

- En 2022 se convocaron 4 formaciones específicas en Plan de Medidas Antifraude y prevención de delitos:

  1.- En febrero de 2022 el equipo del área de Contratación y el área de Subvenciones de la Dirección Económico-Financiera, recibió una formación masterclass titulada "Claves prácticas sobre los planes de medidas antifraude", impartida por D. Javier Vázquez Matilla, que tenía como objetivo conocer en profundidad la orden HFP/1030/2021 y analizar el alcance de los mismos en las organizaciones [Anexo 16].

  2.- En diciembre de 2022, la Dirección y Subdirección de la empresa asistió a la "Jornada formativa sobre prevención de riesgos penales", de 6 horas de duración , en la que se profundizó en el significado del Compliance, su alcance y contenido, así como en el cumplimiento normativo penal, con especial énfasis en los modelos de prevención de delitos, corrupción, y fraude, y la importancia de los modelos éticos o de conducta como principios básicos que garanticen la integridad en el trabajo [Anexo 17].

3.- Así mismo, en diciembre se impartió la "Jornada formativa sobre prevención de riesgos penales", de carácter presencial en Madrid y por videoconferencia para personal ubicado en oficinas técnicas, de 6 h. de duración, a la que fueron convocados trabajadores/as incorporados a la Sociedad en 2022. [Anexo 18].

4.- En diciembre de 2022 se contrató la formación on-line "Plan de Medidas Antifraude en relación con el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia", de 30 h. de duración, cuya formación se inició, en primera convocatoria, el 15 de diciembre de 2022, quedando pendiente en 2023 la convocatoria de aquellos que, por diferentes circunstancias, no podían concurrir en esta fecha [Anexo 19].

[18] En el anexo 9-3/3, del "Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora", se indica que SEIASA tiene previsto continuar con las actividades formativas durante el 4ª trimestre de 2022 conforme a la previsión de actuaciones.

En relación con esta afirmación, cabe destacar que SEIASA ha continuado, como ya se ha indicado en el apartado anterior, con las actividades formativas durante el4º trimestre de 2022, conforme a la previsión de actuaciones, y proporcionando formación en esta materia a personal que se incorpore a la compañía.

De esta forma, en abril de 2023 se formó a 12 personas de las que no habían podido acudir a la anterior convocatoria, estando previsto que en diciembre de 2023 se imparta la formación al resto de personal que, hasta ahora, no haya podido concurrir en anteriores convocatorias [Anexo 20].

Todos los Anexos referidos en el presente documento, podrán descargarse en el siguiente link: https://nube.seiasa.es/index.php/s/9jtKFsAGLpwmt5R.

Es cuanto se estima oportuno alegar en relación con el Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las Medidas para la Prevención, Detección y Corrección del Fraude aprobadas por las Entidades del Sector Público Estatal en el Marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: Similitudes, Diferencias, Riesgos y Oportunidades de Mejora".

Fdo. Francisco Rodríguez Mulero

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL PRESIDENTE DE AGUAS DE LAS CUENCAS MEDITERRÁNEAS, S.M.E., S.A

C/ Albasanz, 11
28037 Madrid
Tel. 91 423 45 75 – Fax 91 423 45 73
www.acuamed.es

A C U A M E D
C.I.F.:
22/09/2023
REGISTRO – SALIDA
MAD-S-23-000834

ALEGACIONES formuladas por AGUAS DE LAS CUENCAS MEDITERRÁNEAS, S.M.E, S.A. (ACUAMED) al "*Anteproyecto* de Informe de Fiscalización de l*as medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora*"

Con fecha 11 de septiembre de 2023 ha tenido entrada en esta sociedad, el oficio del Tribunal de Cuentas en el que pone de manifiesto el "*Anteproyecto de Informe de Fiscalización de las medidas para la prevención, detección y corrección del fraude aprobadas por las entidades del sector público estatal en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: similitudes, diferencias, riesgos y oportunidades de mejora",*

En los apartados siguientes se especifican los contenidos del Apartado II Resultados de la Fiscalización y ANEXOS referidos de forma específica a ACUAMED sobre los que se alega y los fundamentos de las discrepancias.

APARTADO II.2.1ANALISIS DE RIESGOS

Página 23 del informe, último párrafo:

En la mayoría de las 27 entidades que contaban con análisis de riesgos se consultó para su elaboración con su alta dirección, sus órganos de control interno y/o con los jefes o encargados de los procesos o procedimientos; y en 11 entidades también se consultó a los empleados que ejecutaban esos procedimientos. En el Anexo 5 se identifican los distintos niveles jerárquicos consultados en cada entidad en la que aplican los referidos análisis de riesgos.

En el anexo 5 al que se hace referencia este párrafo, figura con relación a ACUAMED:

NIVELES JERÁRQUICOS CONSULTADOS POR LAS ENTIDADES PARA LA ELABORACIÓN DEL ANÁLISIS DE RIESGOS

Entidad	Alta Dirección	Órganos de control interno	Jefes o encargados de los procesos o procedimientos	Empleados que desarrollan las tareas previstas en los procesos o procedimientos
ACUAMED	-	-	SI	-

En el anexo 5 del informe figura únicamente como nivel jerárquico consultado para la elaboración del análisis de riesgo de ACUAMED, los *"jefes encargados de los procesos o procedimientos",* lo cual no se corresponde con lo recogido en la Política de control y gestión de riesgos de ACUAMED cuya segunda versión fue aprobada por el Consejo de Administración en su reunión de fecha 31 de marzo de 2022.

A esta Política se hace referencia de forma expresa en el PA de ACUAMED, apartado "3.1.2.6 POLÍTICA DE CONTROL Y GESTIÓN DE RIESGOS DE ACUMED", página 10:

"Como pilar del Sistema de Gestión Integral de Riesgos, ACUAMED ha adoptado una ***Política de Control y Gestión de Riesgos*** *cuyo objetivo es definir los principios para identificar, analizar, evaluar, gestionar y comunicar los riesgos asociados a la estrategia y a la operativa de ACUAMED,*
……
IV. Actualización del modelo de riesgos.
El proceso de actualización del modelo de riesgos se realizará, al menos anualmente, e incluirá el proceso de identificación y evaluación de los mismos

Si bien en el PA no se indica expresamente quien realiza esta evaluación de riesgos al no haberse considerado necesario reproducir la totalidad de la Política de control y gestión de riesgos al que se refiere este apartado, sino aquellos puntos recogidos expresamente en la Orden de referencia, en todo procedimiento de evaluación de riesgos, uno de sus puntos clave que debe figurar en el mismo, además de la metodología que se aplica para definir los riesgos, son los responsables de realizar su evaluación.

En el caso de la Política de control y gestión de riesgos vigente en ACUAMED en el momento de la fiscalización y cuya copia se adjunta como documento 1, se señala:

(página 6)

> **2.2 DIRECCIÓN DE LA ENTIDAD (PRESIDENTE Y DIRECTORES)**
>
> Colaborar con la Dirección de Auditoría Interna en la identificación y evaluación de los riesgos, asignar responsabilidades sobre los riesgos identificados, confirmar los resultados de las evaluaciones de los riesgos con el fin de determinar la criticidad de los mismos y aprobar y ejecutar las acciones o respuestas al riesgo propuestas por los responsables de los riesgos.

(Página 8)

> **3.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS**
>
> La metodología de gestión de riesgos de ACUAMED requiere llevar a cabo una evaluación periódica, de los riesgos significativos identificados que afectan a la Sociedad, coordinada por la Dirección de Auditoría Interna.
>
> Esta evaluación se lleva a cabo mediante consultas con los Gerentes, y con la Dirección de la Entidad, en los que éstos valoran cada uno de los riesgos identificados, puntuando cada una de las variables descritas a continuación, en base a su conocimiento y experiencia.

En los párrafos extractados queda reflejado asimismo las funciones de coordinación que tiene la Dirección de Auditoría Interna en todo el proceso de evaluación de riesgos,

Por tanto, y de acuerdo al documento señalado, los niveles jerárquicos consultados en ACUAMED para la elaboración del análisis de riesgos de la sociedad son:

- Dirección (Presidente y Directores)
- Órganos de control interno (Dirección de Auditoria Interna)
- Jefes o encargados de los procesos o procedimientos (Gerentes).

Página 24 del informe, tercer y cuarto párrafo:

El órgano encargado de los análisis de riesgos no venía determinado en los PA que aplicaban 13(21) entidades.

Para 22(23) entidades, los PA que aplicaban preveían la interacción entre ese órgano y los de control interno de las entidades, ya fuera expresamente o mediante la participación en dicho órgano de miembros de unidades de control interno de la entidad.

---

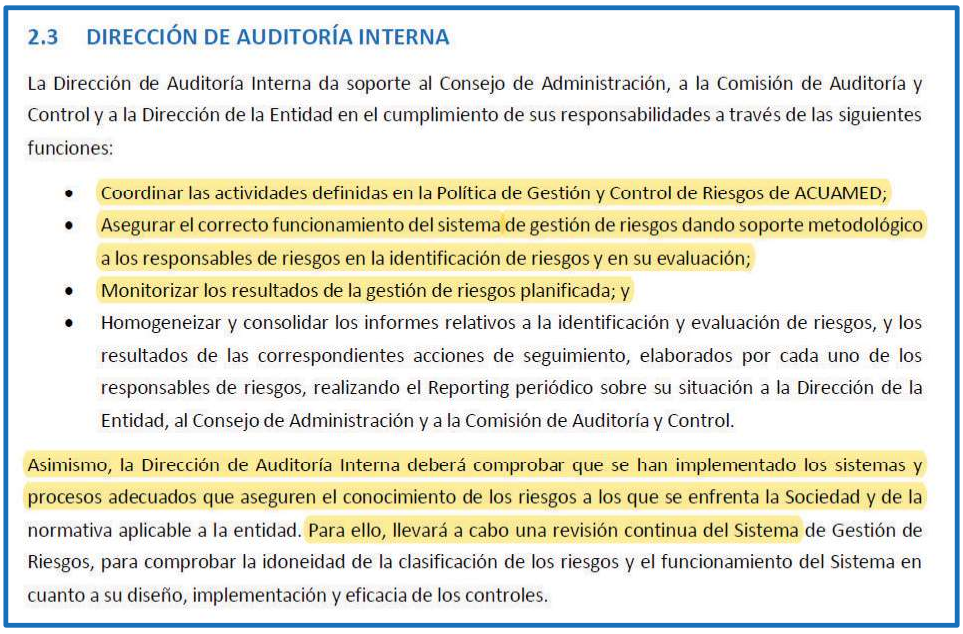
(21) 21 Los PA aprobados por ACUAMED, CERSA, CIEMAT, COFIDES, ENAIRE, EOI, ISCIII, MCUD, MIGD, MTER, SEIASA, SEITT y SEPE.

(23) Los PA de ACUAES, ADIF, ADIF-AV, CDTI, ENISA, FEGA, ICEX, INCIBE, MAPA, MDEF, MDSA, MEFP, METD, MICT, MINT, MJUS, MSND, MTED, MTES, MTMA, MUNI y RED.ES.

En línea con lo señalado en el apartado anterior, si bien en el PA de ACUAMED no viene determinado de forma expresa el órgano encargado del análisis de riesgos, así como tampoco, la interacción entre este órgano y los de control interno, ambos aspectos vienen recogidos en la Política de Control y Gestión de Riesgos a la que se hace referencia de forma explícita en su PA ,apartado 3.1.2.6 **POLÍTICA DE CONTROL Y GESTIÓN DE RIESGOS DE ACUMED** considerándose dicha política como pilar del Sistema de Gestión Integral de Riesgos de ACUAMED, y por tanto, todo el contenido de esta Política forma parte del PA de la sociedad.

Además de los párrafos extractados en el apartado anterior de la Política de Control y Gestión de Riesgos, otros apartados de esta Política en la que se hace referencia a los aspectos valorados por el Tribunal son:

(página 6)



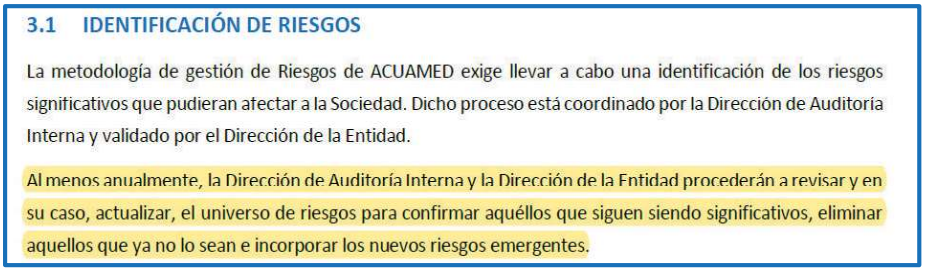
2.3 DIRECCIÓN DE AUDITORÍA INTERNA

La Dirección de Auditoría Interna da soporte al Consejo de Administración, a la Comisión de Auditoría y Control y a la Dirección de la Entidad en el cumplimiento de sus responsabilidades a través de las siguientes funciones:

- Coordinar las actividades definidas en la Política de Gestión y Control de Riesgos de ACUAMED;
- Asegurar el correcto funcionamiento del sistema de gestión de riesgos dando soporte metodológico a los responsables de riesgos en la identificación de riesgos y en su evaluación;
- Monitorizar los resultados de la gestión de riesgos planificada; y
- Homogeneizar y consolidar los informes relativos a la identificación y evaluación de riesgos, y los resultados de las correspondientes acciones de seguimiento, elaborados por cada uno de los responsables de riesgos, realizando el Reporting periódico sobre su situación a la Dirección de la Entidad, al Consejo de Administración y a la Comisión de Auditoría y Control.

Asimismo, la Dirección de Auditoría Interna deberá comprobar que se han implementado los sistemas y procesos adecuados que aseguren el conocimiento de los riesgos a los que se enfrenta la Sociedad y de la normativa aplicable a la entidad. Para ello, llevará a cabo una revisión continua del Sistema de Gestión de Riesgos, para comprobar la idoneidad de la clasificación de los riesgos y el funcionamiento del Sistema en cuanto a su diseño, implementación y eficacia de los controles.

(página 7)



3.1 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

La metodología de gestión de Riesgos de ACUAMED exige llevar a cabo una identificación de los riesgos significativos que pudieran afectar a la Sociedad. Dicho proceso está coordinado por la Dirección de Auditoría Interna y validado por el Dirección de la Entidad.

Al menos anualmente, la Dirección de Auditoría Interna y la Dirección de la Entidad procederán a revisar y en su caso, actualizar, el universo de riesgos para confirmar aquéllos que siguen siendo significativos, eliminar aquellos que ya no lo sean e incorporar los nuevos riesgos emergentes.

Por tanto, y de acuerdo a lo señalado:

- El órgano encargado del análisis de riesgos de la sociedad es la Dirección de Auditoria Interna en cuanto que es el coordinador de las actividades definidas en su Política de control y gestión de riesgos, así como de asegurar, entre otras responsabilidades, el correcto funcionamiento del sistema, para ello contará con el apoyo de:
  - La Dirección para revisar y en su caso actualizar, el universo de riesgos lo que se deberá realizar al menos anualmente.
  - Los Gerentes y la Dirección de la sociedad en la evaluación periódica de los riesgos mediante consultas en las que éstos valorarán cada uno de los riesgos identificados, puntuando cada una de las variables descritas en la Política.

APARTADO II.2.5 ASPECTO RELACIONADOS CON EL CONFLICTO DE INTERESES. Protocolo de regalos y atenciones

Página 39 del informe párrafo tercero:

"Los 24 protocolos restantes, en cierta medida, adaptan o desarrollan lo dispuesto en la norma jurídica. De ellos, (i) los de SEITT, INCIBE, CELLS y MDSA permitían algunos regalos y atenciones teniendo en consideración tanto su naturaleza como un valor determinado; (ii) 16 (47) se referían a la naturaleza de los mismos, pero sin cuantificar un límite económico; y (iii) en los de MDEF y MINT solo se permiten regalos y atenciones hasta una cuantía determinada, sin referirse a la naturaleza de los mismos."

---

(47) Las políticas de regalos de ACUAMED, ADIF, ADIF-AV, CDTI, CERSA, COFIDES, ENAIRE, ENISA, EOI, IAC, IC, ICEX, IDAE, MIGD, RENFE-V y SECEGSA

En el propio PA de ACUAMED en el apartado "3.2.2.2 *Reglas generales para la prevención de la corrupción en relación con posibles conflictos de interés por recibir pagos, regalos, atenciones u otros beneficios*", página 19, se indica:

Regalos y atenciones.

Los empleados de ACUAMED no podrán aceptar ni ofrecer regalos, ni atenciones cuyo valor económico o por las circunstancias en las que se realicen, sobrepasen lo razonable según las costumbres y prácticas habituales de cortesía entre particulares.

Para determinar si el obsequio es procedente y apropiado, se tendrán en cuenta dos criterios acumulativos:

- La vinculación y conexión del obsequio ofrecido o aceptado con el propósito de la entidad que lo entrega o recibe.
- Y el valor del obsequio, en aquellos casos en que exceda de 50 €, o que el valor total sumado de diversos obsequios exceda de 100 € en un periodo de 12 meses.

Por tanto, ACUAMED dispone de una política de regalos y atenciones en la que se establece un límite económico para los mismos.

APARTADO II.3.2 CANALES DE ALERTA O DENUNCIA Buenas prácticas

Página 53 párrafo cuarto:

En relación con el fomento del uso del canal interno de denuncias y/o alertas:

- ***Los PA de MCSM, CHG, MTES, ACUAES y MTED preveían que en estos canales también se podían interponer denuncias anónimas.***

  En el Procedimiento Interno de gestión del canal de denuncias de ACUAMED, cuya copia se adjunta como documento 2., en la página 7 se prevé la interposición de denuncias de forma anónima:

4.2 VALORACIÓN PREVIA DE LA DENUNCIA.

Para que una denuncia formulada pueda entrar a valorarse, con carácter mínimo se deberá de aportar la siguiente información indispensable:

- Localización del lugar en el que se produzca el presunto ilícito.
- Descripción de los hechos o conductas que se desea denunciar.
- Identificación del momento concreto en que se produce.
- Categorizar si es puntual o recurrente.
- Cualquier tipo de documentación a la que se haya tenido acceso.
  Si no se ha tenido acceso a la documentación, pero se sabe que existe, incluir el tipo de documentación y dónde se puede encontrar.
- Detalles sobre cualquier medida que el denunciante haya tomado para evitar o detener la conducta o el hecho denunciado.
- Comentarios relevantes.
- Identificación del denunciante (cuando la denuncia no se presente de forma anónima según criterio del propio denunciante).

APARTADO II.5 AUTOEVALUACIONES EN MATERIA ANTIFRAUDE Y SU CONTROL Buenas prácticas

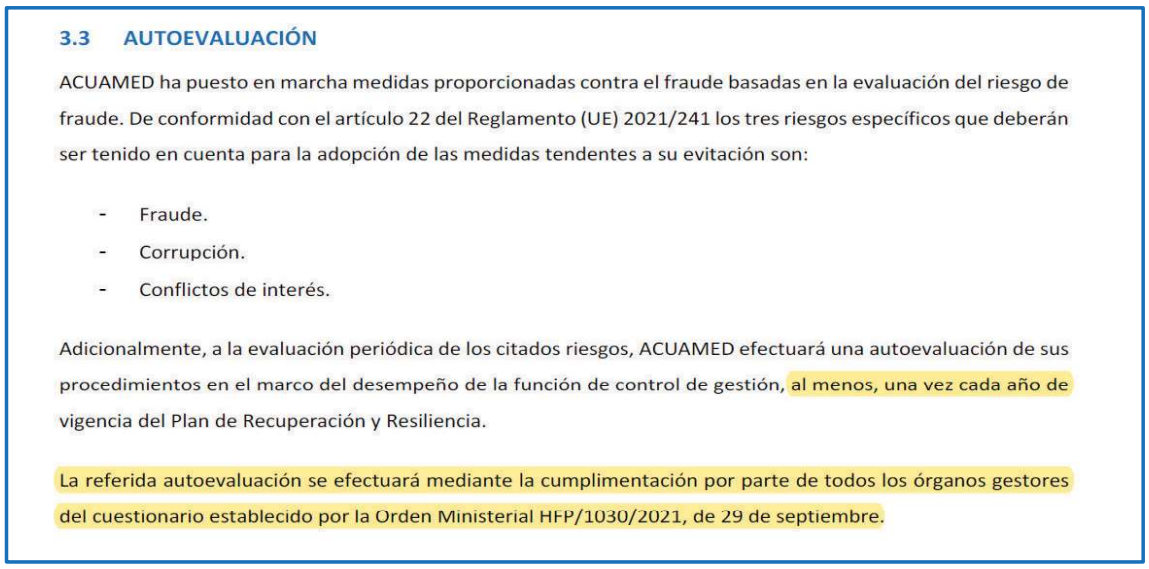
Página 62 párrafo tercero

La previsión de estos test en los procedimientos internos de las entidades hace que se incorporen a los sistemas de gestión y control de las entidades, aporta mayor garantía y, de alguna manera, promueve y facilita su realización; de este modo Los PA aplicables a 19 (102) entidades recogen la realización de estos test de autoevaluación. Además, el artículo 2.4 de la Orden prevé una periodicidad mínima anual para la realización de estos test, al respecto algunos de esos PA han establecido un periodo inferior

---

(102) AESAN, BNE, CEJ, CHMS, CSD, FEGA, IC, ICAA, INAEM, MCSM, MCUD, MDEF, MEFP, MJUS, MNP, MTED, MSND, OAPN y ONT.

En el apartado 3.3 del PA de ACUAMED, pagina22, se prevé la realización de estos test:



3.3 AUTOEVALUACIÓN

ACUAMED ha puesto en marcha medidas proporcionadas contra el fraude basadas en la evaluación del riesgo de fraude. De conformidad con el artículo 22 del Reglamento (UE) 2021/241 los tres riesgos específicos que deberán ser tenido en cuenta para la adopción de las medidas tendentes a su evitación son:

- Fraude.
- Corrupción.
- Conflictos de interés.

Adicionalmente, a la evaluación periódica de los citados riesgos, ACUAMED efectuará una autoevaluación de sus procedimientos en el marco del desempeño de la función de control de gestión, al menos, una vez cada año de vigencia del Plan de Recuperación y Resiliencia.

La referida autoevaluación se efectuará mediante la cumplimentación por parte de todos los órganos gestores del cuestionario establecido por la Orden Ministerial HFP/1030/2021, de 29 de septiembre.

TRIBUNAL DE CUENTAS

ALEGACIONES FORMULADAS POR EL PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN ESCUELA DE ORGANIZACIÓN INDUSTRIAL

TRIBUNAL DE CUENTAS
SECCION DE FISCALIZACION
Departamento de las actuaciones de carácter económico y de carácter general

D. Francisco Antonio Blanco Ángel, Secretario General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa, cargo para el que fue nombrado mediante Real Decreto 1073/2022, de 27 de diciembre, BOE de 28 de diciembre, en calidad de Presidente de la Fundación EOI, F.S.P. conforme a lo establecido en el artículo 12 de los Estatutos de la Fundación, en nombre y representación de la Fundación EOI, F.S.P. (en adelante EOI) con CIF y domicilio social en Avenida Gregorio del Amo 6, 28040 Madrid, COMPAREZCO Y DIGO:

Que con fecha 12 de septiembre se ha recibido el "ANTEPROYECTO DE INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y CORRECCIÓN DEL FRAUDE APROBADAS POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO ESTATAL EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA: SIMILITUDES, DIFERENCIAS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES DE MEJORA", al objeto de que en el plazo de quince días se pueden presentar las alegaciones que se consideren oportunas.

Que por medio del presente escrito, y en virtud de lo establecido anteriormente, vengo a formular las siguientes,

ALEGACIONES

1 – *En relación con el apartado* ***II.1.1."Estrategia antifraude e integridad pública"*** *sobre si las entidades disponen de algún documento o declaración en el que se defina su política de integridad y de lucha contra el fraude, se indica que de las 75 entidades del ámbito de esta fiscalización, 47 habían emitido declaraciones institucionales (en adelante DI) formalizadas con todo o parte del contenido de la política antifraude (ver detalle en Anexo 2):*

En 2014, el Patronato de la Fundación, aprobó la Política de Prevención y Detección de Delitos para poner en marcha todas las medidas necesarias en materia de transparencia y buen gobierno. El principal objetivo de la Política de Prevención y Detección de delitos fue trasladar al Patronato, Dirección General, Comité de Dirección y empleados, así como a aquellas terceras personas y organizaciones con las que se relacione EOI, que la

organización se compromete a alcanzar y respetar los estándares más altos de transparencia, ética y responsabilidad con el objetivo de prevenir la comisión de cualquier tipo de acto ilícito y promover la lucha contra la corrupción y el fraude.

No obstante, y para reforzar los principios y valores de la política antifraude de EOI, se ha firmado una Declaración de Intenciones por el Director General con fecha 25 de septiembre de 2023, que adjuntamos como **Documento 1 "Declaración Intenciones EOI".**

2 – *En relación con el apartado* ***II.1.2.1."ANÁLISIS DEL CONTENIDO DE LOS PLANES ANTIFRAUDE"****, se indica que el órgano de aprobación del PA en 10 de las entidades entre las cuales se encuentra EOI, fueron órganos ejecutivos vinculados con la gestión - Secretario General, Director, Director General, que no eran los máximos órganos rectores de éstas entidades:*

Efectivamente, el Plan Antifraude (PA) de EOI fue aprobado por la Dirección General el 25/01/2022, pero posterior a la intervención del Tribunal de Cuentas (TCu), el PA fue presentado y aprobado por el Patronato en su sesión de fecha 28/12/2022.
Se adjunta como **Documento 2 "Certificación de Aprobación PMA EOI por Patronato".**

3 – *En relación con el apartado* ***II.2.1." Análisis de riesgos"****, se indica que el órgano encargado de los análisis de riesgos no venía determinado en los PA que aplicaban 13 entidades, entre las cuales se encuentra EOI:*

El encargado de los análisis de riesgo hasta ahora ha sido el Departamento de Control y Auditoría, compuesto por la responsable del Departamento y la Directora Financiera.

Tal y como se indica en la documentación que se envió, la EOI va a designar como órgano encargado del análisis de riesgos, a un Comité Antifraude (CAF) que a futuro será el responsable de definir y aplicar la Política Antifraude de EOI. En dicho Comité se definirá que el Departamento de Control y Auditoría será el responsable de la coordinación de las actuaciones del CAF y realizará el seguimiento del cumplimiento de los acuerdos tomados que quedarán reflejados en un Acta.
El CAF se constituirá a lo largo del cuarto trimestre del 2023.

4 – *En relación con el apartado* ***II.2.3.2"ANÁLISIS DE LOS ÓRGANOS DE VIGILANCIA EN LOS PLANES ANTIFRAUDE"****, se indica que 39 de los 47 PA preveían la existencia de órganos de vigilancia, de los sistemas de ética, integridad o antifraude y que EOI no se encuentra entre ellos:*

Tal y como se indica en el apartado anterior, la EOI dispone de un Órgano de vigilancia unipersonal, porque existe un Departamento encargado de dichas funciones**.** No obstante, en el próximo trimestre se constituirá un Comité Antifraude como Órgano encargado de la vigilancia del PA**.**

5 – *En relación con el apartado* ***II.2.5.4 "PROTOCOLO DE REGALOS Y ATENCIONES"****, se indica que 24 protocolos, entre los que se encuentra el de EOI, en cierta medida, adaptan o desarrollan lo dispuesto en la norma jurídica, pero sin cuantificar un límite económico y en cuanto a los perceptores de los regalos; todos los protocolos incluyen a sus empleados, salvo el de EOI que solo es aplicable a los miembros del patronato:*

Tal y como se indica en el cronograma, la EOI ha firmado una Política específica de regalos en fecha 13/01/2023 que incluye a los empleados y cuantifica los límites económicos**.**
Se adjunta como **Documento 3 "Política de regalos EOI".**

6 – *En relación con el apartado* ***II.3.2.2 "ANÁLISIS DE LOS CANALES"****, se indica que de las 64 entidades que contaban con un PA propio o se habían adherido a 31 de mayo de 2022 al de su entidad de adscripción, 44 contaban con la posibilidad de acceder al buzón antifraude del SNCA desde su página web, ya fuera un enlace directo o incluido en la documentación publicada de su PA, mientras que las páginas del resto de entidades no lo hacían, entre las que se encuentra EOI:*

Con las recomendaciones que se indican en este informe, EOI actualizará su PA e incluirá una mención al buzón antifraude el Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA)**.** Asimismo, ya ha procedido a incluir un enlace directo desde su página Web https://www.eoi.es/es/conocenos/transparencia

7 – *En relación con el apartado* ***II.3.2.3 "ANÁLISIS DE LOS ÓRGANOS QUE GESTIONAN LOS CANALES INTERNOS"****, se indica que en el PA de EOI no se definía un órgano de vigilancia, y que los órganos encargados de la gestión de las denuncias EOI eran unipersonales; que la composición del órgano se refería principalmente a cargos concretos y que no se desprende claramente quién propone la resolución de las denuncias y/o alertas, quién tramita y/o quién es el órgano de vigilancia.*

Tal y como indicamos en el apartado anterior, EOI constituirá a lo largo del último trimestre del 2023 un Comité Antifraude, (CAF), como Órgano Colegiado, no unipersonal, multidisciplinar, para la coordinación e implantación de diversas medidas de prevención, detección y gestión, corrección y persecución del fraude y realizará las actuaciones de control periódicas en esta materia como Órgano de vigilancia. El CAF estará compuesto por personas alejadas de la gestión para garantizar la separación de funciones, entre ellas, el Departamento de Control y Auditoría que es el actual encargado de la vigilancia.

8 – *En relación con el apartado* ***II.3.3.2 "ANÁLISIS DE LAS BANDERAS ROJAS"****, se indica que EOI estaba pendientes de comunicar el catálogo de banderas rojas y no le habían dado una difusión general.*

Tal y como se indica en el cronograma que se entregó, la EOI, con fecha 15/12/22 hizo una sesión formativa obligatoria para los empleados presentando el Plan de Medidas Antifraude de los PRTR con las siguientes características:
Curso: Nuevo canal ético y Plan de Medidas Antifraude
Día 15 diciembre 2022
Horario: 11:00h. (duración estimada 1 hora).
Impartido por: Eduard Domingo. SEGURDADES
Metodología: online
Carácter: obligatoria
Dirigido a: toda la plantilla EOI

En ella se explicó en detalle el contenido del PMA de EOI así como las 72 banderas rojas identificadas que se incluyen en el ANEXO III del PMA.

9 – *En relación con el apartado* ***II.7.2 "Desarrollo de los cronogramas y los itinerarios de los planes antifraude"****, se indica que, de las 63 entidades con protocolo de regalos a 31 de mayo de 2022, EOI manifiesta su voluntad de realizar una modificación de la misma.*

Tal y como se indica en el punto 5 anterior, la EOI ha firmado una Política específica de regalos en fecha 13/01/2023, cumpliendo con el cronograma indicado, que incluye a los empleados y cuantifica los límites económicos.
Se adjunta como **Documento 3 "Política de regalos EOI".**

10 – *En relación con el apartado* ***II.7.2 "Desarrollo de los cronogramas y los itinerarios de los planes antifraude"****, se indica que EOI manifiesta su voluntad de seguir actualizando o adaptando el contenido de sus códigos éticos o de conducta existentes.*

EOI ha actualizado su portal de transparencia con algunas de las recomendaciones indicadas y con la recepción de este informe, actualizará su PA que se encuentra actualmente visible en su web:
https://www.eoi.es/es/conocenos/transparencia

En su virtud,

SOLICITO, que me tenga por efectuadas las alegaciones antedichas y por realizadas las subsanaciones de defectos formales requeridas,

En Madrid, a la fecha de firma electrónica

Francisco Antonio Blanco Ángel
Presidente
Fundación EOI, F.S.P.

DECLARACION INSTITUCIONAL DE FUNDACION EOI, FSP EN MATERIA ANTIFRAUDE

La presente declaración institucional afecta a todas las actuaciones que realiza La Fundacion EOI, FSP (EOI en adelante) en el ámbito de sus competencias y que suponen la utilización de fondos públicos, ya sean nacionales o europeos, con independencia de la forma de intervención que realice.

EOI participa en la gestión de diversos Fondos Europeos, entre los que se destacan los siguientes:

- Programa Operativo para el fomento del empleo, formación y educación (POEFE), de intervención comunitaria del Fondo Social Europeo CCI2014ES05SFOP002 del FSE 2014-2020 (N+3), donde es Organismo Intermedio.

- Programa Operativo para el fomento del empleo joven (POEJ) de intervención comunitaria del Fondo Social Europeo CCI2014ES05M9OP001 del FSE 2014-2020 (N+3), donde es Organismo Intermedio.

- Programa Operativo de Educación y Formación, Empleo y Economía Social (EFESO) de intervención comunitaria del Fondo Social Europeo CI2021ES05SFPR002 del FSE+ 2021-2027 (N+2), donde es Organismo Intermedio.

- Programa Operativo de Empleo Juvenil (PEJU) de intervención comunitaria del Fondo Social Europeo CCI2021ES05SFPR001 del FSE+ 2021-2027 (N+2), donde es Organismo Intermedio.

- Fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR), que financian el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Gobierno de España (en adelante, PRTR), en el que EOI actúa como entidad ejecutora, en el Componente 13 “Impulso a la Pyme” y en el Componente 19 ¨Plan Nacional de Competencias Digitales”.

El artículo 325 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea establece que la Unión y los estados miembros combatirán el fraude y toda actividad ilegal que afecte a los intereses financieros de la Unión, que estas actuaciones deberán tener un efecto disuasorio y ser capaces de ofrecer una protección eficaz en los Estados miembros y en las instituciones, órganos y organismos de la Unión.

Este principio rector se refleja en el 22.1 del Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia. En dicho artículo se establece que: “Al ejecutar el Mecanismo, los Estados miembros, en su condición de beneficiarios o prestatarios de fondos en el marco del Mecanismo, adoptarán todas las medidas adecuadas para proteger los intereses financieros de la Unión y para velar por que la utilización de los fondos en relación con las medidas financiadas por el Mecanismo se ajuste al Derecho aplicable de la Unión y nacional, en particular en lo que se refiere a la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses. A tal efecto, los Estados miembros establecerán un sistema de control interno eficaz y eficiente y recuperarán los importes abonados erróneamente o utilizados de modo incorrecto. Los Estados miembros podrán recurrir a sus sistemas nacionales habituales de gestión presupuestaria.”

Por ello, EOI, a través de esta declaración institucional, quiere manifestar su compromiso para mantener un alto nivel de calidad jurídica, ética y moral y adoptar los principios de integridad, imparcialidad y honestidad, y es su intención demostrar su oposición al fraude y a la corrupción en el ejercicio de sus funciones.

El personal de EOI, tienen, entre otros deberes, el de "velar por los intereses generales, con sujeción y observancia de la Constitución y del resto del ordenamiento jurídico, y actuar con arreglo a los siguientes principios: objetividad, integridad, neutralidad, responsabilidad, imparcialidad, confidencialidad, dedicación al servicio público, transparencia, ejemplaridad, austeridad, accesibilidad, eficacia, honradez, promoción del entorno cultural y medioambiental, y respeto a la igualdad entre mujeres y hombres" (Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, artículo 52).

EOI persigue con esta política consolidar una cultura que ejerza un efecto disuasorio para cualquier tipo de actividad fraudulenta, posibilitar su prevención y detección, y desarrollar unos procedimientos que faciliten la investigación del fraude y de los delitos relacionados con el mismo, y que permitan garantizar que tales casos se abordan de forma adecuada y en el momento preciso.

EOI desarrolla su política de prevención y detección del fraude con el uso de procedimientos adecuados y recursos propios para evaluación de riesgos, revisión y actualización periódica de la política antifraude, así como el seguimiento de los resultados. También cuenta con la colaboración de los diferentes responsables y gestores de procesos para asegurar que existe un adecuado sistema de control interno dentro de sus respectivas áreas de responsabilidad y garantizar, en su caso, la debida diligencia en la implementación de medidas correctoras.

A partir de las verificaciones y los controles realizados en las fases previas por el EOI, dispone también, por su parte, de un sistema que registra y almacena la información precisa de cada operación y los proyectos que cada una de ellas incluye para garantizar la fiabilidad y regularidad en relación con el gasto, y su correcta trazabilidad.

EOI implementa medidas eficaces y proporcionadas de lucha contra el fraude, basadas en la experiencia obtenida en el desarrollo de su actividad en períodos anteriores y en la evaluación del riesgo de fraude realizada. Cuenta con procedimientos para denunciar aquellas irregularidades o sospechas de fraude que pudieran detectarse, bien a través de los canales internos de notificación como el buzón antifraude, o bien directamente a través del canal habilitado por el Servicio Nacional de Coordinación Antifraude. Todos los informes se tratan en la más estricta confidencialidad y de acuerdo con las normas que regulan esta materia.

En definitiva, EOI tiene una política de tolerancia cero frente al fraude y la corrupción que ejerce mediante un sistema de control robusto, diseñado especialmente para prevenir y detectar, en la medida de lo posible, los actos de fraude y corregir su impacto, en caso de producirse.

En Madrid, a la fecha de firma electrónica

Juan Ignacio Diaz Bidart
Director General de Fundación EOI, F.S.P.

D. Pablo Crevillén Verdet, Secretario del Patronato de la Fundación EOI, F.S.P, con domicilio social en Madrid, Avda. Gregorio del Amo, nº 6, inscrita en el Registro de Fundaciones del Ministerio de Justicia con el nº 340 EDU-IET

CERTIFICO:

I. Que, con fecha veintiocho de diciembre de dos mil veintidós, a las 11´00 horas, se celebró reunión virtual del Patronato, en convocatoria única, a la que asistieron los Patronos que seguidamente se relacionan:

- D. Francisco Antonio Blanco Ángel, Secretario General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa, Presidente de la Fundación
- D. Galo Gutiérrez Monzonís, Director General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa y Vicepresidente de la Fundación
- Dª. Nuria García González (Secretaria General Técnica del MINCOTUR)
- D. Luis Manuel Suárez Fernández, Jefe del Gabinete Técnico de la Secretaria General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa.
- Dª. Aida Fernández González (Directora General de la OEPM)
- Dª. Carmen Muñoz Pérez, en representación de REPSOL, S.A.

Asistió también a la reunión el que suscribe, en calidad de Secretario no Patrono.

D. Joan Groizard Payeras, en representación de IDAE, D. Alberto Martínez Lacambra, en representación de Red.es, D. Jerónimo Sánchez Delgado, en representación del Banco Santander, y D. Jesús Hernández Galán en representación de la Fundación ONCE excusaron su asistencia. Los dos primeros delegaron su voto en el Presidente. Asistieron también a la reunión el Director General de la Fundación, D. Raül Blanco Díaz y la Secretaría General, Dª Carmen Páez Soria

II. Que en la citada reunión de 28 de diciembre, como punto 9 del orden del día, los Patronos asistentes aprobaron por unanimidad, el Plan de Medidas Antifraude de los Planes de Recuperación y Resiliencia, que se recoge como anexo de la presente certificación.

Y, para que así conste, expido la presente certificación, que se emite con anterioridad a la aprobación del acta correspondiente a la reunión en que fueron adoptados los acuerdos, en Madrid, a 30 de diciembre de dos mil veintidós.

EL SECRETARIO DEL PATRONATO

Fdo.: Pablo Crevillén Verdet

Vº Bº
EL PRESIDENTE

Fdo.: Francisco Antonio Blanco Ángel

POLÍTICA DE REGALOS

FUNDACIÓN EOI FSP

La presente política tiene por objeto regular el ofrecimiento, la entrega y la aceptación de regalos y atenciones por parte del personal de la Fundación EOI, F.S.P. (en adelante EOI) en su relación con terceros.

El ofrecimiento, la entrega y la recepción de regalos y atenciones en el ámbito de la actividad empresarial y de los negocios es una forma habitual de fortalecer las relaciones comerciales, responde a un criterio de elegancia, educación, y supone una muestra de reconocimiento y cortesía. Con las lógicas limitaciones, y adecuada a las normas y principios éticos y a la legislación, es una práctica absolutamente legítima, está justificada, y no merece reproche.

Sin demérito de lo anterior, el personal de EOI debe mantener las más altas cotas de integridad y honradez en todas sus relaciones con terceros rechazando toda práctica que pueda resultar inadecuada, reprochable o contraria a la legalidad, más aún tratándose de una fundación del Sector Público y poder adjudicador de acuerdo con la Ley de Contratos del Sector Público. Por todo ello, parece razonable establecer el presente procedimiento que trata de consagrar en el comportamiento ordinario del personal de EOI comportamientos acordes con los antes referidos principios.

Así, la presenta política recoge y protocoliza el procedimiento que se ha venido desarrollando habitualmente y cumplimenta aquellas otras normas internas de funcionamiento de la institución vinculadas con los aspectos éticos de los y las profesionales de EOI con el objetivo de consolidar una práctica normal de este tipo de cortesías, y evitar a EOI y a su personal situaciones de conflicto de interés real o potencial.

La entrega o recepción de regalos u hospitalidades por encima de los límites previstos en esta política, o sin las autorizaciones correspondientes, supone la vulneración de una norma interna que puede ser incluso tipificada como un delito de cohecho o corrupción en los negocios susceptible de generar responsabilidad penal para la institución, sin menoscabo del daño reputacional al que se puede verse EOI abocada.

Todo ello justifica prestar una especial atención a su cumplimiento, razón por la que se adopta esta política, que en todo caso se circunscribe a la actividad de la entidad y de su personal en el ejercicio de su cargo o en nombre de ésta.

El Director General

Raül Blanco Díaz

A la fecha de la firma digital.

Artículo 1. Definiciones

- Regalo: cualquier artículo de valor como bienes, descuentos, tarjetas de regalo, favores, subsidios, equipos o servicios, ofrecida, regalada o recibida de alguna persona, física o jurídica, ajena a EOI, y que no sea una hospitalidad. A los efectos de la presente política, cuando se hable de forma genérica de regalo, se entenderá que se trata de cualquier tipo de regalo, hospitalidad o combinación de ambas.
- Hospitalidad: Concepto inmaterial de prestación por terceros con valor económico: viajes, comidas, bebidas, alojamientos, espectáculos, eventos culturales o deportivos (para presenciar o disfrutar en él), y obras o servicios ofrecidos, regalados o recibidos, por alguna persona o entidad ajena a EOI.
- Regalo + Hospitalidad: Combinación de regalo y hospitalidad en forma de evento único.
- Registro de regalos: Registro donde se detalla la oferta, la entrega o la recepción del regalo o la hospitalidad por parte del personal de EOI. El mismo se gestionará y custodiará en la Secretaría de la Dirección General.
- Persona autorizadora: Persona responsable directa del trabajador o trabajadora de EOI que ocupe puesto de Director/a de Área, y que debe tener conocimiento de la oferta, la entrega o la recepción del regalo o la hospitalidad, reservándose la facultad de rechazar la autorización, debiendo argumentar las motivaciones de su decisión.

Artículo 2. Principios.

Rigen en esta política los principios éticos y de conducta previstos en el Estatuto Básico del Empleado Público[1], y en particular, los principios de buena fe, honradez, integridad, honestidad, transparencia y austeridad.

Al objeto de que cualquier ofrecimiento, entrega o recepción de regalo no pueda ser malinterpretado, con carácter general se actuará con prudencia y mesura, y siguiendo siempre las indicaciones de la presente política y los límites establecidos en ésta.

En la forma de actuar se evitará cualquier ofrecimiento o aceptación de determinados regalos o atenciones que, por inadecuado, pueda generar un daño reputacional tanto para EOI como para el Sector Público en general.

En determinados supuestos, como por ejemplo los procedimientos de contratación pública o de concesión de subvenciones, incluso si la intención fuera honesta, existe el riesgo de que el tercero objetivo pueda percibirla como un intento de obtener una ventaja indebida. En consecuencia, para evitar esta situación, todo regalo, atención, cortesía o donación es siempre inaceptable si:

- Se ofrece, recibe o entrega a cambio de la adjudicación de un contrato.
- Se ofrece, recibe o entrega para obtener una ventaja indebida en el modo de

[1] Artículos 53 y 54 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.

operar.

- Infringe las leyes o políticas de anticorrupción y soborno locales o internacionales.
- Pueda afectar negativamente a la reputación de EOI si se hiciera público.
- Pueda crear un sentido de obligación en la contraparte.
- Pueda influir sobre su criterio comercial o percibirse como una influencia.
- Puede crear, o aparentemente crear, un conflicto de intereses.
- Se obtiene a través de una solicitud inapropiada (si los trabajadores o trabajadoras solicitan favores o regalos de sus colaboradores o posibles colaboradores).

El personal se abstendrá de establecer estrategias tendentes a eludir el cumplimiento de esta política, o de realizar comportamientos que puedan permitir su incumplimiento fáctico por terceros. A tal efecto, se debe evitar facilitar a terceros la dirección del domicilio particular para recibir regalos vinculados a la actividad profesional, así como propiciar la recepción de regalos, vinculados a la actividad profesional, a nombre del cónyuge o cualquier otro familiar o persona interpuesta. Igualmente debe abstenerse de ofrecer, entregar o aceptar entradas para espectáculos o eventos culturales o deportivos en los que no asista el dador o el receptor.

En caso de que la voluntad del receptor sea la de no recibir el regalo por no permitirlo claramente la presente política, pero por la situación, el contexto, o la cultura de quien lo ofrece, resulte incómoda o irrespetuosa su no aceptación, se procederá a su aceptación con posterior devolución del mismo por el cauce formal, indicando, junto a los correspondientes agradecimientos, que el contenido de la presente política hace imposible su aceptación.

Es obligación y responsabilidad del personal de EOI el registrar los regalos entregados y recibidos, salvo que se trate de artículos promocionales, institucionales, o de escaso valor, en los términos señalados en la presente política.

Para ello, deberán remitir la información requerida para registro, así como las autorizaciones que sean necesarias en su caso, al buzón de correo electrónico deoi@eoi.es con copia al buzón secretaria.general@eoi.es.

Artículo 3. Ofrecimiento y entrega de regalos.

Cualquier regalo u hospitalidad que se pueda ofrecer o entregar a un tercero deberá hacerse siempre como gesto de cortesía empresarial, será legítimo y justificado, apropiado al nivel del ofertante y el receptor, coherente con el sentido común y el equilibrio de los alcances, y nunca a cambio de obtener una ventaja o beneficio indebido, irrespetuoso o inadecuado.

Cualquier regalo u hospitalidad debe entregarse de buena fe, de manera transparente, ajeno al secretismo, sin que dé lugar a generar ninguna expectativa de recibir nada a cambio. Con carácter general los regalos deberán tener por objeto alguno de los elementos institucionales elaborados a ese fin.

La entrega de cualquier regalo deberá reflejarse en el Registro de regalos. A tal fin, el personal de EOI facilitará el regalo, la fecha y el nombre y cargo/institución de la persona que reciba el mismo.

Asimismo, habrá de tenerse en cuenta el procedimiento recogido en la "*Normativa reguladora de gastos protocolarios y de representación*".

Artículo 4. Recepción de regalos.

1. Con carácter general y en el marco de lo señalado en la presente política, no está prohibido al personal de EOI la aceptación de regalos de terceros siempre que esta sea debidamente registrada.
2. Como excepción, no será necesario el registro, y podrán ser aceptados sin necesidad de registro en el marco del cumplimiento del presente protocolo, artículos de promoción, institucionales, o aquellos otros que tengan un escaso valor, claramente inferior a 50 euros.
3. La aceptación de cualquier regalo cuyo valor sea superior a 50 euros e inferior a 100 euros deberá ser expresamente registrada en el Registro de regalos, si bien su aceptación no estará condicionada a aprobación alguna. El registro contendrá al menos la siguiente información:
    - Definición del regalo recibido.
    - Persona e institución concreta que realiza el regalo.
    - Fecha en que se ha recibido o se prevé recibirlo.
    - Lugar donde se ha recibido (empresa o domicilio).
    - Motivo estimado por el que se le hace el regalo (relación comercial, agradecimiento…).
    - Valor estimado del regalo.
4. En el caso que el regalo tenga un valor superior a 100 euros e inferior a 150 euros, su aceptación requería informe previo por parte de la persona autorizadora. En su informe éste podrá permitir la aceptación o determinar su rechazo por ser inapropiado.
5. En el caso que el regalo tenga un valor superior a 150 euros, o que la suma de varios regalos de un mismo tercero recibidos a lo largo de una anualidad por una persona concreta supere los 150 euros, la aprobación del mismo exigirá el informe favorable de la Dirección General, previo informe favorable de la persona autorizadora en su caso.
6. En caso de que el regalo consista en una hospitalidad en forma de invitación a restaurante, el precio de cubierto apropiado para aceptar una invitación no debe, con carácter general, superar los 50 euros. Si el restaurante por su tipología, generara dudas sobre la intencionalidad del tercero, o si se presume que el precio del cubierto va a ser claramente superior al anteriormente establecido sin razón que lo justifique, se deberá poner elegantemente de manifiesto la situación ante el resto de personas

intervinientes, pudiendo incluso llegar a sugerirse un establecimiento más acorde a los preceptos y límites de esta política, siempre y cuando dicha propuesta no suponga una ofensa para la otra parte. En cualquier caso, se asegurará la corrección y la elegancia en las formas, evitando siempre situaciones incómodas o malestar entre las personas implicadas. Sólo en el caso de que el precio final de la comida haya sido holgadamente superior a lo estipulado se deberá registrar, añadiendo cuantas circunstancias concurran en el caso para permitir encontrar justificación al mismo.

7. Cuando se trate de entradas para eventos culturales o deportivos, cuyo coste por persona sea superior a 100 euros, se deberá solicitar autorización a la persona autorizadora con carácter previo a la asistencia, y en caso de ser autorizado reflejarlo en el Registro. En todo caso, será preciso que la tercera parte invitadora asista al evento.
8. En caso de que el regalo consista en una hospitalidad en forma de viaje, y éste estuviera enmarcado en la participación en una conferencia, seminario, o congreso de más de dos días de duración, tanto en calidad de ponente como de oyente, en la que el organizador, ajeno a EOI, abonara algunos o todos los gastos al personal de EOI asistente (billetes, hotel, traslados, dietas…) el regalo deberá ser registrado estimándose los gastos que el tercero va a asumir en nombre de EOI. En el registro se deberá indicar la necesidad, conveniencia, o idoneidad de su asistencia al evento, y la posición del personal implicado respecto a posibles contrataciones al tercero. Independientemente de lo anterior, la asistencia deberá contar con la autorización previa de la persona autorizadora.
9. Los y las superiores jerárquicos y/o personas autorizadoras, estarán especialmente atentos con el personal que tenga relaciones personales con subcontratistas cuya voluntad pueda verse alterada por la recepción de regalos. Igualmente prestarán especial atención al personal sensible de órganos de contratación, al personal de mesas de contratación, a las personas encargadas de la redacción de pliegos de cláusulas técnicas, a las personas encargadas de la redacción de los informes de adjudicación, y las personas que tengan potestad para acordar contratos de menor cuantía.
10. En todo caso, hay que tener en cuenta que:

- Queda prohibida la recepción y aceptación en calidad de regalo de dinero en metálico, independientemente de su cuantía, o equivalentes a ello tales como vales o certificados de regalos.
- Queda prohibida la aceptación de regalos como pago o comisión indebida, independientemente de que puedan apreciarse o no elementos indicativos de que se esté, o no, ante un soborno. En este último caso, sin menoscabo del correspondiente tratamiento penal.
- Queda prohibido al personal de EOI pedir, solicitar o exigir a un tercero la entrega de un regalo, o cualquier otro tipo de compensación, como requisito para la realización de cualquier actividad ligada a EOI. La constatación evidente de la mera propuesta será objeto de sanción por la empresa.

- La mera sugerencia de realización de cualquier tipo de viaje de tipo vacacional abonado por terceros para el personal de EOI o su familia deberá ser automáticamente rechazada, así como cualquier invitación que resulte inadecuada e incompatible con la ética social, el respeto y la dignidad de las personas, la no discriminación e igualdad de género, o el bienestar animal.
- En general, queda prohibido cualquier tipo de regalo que vulnere la legislación, la normativa interna de EOI, o que pueda generar un conflicto de intereses en la persona receptora.

La constatación fehaciente de haber incurrido en estas situaciones supondrá, independientemente de otras responsabilidades a las que hubiera lugar, el inicio de un expediente disciplinario.

Artículo 5. Reporte de incumplimientos.

El contenido de la presente política es de obligado cumplimiento para todo el personal de EOI y se apoya en los principios de responsabilidad, auto organización y autocontrol.

Se confía plenamente en la honradez, integridad y responsabilidad de todos los trabajadores y trabajadoras a la hora de facilitar la información para registrar los regalos recibidos dándole el tratamiento que en su caso corresponda.

Cualquier incumplimiento en materia de regalos podrá ser puesta de manifiesto por el personal de EOI a través del buzón ético de la entidad o comunicándolo directamente a la persona responsable de Compliance.

El incumplimiento de esta política podrá ser causa de falta disciplinaria, sin perjuicio de otras responsabilidades legales en las que pueda incurrir.

RESUMEN POLÍTICA DE REGALOS FUNDACIÓN EOI, F.S.P.

Norma 1.
Podrán ser aceptados y no será necesario el registro de aquellos regalos de escaso valor (claramente inferior a 50 euros).

Norma 2.
Los regalos cuyo valor estimado supere los 50 euros deberán registrarse, remitiéndose un correo electrónico a deoi@eoi.es con copia a secretaria.general@eoi.es.

Norma 3.
Los regalos cuyo valor estimado sea igual o superior a 100 euros e inferior a 150 euros, requerirán para su aceptación, previa autorización del Director/a de Departamento del que dependa el trabajador/a.

Norma 4.
Para la aceptación de un regulo cuyo valor estimado sea superior a 150 euros, o cuando la suma de varios regalos de un mismo tercero en una anualidad, superen esa cifra se requerirá previa autorización del Director/a General.

Norma 5.
En el caso de invitaciones a restaurantes será necesario el registro cuando el precio del cubierto sea holgadamente superior a 50 euros por comensal.

Norma 6.
En el caso de invitaciones a eventos deportivos o culturales cuando el precio de las entradas supere los 100 euros, será necesaria previa autorización del Director/a de Departamento del que dependa el trabajador/a.

Norma 7.
En el caso de que la hospitalidad consista en un viaje para asistir / participar en una conferencia, seminario, o congreso de más de dos días de duración, será necesario su registro y autorización previa del Director/a de Departamento del que dependa el trabajador/a.

INFORMACIÓN A REMITIR POR LOS EMPLEADOS PARA REGISTRO.

Nombre empleado
Concepto, señalando si se trata de un regalo / invitación restaurante / entradas / viaje / otros.
Definición, con breve detalle de en qué consiste el regalo u hospitalidad.
Regalador, esto es, nombre de la persona o institución que remite el regalo / hospitalidad.
Valor estimado (en el caso de viajes deberán remitirse todos los conceptos que se financian).
Fecha de la recepción.
Lugar de recepción.
Motivación justificación, indicando el tipo de relación que existe con el regalador.
Indicar si se cuenta con **autorización previa** por escrito de la persona autorizadora, o Director/a General en su caso (remitir la misma).