

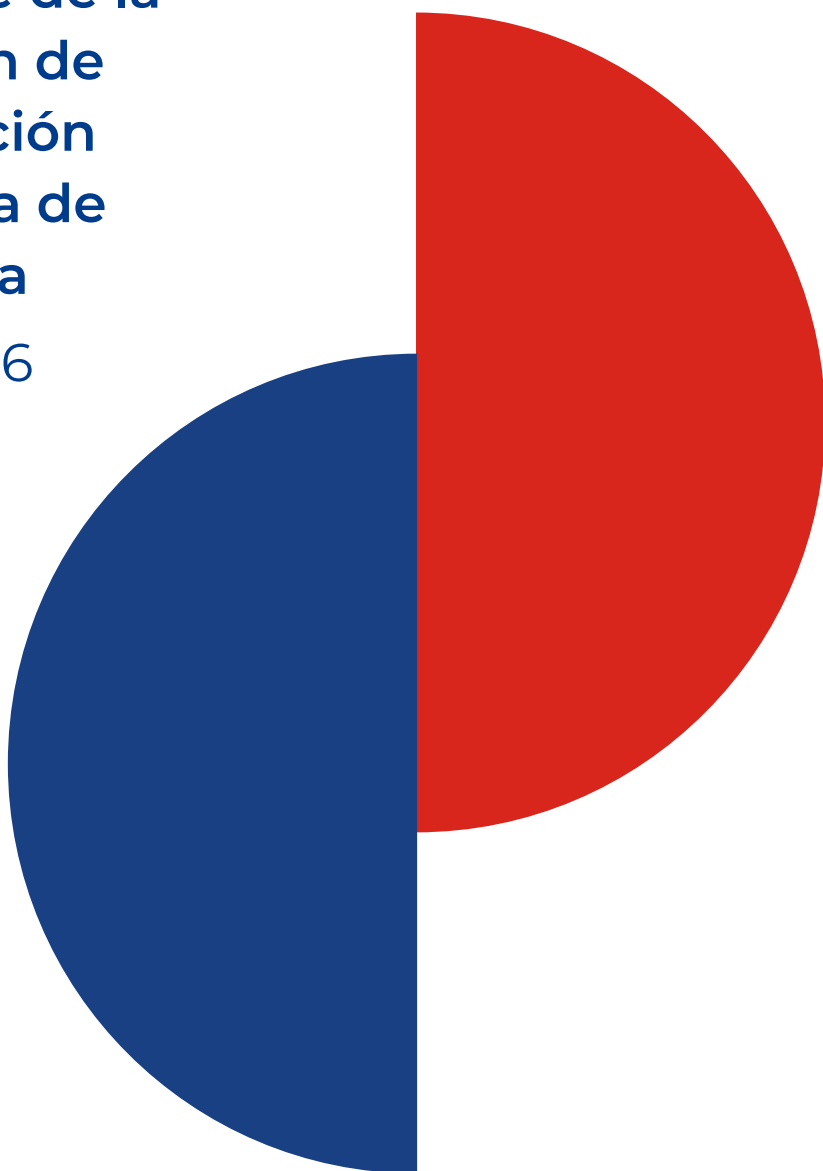


FIBSAL

Fundación de Investigación
Biomédica de Salamanca

Plan de medidas antifraude de la Fundación de Investigación Biomédica de Salamanca

Marzo 2026



PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE DE LA FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA DE SALAMANCA

En cumplimiento 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.

1.- Introducción y objeto

Este es el Plan de Medidas Antifraude (en adelante, «**PMA**») de la Fundación de Investigación Biomédica de Salamanca (en adelante, «**FIBSAL**»), como entidad responsable del Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca, (en adelante, «**IBSAL**») que se aprueba con el fin de garantizar un uso correcto, transparente y responsable de los fondos públicos.

La pandemia de la COVID-19 impactó con fuerza en los sectores público y privado, generando daños sociales y económicos que requieren medidas de reparación y recuperación.

Para dar respuesta, el Consejo Europeo aprobó el 21 de julio de 2020 el programa NextGenerationEU (NGEU). No es solo un plan de recuperación: es una palanca para reforzar a los Estados miembros, transformar la economía y crear empleo, avanzando hacia una Europa más verde, más digital y más resiliente.

El NGEU representa el mayor paquete de estímulo financiado en la Unión Europea, destinando más de la mitad de los fondos a:

- Investigación e innovación (*Horizonte Europa*).
- Transición climática y digital justas (Fondo de Transición Justa y Programa Europa Digital).
- Preparación, recuperación y resiliencia (Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, rescEU y EU4Health).

El programa se articula en dos instrumentos:

1. Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (MRR).
2. REACT-EU (Ayuda a la Recuperación para la Cohesión y los Territorios de Europa).

El Reglamento (UE) 2021/241, de 12 de febrero de 2021, establece el MRR y exige que cada Estado miembro presente a la Comisión un Plan de Recuperación y Resiliencia con su programa de reformas e inversiones y un sistema eficaz de control que proteja los intereses financieros de la UE, incluyendo prevención, detección y corrección de fraude, corrupción y conflictos de intereses en el uso de los fondos.

España presentó el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), aprobado por el Consejo de la UE el 13 de julio de 2021. Para su ejecución, se dictó la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, que configura el Sistema de Gestión del PRTR. Su artículo 6 dispone que toda entidad decisora o ejecutora que participe en el PRTR debe contar con un Plan de Medidas Antifraude (PMA) que garantice y declare el uso conforme de los fondos, especialmente en materia de prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses.

La Orden exige, además, adaptar procedimientos de gestión y modelos de control, y desarrollar un Sistema de Gestión que permita tramitar con eficacia las solicitudes de desembolso ante la Comisión Europea, conforme a los estándares formales y operativos requeridos.

Esta adaptación no debe verse solo como un requisito para acceder a NGEU, sino como una herramienta de cumplimiento y buenas prácticas para IBSAL. Los análisis y controles previstos en el PMA pueden y deben aprovecharse también para la gestión de otros fondos o financiaciones y para otros procesos internos.

No basta con redactar el PMA: debe implantarse eficazmente, revisarse de forma continua y actualizarse ante cambios institucionales, procedimentales, normativos o jurisprudenciales. Este documento es uno de los elementos necesarios de un Sistema de Gestión del PRTR válido y eficaz, que requerirá supervisión y reporte.

Beneficios para IBSAL de implantar el PMA:

- i) Cumplir un requisito clave para acceder a los fondos NextGenerationEU (junto con el resto de exigencias del PRTR).
- ii) Orientar la actividad hacia el cumplimiento normativo y la integridad.
- iii) Aportar valor añadido institucional (p. ej., en la contratación con terceros y atracción de licitadores).
- iv) Reducir el riesgo de comisión de delitos o infracciones y, con ello, de sanciones.
- v) Proteger la reputación de IBSAL.
- vi) Disminuir el riesgo de responsabilidad de los órganos de gobierno y de las personas trabajadoras, al clarificar obligaciones y herramientas de apoyo.
- vii) Sensibilizar a la organización sobre los riesgos de corrupción y fraude y promover una cultura preventiva.

El presente documento da cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 de la Orden HFP/1030/2021, el artículo 22 del Reglamento (UE) 241/2021 y se alinea con la Directiva (UE)

2017/1371, relativa a la lucha contra el fraude que afecta a los intereses financieros de la Unión (Directiva PIF).

En definitiva, constituye una herramienta esencial para proteger los intereses financieros de la Unión Europea en el marco de las actuaciones desarrolladas por esta Fundación.

2.- Objeto del PMA y principios rectores

El IBSAL es un centro de referencia en investigación biomédica, en colaboración con el Hospital Universitario de Salamanca, la Universidad de Salamanca, el CSIC y la Junta de Castilla y León, con el apoyo de otras instituciones y entidades colaboradoras.

La pandemia de la COVID-19 afectó de manera significativa a la ciudad de Salamanca y a su entorno, generando una necesidad urgente de reactivar la actividad social y económica. En este contexto, el IBSAL se configura como una institución idónea para acceder a los fondos europeos NextGenerationEU, bien como beneficiaria directa o como entidad ejecutora, orientando dichos recursos a la investigación, la innovación y el fortalecimiento del sistema sanitario y científico.

En cumplimiento de lo dispuesto en la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, el IBSAL debe contar con un Plan de Medidas Antifraude (PMA), requisito indispensable dentro del Sistema de Gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR). Este plan permitirá a la institución:

- Garantizar que los fondos se gestionan conforme a la normativa aplicable.
- Reforzar los mecanismos de prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses.
- Declarar la correcta utilización de los recursos en su ámbito de actuación.

El PMA se somete a los principios generales que rigen la ejecución del PRTR, destacando los siguientes:

1. Establecimiento de hitos y objetivos claros, con criterios de seguimiento y acreditación.
2. Reforzamiento de los mecanismos de control frente a fraude, corrupción y conflictos de interés.
3. Identificación del perceptor final de los fondos, ya sea beneficiario, contratista o subcontratista.
4. Transparencia y comunicación efectiva.

Asimismo, el PMA persigue objetivos complementarios alineados con la buena gestión pública:

- Reforzar la integridad institucional mediante un mayor control interno.
- Mejorar la eficiencia en la gestión de los recursos públicos.

- Prevenir y combatir el fraude y la corrupción en el sector público.
- Implantar sistemas de compliance efectivos que contribuyan al correcto uso de los fondos europeos.
- Dar cumplimiento a lo previsto en los artículos 62 y 64 de la Ley de Contratos del Sector Público, en materia de lucha contra la corrupción y los conflictos de interés.

En definitiva, el presente PMA constituye una herramienta esencial para asegurar que el IBSAL cumple con los requisitos de integridad, transparencia y control exigidos por el PRTR y la normativa europea.

3. Marco normativo y ámbito de aplicación del presente PMA

3.1. Normas de aplicación

El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR), y en consecuencia este Plan de Medidas Antifraude (PMA), se rige principalmente por la siguiente normativa:

- 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.
- Reglamento Financiero y Reglamento (UE, Euratom) 2020/2092, sobre condicionalidad macroeconómica vinculada al presupuesto de la UE.
- Artículo 322 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea.
- Real Decreto-ley 36/2020, de 30 de diciembre, de medidas urgentes para la modernización de la Administración Pública y la ejecución del PRTR.
- Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del PRTR.
- Orden HFP/1031/2021, de 29 de septiembre, sobre el procedimiento y formato de información para el seguimiento del cumplimiento de hitos, objetivos y ejecución presupuestaria.
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Básico del Empleado Público.
- Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
- Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.
- Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público.
- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

- Directiva (UE) 2019/1937, de 23 de octubre, sobre protección de las personas que informan sobre infracciones del Derecho de la Unión (whistleblowers).
- Directiva (UE) 2017/1371, de 5 de julio de 2017, sobre lucha contra el fraude que afecta a los intereses financieros de la Unión a través del Derecho penal.
- Comunicación 1/2017, de 6 de abril, sobre actuaciones ante posibles fraudes o irregularidades en proyectos financiados con fondos europeos.
- Comunicación de la Comisión Europea (2021/C 121/01), orientaciones para evitar y gestionar los conflictos de intereses conforme al Reglamento Financiero.
- Decisión de la Comisión, de 14 de mayo de 2019, sobre directrices para determinar correcciones financieras en caso de incumplimiento en la contratación pública.

3.2. Actuaciones obligatorias y requisitos mínimos del PMA

La Orden HFP/1030/2021 establece las actuaciones mínimas que toda entidad debe cumplir para implementar un Plan de Medidas Antifraude:

- Evaluación del riesgo de fraude:** valorar el impacto y la probabilidad de fraude en los procesos clave del PRTR, con revisiones periódicas (anuales o bienales), y revisiones extraordinarias en caso de fraude detectado o cambios significativos en los procedimientos o personal (art. 6.5.c).
- Declaración de Ausencia de Conflicto de Interés (DACI):** documento obligatorio para quienes intervengan en procedimientos vinculados al PRTR.
- Procedimiento para abordar conflictos de interés,** con protocolos claros de identificación, comunicación y resolución.

Además, el artículo 6.5.a de la Orden establece que el PMA debe aprobarse en un plazo máximo de **90 días** desde la entrada en vigor de la norma o desde que la entidad tenga conocimiento de su participación en el PRTR.

El artículo 6.5.b determina que las medidas antifraude deben estructurarse en torno al ciclo antifraude:

- **Prevención:** medidas proporcionadas y adaptadas a cada situación que reduzcan el riesgo residual a niveles tolerables (art. 6.5.d.i).
- **Detección:** mecanismos ajustados a señales de alerta (*red flags*) y uso de canales de denuncia, conforme a la Directiva (UE) 2019/1937 (art. 6.5.e).
- **Corrección:** medidas claras y procedimientos definidos para la gestión de sospechas de fraude (art. 6.5.f).
- **Persecución:** procesos de seguimiento de casos sospechosos, recuperación de fondos europeos y revisión de procedimientos, con especial atención a la prevención de conflictos de intereses (art. 6.5.g y h).

3.3. Estándares normativos de referencia

Aunque no son de obligado cumplimiento, se recomiendan los siguientes estándares y guías como referencia para reforzar el sistema de gestión del PRTR en el IBSAL y, en particular, para la definición del PMA:

- ISO 37301: Sistemas de gestión de compliance.
- UNE 19601: Sistemas de gestión de compliance penal.
- ISO 37001: Sistemas de gestión antisoborno.
- ISO 37002: Guía para la gestión de canales de denuncias.
- ISO 31000: Gestión del riesgo. Principios y directrices.
- Principios de Gobierno Corporativo de la OCDE.
- COSO III: Sistemas de control interno.

3.4. Ámbito de aplicación del PMA a IBSAL

La Orden HFP/1030/2021 (art. 1) es aplicable a las entidades que integran el sector público, conforme al artículo 2.1 de la Ley 40/2015, de Régimen Jurídico del Sector Público, así como a cualquier otro agente implicado en la ejecución del PRTR como perceptor de fondos.

En este marco, y dado que el IBSAL cumple con los requisitos previstos y tiene la voluntad de gestionar fondos del PRTR, el PMA se aplica a toda la institución, incluyendo a su órgano de gobierno, altos cargos y personal.

Las obligaciones establecidas en este documento son exigibles a todas las personas que gestionen o estén vinculadas a fondos europeos en los procesos ordinarios del IBSAL, con independencia de su cargo, posición o ámbito geográfico en el que desarrollen actividades (local, nacional o internacional).

Asimismo, todas las disposiciones del PMA y de los instrumentos de control que de él se deriven forman parte de las obligaciones laborales del personal del IBSAL. Dichas obligaciones deberán ser comunicadas oportunamente, y su incumplimiento podrá dar lugar a sanciones disciplinarias, de acuerdo con el Estatuto de los Trabajadores y el convenio colectivo aplicable, sin perjuicio de posibles acciones civiles o penales frente a la persona responsable.

En los supuestos de incumplimiento en el marco de una relación profesional o contractual, se aplicarán las consecuencias correspondientes, incluyendo la posibilidad de introducir cláusulas de buenas prácticas antifraude en pliegos de licitación y contratos de ejecución.

En cuanto a su vigencia, este PMA entra en vigor desde su aprobación y se aplicará durante seis años consecutivos. Transcurrido este plazo, continuarán aplicándose las medidas de control previstas en este documento, incluso aunque no resulten directamente exigibles respecto a los fondos NextGenerationEU.

4. Responsabilidad del Órgano de Gobierno en relación con el PMA y compromiso en la lucha contra el fraude

La correcta elaboración e implementación del Plan de Medidas Antifraude exige el máximo compromiso del órgano de gobierno y de los altos cargos del IBSAL. Solo si la dirección, tanto en el plano político como en el técnico, demuestra de manera formal e informal una implicación real, será posible alcanzar los objetivos previstos. Predicar con el ejemplo genera un efecto en cascada que consolida las buenas prácticas en todos los niveles de la institución y garantiza la aplicación efectiva del plan.

En este sentido, la alta dirección del IBSAL ha formalizado una declaración de compromiso respecto a la ejecución de las actuaciones vinculadas al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, incluida en el Anexo I de este documento, y asume la responsabilidad de:

- Impulsar y fomentar los valores institucionales, promoviendo una cultura de cumplimiento normativo y de respeto a las buenas prácticas.
- Velar por el cumplimiento del PMA, así como de las políticas y herramientas de control que de él se deriven.
- Asignar los recursos necesarios para su correcta implantación.
- Transmitir a toda la organización la importancia de dotar al plan de eficacia real.
- Promover la mejora continua del PMA y de las políticas de cumplimiento, revisando periódicamente su eficacia y proponiendo ajustes cuando sea necesario.
- Integrar entre las funciones de los altos directivos la responsabilidad de control en materia de fraude y corrupción.
- Garantizar que el responsable del PMA disponga de medios suficientes, incluyendo recursos financieros, tecnológicos, humanos y, en su caso, acceso a asesoramiento externo.
- Poner en marcha medidas eficaces y proporcionadas de lucha contra el fraude, basadas en la experiencia y en la evaluación de riesgos, y denunciar a través de los canales establecidos cualquier irregularidad o sospecha que pudiera detectarse.
- Evaluar la aprobación de una política de cumplimiento y de un Código de Ética y Buen Gobierno para el IBSAL.

De manera general, el Sistema de Gestión del PRTR deberá someterse a examen periódico a partir de la información proporcionada por el responsable del PRTR, por la alta dirección o por cualquier otra fuente de información veraz y relevante.

En definitiva, se establece una política de tolerancia cero frente al fraude, mediante un sistema diseñado para prevenir y detectar posibles actuaciones fraudulentas y, en su caso, corregir sus consecuencias, actuando siempre conforme a los principios de integridad, imparcialidad y honestidad en el ejercicio de las funciones públicas.

5. Conceptos básicos

A los efectos de este Plan de Medidas Antifraude, y conforme a la Directiva (UE) 2017/1371 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de julio de 2017, relativa a la lucha contra el fraude que afecta a los intereses financieros de la Unión (Directiva PIF), al Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión (Reglamento Financiero), se establecen las siguientes definiciones:

a) Fraude en materia de gasto: cualquier acción u omisión intencionada relacionada con:

- La utilización o presentación de declaraciones o documentos falsos, inexactos o incompletos que den lugar a la obtención o retención indebida de fondos del presupuesto general de la Unión Europea o de presupuestos administrados por ella.
- El incumplimiento de la obligación expresa de comunicar determinada información, con el mismo efecto.
- El desvío de fondos para fines distintos de aquellos para los que fueron concedidos.

b) Corrupción: abuso de poder para obtener beneficios privados.

- Corrupción activa: acción de quien prometa, ofrezca o conceda, directamente o por medio de un intermediario, una ventaja de cualquier tipo a una persona de la entidad, para sí o para un tercero, con el fin de que actúe o se abstenga de actuar en el ejercicio de sus funciones, de forma que se perjudique o pueda perjudicar a los intereses financieros de la Unión.
- Corrupción pasiva: acción de la persona que, directamente o a través de un intermediario, solicite o reciba ventajas de cualquier tipo, para sí o para terceros, o acepte la promesa de una ventaja, con el fin de que actúe o se abstenga de actuar en el ejercicio de sus funciones, de manera que se perjudique o pueda perjudicar a los intereses financieros de la Unión.

c) Favoritismo: conjunto de prácticas de parcialidad o trato de favor hacia determinadas personas o grupos. Incluye, entre otras:

- Nepotismo o trato de favor hacia familiares.
- Amiguismo o prácticas que benefician a amistades.
- Clientelismo o trato de favor hacia personas o grupos que hayan aportado donaciones o apoyo político.

d) Riesgo: probabilidad de que se produzca un daño, pérdida, responsabilidad o cualquier otro efecto adverso para una institución o para el interés general, derivado de vulnerabilidades internas o externas a la organización.

e) Riesgo de irregularidad: probabilidad de que se produzca una práctica negligente, por acción u omisión, contraria a la norma legal o reglamentaria, que ocasione un perjuicio en el presupuesto de la entidad o vulnere los principios de la contratación pública.

f) Riesgo de fraude: probabilidad de que se produzca una acción u omisión intencionada contraria a la norma legal o reglamentaria que genere un perjuicio presupuestario para la entidad.

g) Riesgo de corrupción: probabilidad de que una entidad del sector público abuse de su posición institucional en beneficio privado. Este beneficio puede ser directo o indirecto, presente o futuro, pecuniario o de cualquier otra naturaleza, como una promoción profesional o el acceso a información privilegiada.

6. Evaluación del riesgo de fraude

6.1. Objeto específico de la evaluación del riesgo

El artículo 6.5.c de la Orden HFP/1030/2021 exige que el Plan de Medidas Antifraude incluya una evaluación del riesgo, impacto y probabilidad de fraude en los procesos clave de ejecución del PRTR.

En el caso del IBSAL, esta obligación se concreta en los procesos vinculados a la gestión de fondos europeos como entidad ejecutora, con especial atención a dos ámbitos principales:

a) La concesión de subvenciones públicas.

b) La contratación administrativa.

Estos procesos serán objeto de análisis y evaluación, sin perjuicio de que en futuras revisiones periódicas del plan puedan incorporarse otros adicionales si se considera necesario.

6.2. Proceso y variables empleadas para el cálculo del riesgo de fraude

Definido el objeto de la evaluación, se describe a continuación el procedimiento seguido para determinar el concepto de riesgo de fraude, así como los pasos realizados para identificarlo y analizarlo.

Como referencia metodológica, se ha utilizado el esquema de análisis de la norma UNE-ISO 31000:2010 de gestión del riesgo, que ha servido de base en este plan.

De igual modo, se ha seguido el proceso de gestión de riesgos recomendado por la v4 del Plan General de Medidas Antifraude de la Administración General e Institucional de la Comunidad de Castilla y León, *«Acuerdo 28/2025, de 3 de julio, de la Junta de Castilla y León, por el que se actualiza el «Plan General de Medidas Antifraude de la Administración General e Institucional de la Comunidad Autónoma de Castilla y León».*

Sobre esta base y con los indicadores correspondientes, se aplicará el proceso de gestión de riesgos en el IBSAL.

6.3. Proceso de gestión de riesgos en el IBSAL

Una vez identificadas las etapas que conforman la gestión del riesgo, se procede a su análisis y adaptación interna como parte esencial del Plan de Medidas Antifraude.

6.3.1. Identificación del riesgo de fraude

La identificación constituye la primera fase del proceso de gestión de riesgos y persigue localizar y describir los riesgos atendiendo a factores como el tipo de servicios que presta la institución, los contratos que gestiona, los mercados en los que opera, el personal que interviene en los procesos de contratación o la organización interna de sus procedimientos (recursos humanos, gestión económico-presupuestaria, entre otros).

El resultado de esta etapa es la elaboración de un inventario de riesgos potenciales, clasificados por áreas de riesgo principales, que se incorpora en el Anexo II de este plan.

El análisis de riesgos en materia de contratación pública se aborda desde una perspectiva amplia, que comprende todo el proceso: desde la detección de la necesidad de contratar una prestación hasta la extinción de las responsabilidades contractuales.

El proceso de contratación pública se estructura en tres fases procedimentales, cada una de ellas con áreas de riesgo específicas:

1. Fase de preparación: detección de la necesidad de contratar o de invertir en obra pública y preparación técnica de la contratación más adecuada y eficiente.
2. Fase de licitación: desde la publicación del anuncio y los pliegos hasta la formalización del contrato, incluyendo actuaciones vulnerables como la presentación de ofertas, la selección de licitadores o la valoración de propuestas.
3. Fase de ejecución: comprende la ejecución del contrato hasta la extinción de todas las responsabilidades, incluyendo el seguimiento, la gestión de incidencias, la tramitación de prórrogas o modificaciones, la autorización de pagos y la exigencia de responsabilidades por incumplimientos.

Áreas de riesgo en cada fase:

Durante la fase de preparación:

1. Impulsar y preparar contratos innecesarios o perjudiciales.
2. Preparar contratos que restrinjan indebidamente la concurrencia o la libre competencia.
3. Filtrar información privilegiada.
4. Adjudicar directamente a un operador al margen del procedimiento legal.

Durante la fase de licitación:

1. No impedir prácticas anticompetitivas.
2. Admitir o excluir licitadores de forma arbitraria.
3. Valorar las ofertas de manera sesgada.
4. Resolver la adjudicación o formalizar contratos de forma irregular.

Durante la fase de ejecución:

1. Obtener una prestación distinta de la contratada.

2. Modificar el contrato sin causa justificada.
3. Autorizar pagos injustificados o irregulares.
4. No exigir responsabilidades por incumplimientos.

6.3.1.1. Riesgos de la fase de preparación de la contratación pública

La fase de preparación es considerada la más crítica del ciclo de contratación, ya que en ella se adoptan decisiones de gran trascendencia que condicionan el resto del proceso. Los riesgos en este momento inicial se deben principalmente a dos factores:

- La importancia de decidir si es necesario acudir al mercado para cubrir una necesidad y, en su caso, cuál es la forma más idónea y eficiente de hacerlo.
- El efecto multiplicador de los riesgos que se materialicen en esta etapa, que aumentan la probabilidad de que se produzcan irregularidades en fases posteriores.

Impulsar y preparar contratos innecesarios o perjudiciales

La compra pública se inicia con la detección y definición de una necesidad y con la deliberación sobre la forma más eficiente de cubrirla. Este momento inicial presenta vulnerabilidades como:

- La posibilidad de influencias externas o presiones internas que busquen favorecer intereses privados en la definición de la necesidad.
- El amplio margen de discrecionalidad técnica sobre si contratar, qué contratar y bajo qué condiciones (tipo de contrato, duración, procedimiento de adjudicación, condiciones de ejecución, etc.).

Riesgos identificados:

1. No detectar conflictos de interés de quienes participan en la detección de la necesidad y en las decisiones sobre la conveniencia y modalidad de contratación.
2. No detectar intentos de soborno, demandas de comisiones u otros beneficios ilegítimos destinados a influir en la definición de la necesidad o en la preparación de la contratación.

Preparar contratos que limiten indebidamente la concurrencia o la libre competencia

Incluso cuando la necesidad de contratar está justificada, existe el riesgo de preparar procedimientos que restrinjan indebidamente el acceso a la licitación en igualdad de condiciones.

A esta tensión se suman factores como:

- La presión por iniciar con rapidez la ejecución de los contratos.
- La intención de garantizar la solvencia de los futuros contratistas, en ocasiones condicionada por experiencias negativas previas.

- El margen de discrecionalidad técnica en la selección del tipo de contrato, procedimiento de adjudicación, criterios de valoración o condiciones de ejecución.
- La posibilidad de presiones externas o internas orientadas a favorecer intereses privados.

Riesgos identificados:

1. No detectar conflictos de interés en la definición de la necesidad o en la preparación de la contratación.
2. No detectar intentos de soborno u otros beneficios ilegítimos a cambio de influir en el proceso.
3. Redactar pliegos que otorguen un margen de discrecionalidad excesivo en la valoración de ofertas, en perjuicio de la transparencia y la igualdad de trato.

Filtrar información privilegiada

Durante la fase de preparación, las entidades públicas manejan información relevante sobre el contrato que aún no ha sido publicada. El acceso desigual a esa información puede generar ventajas indebidas a favor de determinados operadores.

Riesgos identificados:

1. No detectar conflictos de interés de quienes participan en el proceso.
2. No detectar intentos de soborno u ofrecimiento de beneficios ilegítimos vinculados al acceso anticipado a información.
3. Facilitar información no incluida en los pliegos que pueda condicionar la concurrencia o favorecer a determinados licitadores.

Adjudicar directamente a un operador al margen del procedimiento de contratación

Una vez tomada la decisión de contratar, existe el riesgo de adjudicar de facto sin acudir al mercado en busca de la mejor oferta, bien por la urgencia de ejecutar el contrato o por la intención de beneficiar a un operador concreto.

Riesgos identificados:

1. No detectar conflictos de interés en las decisiones sobre la contratación.
2. No detectar sobornos, comisiones u otros beneficios ilegítimos destinados a condicionar el proceso.
3. Evitar la apertura de un nuevo expediente y utilizar de forma irregular un contrato ya existente para obtener la prestación.
4. Sustituir irregularmente la tramitación de un expediente de contratación por fórmulas no competitivas, como convenios.

6.3.1.2. Riesgos de la fase de licitación de la contratación pública

La segunda fase del proceso de contratación es la licitación, que se caracteriza por estar más regulada y supervisada, y por exigir mayores niveles de transparencia y rendición de cuentas. En esta etapa se adoptan decisiones fundamentales sobre qué operadores pueden participar en el procedimiento competitivo y a quién se adjudica el contrato.

Pese a los avances en transparencia y motivación de las decisiones, siguen existiendo riesgos de prácticas irregulares, fraudulentas o corruptas en cuatro áreas principales:

No evitar prácticas anticompetitivas

Existen riesgos de distorsión de los procedimientos de licitación, tanto internos como externos, que pueden restringir la participación de operadores en igualdad de condiciones o falsear la competencia en la preparación de ofertas. Sin una competencia efectiva no puede garantizarse una contratación eficiente.

Riesgos identificados:

1. No detectar prácticas anticompetitivas que restrinjan el acceso de operadores económicos.
2. No garantizar el derecho de acceso en condiciones de igualdad y no discriminación.

Admitir o excluir empresas de forma arbitraria

Otro riesgo es favorecer o perjudicar a determinados operadores al decidir quién puede participar en una licitación. Aunque la normativa limita la discrecionalidad mediante requisitos de solvencia técnica y económica, motivos de exclusión tasados y la obligación de motivar las decisiones, subsisten vulnerabilidades.

Riesgos identificados:

1. No detectar conflictos de interés en la fase de admisión o exclusión de candidatos.
2. No detectar intentos de soborno, comisiones u otros beneficios ilegítimos vinculados a esta fase.
3. Aplicar de forma irregular los criterios de valoración y adjudicación.
4. Emitir valoraciones sin las garantías mínimas de objetividad e imparcialidad, sin motivación suficiente o sin intervención de los órganos colegiados previstos legalmente.

Valorar de forma sesgada las ofertas

La valoración técnica de las ofertas incluye elementos que dependen de juicios de valor y, por tanto, está expuesta a riesgos de subjetividad. A ello se suman las oportunidades de favorecer o perjudicar a determinados licitadores.

Riesgos identificados:

1. No detectar conflictos de interés de quienes intervienen en la valoración técnica.
2. No detectar intentos de soborno o beneficios ilegítimos vinculados a la evaluación.
3. Valorar las ofertas sin ajustarse a los criterios y reglas fijados en los pliegos.

4. Influir en la puntuación de forma que se distorsione la elección de la oferta más ventajosa.

Resolver la adjudicación o formalizar irregularmente los contratos

En el tramo final de la licitación existen riesgos asociados a la discrecionalidad del órgano de contratación, a la introducción de cláusulas que alteren los términos de la adjudicación o a la coincidencia en el mismo órgano de funciones que pueden generar conflicto de intereses.

Riesgos identificados:

1. No detectar conflictos de interés de los miembros de la organización que intervienen en la decisión de adjudicación.
2. No detectar sobornos, comisiones u otros beneficios ilegítimos orientados a condicionar la adjudicación.
3. Adjudicar injustificadamente el contrato a un licitador que no ha presentado la oferta más ventajosa desde el punto de vista económico.

6.3.1.3. Riesgos de la fase de ejecución de la contratación pública

La fase de ejecución comienza con el inicio del contrato para obtener las prestaciones acordadas y finaliza con la extinción de todas las responsabilidades contractuales. Aunque es la etapa clave para alcanzar el objetivo de la contratación, suele recibir menos recursos de supervisión que las fases anteriores, lo que incrementa la posibilidad de irregularidades.

Obtener una prestación diferente a la contratada

Este riesgo se relaciona con la dependencia de la entidad adjudicadora respecto de la empresa contratista para garantizar la calidad, cantidad, plazos y costes previstos. Las vulnerabilidades principales son:

- Falta de precisión en los pliegos sobre las condiciones de ejecución, lo que dificulta la detección de incumplimientos.
- Posibles influencias externas o presiones internas para no detectar o no resolver los incumplimientos.

Riesgos identificados:

1. No detectar conflictos de interés de quienes supervisan la ejecución.
2. No detectar sobornos, comisiones u otros beneficios ilegítimos destinados a condicionar el proceso.
3. No identificar incumplimientos en la prestación o en las condiciones pactadas.

Modificar injustificadamente el contrato

El riesgo consiste en introducir cambios no justificados en las prestaciones o en los términos de ejecución, hasta el punto de alterar la naturaleza del contrato. Se ve favorecido por:

- El margen de discrecionalidad a la hora de justificar modificaciones por incidencias o imprevistos.
- Posibles presiones internas o externas para introducir cambios que no respondan a necesidades reales.

Aunque la normativa establece límites y obligaciones de motivación y transparencia, en ocasiones se producen modificaciones de hecho que no se formalizan adecuadamente.

Autorizar pagos injustificados o irregulares

Este riesgo se refiere a la posibilidad de aprobar pagos que no se corresponden con la realidad de la prestación ni con las condiciones previstas en el contrato.

Riesgos identificados:

1. No detectar conflictos de interés en quienes autorizan los pagos.
2. No detectar sobornos, comisiones u otros beneficios ilegítimos destinados a alterar el proceso de pago.
3. Autorizar pagos anticipados o indebidos antes de que la empresa contratista tenga derecho a percibirlos.

No exigir responsabilidades por incumplimientos

La falta de exigencia de responsabilidades incrementa la probabilidad de repetición de riesgos en futuras contrataciones. Las vulnerabilidades principales son:

- Presiones internas o externas para evitar la apertura de procedimientos sancionadores.
- Omisión o resolución inadecuada de procedimientos de exigencia de responsabilidades tanto a la empresa contratista como a los propios responsables públicos implicados en prácticas irregulares.

Riesgos identificados:

1. No detectar conflictos de interés en los responsables de la supervisión.
2. No identificar sobornos, comisiones u otros beneficios ilegítimos.
3. No exigir a los adjudicatarios las responsabilidades previstas por incumplimientos contractuales.

4. No exigir responsabilidades a los empleados públicos que incurran en prácticas irregulares o fraudulentas, o que las faciliten.

En el Anexo II del plan se recogen estos riesgos junto con la evaluación de su probabilidad de materialización (muy probable, probable o poco probable) y su gravedad (muy grave, grave o leve). La priorización sitúa en primer lugar aquellos riesgos con mayor probabilidad y mayor gravedad, que requieren gestión inmediata por parte del IBSAL.

6.3.2. Evaluación del riesgo

En esta fase se analizan, primero, los factores que favorecen la aparición de cada riesgo y, después, los posibles efectos caso de materializarse. El análisis de factores permite entender el contexto, la naturaleza, las fuentes y las causas de los riesgos detectados en la fase de identificación. Con sus resultados se diseñan, en fases posteriores, actuaciones preventivas para reducir su probabilidad.

El análisis de efectos estudia el impacto y las consecuencias si el riesgo llega a producirse. Sus conclusiones sirven para planificar respuestas que reduzcan la gravedad de los efectos, así como para definir señales de alerta que faciliten la detección temprana.

El resultado de esta fase es un listado ordenado de factores que inciden en cada riesgo y de sus consecuencias, priorizado según su probabilidad y gravedad. Este resultado se incorpora al Anexo III del Plan de Medidas Antifraude.

6.3.2.1. Factores que propician el riesgo

Se entiende por factor de riesgo cualquier elemento, circunstancia o influencia que incremente la probabilidad de materialización de un riesgo en una entidad del sector público. Para su tratamiento operativo conviene distinguir entre factores institucionales (propios de la organización) y factores externos (ajenos a ella).

a) Factores institucionales

Son los que dependen del diseño y funcionamiento del IBSAL. Se agrupan en tres bloques:

1. *Factores personales*: Vinculados a las características y motivaciones de quienes intervienen en la contratación y en la gestión de fondos. La contratación exige personas con capacitación adecuada al objeto a contratar; imparciales, objetivas e independientes en sus juicios técnicos; íntegras y diligentes en el desempeño. Limitar o erosionar estos atributos incrementa el riesgo.
2. *Factores procedimentales*: Relacionados con la gestión concreta de cada expediente: definición de la necesidad, elección del procedimiento, criterios de solvencia y adjudicación, reglas de valoración, gestión de incidencias, modificaciones y control de la ejecución. Procedimientos poco claros, incompletos o con márgenes de discrecionalidad mal acotados elevan el riesgo.

3. *Factores organizativos*: Derivados de la estructura y prácticas habituales de la institución: segregación de funciones insuficiente, controles internos débiles, rotación inadecuada de puestos sensibles, falta de trazabilidad documental, carencias en formación y en planificación, o ausencia de canales eficaces para comunicar irregularidades.

Además, dentro de los factores institucionales conviene distinguir dos subcategorías transversales:

- *Factores potenciadores*

Incrementan la probabilidad de que se exploten oportunidades de riesgo cuando existe la percepción interna o externa de:

- no detección de prácticas irregulares, fraudulentas o corruptas;
- impunidad (falta de reacción cuando se detectan);
- desproporción en la respuesta (sanciones irrelevantes frente al beneficio obtenido).

- *Factores perpetuadores*

Favorecen que prácticas irregulares se normalicen con el tiempo. Suelen seguir tres fases:

- institucionalización: repetición sin respuesta adecuada;
- racionalización: construcción de justificaciones para legitimar la práctica;
- socialización: extensión de la práctica a nuevos equipos o unidades.

b) Factores externos

Son ajenos a la organización, pero influyen en su exposición al riesgo.

1. *Circunstanciales*: Hechos o decisiones coyunturales que crean estímulos u oportunidades, por ejemplo:
 1. cambios normativos con plazos de implementación muy breves que tensionan la preparación, licitación y ejecución;
 2. alteraciones relevantes en un mercado (innovaciones disruptivas, cambios de estándares, concentración de operadores) que incentiven conductas anticompetitivas o intentos de colocar productos/servicios no conformes.
2. *Sistémico*: Debilidades estructurales del entorno que afectan a la integridad:
 1. complejidad y dinamismo del marco regulatorio multinivel (europeo y estatal), que dificultan la identificación y aplicación correcta de la norma en expedientes poco frecuentes;
 2. concentración de contratación en entes instrumentales con obligaciones de transparencia y control ex ante y ex post menos intensas que en la administración estricta;
 3. recursos limitados de supervisión y auditoría en determinadas áreas técnicas.

Señales internas que aconsejan reforzar controles. Sin atribución externa, pueden considerarse señales de alerta organizativas:

1. prioridad sistemática del corto plazo sobre la integridad y el cumplimiento;
2. tolerancia o búsqueda de atajos cuando la decisión tiene coste económico o político;
3. uso de la ética/compliance como mero escaparate reputacional;
4. banalización de conductas impropias o mensajes que las relativizan;
5. incumplimiento rutinario de códigos internos o profesionales;
6. preferencia por “arreglos rápidos” frente a análisis éticos completos;
7. derivar los dilemas éticos solo a asesoría jurídica sin soporte específico en integridad;
8. sensibilidad exclusiva a presiones externas, descuidando principios y normas internas;
9. marginación de referentes éticos formales o informales en la toma de decisiones;
10. mensajes que invitan a “dejar los valores en la puerta” de la organización.

Estas señales no sustituyen la evaluación técnica, pero orientan la priorización de medidas preventivas, de detección y de respuesta dentro del sistema de control interno del IBSAL.

6.3.2.2. Factores que propician el riesgo en el IBSAL

En este apartado se describen los factores personales generadores de riesgo detectados en el IBSAL durante la evaluación, que se recogen de forma sistemática en el Anexo III del presente plan. El objetivo es disponer de información suficiente para identificar vulnerabilidades y facilitar su tratamiento, mitigando tanto las causas como los efectos de los riesgos.

En primer lugar, entre los **factores de carácter personal** destacan, los siguientes:

1. La gestión deficiente de los conflictos de interés.

Un conflicto de interés es una situación de riesgo en la que se puede encontrar cualquier servidor público. Se produce cuando una persona tiene un interés particular legítimo (una relación personal, un patrimonio, una segunda actividad u ocupación, una aspiración de progreso profesional, etc.) que podría influir, o parecer que influye, en el adecuado ejercicio de sus responsabilidades públicas.

Si este interés particular termina influyendo en la decisión o en el ejercicio de la responsabilidad pública, sesgándola, se produce un acto de corrupción y quedan inmediatamente conculcados los principios de imparcialidad y objetividad que deben regir la conducta de cualquier servidor público. El mal gobierno o la mala administración resultantes son causa directa de desconfianza ciudadana en la res publica. Por ello es tan

importante detectarlos y gestionarlos adecuadamente para evitar la influencia del interés en la decisión o el juicio profesionales.

La identificación de estas situaciones no es sencilla, principalmente porque los conflictos de interés cubren tres situaciones de riesgo cualitativamente diferentes (que originan tres variantes o tipos de conflictos de interés) y no todas son fáciles de identificar:

- El conflicto de interés real se produce cuando las personas tienen un interés particular legítimo y ya se encuentran en situación de tomar la decisión pública o emitir su juicio profesional. Se trata, por tanto, de una situación de riesgo actual, probablemente la más sencilla de identificar si las organizaciones disponen de las herramientas de detección adecuadas.
- El conflicto de interés potencial se produce cuando las personas tienen un interés particular legítimo, pero todavía no se encuentran en situación de tomar ninguna decisión o emitir un juicio en el cual aquel pueda influir, aunque, atendidas las funciones y responsabilidades propias del cargo, es razonable pensar que podrían encontrarse en esa situación en el futuro. Se trata, por tanto, de un riesgo potencial, más difícil de detectar y gestionar que el anterior.
- El conflicto de interés aparente se produce cuando las personas, aun no teniendo un interés particular que pueda afectar a la decisión o al juicio que deben emitir, una tercera persona podría razonablemente pensar que sí lo tienen. En esta situación el riesgo es meramente reputacional, pero es indispensable detectarlo y gestionarlo porque la confianza ciudadana se puede ver gravemente afectada.

Además, tendemos a subestimar la influencia de nuestros intereses personales sobre nuestras propias decisiones (tendencia relacionada con los sesgos cognitivos explicados anteriormente). Esto provoca que, a pesar de poder detectar nuestros intereses, creamos que no nos afectan en el ejercicio de nuestras funciones y no los gestionemos adecuadamente, salvo que exista una sensibilización explícita al respecto o una instrucción clara sobre la conducta esperada (por ejemplo, en un código ético o un protocolo específicamente diseñado para este tipo de situaciones).

2. Falta de formación sobre el efecto de los sesgos cognitivos en la toma de decisiones.

Si no se conoce la existencia de estos sesgos y los efectos previsibles que pueden tener sobre el razonamiento, difícilmente se puede estar preparado para detectarlos y revisar los procesos mentales de análisis y evaluación que han conducido a una determinada decisión. Este desconocimiento puede ser el motor de decisiones o juicios erróneos o, incluso, carentes de objetividad, imparcialidad, independencia, etc. Por ello, la falta de formación sobre este fenómeno entre los servidores públicos que participan en los procedimientos de compra pública, emitiendo juicios profesionales o tomando decisiones clave, incrementa la probabilidad de irregularidades en la contratación.

3. Falta de sensibilización sobre ética pública y riesgos para la integridad.

Los artículos 52 a 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 (TRLEBEP), establecen todo un catálogo de principios y normas de conducta que informan la ética pública administrativa.

Sin embargo, si las instituciones públicas quieren garantizar una aplicación adecuada de estos principios de la ética pública en el día a día de cualquiera de estos servidores públicos, el primer paso indiscutible es facilitar no solo su conocimiento, sino también la reflexión sobre cómo se trasladan o concretan en las funciones y responsabilidades específicas del cargo o puesto de trabajo que cada persona ocupa.

Las instituciones que dan este primer paso para gestionar la cultura ética organizativa diseñan procesos de sensibilización ética que propician la conciencia sobre los dilemas éticos más frecuentes en relación con la misión y funciones de cada entidad. La sensibilización aplicada al lugar de trabajo, a través del debate, de ejemplos de situaciones reales o verosímiles y de estudios de caso, favorece:

- la deliberación sobre qué principios éticos pueden estar en riesgo, o el análisis de las consecuencias de las diferentes posibilidades de actuación (en particular, los perjuicios directos o indirectos para la institución pública, usuarios y ciudadanos), y
- la clarificación de la conducta esperada de los servidores públicos de esa organización.

La falta de sensibilización sobre ética pública y riesgos para la integridad, en particular el déficit de programas diseñados para colectivos de servidores públicos de especial riesgo (electos y altos cargos; directivos y mandos intermedios; responsables de control interno; miembros de mesas de contratación; responsables de contratos, etc.), incrementa la probabilidad de que los servidores públicos que participan en procesos de contratación no sean capaces de identificar situaciones en las que hay principios éticos en juego (situaciones de dilema ético) o bien que no las resuelvan de acuerdo con los estándares éticos esperados por parte de esa organización.

4. Falta de gestión de la carrera de los profesionales de la compra pública.

La ausencia de gestión de la carrera de los especialistas en contratación pública no solo frena su profesionalización, sino que dificulta, por un lado, asignar responsabilidades proporcionales a la capacidad y experiencia del personal y, por otro, garantizar un nivel de especialización adecuado a la complejidad de cada contrato; dos circunstancias que incrementan la probabilidad de riesgos de errores e irregularidades, así como la eventual motivación para ocultarlos si se producen.

Aquellas entidades adjudicadoras de dimensiones suficientemente grandes como para tener unidades de contratación deberían contar, entre los perfiles profesionales de estos equipos, con especialistas en compra pública. Sin embargo, a menudo estas entidades cuentan con especialistas en la normativa y los procedimientos de contratación, pero no en compra pública en sí misma.

En 2015, la OCDE fue muy explícita al afirmar, a través de la recomendación de su Consejo sobre contratación pública, que la contratación pública es una profesión e instó a los Estados adherentes a: «Ofrecer a los profesionales de la contratación pública un sistema de carrera atractivo, competitivo y basado en el mérito, estableciendo vías de ascenso según méritos claros, ofreciendo protección frente a las injerencias políticas en el procedimiento de contratación pública, y promoviendo en las esferas nacional e internacional las buenas prácticas para los sistemas de carrera profesional con el fin de mejorar el rendimiento de estos empleados».

En segundo lugar, en IBSAL se han detectado los siguientes **factores generadores de tipo organizativo**:

1. Descoordinación de las unidades u órganos administrativos que participan en la preparación, licitación o ejecución de los contratos.

En los talleres de análisis de riesgos se puso de manifiesto que, a menudo, los estímulos o las oportunidades de prácticas irregulares, que pueden agravarse y con el tiempo convertirse en fraudulentas, procedían del fracaso en la coordinación de las distintas unidades y órganos administrativos que desarrollan funciones relacionadas con el suministro de obras, suministros y servicios.

Cuando la descoordinación de las distintas unidades implicadas en el suministro no es anecdótica sino la norma habitual, se crean dos grandes tipos de disfunciones: o se reduce la calidad de la comunicación interna, con los consiguientes errores o déficits informativos que acaban reflejándose en los pliegos, y o se incrementan los plazos de tramitación, en particular en la fase de impulso y preparación de los contratos (por ejemplo, más de 10 meses desde que se inicia el expediente de contratación hasta que se publica el anuncio de licitación).

La normalización de esta descoordinación consolida sistemas de trabajo ineficientes y estas disfunciones en los procesos y sistemas de trabajo son un factor generador de estímulos u oportunidades para riesgos de irregularidades, fraude y corrupción en todas las fases del procedimiento.

2. Falta de segregación de funciones en el ciclo de contratación.

La segregación de funciones es un mecanismo preventivo clásico para asegurar que en un procedimiento no se concentra la responsabilidad en una única persona o unidad organizativa sobre dos o más funciones intrínsecamente interrelacionadas. Nuestro marco normativo regula esta segregación para algunas funciones: el control de legalidad y el económico respecto de quien prepara los pliegos; quien realiza la recepción de la prestación respecto de quien ordena el pago; o bien quien evalúa las ofertas y propone al adjudicatario respecto de quien adjudica el contrato. En realidad, la segregación de funciones reduce las oportunidades de ocultar prácticas irregulares, fraudulentas o corruptas en la medida en

que garantiza que funciones o deberes clave interrelacionados sean llevados a cabo por personas o unidades administrativas distintas.

La segregación de funciones constituye una medida preventiva recomendable siempre que el tamaño de la organización lo permita. Sin embargo, resulta especialmente necesaria en aquellos entes instrumentales que, por la especialización de las funciones que tienen encomendadas, concentran en unos pocos mercados un porcentaje o volumen muy considerable de contratos: en servicios de salud o suministros sanitarios, por ejemplo.

3. Falta de rotación y otros déficits en la gestión de las relaciones profesionales entre personal al servicio de los entes públicos y contratistas.

El personal funcionario y laboral con responsabilidad en el ámbito de la contratación mantiene contactos y reuniones con contratistas en el transcurso de los cuales pueden surgir oportunidades de influencia indebida, en particular en aquellas fases de los procedimientos de contratación en las que el criterio técnico tiene un peso especialmente relevante.

La normativa actual no establece obligaciones específicas de transparencia ni de rendición de cuentas sobre las reuniones y contactos profesionales del personal que toma decisiones públicas de extraordinaria relevancia en el suministro de las instituciones; por ejemplo, mandos responsables de unidades que promueven contratos sometidos a regulación armonizada, mandos técnicamente responsables de la planificación urbanística o de la obra pública de la que dependerán los futuros contratos de obras o de concesiones de obras, etc. Por ello, cada organización tiene la capacidad de decidir cómo registrar y documentar estos contactos profesionales para estar en condiciones de garantizar la correcta gestión de la información y evitar nichos de conocimiento, dar la oportuna respuesta a solicitudes de información y rendir cuentas sobre cualquier decisión pública tomada en el transcurso de dichos contactos profesionales.

Por otro lado, los entes públicos tampoco están obligados a evaluar los niveles de riesgo de los puestos de trabajo involucrados en los procesos de decisión relacionados con el suministro institucional (véase el epígrafe 6.2). Esto dificulta determinar otras medidas preventivas específicas para cada nivel de riesgo, en particular las relacionadas con la gestión de los conflictos de interés.

4. Debilitamiento organizativo del control real de la contratación.

Las teorías sobre la nueva gestión pública que promovieron el desarrollo de estructuras organizativas con procedimientos más ágiles y eficientes y controles menos severos sostenían este diseño en otros dos apoyos: (1) una dirección altamente profesionalizada, elegida por capacidad y mérito, y (2) el traslado del peso del control a la evaluación, lo que comportaba, a su vez, elevadas exigencias de transparencia y rendición de cuentas. Por supuesto, estas teorías daban por hecho el correcto funcionamiento de los mercados y, por tanto, un contexto libre de clientelismo.

Sin embargo, cuando en un ente instrumental la dirección no es seleccionada de forma neutral, objetiva e imparcial, por criterios de capacidad y mérito profesional, y el

debilitamiento del control interno no se compensa con un fortalecimiento de la evaluación, la transparencia y la rendición de cuentas, se incrementan las oportunidades de actos irregulares, fraudulentos o corruptos.

En la práctica, la proliferación de este escenario —o, incluso, su combinación con redes de clientes— ha comportado casos de tal gravedad que, en el transcurso de determinadas investigaciones, el Ministerio Fiscal ha llegado a afirmar: «Resulta generalmente aceptado [...] que el uso indiscriminado de formas sociales instrumentales en la gestión administrativa de los servicios públicos y la aplicación sin restricciones de técnicas de gestión puramente empresarial han desbordado las consideraciones propias de criterios de eficiencia para erigirse pura y simplemente en una forma de desprenderse de los mecanismos de control de lo público».

El control interno también puede debilitarse «funcionalmente», es decir, por la forma de funcionar de una administración territorial o de un ente instrumental. Entre las manifestaciones de este debilitamiento se encuentran:

- Sistemas de trabajo donde se prima el control meramente formal y se descuida el control material, en particular, de la preparación de los contratos y la posterior ejecución.
- La limitación del número de efectivos destinados a funciones de control.
- La descapitalización de los órganos de control (de legalidad, económico y financiero o eventuales unidades de control técnico) a través de diversas vías: reducción de plantillas, no cobertura de vacantes, cobertura de plazas que requieren perfiles técnicos expertos con técnicos sin experiencia, etc.
- La desautorización de los órganos de control interno, al contravenir sin motivación adecuada los informes de estos, a menudo no vinculantes y no publicados.
- La falta de atribución explícita de las funciones de prevención, detección y resolución de los conflictos de interés a alguna unidad u órgano específico.

Todas las modalidades de debilitamiento organizativo del control real de la contratación son factores generadores de riesgos, en la medida en que crean oportunidades para incurrir en prácticas irregulares, fraudulentas o corruptas en momentos en los que deben adoptarse decisiones significativas en los procedimientos de contratación. Además, la percepción de este debilitamiento estructural o funcional del control interno incrementa la probabilidad de que dichas oportunidades sean aprovechadas si existe un estímulo organizativo o una motivación personal suficiente.

5. Reducción del período de ejecución ordinaria del presupuesto.

La reducción del período de ejecución ordinaria del presupuesto público debida a (1) el aumento de la frecuencia y la duración de las prórrogas presupuestarias o (2) al adelantamiento del cierre del ejercicio presupuestario constituye un factor organizativo de riesgo para la integridad del suministro institucional.

Seguidamente, se explican estas dos dinámicas presupuestarias, que pueden darse de forma independiente o solaparse:

- *Aumento de la frecuencia y la duración de las prórrogas presupuestarias:* La falta de aprobación del presupuesto implica la prórroga automática del presupuesto del año anterior en sus créditos iniciales hasta la aprobación y la publicación del nuevo presupuesto. No se prorrogan, sin embargo, los créditos para gastos destinados a programas o actuaciones finalizadas durante el ejercicio del presupuesto prorrogado (por ejemplo, la rehabilitación de una carretera ya realizada). En situación de prórroga presupuestaria, el responsable público debe adaptar la gestión de las necesidades de gasto del ejercicio corriente y, en particular, las necesidades derivadas del suministro de terceros, a las estimaciones de gasto aprobadas para el ejercicio anterior, con las limitaciones señaladas.
- *Adelantamiento del cierre del ejercicio presupuestario:* fecha a partir de la cual los gestores públicos no pueden adquirir nuevos compromisos de gasto durante lo que resta de ejercicio presupuestario. Cuanto más sustancial o inesperada es la reducción del plazo efectivo para preparar, licitar y adjudicar los contratos, más potentes son los incentivos organizativos para aprovechar las «oportunidades» procedimentales para adjudicar con mayor rapidez (antes del cierre del ejercicio presupuestario) todos los contratos planificados, con el objetivo de garantizar el suministro de las prestaciones requeridas o de conseguir dichas prestaciones.

Estos incentivos incrementan la probabilidad de que se materialicen riesgos relacionados con déficits de concurrencia, de libre competencia o de eficiencia a lo largo del ciclo de vida de los contratos.

En cualquier caso, estas dinámicas presupuestarias desincentivan la planificación de la contratación dada la dificultad de programar contratos cuando no existe certeza sobre el plazo efectivo del que se dispondrá. Este efecto se agrava si se normaliza la adopción de decisiones de ajustes presupuestarios que obligan a reducir el gasto.

6. Políticas de recursos humanos que perpetúan la provisionalidad.

Cuando estas políticas de recursos humanos se prolongan durante largos períodos de tiempo, además del potencial efecto sobre la independencia individual, repercuten en la cultura ética y en el clima organizativo, en la medida en que generan incentivos para no utilizar los mecanismos que cada ente público haya configurado para la detección y alerta de prácticas contrarias a la integridad en la contratación pública.

Además, cuando estas políticas de transitoriedad afectan a la provisión de puestos de trabajo relacionados con el control interno, el impacto en los riesgos para la integridad de la contratación es aún más elevado.

Finalmente, los **factores potenciadores y perpetuadores de riesgos** detectados en IBSAL son:

1. Precedentes de no detección y no sanción en la memoria organizativa, que generan percepción de impunidad.

Con el paso del tiempo, las organizaciones adquieren y almacenan en su memoria colectiva conocimiento aplicable a sus actividades para poder emplearlo cuando lo requieran. Los expertos explican que, en la búsqueda de eficiencia, las organizaciones tienden a registrar las actuaciones «prometedoras» que se han producido en el pasado inmediato, especialmente si se han reiterado.

Cuando en una organización se producen actos irregulares, fraudulentos o corruptos exitosos —en el sentido de que las personas que los llevaron a cabo lograron los resultados esperados sin que fueran detenidos ni se les exigiera responsabilidades por los hechos cometidos—, este conocimiento se almacena en la memoria organizativa y, como se explicaba en un apartado anterior, queda a disposición del resto de miembros de la organización. En el futuro, podrán recurrir a él para invocarlo como precedente y buscar o forjar las racionalizaciones que faciliten su normalización institucional.

Estos precedentes de prácticas irregulares, fraudulentas o corruptas exitosas no pueden ser desatendidos. Si se consideran mera historia pasada de la institución, se pierde de vista que esta historia constituye la base sobre la cual los miembros de la organización valoran el grado de impunidad de los distintos tipos de transgresiones.

Esta valoración tiene en cuenta, aunque sea de forma intuitiva:

- *La capacidad y voluntad institucional de detectar las transgresiones.* Los precedentes permiten discernir qué prácticas irregulares, fraudulentas o corruptas suelen pasar desapercibidas y cuáles suelen detectarse; si la detección es accidental o fruto de mecanismos diseñados e implantados con esta finalidad, y si es más o menos probable. Lógicamente, al ponderar esta probabilidad también se consideran otras circunstancias que actúan como factores de riesgo: factores personales que pueden variar con la rotación del personal (como la supervisión jerárquica deficitaria); factores organizativos, como la existencia de disfunciones habituales en los mecanismos de control de la contratación y de supervisión del suministro de obras, servicios y suministros; o bien factores potenciadores y perpetuadores relacionados con el sistema de integridad institucional, como dinámicas de grupo o de influencia que impiden el uso de los mecanismos de detección existentes o propician su mal uso, o la falta de canales internos seguros para alertar de indicios observados o conocidos de malas prácticas.
- *La capacidad y voluntad institucional de sancionar las transgresiones.* Los precedentes permiten deducir cuáles de las prácticas irregulares, fraudulentas o corruptas detectadas suelen ser ignoradas; cuáles se ocultan; cuáles llegan a ser investigadas

y sancionadas siguiendo los mecanismos y procedimientos formalmente previstos, y cuáles se resuelven por otras vías; incluso si algunas llegan a ser premiadas informalmente. En casos extremos, los miembros de una organización pueden llegar a percibir resultados y consecuencias positivos por actos fraudulentos o corruptos (por ejemplo, gratificaciones extraordinarias, promociones u otras formas de reconocimiento profesional) y consecuencias negativas por conductas éticas (por ejemplo, exclusión social dentro de la organización, represalias o acoso laboral). Nuevamente, en esta valoración influyen disfunciones identificadas como factores de riesgo, como la ineficacia o ineficiencia de los mecanismos de exigencia de responsabilidades por incumplimientos contractuales de los contratistas o por irregularidades cometidas por los servidores públicos implicados, o bien el deficiente uso de los mecanismos de garantía previstos para gestionar los conflictos de interés.

- *La proporcionalidad de las respuestas sancionadoras.* Los precedentes también permiten valorar cuál es la probabilidad de que la respuesta a cada práctica transgresora no sea proporcional a los beneficios obtenidos por los implicados en ellas.

Las valoraciones descritas sirven para que los miembros de las organizaciones se formen sus propias percepciones respecto a la impunidad de las diversas transgresiones sobre las que existen precedentes, pero también para que reflexionen sobre la potencial impunidad de otros tipos de transgresiones. Por supuesto, estas percepciones pueden estar desdibujadas o sesgadas de la realidad. La fluidez y eficacia de la comunicación interna (en particular la informal) o determinadas dinámicas interpersonales o de grupo pueden llegar a ocultar o falsear precedentes, o simplemente influir para distorsionar las percepciones.

Sea o no precisa, cuando la percepción de impunidad es elevada y generalizada en una organización, se potencia que algunas personas dispuestas a incurrir en dichas prácticas aprovechen las oportunidades si estas se presentan. Por ello, los precedentes de no detección, de no sanción o de sanción desproporcionada presentes en la memoria organizativa, no tratados o desatendidos por una institución, constituyen un factor potenciador de todos los riesgos para la integridad de la institución, incluidos los propios de la contratación pública.

2. *Renuncia a comunicar internamente las transgresiones detectadas y no toleradas.*

En todas las organizaciones humanas se producen transgresiones y las entidades públicas no son ninguna excepción. En el momento en que se detectan y durante el tiempo que se investigan los hechos, se verifican los indicios o sospechas y se determina cómo reconducir cada situación y cómo depurar responsabilidades, es evidente que debe mantenerse la reserva y la discreción que requieren estas actuaciones.

Pero una vez resueltas, dar a conocer internamente, a través de canales formales, las prácticas irregulares, fraudulentas y corruptas detectadas, así como las medidas adoptadas, envía un mensaje claro de que esas conductas no serán toleradas y desmonta o, al menos, comienza a cuestionar cualquier percepción anterior de impunidad.

Por supuesto, el enfoque de esta comunicación debe ser constructivo, porque el objetivo es sensibilizar, nunca amenazar ni, mucho menos, revelar datos personales. En cambio, renunciar a esta comunicación interna constructiva y oficial, que pueda frenar la comunicación interna informal y potencialmente sesgada de lo ocurrido, contribuye a mantener las percepciones de impunidad preexistentes.

Comunicar internamente las malas prácticas detectadas y detenidas en una organización, identificar los perjuicios que han ocasionado a la institución o al interés general y recordar las distintas vías de exigencia de responsabilidades que la entidad pública ha puesto en marcha en cada caso constituye una línea de actuación preventiva esencial contra la percepción de impunidad.

3. *Falta de promoción de la cultura de alzar la voz para defender el interés público y de canales adecuados de alerta.*

El personal de cualquier organización es clave, y cada vez resulta más importante, para la detección de malas praxis. Dyck, Morse y Zingales (2008) mostraron que el 18,3% de los casos de gran fraude corporativo en compañías de EE.UU. entre 1996 y 2004 fueron detectados y alertados por el personal. Así, aunque existen pocas dudas sobre la utilidad de la alerta interna para la detección de transgresiones y conductas impropias y para evitar su institucionalización y perpetuación, estos canales suelen estar infrautilizados. Las razones suelen combinar dos aspectos identificados como factores perpetuadores relacionados con la alerta interna:

- el fracaso en promover un contexto organizativo proclive a alzar la voz para defender el interés público y
- la falta de un diseño e implantación adecuados de canales organizativos para la revelación segura de malas praxis.

Uno de los déficits más habituales en la gestión de la cultura ética es la falta de posicionamientos explícitos, por parte de los máximos responsables de las entidades públicas, reconociendo la importancia de defender el interés público y la integridad institucional y alentando a sus servidores públicos a poner en conocimiento de la organización potenciales conductas transgresoras.

Si bien es cierto que los instrumentos formales de los sistemas de integridad institucional (códigos éticos, documentos de buenas prácticas, regulación interna sobre el uso de los canales de alerta, etc.) suelen contener este tipo de mensajes, el aliento a la defensa del interés público no puede limitarse al ámbito formal. Para que resulte realmente convincente, requiere recordatorios explícitos y periódicos en el transcurso de las interacciones profesionales cotidianas —reuniones de trabajo, reuniones periódicas para comunicar a la organización el grado de consecución de los objetivos de los planes de gobierno o planes estratégicos, posicionamientos explícitos en los instrumentos de comunicación interna existentes (correo profesional, boletines corporativos, espacios en la intranet...)— a propósito de situaciones planteadas en la propia institución o sucedidas en otras y que sean extrapolables.

La falta de promoción, por vías formales e informales, de una cultura de defensa del bien público que aliente tanto a su personal como a cualquier otra persona que se relacione con la institución a alzar la voz para alertar de comportamientos impropios y de prácticas irregulares, fraudulentas o corruptas puede llevar a la interpretación, acertada o errónea, de que dicha organización:

- no está preocupada por eventuales comportamientos poco éticos o transgresores, o
- prefiere mantener una posición vaga sobre cómo gestionar el comportamiento impropio de sus servidores públicos y poder decidir «caso por caso».

Cuando este déficit de aliento a la cultura de alzar la voz y alertar, mediante actuaciones formales e informales periódicas (speak up policies), se une a una falta de declaraciones de la cúpula directiva recordando la prohibición de cualquier forma de represalia hacia las personas alertadoras, entonces alertar de indicios de actos irregulares, fraudulentos o corruptos se percibe como un riesgo personal; y a menudo lo es.

La falta o insuficiente promoción de una cultura organizativa de defensa del interés público a través de la alerta interna suele tener como consecuencias:

- *Desconocimiento de la responsabilidad de alertar:* las personas al servicio de la institución pueden no tener claro que es una obligación; dudar de que las alertas sean necesarias o bien recibidas; creer que solo «deben» decir lo que la dirección quiere oír...
- *Dudas sobre cómo y dónde hacerlo:* no saber cuál es el canal adecuado para alertar en cada caso; cuáles son los procedimientos y garantías institucionalmente establecidos; creer que es necesario disponer de pruebas concluyentes para alertar.
- *Dudas sobre la eficacia de alertar:* no confiar en que la organización reciba y trate la información adecuadamente; creer que la dirección no actuará; pensar que la dirección ya sabe lo que está sucediendo y prefiere no verlo, etc.
- *Miedo a las represalias:* temer que la identidad sea revelada; haber recibido advertencias para que no alerten; prever perjuicios o acoso personales, familiares, profesionales o judiciales en caso de hacerlo.

Sin directivos y mandos concienciados de la importancia de alzar la voz y denunciar estas conductas, que dejen claro a través de sus palabras y acciones que respaldarán la alerta de estos indicios y protegerán a quienes informen, alertar se convierte en un acto de heroicidad. Por ello, las entidades públicas tienen la responsabilidad de crear las condiciones para que actuar de forma profesional e íntegra en defensa del interés público no suponga arriesgar el puesto de trabajo, la carrera profesional, el honor o la intimidad de la vida personal.

Por el contrario, la falta de políticas internas que alienten la cultura organizativa de alzar la voz para defender el interés público y establezcan mecanismos de reacción y sanción frente

a represalias incrementa la posibilidad de que el silencio ante actos irregulares, fraudulentos o corruptos se perpetúe.

Además de contar con políticas y procedimientos que fomenten la cultura de la alerta de buena fe, todo sistema de integridad institucional debe disponer de canales idóneos y seguros para hacerlo. Y este es un déficit todavía muy extendido en el sector público. En muchas entidades públicas, el único canal para alertar internamente de indicios de prácticas irregulares, fraudulentas o corruptas es la cadena de mando o, en entidades públicas lo suficientemente grandes, los servicios de inspección interna o de auditoría, según el tipo de ente.

Por ello, desde la Unión Europea se ha promovido la creación de canales internos seguros de alerta (whistleblowing). La Directiva (UE) 2019/1937, de 23 de octubre, de protección de las personas que informan sobre infracciones del Derecho de la Unión, actualmente en vigor, establece unos estándares mínimos de protección —frente a un tratamiento fragmentario y desigual en los distintos Estados miembros de la Unión— que faciliten la revelación de aquellas infracciones susceptibles de ocasionar daños al interés público y al bienestar social y que sin canales adecuados no verían la luz.

A la hora de transponerla, se establecen como estándares mínimos:

- La previsión de tres vías diferentes para alertar: interna (a la organización en la que se trabaja), externa (a una autoridad designada como competente) o pública (a cualquier otra persona, incluidos los medios de comunicación).
- Obligaciones para las organizaciones del sector público:
 - Establecer canales de alerta.
 - Diseñar, aprobar y publicar procedimientos para recibir denuncias internas. Facilitar la participación ciudadana en el proceso de elaboración y aprobación de esta regulación, ya sea a través de consultas previas o de un plazo de exposición pública previo a la aprobación que permita la recepción de alegaciones, favorecerá la incorporación de la perspectiva del potencial alertador.
 - Designar personal encargado de tratarlas. Es importante extremar las precauciones a la hora de diseñar estos puestos de trabajo (tanto si se compaginan estas funciones con otras, como si se crean puestos de dedicación exclusiva a estas funciones) para garantizar la independencia, la objetividad, la neutralidad y prevenir los conflictos de interés.
 - Acusar recibo de la comunicación a la persona alertadora en un plazo de siete días.
 - Dar un tratamiento diligente a las alertas.
 - Mantener la confidencialidad respecto a la identidad de la persona alertadora.

- Informarla de los progresos en la tramitación, en un plazo máximo de tres meses.
- Comunicarle el resultado de la investigación llevada a cabo por la autoridad competente.
- Garantizar la protección a las personas alertadoras y a las conectadas con ellas frente a cualquier forma de represalia (incluida la exención de responsabilidad civil y penal por facilitar información confidencial que era necesaria para alertar), así como la adopción de medidas de apoyo (información y asesoramiento independiente).
- La previsión de sanciones efectivas, proporcionales y disuasorias, aplicables tanto a las personas que intenten dificultar la denuncia, como a las responsables de las represalias a la persona alertadora, las que lleven a cabo procedimientos vejatorios contra aquella o incumplan la confidencialidad sobre su identidad, así como para las personas que denuncien información falsa de forma consciente.

La falta de implantación de canales internos de alerta que cumplan con estos requisitos mínimos constituye un factor perpetuador de los riesgos en la medida en que dificulta la detección de transgresiones materializadas y facilita su perpetuación.

4. Falta de evaluación periódica del sistema de integridad institucional.

La importancia de evaluar periódicamente los elementos formales (programas de integridad o anticorrupción, análisis de riesgos, códigos éticos, instrumentos de orientación ética, canales de alerta...) e informales del sistema de integridad institucional (liderazgo ético, cultura ética organizativa, clima ético, actitudes respecto a la corrupción o respecto a la alerta interna sobre transgresiones, etc.) para detectar el grado de desalineamiento con los principios, valores y normas establecidos en el ordenamiento jurídico, en particular en las áreas de riesgo determinadas para cada institución y abordadas en los códigos éticos o de comportamiento y objeto específico de la formación y la orientación éticas de dicha institución.

Precisamente para facilitar esta evaluación en las entidades públicas, la OCDE ha publicado en 2020 una herramienta de autoevaluación de la madurez del modelo de integridad pública de cada institución. Esta herramienta tiene, además, una vertiente pedagógica añadida, en la medida en que las opciones de respuesta a cada pregunta desvelan actuaciones preventivas para fortalecer el sistema de integridad en cada elemento, formal o informal.

Además, desde el punto de vista de la prevención de riesgos, la falta de evaluación periódica del tono ético organizativo dificulta la identificación de normas sociales, valores, supuestos y significados compartidos (cultura ética organizativa) o bien de actitudes (clima ético) normalizadas que facilitan la perpetuación de conductas impropias o transgresiones ya materializadas.

6.3.2.3. Análisis de los efectos del riesgo

Siguiendo con el proceso de análisis de riesgos, una vez analizados los factores que hacen probables los riesgos identificados, el siguiente paso es el análisis de los efectos.

El análisis de los efectos consiste en:

- identificar los efectos o consecuencias si aquellos riesgos llegan a materializarse: daños, lesiones, pérdidas, responsabilidades (administrativa, contable, penal...) u otras consecuencias nocivas para la institución o para el interés público;
- valorar la probabilidad de que ocurran y la gravedad si suceden;
- diseñar medidas contingentes para responder con rapidez y reducir la gravedad y evitar el inicio del ciclo de perpetuación; y
- establecer qué alertas o red flags permitirán identificar las prácticas materializadas lo antes posible y avisar de la necesidad de poner en marcha las medidas contingentes diseñadas.

En esta fase relativa a la evaluación del riesgo, y a través del Anexo III incluido en este PMA, se han detectado los efectos o consecuencias que se producirían en caso de que se materialicen los factores propiciadores del riesgo identificados, junto con su probabilidad de ocurrencia. Este proceso permite priorizar cuáles son los efectos que requieren un tratamiento más inmediato.

Entre los efectos identificados en el IBSAL y propiciados por los factores de riesgo anteriormente señalados encontramos:

- Consecuencias penales y perjuicios económicos derivados de la asunción de la responsabilidad civil derivada del delito.
- Pérdida de oportunidad de cubrir necesidades estratégicas de la entidad.
- Daños en la reputación del IBSAL.
- Daños contables.
- Perjuicios para la entidad por no cubrir las necesidades detectadas a través de la contratación adjudicada.
- Daños y perjuicios a terceros: estos terceros, además de entidades privadas que habrían tenido voluntad de participar en el proceso de adjudicación, pueden incluir entidades financiadoras tanto públicas como privadas.

6.3.3. Tratamiento del riesgo

La cuarta fase de la gestión de riesgos se concreta en la elaboración de un **Plan de Integridad**, que recoge las medidas derivadas de la identificación, análisis y evaluación de riesgos. Este plan establece las responsabilidades, plazos y procedimientos para cada acción prevista.

Se articula en dos bloques principales:

- **Plan de prevención:** contempla medidas orientadas a anticipar riesgos y reducir su probabilidad de ocurrencia.
- **Plan de contingencia:** incluye las actuaciones de corrección y respuesta, con el fin de minimizar la gravedad de los efectos en caso de materialización.

El resultado es la implantación de un Plan de Integridad en la contratación pública del IBSAL, que combina ambos enfoques y queda recogido en el Anexo V del presente documento.

6.3.3.1. Medidas de prevención

El IBSAL desarrollará un conjunto de medidas de prevención dirigidas a reducir la probabilidad de aparición de riesgos en los procesos de contratación, gestión de ayudas y administración de fondos públicos o privados. Estas medidas se estructuran en los siguientes ejes:

1. Política de principios PRTR y medidas antifraude

- Elaboración y aprobación de una Política de Integridad aplicable a todo el personal, que recoja los principios del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) y del propio PMA.
- Publicación en la intranet corporativa y difusión en sesiones informativas para garantizar que todo el personal, así como los beneficiarios de ayudas, conozcan sus obligaciones.
- Inclusión de cláusulas antifraude y de integridad en las convocatorias de proyectos, contratos y convenios de colaboración.

2. Cultura ética y Código de Ética y Buen Gobierno

- Redacción de un Código Ético y de Buen Gobierno del IBSAL, con principios de actuación obligatorios para todo el personal, directivos, investigadores y colaboradores externos.
- Difusión a través del portal de transparencia, manuales de bienvenida y jornadas de formación.
- Establecimiento de un Comité de Ética e Integridad Institucional encargado de supervisar la correcta aplicación del Código y resolver consultas sobre dilemas éticos.
- Extensión del código también a proveedores y contratistas mediante cláusulas contractuales de adhesión.

3. Política y plan de prevención de corrupción, fraude y conflictos de interés

- Aprobación de un protocolo específico de gestión de conflictos de interés, con la obligación de presentar declaraciones anuales por parte de todo el personal con funciones de contratación, gestión económica o responsabilidad directiva.
- Implantación de un registro de actividades y segundas ocupaciones para garantizar la imparcialidad en los procesos de decisión.
- Inclusión en los pliegos de contratación de criterios objetivos y medibles, que reduzcan la discrecionalidad técnica en la adjudicación.

4. Evaluación periódica de la integridad institucional

- Creación de un sistema de autoevaluación anual sobre el nivel de cumplimiento del PMA y de la cultura ética institucional.
- Realización de auditorías internas periódicas para verificar la eficacia de las medidas antifraude y la correcta aplicación de controles.
- Emisión de un informe de integridad institucional que se presentará ante la Dirección y el Consejo Rector del IBSAL, con propuestas de mejora.

5. *Formación y sensibilización*

- Implantación de un Plan Anual de Formación en Integridad y Cumplimiento, con módulos diferenciados según funciones (gestores de contratación, directivos, investigadores, personal administrativo, miembros de mesas de contratación).
- Uso de métodos mixtos: sesiones presenciales, formación e-learning, dinámicas de grupo y recordatorios periódicos mediante newsletters internas.
- Contenidos mínimos:
 - Concepto de fraude, corrupción y conflicto de interés.
 - Riesgos y consecuencias jurídicas (civiles, administrativas y penales).
 - Procedimientos de detección y canales de comunicación de irregularidades.
- Evaluación periódica de conocimientos a través de cuestionarios y certificación interna.

6. *Sistema disciplinario*

- Establecimiento de un régimen interno sancionador, integrado en el Reglamento de Régimen Interno del IBSAL, que contemple sanciones proporcionales frente a incumplimientos de las políticas antifraude.
- Publicación de un procedimiento de denuncia y tramitación de infracciones, garantizando la confidencialidad y la no represalia.
- Aplicación de medidas disciplinarias específicas en caso de actuaciones contrarias al Código Ético, fraude en proyectos financiados o incumplimiento de las obligaciones de transparencia.

En conjunto, estas medidas buscan consolidar una cultura de integridad institucional y garantizar que todo el personal del IBSAL participe activamente en la prevención, detección y corrección de riesgos de fraude, corrupción y conflictos de interés.

6.3.3.2. Medidas de detección

El IBSAL implantará un conjunto de herramientas y procedimientos destinados a identificar de manera temprana conductas irregulares, fraudulentas o contrarias a la integridad institucional. Estas medidas se estructuran en torno a dos ejes principales: la creación de un canal de denuncias y la revisión continua de los procedimientos de contratación y control.

1. Creación del canal de denuncias (Whistleblowing – Buzón Ético)

Se pondrá en marcha un canal interno de denuncias, seguro y accesible, que permita a empleados, colaboradores externos, proveedores y beneficiarios de fondos comunicar irregularidades de forma confidencial y, si lo desean, anónima.

Características del canal:

- Acceso múltiple:
 - Correo electrónico corporativo específico.
 - Plataforma digital con medidas de protección de datos y garantía de anonimato.
 - Entrevista presencial con el responsable designado.
 - Opción de comunicación por correo postal.
- Admisión de denuncias anónimas, garantizando la confidencialidad de la información recibida.
- Difusión interna y externa:
 - Publicación en la intranet del IBSAL.
 - Inclusión en la página web institucional, de forma que sea accesible también a terceros.
- Formación obligatoria del personal en el uso del canal, con el doble objetivo de:
 - Generar confianza y asegurar su utilización adecuada.
 - Evitar un uso incorrecto para la tramitación de simples quejas laborales o administrativas.
- Nombramiento de un **Gestor del Canal de Denuncias**, que será el responsable de:
 - Tramitar los avisos recibidos.
 - Garantizar tiempos de respuesta y confidencialidad.
 - Elaborar informes periódicos de actividad (número de denuncias, tipología, medidas adoptadas).

Con esta medida, el IBSAL dará cumplimiento a la **Directiva (UE) 2019/1937** sobre la protección de las personas que informan sobre infracciones del Derecho de la Unión.

2. Procedimientos internos de contratación y control

El IBSAL ya dispone de una **Unidad de Contratación y Compras**, especializada en normativa y gestión de expedientes. No obstante, se reforzarán los mecanismos de control mediante:

- **Revisión periódica de los procedimientos** de contratación para identificar posibles puntos de vulnerabilidad.
- Establecimiento de un **doble nivel de control interno**:
 - Un primer nivel operativo, en el que cada expediente debe cumplir requisitos mínimos de transparencia, concurrencia y justificación.
 - Un segundo nivel de control económico-financiero, ejercido por la Intervención y/o el órgano de control interno del IBSAL, para garantizar el cumplimiento estricto de la normativa aplicable.
- Introducción de **auditorías internas aleatorias** sobre expedientes de contratación para verificar el cumplimiento de procedimientos.
- Reforzamiento de los sistemas de registro y trazabilidad documental, de modo que quede constancia de todas las fases del proceso de contratación.

Estas medidas de detección, junto con las de prevención y corrección, conforman un sistema integral que permite al IBSAL anticiparse a los riesgos, detectar irregularidades en fases tempranas y garantizar la transparencia en la gestión de fondos.

6.3.3.3. Medidas de corrección

Las medidas de corrección tienen como finalidad dar respuesta inmediata y eficaz a situaciones en las que se confirme la existencia de conflictos de interés, fraude, corrupción u otras irregularidades. El objetivo es reducir los daños ocasionados, garantizar la rendición de cuentas y, en su caso, recuperar los fondos indebidamente utilizados.

1. Procedimiento para la corrección de conflictos de interés

El IBSAL establecerá un **protocolo específico de actuación** que incluya:

- **Declaración obligatoria de intereses** para todo el personal con funciones de responsabilidad en contratación, gestión de proyectos o manejo de fondos.
- **Mecanismo de verificación periódica** por parte de la Unidad de Cumplimiento/Control Interno para revisar incompatibilidades y relaciones que puedan generar conflictos.
- **Medidas correctoras inmediatas** en caso de conflicto confirmado: abstención automática de la persona afectada en la decisión, reasignación de funciones y, en los casos más graves, incoación de expediente disciplinario.
- Registro actualizado en un **“Libro de Conflictos de Interés”**, custodiado por el Departamento de Cumplimiento, que documente las incidencias y las medidas adoptadas.

2. Seguimiento de casos y recuperación de fondos

Cuando un procedimiento de investigación confirme la existencia de fraude o uso indebido de fondos, el IBSAL activará un **plan de corrección estructurado**:

- **Investigación interna documentada** por la Unidad de Control, en coordinación con el Comité de Ética.
- **Comunicación inmediata a las autoridades competentes**, tanto nacionales como europeas, en el caso de fondos sujetos a normativa comunitaria.
- **Suspensión preventiva de pagos** al beneficiario afectado mientras se desarrolla la investigación.
- **Procedimiento de recuperación de fondos** mediante requerimiento formal de reintegro, con plazo y forma de devolución establecidos. En caso de incumplimiento, se procederá a la reclamación judicial o administrativa pertinente.
- **Medidas disciplinarias y sancionadoras** contra el personal implicado, de acuerdo con el régimen laboral y los protocolos internos del IBSAL.
- **Informe final de lecciones aprendidas**, destinado a reforzar los sistemas de control y prevenir que la situación vuelva a repetirse.

3. Coordinación con el sistema de integridad

Estas medidas correctoras estarán alineadas con el **Plan de Integridad del IBSAL** y con el sistema de gestión de riesgos, de manera que cada caso de fraude o conflicto detectado se utilice como insumo para mejorar los procedimientos de prevención y formación del personal.

6.3.3.4. Medidas de persecución

El IBSAL, como entidad gestora de fondos públicos, debe garantizar no solo la detección de irregularidades, sino también la investigación y persecución de los casos de fraude que puedan producirse. Para ello, se establecen procedimientos claros y acciones específicas que aseguran una reacción rápida, proporcional y coordinada.

1. Procedimiento para el seguimiento de casos sospechosos de fraude

Cuando exista una sospecha fundada de fraude en la gestión de fondos (ya sean propios, autonómicos, estatales o europeos), el IBSAL adoptará las siguientes medidas:

- Suspender de inmediato el procedimiento o proyecto afectado, revisando todos los expedientes vinculados.
- Notificar con urgencia a las autoridades internas competentes y, si corresponde, a los organismos financiadores o de control.
- Comunicar los hechos al **Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA)** y, cuando sea procedente, a la **Oficina Europea de Lucha contra el Fraude (OLAF)**.
- Iniciar una **información reservada** para recabar datos y evidencias, que servirá de base para la posible apertura de un expediente disciplinario.
- Denunciar ante el **Ministerio Fiscal** o la autoridad judicial competente cuando se aprecien indicios de delito.
- Evaluar si el fraude es puntual o sistémico y, en su caso, proceder a la retirada o suspensión de los proyectos afectados.

2. Recuperación de fondos

En aquellos casos en los que se confirme el uso indebido de fondos, el IBSAL tramitará el procedimiento de reintegro de las cantidades indebidamente percibidas, de conformidad con la normativa de subvenciones y ayudas públicas. Para ello se contará con el apoyo de la **Intervención Delegada** y de la **Asesoría Jurídica**, que velarán por la correcta tramitación y ejecución de las devoluciones.

3. Base de datos de beneficiarios, contratistas y subcontratistas

Con el objetivo de prevenir fraudes recurrentes y reforzar la trazabilidad:

- Se elaborará y mantendrá actualizada una **base de datos de beneficiarios, contratistas y subcontratistas** del IBSAL.
- La actualización será periódica (trimestral) y estará sujeta a las obligaciones en materia de protección de datos.
- Esta base permitirá identificar rápidamente si un mismo agente ha estado implicado en irregularidades anteriores.

4. Información reservada y expediente disciplinario

La **información reservada** será la fase inicial de investigación en caso de fraude potencial o confirmado. Su finalidad es recabar pruebas y emitir un juicio preliminar, sin prejuzgar la responsabilidad del investigado.

- Si de esta información se desprenden indicios suficientes, se abrirá un **expediente disciplinario** conforme a lo previsto en la **Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común** y en el régimen disciplinario aplicable al personal del sector público.
- El expediente será tramitado por los órganos competentes en materia de personal, garantizando siempre los principios de audiencia, contradicción y proporcionalidad.
- Cuando los hechos pudieran constituir delito, se dará traslado inmediato al **Ministerio Fiscal**, sin perjuicio de la tramitación disciplinaria interna.

5. Coordinación con el PRTR y ausencia de doble financiación

Como entidad receptora de fondos europeos vinculados al **Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (PRTR)**, el IBSAL velará por:

- Cumplir estrictamente las normas sobre ayudas de Estado.
- Implantar controles que aseguren la ausencia de doble financiación de los proyectos.
- Garantizar la trazabilidad de todos los fondos asignados, desde la concesión hasta su justificación final.

7. Seguimiento del riesgo

La última fase del proceso de gestión de riesgos consiste en realizar un seguimiento periódico de la implantación de las medidas diseñadas, evaluando su efectividad y detectando la necesidad de introducir mejoras.

El IBSAL llevará a cabo un **plan de seguimiento estructurado** que incluirá:

- La definición del tipo de seguimiento (intermedio y final), incorporando indicadores de cumplimiento y de resultado.
- La integración, siempre que sea posible, en procesos de control interno ya existentes (auditorías, supervisión financiera, seguimiento de proyectos).
- La revisión de las medidas contingentes y de las alertas previamente establecidas.
- La detección de nuevos riesgos derivados de cambios normativos, estructurales o de personal.

Este seguimiento se realizará al menos cada **dos años**, de acuerdo con el artículo 5 c) de la Orden HFP/1030/2021, y también cuando se detecten casos de fraude o se produzcan modificaciones significativas en los procedimientos.

Los principales aspectos que se evaluarán son:

1. Medidas más susceptibles de ser objeto de fraude, según el anexo correspondiente.
2. Posibles conflictos de intereses.
3. Resultados de auditorías internas.
4. Informes de auditorías externas.
5. Casos de fraude detectados con anterioridad.

Los documentos de evaluación y revisión serán elevados a la **Dirección del IBSAL**, que asumirá la responsabilidad de garantizar la continuidad del seguimiento, proponiendo criterios comunes y la incorporación de medidas adicionales en los mecanismos de control y evaluación de riesgos.

8. Publicación y efectos del Plan de Medidas Antifraude

El **Plan de Medidas Antifraude del IBSAL** será publicado en la **Intranet corporativa** para garantizar su conocimiento por parte de todo el personal de la institución.

Este Plan resultará de aplicación a **todos los proyectos en los que participe el IBSAL vinculados al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)**, con independencia de la fecha de inicio de los mismos, y mientras el Plan siga vigente.

Con ello se asegura que la totalidad de las unidades, investigadores, gestores y personal implicado en proyectos financiados con fondos públicos conozcan sus obligaciones en materia de prevención, detección, corrección y persecución del fraude, reforzando la transparencia y la confianza en la gestión del IBSAL.

Anexo I – Compromiso de adhesión al Código Ético y de Conducta

En cumplimiento de lo establecido en el Plan de Medidas Antifraude de la Fundación, y de acuerdo con lo dispuesto en la Orden HFP/1030/2021, todo el personal que participe en la gestión de los fondos procedentes del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) deberá adherirse expresamente al Código Ético y de Conducta de la organización.

El presente compromiso refleja la aceptación y cumplimiento de los principios básicos que inspiran dicho Código, orientados a garantizar la transparencia, la imparcialidad y la diligencia en el desarrollo de todas las actuaciones vinculadas a los fondos europeos.

Quien suscribe se obliga a:

1. Actuar siempre con integridad, objetividad y honestidad, evitando cualquier conducta que pueda menoscabar la confianza en la Fundación o en el uso de los fondos europeos reconocidos a la misma.
2. Garantizar la transparencia y la trazabilidad de las decisiones adoptadas, respetando las normas aplicables y facilitando el control y la supervisión de los procedimientos.
3. Desempeñar sus funciones con la debida diligencia, aplicando criterios de eficiencia y responsabilidad en la gestión de los recursos.
4. Abstenerse de intervenir en aquellos procedimientos en los que pudiera concurrir un conflicto de intereses, comunicando de inmediato cualquier situación que genere dudas al respecto.
5. Mantener la confidencialidad de la información a la que tenga acceso en el ejercicio de sus funciones, evitando su uso indebido en beneficio propio o de terceros.
6. Colaborar activamente en la prevención, detección y comunicación de posibles irregularidades o fraudes, utilizando los canales habilitados para ello.

La adhesión a este compromiso constituye una obligación esencial para garantizar la integridad en la gestión de los fondos del PRTR y la protección de los intereses financieros de la Unión Europea.

Lugar y fecha:

Nombre y apellidos del firmante:

Cargo o función desempeñada:

Firma:

Anexo II – Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses (DACI)

En cumplimiento de lo dispuesto en el Plan de Medidas Antifraude de la Fundación de Investigación Biomédica de Salamanca y de acuerdo 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, yo, D./Dña., con DNI/NIE, y en calidad de (cargo o función en FIBSAL), en tanto persona que participa en el presente procedimiento de adjudicación o ejecución de actuaciones financiadas con cargo al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR),

DECLARA:

Primero.

Estar informado de lo siguiente:

1. Que el artículo 61.3 “Conflicto de intereses” del Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio (Reglamento Financiero de la UE), establece que *«existirá conflicto de intereses cuando el ejercicio imparcial y objetivo de las funciones se vea comprometido por razones familiares, afectivas, de afinidad política o nacional, de interés económico o por cualquier motivo directo o indirecto de interés personal»*.
2. Que el artículo 64 de 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, define el conflicto de intereses como *«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 del mismo, 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»*.
3. Que el Protocolo de Procedimiento en la Gestión de Conflictos de Intereses aprobado por el IBSAL junto al Plan de Medidas Antifraude del Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca, incorpora una serie de valores y principios, así como pautas destinadas a reforzar los mecanismos de integridad en la gestión de los fondos europeos, aplicables igualmente a todos los procedimientos de contratación pública, gestión de subvenciones o cualquier otra actuación vinculada con la ejecución de recursos financieros cuyo origen se encuentre en los presupuestos de la Unión Europea.
4. Que el artículo 23 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, establece que deberán abstenerse de intervenir en el procedimiento *«las autoridades y el personal al servicio de las Administraciones en que concurran algunas de las circunstancias señaladas en el apartado siguiente»*, que son las siguientes:

- a. Tener interés personal en el asunto de que se trate o en otro en cuya resolución pueda influir aquél; ser administrador de una sociedad o entidad interesada, o tener pendiente un litigio con algún interesado.
 - b. Tener vínculo matrimonial o situación de hecho asimilable, y parentesco de consanguinidad dentro del cuarto grado o de afinidad dentro del segundo con cualquiera de los interesados, con los administradores de entidades o sociedades interesadas, así como con los asesores, representantes legales o mandatarios que intervengan en el procedimiento, así como compartir despacho profesional o estar asociado con ellos para el asesoramiento, la representación o el mandato.
 - c. Tener amistad íntima o enemistad manifiesta con cualquiera de las personas mencionadas en el apartado anterior.
 - d. Haber intervenido como perito o testigo en el procedimiento de que se trate.
 - e. Tener relación de servicio con una persona natural o jurídica interesada directamente en el asunto, o haberle prestado en los dos últimos años servicios profesionales de cualquier tipo y en cualquier circunstancia o lugar.
5. Que, al margen de las situaciones tasadas establecidas en el marco normativo antes expuesto, el órgano de garantía (**Comisión o Comisionado de Integridad**) previsto en el Protocolo de Gestión de Procedimientos de Conflictos de Intereses o, en su caso, en los códigos éticos o de conducta aprobados por la entidad, de conformidad con los diferentes instrumentos de autorregulación mencionados, así como en consonancia con el Derecho de la Unión Europea y con la finalidad de preservar los intereses financieros de la Unión en la gestión de los fondos respectivos, podrá proponer al órgano competente que un determinado responsable, funcionario o empleado público sea apartado del ejercicio de sus funciones a fin de salvaguardar la imparcialidad y la objetividad, así como la confianza de la ciudadanía en sus instituciones.
6. El IBSAL, asimismo, se reserva el derecho de adoptar, mediante acuerdo, una Adenda a la presente Declaración en la que, para determinados puestos de responsabilidad directiva o funcional, se requieran declaraciones complementarias relativas a las actividades previas ejercidas por sus titulares, la existencia de situaciones o circunstancias que generen conflictos de intereses aparentes, potenciales o reales, así como declaraciones de servicios e intereses patrimoniales, a fin de salvaguardar el íntegro ejercicio de las funciones respectivas. Todo ello sin perjuicio de las declaraciones que, de acuerdo con la legislación vigente, deban formular los altos cargos y el personal directivo, las cuales también podrán ser actualizadas y concretadas en lo que respecta a la gestión de fondos europeos.

Segundo.

Que, en el momento de la firma de esta declaración y a la luz de la información obrante en su poder, no se encuentra incurso en ninguna situación que pueda calificarse como conflicto de interés, en los términos previstos en el apartado cuarto de la disposición adicional centésima duodécima, que pueda afectar al procedimiento de licitación, ni en los términos previstos en el artículo 63.1 del Reglamento Financiero de la UE, y que no concurre en su

persona ni en las personas relacionadas ninguna de las causas de abstención previstas en el artículo 23.2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Tercero.

Que se compromete a poner en conocimiento del órgano de contratación, sin dilación, cualquier situación de conflicto de interés que pudiera conocer y producirse en cualquier momento del procedimiento en curso.

Cuarto.

Que quien suscribe esta declaración es plenamente consciente de que una declaración de conflicto de intereses que se demuestre falsa comportará las consecuencias disciplinarias, administrativas o judiciales que establezca la normativa aplicable.

Y, a los efectos oportunos, se firma la presente declaración responsable, en Salamanca, a de , de 202

Nombre y apellidos:

DNI:

Cargo:

Firma:

Anexo III – Modelo de Informe Anual sobre Medidas Antifraude

De acuerdo con lo previsto en el Plan de Medidas Antifraude, la Fundación elaborará anualmente un informe en el que se recojan los resultados alcanzados en materia de prevención, detección, corrección y persecución del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses en el marco de la gestión de los fondos del PRTR.

El informe seguirá, al menos, la siguiente estructura:

1. Introducción

Breve resumen del objeto del informe, periodo cubierto y referencia al Plan de Medidas Antifraude en vigor.

2. Casos detectados

Relación de incidencias o sospechas de fraude, corrupción o conflictos de intereses identificadas durante el ejercicio. Incluirá:

- Descripción del caso.
- Ámbito afectado (contratación, subvenciones, personal, justificación de gastos, etc.).
- Fecha de detección y mecanismo por el que se identificó (canal de denuncias, auditoría interna, control de gestión, etc.).

3. Medidas adoptadas

Detalle de las actuaciones emprendidas en cada caso, tales como:

- Medidas preventivas aplicadas para evitar reiteraciones.
- Acciones correctivas (suspensión de procedimientos, recuperación de fondos, revisión de proyectos relacionados).
- Acciones de persecución (comunicación a SNCA, OLAF, autoridades judiciales o Ministerio Fiscal).

4. Resultados obtenidos

Exposición de los efectos derivados de las medidas aplicadas, con indicación del grado de recuperación de fondos, resolución de conflictos de intereses y depuración de responsabilidades.

5. Seguimiento y lecciones aprendidas

Conclusiones extraídas de la gestión de los casos, así como propuestas de mejora en los procedimientos internos para fortalecer la prevención y detección de posibles irregularidades.

6. Anexos

En su caso, documentación de apoyo: resoluciones adoptadas, estadísticas de auditoría, comunicaciones a autoridades competentes, entre otros.

El informe será elevado al Comité de Cumplimiento/Antifraude para su validación y se conservará como registro oficial de la Fundación. Asimismo, servirá de base para la revisión y actualización periódica del Plan de Medidas Antifraude.

Anexo IV – Procedimiento de Comunicación y Registro de Conflictos de Intereses

En cumplimiento de lo previsto en el Plan de Medidas Antifraude y de acuerdo con la Orden HFP/1030/2021, se establece el siguiente procedimiento para la gestión de posibles conflictos de intereses en la ejecución de fondos del PRTR:

1. Comunicación inmediata

Toda persona que detecte la existencia o posible existencia de un conflicto de intereses deberá comunicarlo **de forma inmediata y por escrito** a la Dirección de Gestión de la entidad.

La comunicación deberá incluir, como mínimo:

- Nombre y apellidos de la persona declarante.
- Cargo o función que desempeña.
- Descripción de la situación que genera el posible conflicto.
- Identificación del procedimiento, contrato o actuación afectados.

2. Resolución por la Dirección de Gestión

La Dirección de Gestión analizará la comunicación recibida y adoptará una decisión **motivada y proporcionada**, que podrá consistir en:

- La aceptación de la participación de la persona en el procedimiento, si no se considera que concurre conflicto.
- La abstención temporal o definitiva de la persona en el procedimiento afectado.
- La reasignación de funciones o sustitución por otra persona, en caso de confirmarse el conflicto.

La decisión será notificada por escrito a la persona afectada y quedará debidamente registrada.

3. Registro de conflictos de intereses

Todas las comunicaciones y resoluciones adoptadas se inscribirán en un **fichero interno de conflictos de intereses**, que será gestionado por la Dirección de Gestión y revisado periódicamente por el Comité de Cumplimiento/Antifraude.

El fichero contendrá, al menos, la siguiente información:

N.º Reg.	Fecha	Persona declarante (nombre y cargo)	Procedimiento/ actuación afectados	Descripción de la situación declarada	Decisión adoptada	Fecha Resol.	Observaciones Seguimiento /
001	dd/mm/aaaa					dd/mm/aaaa	
002	dd/mm/aaaa					dd/mm/aaaa	
003	dd/mm/aaaa					dd/mm/aaaa	

4. Seguimiento y análisis

El registro de conflictos de intereses será objeto de **revisión anual** para identificar patrones, evaluar riesgos recurrentes y proponer medidas de mejora en los procedimientos de prevención y detección de irregularidades.

Lugar y fecha:

Nombre y apellidos del responsable de la Dirección de Gestión:
.....

Firma: