



**SISTEMA DE CUMPLIMIENTO
NORMATIVO DE LA DIÓCESIS DE
CALAHORRA Y LA
CALZADA-LOGROÑO.**



ÍNDICE

1. GLOSARIO.	4
2. DESCRIPCIÓN.	11
2.1. NOMBRE DEL PROYECTO.	12
2.2. DESCRIPCIÓN DE LA FINALIDAD DEL PROYECTO.	12
2.3. EVIDENCIAS RELATIVAS A LA DESCRIPCIÓN DE LA FINALIDAD DEL PROYECTO.	12
3. EQUIPO DE TRABAJO.	13
3.1. RESPONSABLE/S DEL PROYECTO.	14
3.2. OTROS RESPONSABLES PRINCIPALES QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO.	14
3.3. EVIDENCIAS RELATIVAS AL EQUIPO DE TRABAJO.	14
4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN.	15
4.1. COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO.	16
4.1.1. Tamaño de la organización [4.1 a) UNE 19601].	16
4.1.2. Estructura [4.1 a) UNE 19601].	16
4.1.3. Ubicación en la que opera o prevé operar la organización [4.1 b) UNE 19601].	16
4.1.4. Sectores de actividad en que opera la organización [4.1 b) UNE 19601].	17
4.1.5. Objeto social de la organización [4.1 c) UNE 19601].	17
4.1.6. Naturaleza, escala y complejidad de actividades [4.1 c) UNE 19601].	17
4.1.7. Entidades sobre las que ejerce control [4.1 d) UNE 19601].	17
4.1.8. Miembros de la organización [4.1 e) UNE 19601].	18
4.1.9. Socios de negocio [4.1 e) UNE 19601].	18
4.1.10. Naturaleza y extensión de las relaciones con funcionarios públicos [4.1 f) UNE 19601].	18
4.1.11. Deberes y obligaciones estatutarias, reglamentarias, contractuales [4.1 g) UNE 19601]	18
4.2. PARTES INTERESADAS [4.2 UNE 19601].	19
4.3. DETERMINACIÓN DEL ALCANCE [4.3. UNE 19601].	20
4.4. SISTEMA DE GESTIÓN DEL COMPLIANCE PENAL [4.3. UNE 19601].	21
5. LIDERAZGO.	22
5.1. Liderazgo y compromiso [5.1. UNE 19601].	23



5.1.1. Del órgano de gobierno o administración [5.1.1. UNE 19601].	23
5.1.2. Del órgano de compliance penal u órgano de cumplimiento normativo (OCN) [5.1.2. UNE 19601]	24
5.1.3. De la alta dirección.	25
5.2. POLÍTICA DE COMPLIANCE PENAL.	27
5.3. ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN.	28
5.3.1. Roles y responsabilidades.	28
5.3.2. Delegación de facultades.	28
6. PLANIFICACIÓN.	29
6.1. EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PENALES.	30
6.1.1. Generalidades.	30
6.1.2. Identificación de los riesgos penales.	30
6.1.3. Análisis y valoración de los riesgos penales.	31
6.1.4. Revisión de la evaluación de riesgos penales.	32
7. ELEMENTOS DE APOYO.	34
7.1. CULTURA DE COMPLIANCE.	35
7.2. RECURSOS.	38
7.3. COMPETENCIA.	38
7.3.1. Requisitos en relación con la competencia del personal de compliance.	38
7.3.2. Diligencia debida con los miembros de la organización.	39
7.3.2.1. Diligencia común a todos los miembros de la organización.	39
7.3.2.2. Diligencia relativa a personas que ocupan posiciones especialmente expuestas.	39
7.4. FORMACIÓN Y CONCIENCIACIÓN EN COMPLIANCE.	40
7.5. COMUNICACIÓN.	41
7.6. INFORMACIÓN DOCUMENTADA.	42
8. OPERACIÓN.	44
8.1. PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL.	45
8.2. DILIGENCIA DEBIDA.	45
8.3. CONTROLES FINANCIEROS.	46
8.4. CONTROLES NO FINANCIEROS.	46
8.5. IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES EN LAS FILIALES Y EN SOCIOS DE NEGOCIO.	46
8.5.1. Entidades bajo control.	46
8.5.2. Entidades no controladas por la organización.	47



8.6. CONDICIONES CONTRACTUALES.	47
8.7. COMUNICACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS E IRREGULARIDADES.	47
8.8. INVESTIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS E IRREGULARIDADES.	48
9.- EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.	51
9.1. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.	52
9.1.1. Generalidades.	52
9.1.2. Seguimiento, medición, análisis y evaluación.	52
9.1.3. Fuentes de opinión sobre el desempeño del compliance.	53
9.1.4. Métodos de recogida de información.	53
9.1.5. Análisis de la información.	54
9.1.6. Desarrollo de indicadores.	54
9.1.7. Auditoría, informes de compliance penal y contenidos de los mismos.	54
10.- MEJORA.	56
10.1. NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS.	57
10.2. MEJORA CONTINUA.	57



1. GLOSARIO.



Para los fines de este documento, se aplican los términos y definiciones (en orden alfabético) siguientes:

1. Acción correctiva:

Acción para eliminar la causa de una no conformidad (18) y prevenir que se reproduzca.

2. Alta dirección:

Persona o grupo de personas que dirigen y controlan una organización (20) al más alto nivel.

3. Auditoría:

Proceso (26) sistemático, independiente y documentado para obtener las evidencias de auditoría y evaluarlas de manera objetiva con el fin de determinar el grado en el que se cumplen los criterios de auditoría.

4. Competencia:

Capacidad para aplicar conocimientos y habilidades con el fin de lograr los resultados previstos.

5. Compliance penal:

Cumplimiento de los requisitos (27).

6. Conflicto de intereses:

Situación en la que intereses de negocios externos, financieros, familiares, políticos o personales podrían interferir en el juicio de los miembros de la organización (17) cuando llevan a cabo sus tareas en la organización (20).

7. Conformidad:

Cumplimiento de un requisito (27).

8. Cultura:

Valores, ética y creencias que existen en una organización (20) y que interactúan con las estructuras y sistemas de control de la organización (20) para producir normas de comportamiento que conducen a obtener los objetivos (19) derivados de la aplicación de esta norma UNE.

9. Desempeño:

Resultado medible.

10. Diligencia debida:

Proceso (26) operativo que pretende obtener y evaluar la información para contribuir a la evaluación del riesgo penal (29).



11. Eficacia:

Medida en la que se realizan las actividades planeadas y se obtienen los resultados previstos.

12. Externalización:

Acuerdo mediante el cual una organización (20) externa realiza una función o proceso (26) de la organización (20).

13. Funcionario público:

Cualquier persona que tenga un cargo legislativo, administrativo o judicial, ya sea designado por sucesión o electo, o cualquier persona que ejerza una función pública, incluso para un organismo público o para una empresa pública, o cualquier funcionario o agente de una organización (20) nacional o internacional pública o cualquier candidato a funcionario público.

14. Información documentada:

Información que una organización (20) tiene que mantener y controlar, y el medio en el que está contenida.

15. Medición:

Proceso (26) para determinar un valor.

16. Mejora continua:

Actividad o proceso (26) recurrente para mejorar el desempeño (9).

17. Miembros de la organización:

Los integrantes del órgano de gobierno (22), directivos, empleados, trabajadores o empleados temporales o bajo convenio de colaboración, y voluntarios de una organización (20) y el resto de personas bajo subordinación jerárquica de cualquiera de los anteriores.

18. No conformidad:

Incumplimiento de un requisito (27).

19. Objetivo de *compliance* penal:

Resultado a lograr.

NOTA 1 Los objetivos de *compliance* penal hacen referencia a la tolerancia cero de la organización (3.20) respecto de los riesgos penales (3.29), así como al establecimiento de medidas tendentes a su prevención, detección y gestión tempranas.

NOTA 2 Un objetivo puede ser estratégico, táctico u operativo.

NOTA 3 Los objetivos pueden referirse a diferentes disciplinas (tales como financieras, de salud y seguridad ambientales) y se pueden aplicar en diferentes niveles (tales como



estratégicos, para toda la organización (3.20), para proyectos, productos y procesos (3.26).

NOTA 4 Un objetivo se puede expresar de diversas maneras, por ejemplo, como un resultado previsto, un propósito, un criterio operativo, un objetivo de *compliance*, o mediante el uso de términos con un significado similar (por ejemplo, finalidad o meta).

NOTA 5 En el contexto de sistemas de políticas de *compliance* penal (3.24) y sistemas de gestión de *compliance* penal (3.31) la organización (3.20) establece sus objetivos con la finalidad de lograr resultados específicos de manera eficaz (11).

20. Organización:

Persona o grupo de personas que tienen sus propias funciones, con responsabilidades, autoridades y relaciones para el logro de sus objetivos.

21. Órgano de *compliance* penal:

Órgano de la organización (20) dotado de poderes autónomos de iniciativa y control al que se confía la responsabilidad de supervisar el funcionamiento y observancia del sistema de gestión de *compliance* penal.

NOTA El órgano de *compliance* penal, de naturaleza colegiada o unipersonal, puede ser:

- 1) Órgano de la organización (20) que tenga legalmente encomendada la función de supervisar la eficacia (11) de los controles internos de misma. En el caso de sociedades cotizadas, sociedades emisoras de valores y sociedades de interés público, es requisito (27) legal la creación de una Comisión de Auditoría con la función de supervisar los controles internos.
- 2) Órgano o unidad de la organización (20) *ad hoc* al que el órgano de administración le otorga poderes de iniciativa y control.
- 3) En el caso de las personas jurídicas de reducidas dimensiones el órgano de *compliance* penal puede ser el propio órgano de gobierno (22).

22. Órgano de gobierno:

Grupo u organismo que tiene la responsabilidad y autoridad fundamental de las actividades, la gobernabilidad y las políticas de una organización (20) y al que la alta dirección (2) informa y le rinde cuentas.

NOTA 1 No todas las organizaciones (20), especialmente las pequeñas, tendrán un órgano de gobierno independiente de la alta dirección (.2).

NOTA 2 Un órgano de gobierno puede incluir pero no está limitado a una Junta directiva, comités de la junta, consejo de vigilancia, administradores y supervisores.

23. Parte interesada:

Persona u organización (20) que puede afectar, verse afectada, o percibirse como afectada por una decisión o actividad de la organización.

NOTA 1 Se aplica el concepto de parte interesada como equivalente en español a los términos



stakeholder o *interested party*, de uso frecuente en textos internacionales.

NOTA 2 Las partes interesadas pueden ser externas o internas en una organización (20).

24. Política de *compliance* penal:

Voluntad de una organización (20), según la expresa formalmente su alta dirección (2) o su órgano de gobierno (22), en relación con sus objetivos de *compliance* penal (19).

25. Procedimiento:

Forma específica de llevar a cabo una actividad o proceso (26).

26. Proceso:

Conjunto de actividades interrelacionadas o que interactúan, que transforma elementos de entrada en elementos de salida.

27. Requisito:

Exigencia prevista y obligatoria.

NOTA 1 A los efectos de la norma UNE, estas exigencias hacen referencia a lo contenido en las leyes penales y normativa complementaria que afectan a la organización (.20).

NOTA 2 También quedan incluidas las exigencias derivadas de la política de *compliance* penal (24) y del sistema que le da soporte.

28. Riesgo:

Efecto de la incertidumbre en los objetivos.

29. Riesgo penal:

Riesgo (28) relacionado con el desarrollo de conductas que pudieran ser constitutivas de delito, según el régimen de responsabilidad penal de las personas jurídicas establecido en el Código Penal español o, en caso de entidades carentes de personalidad jurídica, con el régimen de consecuencias accesorias establecido en el mismo texto legal.

NOTA 1 Para aquellas organizaciones (20) que así lo hayan decidido, el riesgo (28) también podrá incluir otras conductas que no supongan la responsabilidad penal de las personas jurídicas, ni la imposición de consecuencias accesorias.

NOTA 2 En el supuesto de aplicación de la norma UNE a organizaciones (20) extranjeras o españolas con actividad en el extranjero, el riesgo (28) se refiere al desarrollo de conductas que sean constitutivas de delito, según el régimen de responsabilidad penal de las personas jurídicas establecida en la legislación local en la que opera.

30. Seguimiento:

Determinación del estado de un sistema, un proceso (26), procedimiento (25) o una actividad.



NOTA 1 Para determinar el estado puede ser necesario verificar, supervisar u observar en forma crítica.

NOTA 2 El seguimiento no es una actividad que se realice una sola vez, sino un proceso (.26) en el que se observa una situación de forma regular o continua.

31. Sistema de gestión de *compliance* penal:

Conjunto de elementos de una organización (20) interrelacionados o que interactúan para concretar y medir (15) el nivel de consecución de objetivos (19) en materia de *compliance* penal, así como las políticas (24), procesos (26) y procedimientos (25) para lograr dichos objetivos (19).

NOTA 1 Los objetivos (19) en materia de *compliance* penal se relacionan con la tolerancia cero a los riesgos penales (29), desarrollando, para ello, actividades tendentes a su prevención, detección y gestión tempranas.

NOTA 2 Un sistema de gestión puede tratar una sola disciplina o varias disciplinas.

NOTA 3 Los elementos del sistema de gestión incluyen la estructura de la organización (20), los roles y las responsabilidades, la planificación, la operación, etc.

NOTA 4 El alcance de un sistema de gestión puede incluir la totalidad de la organización (20), funciones o secciones específicas e identificadas de la organización (20) o de un grupo de organizaciones.

32. Socio de negocio:

Cualquier parte, salvo los miembros de la organización (17), con quien la organización (20) tiene, o prevé establecer, algún tipo de relación de negocios.

NOTA 1 Los socios de negocio incluyen, pero no están limitados a, clientes, *joint ventures*, socios de *joint ventures*, socios de consorcios, contratistas, comisionistas, consultores, subcontratistas, proveedores, vendedores, asesores, agentes, distribuidores, representantes, intermediarios e inversores. Esta definición es deliberadamente amplia y debería interpretarse considerando el perfil de riesgo (28) de la organización (.20).

NOTA 2 Distintos tipos de socios de negocio plantean diferentes tipos y grados de riesgo penal (29), y una organización (20) tendrá distintos grados de capacidad para influir en ellos. Por ello, los socios de negocio pueden ser tratados de forma distinta en función de la evaluación de riesgos (.28) de la organización (20) y de sus procedimientos (.25).

NOTA 3 El término “negocio” en la norma UNE debe interpretarse en sentido amplio, refiriéndose a aquellas actividades que son fundamentales o beneficiosas para el propósito de la existencia de la organización (20).

33. Tercero:

Persona física o jurídica u órgano que es independiente de la organización (20).



2. DESCRIPCIÓN.



2.1. NOMBRE DEL PROYECTO.

Sistema de cumplimiento normativo (Compliance Penal) de la Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño.

2.2. DESCRIPCIÓN DE LA FINALIDAD DEL PROYECTO.

La Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño, consciente de la importancia del cumplimiento normativo en todas aquellas actividades que desarrolla en sus distintos ámbitos, quiere diseñar e implementar un programa de prevención para evitar que en dichas actividades puedan cometerse acciones que puedan derivar responsabilidad penal para las personas físicas que dirigen la Diócesis y para la propia Diócesis. Todo ello, en consonancia con lo establecido en el art. 31 bis, 2, 1º del Código Penal.

Adicionalmente, este programa también quiere evitar incumplimientos normativos en otros ámbitos como el fiscal, sociolaboral o medioambiental que deriven otro tipo de responsabilidades a la Diócesis.

El objeto del presente Manual y sus anexos es abordar la creación de un Sistema de Cumplimiento Normativo (Compliance) que evite la responsabilidad penal en que pudiera incurrir la Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño.

2.3. EVIDENCIAS RELATIVAS A LA DESCRIPCIÓN DE LA FINALIDAD DEL PROYECTO.

La organización documentará la adopción del acuerdo donde se recoge la voluntad de la misma de iniciar las tareas de elaboración de un Sistema de cumplimiento normativo.



3. EQUIPO DE TRABAJO.



3.1. RESPONSABLE/S DEL PROYECTO.

Nombre, apellidos, correo-e, cargo y departamento o área de cada uno de los responsables.

Nombre.	Correo-e.	Cargo.
José Rafael Rich Ruiz	rafael.rich@rich-asociados.com	Asesor externo.

3.2. OTROS RESPONSABLES PRINCIPALES QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO.

Identificación de otras figuras de la organización o externas que tengan responsabilidad sobre este proyecto de gestión de riesgos.

Nombre.	Correo-e.	Cargo.

3.3. EVIDENCIAS RELATIVAS AL EQUIPO DE TRABAJO.

La organización documentará la adopción del acuerdo donde se recoge el nombramiento de las personas a las que se le encargan las tareas de elaboración del Sistema de Cumplimiento Normativo y aquellas otras que vayan a ostentar alguna responsabilidad en el mismo.



4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN.



4.1. COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO.

La organización debe determinar los factores externos e internos que son relevantes a sus propósitos y para alcanzar sus objetivos de compliance penal, especificados en la política de compliance penal y desarrollados en los elementos que conforman el resto del sistema de gestión de compliance penal. Esos factores incluyen, a título enunciativo y no limitativo: a) el tamaño y la estructura de la organización; b) las ubicaciones y sectores en los que opera la organización o prevé operar; c) la naturaleza, escala y complejidad de las actividades de la organización y sus operaciones; d) las entidades sobre las cuales ejerce control; e) los miembros de la organización y los socios de negocio; f) la naturaleza y extensión de las relaciones con funcionarios públicos, y g) las obligaciones y compromisos legales, contractuales o profesionales.

Conforme a este marco se ha procedido al análisis recogido en los siguientes apartados.

4.1.1. Tamaño de la organización [4.1 a) UNE 19601].

La Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño es una organización de tamaño grande y complejo, el cual dispone de varios centros, instituciones y casas eclesiales.

Está organizada, en la actualidad, en 9 Arciprestazgos; tiene 257 parroquias. Hay 251 sacerdotes incardinados. Tiene 4 seminaristas mayores, que estudian en la Facultad de Teología de Burgos; y 1 seminarista menor, que estudia en el Seminario Menor de Burgos. En la Diócesis hay un monasterio, propiedad diocesana, y gestionado por el Instituto del Verbo Encarnado. 13 de monjas contemplativas, 21 comunidades de religiosos, 38 de religiosas, 6 de una Sociedad de Vida apostólica y 5 Institutos seculares.

4.1.2. Estructura [4.1 a) UNE 19601].

La estructura de la Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño se compone de órganos colegiados y unipersonales, que pueden tener carácter plenario, de dirección o dependiente.

Los principales órganos de asesoramiento del Obispo son el Consejo Episcopal, el Consejo Presbiteral, el Colegio de Consultores, el Consejo de Pastoral diocesano, el Consejo de Asuntos Económicos y el Colegio de Arciprestes. El Sr. Obispo ostenta la presidencia de todos estos consejos diocesano.



4.1.3. Ubicación en la que opera o prevé operar la organización [4.1 b) UNE 19601].

La Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño, opera en el ámbito de su territorio, siendo este la comunidad autónoma de La Rioja.

4.1.4. Sectores de actividad en que opera la organización [4.1 b) UNE 19601].

La Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño realiza, fundamentalmente, tareas pastorales, sociales y culturales y, de forma meramente instrumental, tareas de gobierno y administración.

4.1.5. Objeto social de la organización [4.1 c) UNE 19601].

Conforme al Código de Derecho Canónico (canon 369) las Diócesis, en general, y por ende, la Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño, son *“una porción del pueblo de Dios, cuyo cuidado pastoral se encomienda al Obispo con la cooperación del presbiterio, de manera que, unida a su pastor y congregada por él en el Espíritu Santo mediante el Evangelio y la Eucaristía, constituya una Iglesia particular, en la cual verdaderamente está presente y actúa la Iglesia de Cristo una santa, católica y apostólica.”*

Desde sus orígenes la Iglesia, y por extensión, la Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño, ha tenido por misión la evangelización (Mt 28, 19).

Esta misión se traduce en actividades de muy diversa índole, necesarias para el buen fin de la misma, tales como proporcionar servicios sacramentales y pastorales, y apoyar el desarrollo espiritual y moral de sus fieles. Además, la Diócesis se dedica a la educación religiosa, la caridad y la justicia social, trabajando en colaboración con diversas comunidades y organizaciones para atender las necesidades espirituales y materiales de la población.

4.1.6. Naturaleza, escala y complejidad de actividades [4.1 c) UNE 19601].

La Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño se dedica a una amplia gama de actividades pastorales, educativas, caritativas y sociales en su territorio.

Desde la organización de eventos litúrgicos y la administración de los sacramentos hasta la gestión de programas de educación religiosa y la atención a los necesitados a través de sus obras de caridad, la Diócesis abarca una variedad de iniciativas.

Además, su escala y complejidad se ven reflejadas en la gestión de múltiples delegaciones, vicarías y órganos colegiados, así como en la coordinación de actividades que involucran a sacerdotes, religiosos, laicos y colaboradores voluntarios.



4.1.7. Entidades sobre las que ejerce control [4.1 d) UNE 19601].

Aquellas entidades sobre las que la Diócesis tiene un control directo o indirecto constarán en un registro, específico o compartido con otros sistemas de gestión, que se mantendrá debidamente actualizado por la Secretaría-Cancillería.

4.1.8. Miembros de la organización [4.1 e) UNE 19601].

Los miembros que prestan sus servicios en la obra, independientemente de la relación jurídico-laboral que mantienen con ella, constarán en un registro, específico o compartido con otros sistemas de gestión, que se mantendrá actualizado y en el que debe constar nombre, cargo y medio de notificación (correo electrónico, postal o similar) y que será utilizado solo para los fines del Sistema.

4.1.9. Socios de negocio [4.1 e) UNE 19601].

Denominamos socios de negocio a terceros con quien la organización tiene o prevé establecer algún tipo de relación de negocio estable. Estos constarán en un registro, específico o compartido con otros sistemas de gestión, que se mantendrá actualizado y en el que debe aparecer la razón social, funciones y medio de notificación (correo electrónico, postal o similar) y que será utilizado solo para los fines del Sistema.

4.1.10. Naturaleza y extensión de las relaciones con funcionarios públicos [4.1 f) UNE 19601].

La Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño mantiene relaciones con funcionarios públicos en diversos niveles y áreas de gobierno, en consonancia con su compromiso de contribuir al bienestar social y promover valores éticos y morales en la sociedad.

La naturaleza de estas relaciones es principalmente institucional y cooperativa, buscando el bien común y el servicio a la comunidad en armonía con los principios evangélicos.

4.1.11. Deberes y obligaciones estatutarias, reglamentarias, contractuales [4.1 g) UNE 19601].

La Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño está sujeta al derecho estatal y al propio de la Iglesia.

En cuanto al derecho propio hemos de tener en cuenta el Código de Derecho Canónico y a las normas particulares de la Iglesia diocesana promulgadas por los Obispos de la sede que coadyuvan al fin último pretendido por este sistema, en cuanto a que organizan la actividad de la diócesis y mitigan los posibles riesgos.



La norma estatal básica relevante a los efectos de alcanzar los objetivos de compliance penal es la Ley Orgánica 10/1995 de 23 de noviembre, del Código Penal.

No obstante, cabe tener en cuenta, a los efectos de cumplimiento administrativo que pudieran derivar en responsabilidad, aquellas normas administrativas de carácter cultural, socio-sanitario o asistencial que regulan las actividades que desarrolla o pudiera desarrollar la Diócesis.

4.2. PARTES INTERESADAS [4.2 UNE 19601].

Son partes interesadas todas las personas u organizaciones a las que pueda afectar, verse afectada, o percibirse como afectada por una decisión u actividad corporativa, tanto externa como interna.

Son partes interesadas internas los trabajadores. Son partes interesadas externas las que pueden tener relaciones con la misma: usuarios, clientes, proveedores, administraciones públicas, entidades financieras, entidades colaboradoras.

En el Sistema, hemos de considerar las obligaciones o expectativas que estas partes interesadas pueden tener, en relación con las leyes penales y normativas complementarias que afectan a la organización.

A estos efectos, se elaborará un cuadro en el que constarán las partes interesadas, las expectativas de las mismas y las acciones a llevar a cabo.

4.3. DETERMINACIÓN DEL ALCANCE [4.3. UNE 19601].

La organización debe determinar el alcance objetivo y subjetivo del sistema de gestión de compliance penal, sus límites geográficos y/u organizativos sobre los que aplica el proyecto, sobre todo si la organización forma parte de una estructura más amplia.

La determinación del alcance debe tener en cuenta el análisis del contexto realizado (factores externos e internos) y las expectativas de las partes interesadas y debe actualizarse con la evaluación de los riesgos penales que vaya haciéndose periódicamente.

En este sentido, la Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño pretende desarrollar un Sistema de cumplimiento normativo integral que afecte, **objetivamente**, a todas las actividades que desarrolla y, **subjetivamente**, a todas



las partes interesadas en el Sistema, incluidos órganos de gobierno, administración, directivos, empleados y socios de negocio, en su caso.

Solo de esta forma entendemos que se puede conjurar la responsabilidad penal de la organización en todos sus extremos, aun siendo consciente de que no es posible eliminar completamente el riesgo penal.

No obstante, siendo conscientes de la amplitud de esta tarea, por la extensión que la misma puede llevar en las obras dependientes de la Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño, nos proponemos en primer lugar fijar el alcance en las actividades desarrolladas en la propia curia de la Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño y por las personas que en ella desempeñan sus funciones para, posteriormente, abordar las desarrolladas por las obras de ella dependientes, como parroquias u otras asociaciones y fundaciones que, incluso, pueden tener personalidad jurídica propia.

4.4. SISTEMA DE GESTIÓN DEL COMPLIANCE PENAL [4.3. UNE 19601].

La organización debe establecer, implementar, mantener y mejorar continuamente el sistema de gestión de compliance penal, incluidos los procesos necesarios y sus interacciones. El sistema tiene que ser revisado y actualizado para mejorar en el tiempo.

Este sistema está compuesto por el presente Manual, inclusivo del mapa de riesgos, así como la Política de Cumplimiento Normativo, el Código General de Conducta, el Código de Conducta para Colaboradores y Proveedores, los Criterios de gestión de denuncias y el Sistema disciplinario, así como cuantos otros crea necesarios el órgano de cumplimiento normativo establecido y la información documentada contenida en el Anexo C de la UNE 19601.



5. LIDERAZGO.



5.1. Liderazgo y compromiso [5.1. UNE 19601].

El liderazgo dentro de la organización debe desempeñar un papel fundamental en la formación y la implementación con éxito del Sistema de Cumplimiento Normativo.

5.1.1. Del órgano de gobierno o administración [5.1.1. UNE 19601].

La UNE 19601 define órgano de gobierno como el grupo u organismo que tiene la responsabilidad y autoridad fundamental de las actividades, la gobernabilidad y las políticas de una organización y al que la alta dirección debe rendir cuentas. En nuestro caso, conforme al canon 381 y siguientes, es el Obispo de la Diócesis.

Esta referencia al órgano de gobierno o administración es obligada por cuanto a él atribuye el artículo 31 bis del Código Penal la obligación del diseño, implantación, adopción y ejecución con eficacia de los modelos de prevención de delitos.

El órgano de gobierno debe demostrar su compromiso en:

1. Establecer y defender como uno de los valores fundamentales de la organización que las actuaciones de los miembros de la organización sean siempre conformes al ordenamiento jurídico, en general, y al de naturaleza penal, en particular, promoviendo una cultura de compliance adecuada en el seno de la organización.
2. Adoptar, implementar, mantener y mejorar continuamente un sistema de gestión de compliance penal idóneo para prevenir y detectar delitos o para reducir de forma significativa el riesgo de su comisión
3. Dotar al sistema de gestión de compliance penal y, en concreto, al órgano de compliance penal de los recursos financieros, materiales y humanos adecuados y suficientes para su funcionamiento eficaz (*).
4. Aprobar la política de compliance penal de la organización (*).
5. Evaluar periódicamente la eficacia del sistema de gestión de compliance penal, modificándolo, si es preciso, cuando se detecten incumplimientos graves o se produzcan cambios en la organización, en la estructura de control o en la actividad desarrollada (*).
6. Establecer un órgano de compliance penal al que se encomienda la supervisión del funcionamiento y la ejecución del sistema de gestión de compliance penal, otorgándole poderes autónomos de iniciativa y control a fin de que pueda desarrollar eficazmente su labor (*).
7. Asegurar que se establezcan los procedimientos que concreten el proceso de formación de la voluntad de la organización, de toma de decisiones y de ejecución de las mismas promoviendo una cultura de compliance que garantice altos estándares éticos de comportamiento.

Los compromisos señalados con * deben quedar evidenciados documentalmente.



5.1.2. Del órgano de compliance penal u órgano de cumplimiento normativo (OCN) [5.1.2. UNE 19601]

El órgano de compliance penal es de vital importancia en la implementación y desarrollo del sistema. Pese a que el propio art. 31 bis del Código Penal contempla que el propio órgano de gobierno pueda ser también órgano de compliance cuando se trata de personas jurídicas de pequeñas dimensiones¹, las exigencias de la Norma hacen que sea aconsejable que, en la medida de lo posible, el mismo sea desempeñado por personas ajenas al órgano de gobierno.

En concreto, la Norma establece que se debe asegurar que el órgano de compliance no tiene conflicto de intereses y que ha demostrado:

- integridad y compromiso con el compliance penal.
- habilidades de comunicación eficaz y capacidad de influencia.
- capacidad y prestigio para que sus consejos y directrices tengan aceptación.
- competencia (conocimientos y habilidades) necesaria.

El órgano de compliance debe personificar la posición de máximo garante de la supervisión, vigilancia y control de las obligaciones de compliance penal de la organización tanto hacia dentro como hacia fuera de la misma y debe disponer de suficientes recursos y contar con personal que tenga competencia, estatus, autoridad e independencia adecuadas. Conviene recordar que este órgano podría tener responsabilidades en caso de imputación de la persona jurídica.

El órgano de compliance debe tener acceso directo e inmediato al órgano de gobierno en caso de que sea preciso elevar hechos o conductas sospechosas o asuntos relacionados con los objetivos de compliance penal, con la política de compliance y con el sistema de gestión del compliance.

El órgano de compliance penal debe ocupar una posición en la organización que le acredite para solicitar y recibir la colaboración plena de los demás órganos de la misma.

El órgano de compliance debe ser responsable de:

1. Impulsar y supervisar la implementación del sistema de gestión de compliance penal en los distintos ámbitos de la organización.
2. Asegurarse de que se proporcione apoyo formativo continuo a los miembros de la organización para garantizar que todos los miembros relevantes sean formados con regularidad.

¹ Cuando están autorizadas a presentar cuentas de pérdidas y ganancias abreviadas.



3. Promover la inclusión de las responsabilidades de compliance penal en las descripciones de puestos de trabajo y en los procesos de gestión del desempeño de los miembros de la organización.
4. Poner en marcha un sistema de información y documentación de compliance penal.
5. Adoptar e implementar procesos para gestionar la información, tales como las reclamaciones y/o comentarios recibidos de líneas directas, un canal de denuncias u otros mecanismos.
6. Establecer indicadores de desempeño de compliance penal y medir el desempeño de compliance penal en la organización.
7. Analizar el desempeño para identificar la necesidad de acciones correctivas.
8. Identificar y gestionar los riesgos penales incluyendo los relacionados con los socios de negocio.
9. Asegurar que el sistema de gestión de compliance penal se revise a intervalos planificados.
10. Asegurar que se proporcione a los empleados acceso a los recursos de compliance
11. Informar al órgano de gobierno sobre los resultados derivados de la aplicación del sistema de gestión de compliance penal.

En atención a lo señalado anteriormente el sistema posee un Reglamento del Órgano de Cumplimiento Normativo que recoge el modo de selección de sus miembros, perfil, competencias y obligaciones, encuadre en el organigrama funcional que acredita su autonomía e independencia y la política de reporte al órgano de gobierno.

5.1.3. De la alta dirección.

La UNE 19601 define la alta dirección como la persona o grupo de personas que dirigen y controlan una organización al más alto nivel. En nuestro caso, conforme al mismo canon 391, es el Obispo de la Diócesis. No obstante, aun sin la responsabilidad que pudieran tener los órganos ejecutivos en personas jurídicas de carácter mercantil, por su naturaleza consultiva, podemos entender como alta dirección a efectos de colaborar en las funciones de compliance en el área que le compete: a la curia diocesana, conforme al canon 469, como colaboradora del Obispo en la dirección de la actividad pastoral; el consejo presbiteral y el colegio de consultores, conforme a los cánones 495 y 502; y el consejo de asuntos económicos y el ecónomo diocesano, conforme a los cánones 492 a 494.



La alta dirección debe demostrar sus compromisos con el sistema de gestión de compliance. Para ello, en el ejercicio de sus funciones ejecutivas la alta dirección debe:

1. Garantizar que el sistema de gestión de compliance penal se implemente de forma adecuada para conseguir los objetivos de compliance penal establecidos en la política de compliance penal y afrontar de manera eficaz los riesgos penales de la organización.
2. Garantizar que las exigencias derivadas del sistema de gestión de compliance penal se incorporen a los procesos y procedimientos operativos de la organización.
3. Garantizar la disponibilidad de recursos adecuados y suficientes para la ejecución eficaz del sistema de gestión de compliance penal.
4. Cumplir y hacer cumplir, tanto interna como externamente, la política de compliance penal.
5. Comunicar internamente la importancia de una gestión eficaz de compliance penal, coherente con los objetivos y requisitos de la política de compliance penal, así como del sistema de gestión de compliance penal.
6. Dirigir y apoyar al personal a fin de lograr la observancia de los requisitos y la eficacia del sistema de gestión de compliance penal de acuerdo con su rol en la organización.
7. Promover la mejora continua y apoyar los diversos roles de gestión para demostrar liderazgo en la prevención de delitos y en la detección de riesgos penales en lo concerniente a sus áreas de responsabilidad.
8. Fomentar el uso de procedimientos para la puesta en conocimiento de conductas potencialmente delictivas que puedan afectar a la organización y sus actividades.
9. Garantizar que ningún miembro de la organización es objeto de represalia, discriminación o sanción disciplinaria por comunicar de buena fe violaciones, o sospechas fundadas de violaciones, de la política de compliance penal, o por rehusar participar en actuaciones delictivas, incluso si ello conduce a una pérdida de negocio de la organización.

Se deben añadir las evidencias de los compromisos acordados por la alta dirección, así como las evidencias que demuestren de forma continuada su compromiso en relación con el sistema de gestión de compliance.

Por ejemplo:

1. Documentos que acrediten la eficacia del sistema de reporte y puesta en conocimiento de conductas potencialmente delictivas.



2. Acuerdos de la alta dirección destinados a informar y concienciar sobre el cumplimiento de la política de compliance penal (circulares, correos electrónicos, etc).

5.2. POLÍTICA DE COMPLIANCE PENAL.

El órgano de gobierno debe impulsar y aprobar una política de compliance penal que:

- a) Exija el cumplimiento de la legislación penal aplicable a la organización.
- b) Sea congruente con los fines de la organización.
- c) Identifique las actividades en cuyo ámbito puedan ser cometidos los delitos que deben ser prevenidos.
- d) Prohíbe la comisión de hechos delictivos.
- e) Minimice la exposición de la organización a los riesgos penales.
- f) Proporciona un marco adecuado para la definición, revisión y consecución de los objetivos de compliance penal.
- g) Incluya un compromiso para cumplir con los requisitos de la política de compliance penal y del sistema de gestión de compliance penal.
- h) Imponga la obligación de informar sobre hechos o conductas sospechosas relativas a riesgos penales, garantizando que el informante no sufra represalias.
- i) Incluya un compromiso con la mejora continua del sistema de gestión de compliance penal, modelos derivados del sistema de gestión de compliance penal.
- j) Explícite la autoridad e independencia del órgano de compliance penal, si éste no coincide con el órgano de gobierno.
- k) Exponga las consecuencias de no cumplir los propios requisitos de la política de compliance penal.

Esta política debe estar disponible como información documentada y debe comunicarse a los miembros de la organización y a los socios de negocio con los que pueda existir un mayor riesgo penal y estar disponible para las partes interesadas.

5.3. ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN.

5.3.1. Roles y responsabilidades.

La alta dirección debe asegurarse que la responsabilidad y autoridad en las funciones relevantes se asignen y comuniquen en todos los niveles de la organización.



Los responsables de cada nivel deben asegurar que miembros de la organización adscritos a sus departamentos, funciones o proyectos, cumplan, observen y hagan cumplir y observar los requisitos del sistema de gestión de compliance penal.

Los miembros de la organización son responsables de comprender, observar y aplicar en lo concerniente a su rol en la organización.

5.3.2. Delegación de facultades.

En los casos en que la alta dirección delegue la toma de decisiones en ámbitos en los que exista riesgo penal mayor que bajo, la organización debe establecer y aplicar un procedimiento y un sistema de controles que garanticen que el proceso de decisión y el nivel de autoridad de los decisores sean adecuados y estén libres de conflictos de interés reales o potenciales.

Cabe advertir, no obstante, que la delegación de la toma de decisiones no exonera a la alta dirección de sus propios deberes y responsabilidades en cuanto a la prevención de los riesgos penales. Tampoco transfiere a las personas delegadas las posibles responsabilidades legales en materia de supervisión o adopción de decisiones que le correspondan.

A tal fin, se elaborará un registro actualizado de poderes donde consten la persona delegante, la persona delegada y los poderes específicos objeto de delegación. Dicho registro será accesible al órgano de cumplimiento normativo que deberá autorizar dicha delegación de poderes o elaborar, en su caso, la política general a seguir en estos casos.



6. PLANIFICACIÓN.



6.1. EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PENALES.

6.1.1. Generalidades.

La Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño ha desarrollado un proceso de evaluación que comprende:

1. **Identificar** los riesgos penales que la organización puede razonablemente anticipar, considerando el contexto de la organización.
2. **Analizar** los riesgos penales identificados.
3. **Valorar** los riesgos penales identificados.

En este contexto, debemos tener en cuenta los **controles existentes** en la organización y, en su defecto, la **necesidad de implantar** planes de acción que mitiguen dichos riesgos.

También conviene tener en cuenta aquí la diferencia entre dos conceptos importantes en este momento:

- **Riesgo inherente:** es el que no tiene en cuenta los controles o medidas preventivas de las que puede disponer la organización. Por tanto, es el nivel de riesgo asociado a cada organización en función de sus normas, de sus actividades, de cómo está organizada...
- **Riesgo residual:** es el resultado de restar al riesgo inherente el efecto de los controles o medidas preventivas que están operando en la organización. Es el nivel de riesgo final.

6.1.2. Identificación de los riesgos penales.

En un primer momento hemos considerado, desde el contexto de la organización, el catálogo de delitos que pueden conllevar responsabilidad penal para la misma.

Desde el catálogo impuesto por el legislador hemos concretado la lista de tipos penales a considerar. Esta consideración no se ha hecho en abstracto sino que supone un ejercicio de identificación de situaciones, eventos o conductas concretas.

Este paso conlleva **dos acciones**:

- **Identificar** los **tipos penales** que aplican a la organización.
- **Identificar** las **situaciones o eventos concretos** de riesgo en los que se pudiera materializar los tipos identificados.

Este proceso ha conllevado, igualmente, **dos derivadas**:



- La **inclusión** de otros delitos por decisión de la organización por la sensibilidad hacia determinadas conductas: abuso de menores, contra los derechos de los trabajadores...
- La **exclusión** de alguno de los delitos del catálogo, justificando esta exclusión en la práctica inexistencia del riesgo mediante una valoración metodológicamente válida.

En nuestro caso, no hemos incluido ni excluido ninguno a los previstos por el legislador, toda vez que algunos de los establecidos como más sensibles desde una perspectiva eclesial o canónica, como puede ser el abuso de menores, no aplican a las actividades de la Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño, aunque sí será tenido especialmente en cuenta en las medidas a adoptar por las obras dependientes de la Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño.

6.1.3. Análisis y valoración de los riesgos penales.

Los riesgos penales se han valorado considerando las **causas o fuentes** del incumplimiento, la **probabilidad** de que ocurra un ilícito penal y el **impacto** que puede tener en la organización (gravedad de sus consecuencias).

La organización ha analizado y valorado los riesgos penales en base a una checklist sobre los mismos que califica los riesgos en función de su **probabilidad**. El **impacto** ha sido valorado de manera absoluta, entendiendo que cualquier pena impuesta a la Congregación sería de alto impacto por la repercusión reputacional que puede tener.

6.1.4. Revisión de la evaluación de riesgos penales.

La revisión de los riesgos penales debe realizarse:

- Regularmente, de modo que los cambios y la nueva información puedan ser adecuadamente considerados según la frecuencia definida por la organización.
- En caso de cambios significativos en la estructura o actividades de la organización.
- En caso de incumplimiento de compliance penal.
- En caso de que aparezca jurisprudencia que produzca un cambio legislativo relevante.

La organización debe mantener información documentada de la identificación, análisis y evaluación de riesgos penales y de la metodología y criterios utilizados.

En concreto, se debe documentar:

1. La metodología de evaluación de riesgos penales, describiendo los criterios y la frecuencia con que se va a realizar la revisión de la misma.



2. La evidencia de la aplicación de esta metodología y los resultados obtenidos.
3. La evidencia de los resultados obtenidos cuando se hayan realizado revisiones.

6.2. ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES.

En el Anexo I de este Manual se recoge el análisis de cada uno de los riesgos calificados como de **probabilidad media o alta** para aplicar las medidas ya implementadas por la organización o las sugerencias de mejora.

Estas medidas pretenden minorar el riesgo inherente a las mismas con el fin de rebajar a un riesgo residual que evite la responsabilidad penal de la organización en el mayor grado posible.

La organización, una vez analizados y valorados los riesgos penales, debe planificar las medidas sugeridas para mejorar los resultados obtenidos en dicha evaluación.

Esta planificación debe incluir:

Acción a desarrollar.	Plazo.	Responsable.	Frecuencia de seguimiento.

Es conveniente recoger evidencias concretas de cómo se han desarrollado las acciones previstas y cómo se ha realizado el seguimiento de las mismas.

Además de los casos en que, por el nivel de riesgo, se determine que es necesario llevar a cabo acciones para corregir el resultado obtenido, la planificación de acciones también puede realizarse para mejorar riesgos cuyo resultado sea aceptable y que admiten margen de mejoría.



7. ELEMENTOS DE APOYO.



A continuación se abordarán todos los elementos de apoyo necesarios para el sistema de gestión del compliance.

7.1. CULTURA DE COMPLIANCE.

La consecución de una cultura de compliance es uno de los objetivos básicos del Sistema. No es solo un requisito de la UNE 19601 sino que su importancia también ha sido subrayada por el Tribunal Supremo (STS 154/2016) y por la Fiscalía General del Estado en su Circular 1/2016.

La UNE define esta cultura de compliance como el compromiso visible, consistente y sostenido en el tiempo con un estándar común y publicado de comportamiento que se requiera en todas las áreas de la organización, así como a sus socios de negocio. Dichos estándares deben constar en la política de compliance penal, aunque también pueden encontrarse en un código de conducta, código ético o documentos análogos.

La Norma señala que son elementos de una cultura de compliance:

- a) Una política de compliance penal.
- b) Que se constate el respeto y la implementación activa por parte de la dirección de la política de compliance penal.
- c) Consistencia en el tratamiento de acciones similares, con independencia de la posición.
- d) Guiar, entrenar y predicar con el ejemplo.
- e) Realizar evaluaciones adecuadas a los potenciales empleados antes de su contratación.
- f) Un programa de iniciación u orientación adecuada que enfatice el compliance penal y los valores de la organización.
- g) Formación continua, incluyendo actualizaciones de la formación.
- h) Comunicación continua, abierta y adecuada sobre el compliance penal.
- i) Sistemas de remuneración que valoren el logro de objetivos en compliance penal.
- j) Reconocimiento visible de los logros en la gestión de compliance y en sus resultados.
- k) Medidas disciplinarias rápidas y proporcionadas en caso de conductas penales o no conformidades respecto de la política de compliance penal o el resto del sistema de gestión de compliance penal.

En esta línea, se proponen las siguientes medidas:



a) Política de Compliance Penal y canal de denuncias [7.1 a) UNE 19601]

La organización aprobará una Política de Compliance Penal, un Código Ético o Código General de Conducta y una Política de Canal de Denuncias que se comunicará a todos los miembros de la organización y proveedores y que será pública y accesible.

Se deberá incluir como evidencia el documento aprobado donde se determinen las líneas principales del canal de denuncias y del código ético o general de conducta. Esta política debe reflejar la voluntad de la organización, según la expresa formalmente su alta dirección o su órgano de gobierno, en relación con sus objetivos de compliance penal.

b) Respeto y la implementación activa de la Dirección de la Política de Compliance Penal [7.1 b) UNE 19601]

Se deberán incluir diversas iniciativas para dar a conocer la aprobación de la política de compliance (acuerdo del órgano de administración o comité de dirección), así como aquellos informes o actualizaciones que se refieran a la política de compliance (Memoria anual, circulares, correos electrónicos, etc.).

c) Realizar evaluaciones adecuadas a los potenciales empleados antes de su contratación [7.1 e) UNE 19601]

Los procedimientos de diligencia debida, dependiendo de las funciones propuestas y el riesgo asociado, pueden incluir evidencias sobre:

1. La información sobre la política de compliance durante la entrevista, procurando obtener una opinión sobre si el candidato parece entender y aceptar la importancia de la misma.
2. Verificar la exactitud y veracidad de las cualificaciones del candidato.
3. Obtener referencias de los responsables del candidato en puestos de trabajo anteriores.
4. Tomar las medidas necesarias para asegurar razonablemente que la oferta de empleo no responde a la devolución de un favor injustificado proporcionado por el candidato en su empleo previo.
5. Que la oferta de empleo al candidato no va destinada a garantizar un tratamiento favorable injustificado para la organización.
6. Identificar posibles conflictos de interés que presente el candidato, especialmente las relaciones del candidato con la administración o funcionarios públicos.

d) Realización de programas de iniciación y de formación continua que enfatizan el compliance penal y los valores de la organización [7.1 d), f) y g) UNE 19601].



Se deberá diseñar un programa de iniciación y de formación continua que enfatice el compliance penal y los valores de la organización para el personal (y evidenciarlo documentalmente) en las siguientes materias:

1. La política de compliance penal, el resto del sistema de gestión de compliance penal y los procedimientos asociados con él, y de su obligación de cumplir con los requisitos asociados con todo ello.
2. El riesgo penal y el perjuicio, tanto para el personal como para la organización, en el supuesto de su materialización.
3. Las circunstancias en las cuales, en el desempeño de su trabajo, se puede materializar un riesgo penal y cómo reconocer dichas circunstancias.
4. Cómo pueden ayudar a prevenir y detectar riesgos penales, evitando su materialización y reconociendo los factores de riesgo principales.
5. Su contribución a la eficacia del sistema de gestión de compliance penal, incluyendo los beneficios derivados de una mejora del compliance penal y de reportar posibles delitos o no conformidades.
6. Las implicaciones y consecuencias potenciales de no conformidades relativas a los requisitos establecidos, tanto por la política de compliance penal, como por el resto del sistema de gestión de compliance penal.
7. Cómo y a quién deben reportar sus dudas y preocupaciones en esta materia.

e) Reconocimiento visible de los logros en la gestión de compliance y en sus resultados [7.1 j) UNE 19601]

Deberán incluirse evidencias que permitan comprobar que la organización cumple con sus objetivos de compliance, como resultados de formaciones, certificaciones logradas tales como informes periódicos y memorias anuales.

f) Medidas disciplinarias rápidas y proporcionadas en caso de conductas penales o no conformidades respecto de la política de compliance penal o el resto del sistema de gestión de compliance penal [7.1 k) UNE 19601]

Deberá incluirse el régimen sancionador y las estadísticas anonimizadas respecto de los resultados de los procedimientos sancionadores.

La Norma también señala algunos elementos orientadores para medir dicha cultura y que nos puede servir de pauta de evaluación:

- 1) Las partes interesadas y especialmente los miembros de la organización creen que se han implementado los requisitos.
- 2) Los miembros de la organización comprenden la relevancia de las obligaciones de compliance penal relativas a sus actividades.



- 3) Se logra remediar los riesgos penales y las no conformidades se gestionan en todos los niveles de la organización cuando es necesario.
- 4) Se valora el papel del compliance penal y sus objetivos.
- 5) Se permite y anima al personal a que comunique sus preocupaciones de compliance penal.
- 6) Se conoce, respeta y colabora con el rol del órgano de compliance penal.

7.2. RECURSOS.

La organización debe determinar y proporcionar los recursos necesarios para la adopción, implementación, mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión del compliance penal. Los recursos incluyen, como mínimo, los financieros, tecnológicos y humanos, así como el acceso, en su caso, a asesoramiento externo.

Dicha apuesta se evidencia con los recursos dedicados a la implementación y mantenimiento del sistema tales como presupuesto destinado a la formación del personal, contratación de consultores externos o despachos de abogados, implantación de software para la gestión de riesgos, canal de denuncias, bases de datos de legislación o el tiempo del personal de la organización destinado a la formación o a tareas de implementación del sistema.

7.3. COMPETENCIA.

7.3.1. Requisitos en relación con la competencia del personal de compliance.

Tal y como hemos señalado en el apartado dedicado al órgano de compliance u órgano de cumplimiento normativo hay que determinar la competencia necesaria de las personas que realizan las tareas relacionadas con el compliance penal en base a su educación, formación y experiencia y, si no fuera posible, tomar las acciones necesarias para que adquieran esa competencia evaluando las acciones tomadas. Dichos extremos deben documentarse como evidencia.

En nuestro caso, dichas evidencias se concretan en la existencia de un Reglamento del órgano de compliance que recoge el perfil del personal que forma parte del órgano de compliance y la constatación del currículum de la persona propuesta para el diseño e implementación del mismo.

7.3.2. Diligencia debida con los miembros de la organización.

7.3.2.1. Diligencia común a todos los miembros de la organización.

En relación con todos miembros de la organización se deben adoptar los siguientes procedimientos:



- a) Entregar a todos los miembros de la organización, incluidos los que se encuentren en proceso de incorporación, una copia de la política de compliance o facilitar el acceso a la misma.
- b) Requerir a todos los miembros de la organización que cumplan con dicha política y con el código ético de la organización.
- c) Adoptar las medidas disciplinarias proporcionales ante el incumplimiento de los requisitos derivados de la política de compliance.
- d) No adoptar represalias² contra los miembros de la organización:
 - i) por negarse a participar o rechazar cualquier actividad en la que puedan considerar razonablemente que existe riesgo penal, siempre que lo haya comunicado por la vía oportuna.
 - ii) por reportar de buena fe, a través de los canales establecidos por la organización, el incumplimiento de los requisitos derivados de la política de compliance. Igualmente, cabe señalar que el uso de mala fe de estos canales si puede ser constitutivo de sanción.

7.3.2.2. Diligencia relativa a personas que ocupan posiciones especialmente expuestas.

En relación con los miembros de la organización especialmente expuestos a riesgos penales mayores que bajo, la organización debe identificar dichas posiciones y considerar las siguientes actuaciones:

- a) Respecto a todos:
 - i) Revisar que sus objetivos o retribuciones por rendimiento no incentivan la asunción de riesgos penales.
 - ii) Formalizar una declaración a intervalos planificados confirmando su cumplimiento de la política de compliance.
- b) Respecto de los candidatos a incorporarse en dichas posiciones:
 - i) Informar de la política de compliance durante la entrevista de manera que el candidato entienda y acepte la importancia de la misma.
 - ii) Verificar la exactitud y veracidad de las cualificaciones del candidato.
 - iii) Obtener referencias de los responsables del candidato en puestos de trabajo anteriores.
 - iv) tomar las medidas necesarias para asegurar, razonablemente, que la oferta de empleo no responde a la devolución de un favor injustificado proporcionado por el candidato en un empleo previo o que la oferta de

² Acciones disciplinarias, traslados, despidos, acosos laborales, minusvaloraciones pueden ser, según el contexto, represalias que no deben adoptarse.



empleo al candidato no va destinada a garantizar un tratamiento favorable injustificado para la organización.

- v) Identificar posibles conflictos de interés que presente el candidato, especialmente las relaciones del candidato con la administración o funcionarios públicos.

7.4. FORMACIÓN Y CONCIENCIACIÓN EN COMPLIANCE.

La organización debe fomentar entre los miembros una formación destinada a la toma de conciencia y a saber evitarlos, detectarlos y gestionarlos conforme al sistema.

La formación debe partir de la evaluación del riesgo penal detectado y de los roles de cada uno de los participantes en el marco del sistema (órganos de gobierno, alta dirección, miembros de los distintos departamentos, nuevas incorporaciones).

Debe ser, además, planificada, periódica y actualizada en base a la información disponible. Después de la impartición de la formación conviene la realización de un cuestionario de entendimiento de la materia

Igualmente, podemos complementar los ciclos formativos con campañas de sensibilización.

Las medidas formativas deben versar sobre:

- a) La política de compliance penal, el resto del sistema de gestión, de los procedimientos asociados a él y la obligación de todo el personal de cumplir con los requisitos asociados al mismo.
- b) El riesgo penal y el perjuicio, tanto para el personal como para la organización, en el caso de materializarse.
- c) Las circunstancias en las cuales, en el desempeño de su trabajo, se puede materializar un riesgo penal y cómo reconocer dichas circunstancias.
- d) Cómo ayudar a prevenir y detectar riesgos penales, evitando su materialización.
- e) La importancia de contribuir a la eficacia del sistema, incluyendo los beneficios derivados de la mejora del mismo al reportar posibles delitos o no conformidades.
- f) Las implicaciones y consecuencias potenciales de las no conformidades.
- g) Cómo y a quién reportar sus dudas y preocupaciones en esta materia.

La organización debe proporcionar información documentada acerca de la formación y otros recursos de cara a mejorar el conocimiento en el ámbito del compliance penal.



7.5. COMUNICACIÓN.

La organización debe considerar las comunicaciones internas y externas relevantes para la eficacia del sistema de gestión de compliance tales como política de compliance, código ético, códigos de conducta, sistema disciplinario, etc, teniendo en cuenta:

- a) El contenido de la comunicación.
- b) Cuándo comunicar.
- c) A quién comunicar.
- d) Cómo comunicar.
- e) Quién debe realizar la comunicación.
- f) Los idiomas y el lenguaje en que deberá realizarse la comunicación.

En el primer momento, en el que nos encontramos, las comunicaciones se harán desde el órgano de gobierno o la alta dirección, para acreditar la importancia de esta política de compliance y se hará un especial esfuerzo porque esta política esté a disposición de todo el personal y socios de negocio a través de los canales internos y externos más idóneos.

7.6. INFORMACIÓN DOCUMENTADA.

La información documental es aquella que una organización debe mantener y controlar y el medio en que debe estar ese contenido.

Se toma como información documentada mínima la recogida en el anexo C de la UNE 19601, a saber:

- a) El alcance del sistema de gestión de compliance penal.
- b) La política de compliance penal.
- c) Los procedimientos para la delegación de facultades.
- d) La identificación, el análisis y la evaluación de riesgos penales, así como la metodología y criterios utilizados.
- e) Los objetivos de compliance penal.
- f) Estándar común y publicado de comportamiento con el que la organización se compromete o código ético.
- g) La evidencia de la competencia existente o adquirida en relación al personal de compliance.
- h) Procedimientos para la diligencia debida con los miembros de la organización.
- i) La información acerca de la formación y otros recursos disponibles para mejorar el conocimiento en el ámbito del compliance penal.
- j) La información que la organización ha determinado como necesaria para la eficacia del sistema de compliance penal.



- k) La información documentada de origen externo que la organización ha considerado como necesaria para la planificación y operación del sistema de compliance penal.
- l) La considerada necesaria para disponer de evidencias que soporten que los procesos, procedimientos y controles se han llevado a cabo según lo planificado.
- m) Los procedimientos de diligencia debida realizados.
- n) Los procedimientos para las entidades bajo su control.
- o) Los procedimientos para incumplimientos e irregularidades.
- p) La evidencia de los resultados del seguimiento y medición, así como los informes de prevención.
- q) La evidencia de la implementación del programa de auditoría y de los resultados de los mismos.
- r) La evidencia de los resultados de las revisiones realizadas por el órgano de compliance penal.
- s) La evidencia de los resultados de las revisiones realizadas por la alta dirección.
- t) La evidencia de los resultados de las revisiones realizadas por el órgano de gobierno.



8. OPERACIÓN.



8.1. PLANIFICACIÓN Y CONTROL OPERACIONAL.

La organización debe planificar, implementar y controlar todos los procesos conducentes a cumplir los requisitos derivados del sistema de gestión para mitigar los riesgos penales.

Para ellos debe:

- a) Establecer los procesos y procedimientos necesarios para mitigar el riesgo penal en forma de código ético y de políticas concretas que ya se han reseñado en el apartado 6 de este manual. La organización debe supervisar los cambios producidos en los procesos y procedimientos para analizar sus consecuencias y adoptar las medidas necesarias para evitar cualquier riesgo, cuando resulte necesario.
- b) Controlar dichos procesos y procedimientos.
- c) Conservar la información documentada para disponer de evidencias que soporten que los procesos, procedimientos y controles se han llevado a cabo según lo hemos planificado.

8.2. DILIGENCIA DEBIDA.

La organización debe considerar la realización de procedimientos de diligencia debida respecto de socios de negocio, clientes o proyectos o transacciones que puedan suponer un riesgo superior a bajo.

Como criterios orientativos tendremos en cuenta:

- a) Países donde operan, evitando en lo posible aquellos que operan en regiones con un alto nivel de corrupción, tomando como fuente el índice de percepción de la corrupción elaborado por Transparencia Internacional (<https://transparencia.org.es>).
- b) La composición accionarial de personas jurídicas, evitando aquellas que tengan una composición accionarial compleja que no se pueda conocer o que esté vinculada con cargos del gobierno o funcionarios públicos.
- c) La existencia de noticias adversas obtenidas en redes sociales, medios de comunicación, fuentes oficiales...

En estos casos, la organización exigirá la adhesión y respeto al código ético y a las políticas en relación con los socios de negocio y se incluirán en los contratos cláusulas específicas de compliance.



8.3. CONTROLES FINANCIEROS.

La organización debe disponer de controles en los procesos de gestión de sus recursos financieros para prevenir, detectar o gestionar riesgos penales de manera temprana.

Para ello, es conveniente:

- a) La existencia de una adecuada política de segregación de funciones.
- b) La existencia de circuitos de aprobación necesarios para la gestión de los recursos financieros.
- c) La implementación de sistemas de control y gestión de riesgos en el proceso de emisión de información financiera.
- d) La realización de auditorías financieras periódicas.

En este sentido, la Política de administración de bienes y la de prevención de delitos económicos es una herramienta clave para dicho control. El cumplimiento de dicha Política debe ser controlado y conservadas las evidencias de su cumplimiento y control.

8.4. CONTROLES NO FINANCIEROS.

La organización debe contar con controles sobre el resto de procesos y procedimientos para evitar, detectar o gestionar dichos riesgos penales de manera temprana conforme a lo recogido en el apartado 6.1 y 6.2 de este manual.

8.5. IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES EN LAS FILIALES Y EN SOCIOS DE NEGOCIO.

8.5.1. Entidades bajo control.

En las entidades bajo control de la organización se debe garantizar que las mismas:

- a) Adopten el sistema de gestión de compliance penal de la entidad matriz.
- b) Adopten sus propios sistemas de gestión de compliance penal, adaptados a su actividad y entorno.

Estos procedimientos deben adoptarse siempre y cuando resulte razonable y proporcionado en relación al riesgo penal al que la entidad controlada se encuentre expuesta, de acuerdo con la evaluación del riesgo indicada en el apartado 6.2 de este manual.



8.5.2. Entidades no controladas por la organización.

En este caso, como es el caso de los socios de negocio, por ejemplo, la organización deberá valorar, conforme a lo señalado en el apartado 8.2 de este manual, si existe un riesgo en la relación con esa entidad mayor a bajo y si es así:

- a) Evaluar si los controles implantados por esa entidad es suficiente para evitar, detectar o gestionar adecuadamente la exposición al riesgo penal.
- b) Requerir, si no es así, la implementación de controles que mitiguen sus riesgos penales.
- c) Si ninguna de las anteriores opciones es viable, considerar esta situación como un riesgo en nuestra organización y analizar las distintas opciones para evitarlo o gestionarlo.

Para estos casos, se seguirán las prescripciones del Anexo D de la UNE 19601.

8.6. CONDICIONES CONTRACTUALES.

Conforme a lo señalado en el apartado 8.2 de este manual, la organización deberá requerir cláusulas específicamente orientadas a reducir el riesgo penal conforme al Anexo E de la UNE 19601.

8.7. COMUNICACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS E IRREGULARIDADES.

La organización debe implantar procedimientos adecuados para:

- a) Facilitar canales de comunicación para que tanto los miembros de la organización como terceros comuniquen de buena fe y, sobre la base de indicios razonables, aquellas circunstancias que puedan suponer la materialización de un riesgo penal para la organización, así como incumplimientos o debilidades del sistema de gestión de compliance penal.
- b) Garantizar la confidencialidad o el anonimato de la identidad de las personas que hagan uso de dichos canales de comunicación.
- c) Permitir la realización de comunicaciones de manera anónima o confidencial.
- d) Prohibir cualquier tipo de represalia, tomando las medidas necesarias para proteger a aquellos miembros de la organización o terceros que realicen comunicaciones de buena fe y, sobre la base de indicios razonables, a través de dichos canales de comunicación.
- e) Facilitar asesoramiento a aquellas personas que planteen dudas o inquietudes relacionadas a través de los canales de comunicación establecidos por la organización.



- f) Garantizar que los miembros de la organización conocen los canales de comunicación existentes y los procedimientos que regulan su funcionamiento.
- g) Fomentar el uso de los canales de comunicación entre los miembros de la organización.

Estos canales de denuncia podrán consistir:

- Buzón: Que se encontrará habilitado en la página web corporativa de la Diócesis de Calahorra y La Calzada-Logroño.
- Correo electrónico: Se habilitará un correo electrónico a efectos de denuncias.
- Dirección postal.

Los canales de comunicación de incumplimientos e irregularidades podrán ser compartidos con los de otras materias (seguridad en el trabajo, acoso, protección de datos).

La organización podrá externalizar la tramitación de las comunicaciones mediante la contratación de una firma externa independiente.

La obligación de informar (denuncia) debe establecerse de manera clara en la política de compliance y procedimientos derivados del sistema y reforzarse por los medios que sea (código ético, comunicación del sistema disciplinario, campañas...).

8.8. INVESTIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS E IRREGULARIDADES.

La organización debe implementar procedimientos que:

- a) Aseguren la investigación de todas las comunicaciones recibidas.
- b) Requieran la adopción de medidas adecuadas y proporcionadas en caso de verificación de dichas comunicaciones. Las medidas a adoptar en caso de incumplimientos o irregularidades variarán en función de la severidad del caso, pudiendo incluir la adopción de medidas disciplinarias (desde la amonestación hasta el despido disciplinario); proporcionar retroalimentación al personal involucrado; comunicación a las autoridades; así como mejorar y actualizar los controles del modelo para prevenir que se produzcan situaciones similares.
- c) Garanticen que se dispone de recursos con capacidad, autonomía e independencia para realizar las investigaciones pertinentes, y que todas áreas o funciones de la organización, si son requeridas, colaboran con ellos.
- d) Garanticen que el órgano de *compliance* penal esté oportunamente informado del estado y resultados de cada investigación.



e) Garanticen los derechos del denunciante y del denunciado.

El procedimiento de investigación se realizará por el órgano de compliance penal que podrá delegar la misma, al igual que la gestión del canal ético o de denuncias, en una firma externa independiente.

El procedimiento se dividirá en dos fases:

1. Investigación:

- a. Una vez recibida la denuncia se clasificará dependiendo de si es:
 - i. Un incumplimiento del código ético.
 - ii. Una irregularidad de naturaleza penal que puede originar una responsabilidad para la persona jurídica.
 - iii. Otros incumplimientos de requisitos del sistema de gestión de compliance penal.
- b. Se analizará si la denuncia se considera improcedente, en cuyo caso se notificará al denunciante, o si se considera que está relacionada con otras materias, en cuyo caso se derivará al área responsable (igualdad, relaciones laborales...)
- c. Si se considera procedente, se iniciará un proceso de investigación que recopilará pruebas mediante documentos, entrevistas del personal involucrado... Esta investigación se podrá realizar, dependiendo del caso, con recursos internos o externos (auditoría económicas, forenses o tecnológicas).

2. Conclusiones:

- a. Cuando se demuestren los hechos denunciados se podrán tomar medidas sancionadoras conforme el sistema disciplinario.
- b. Cuando no se puedan demostrar los hechos denunciados, se archivará.

El órgano de compliance penal deberá informar de estas denuncias y de los procesos de investigación tanto a la alta dirección como al órgano de gobierno, respetando siempre los principios de anonimato y confidencialidad en las comunicaciones.

En los casos en que se demuestre que se han cometido irregularidades que puedan acarrear responsabilidad penal a la organización se denunciarán los hechos a las autoridades y se colaborará aportando las pruebas de la investigación pues, como señala el art. 31 quater del Código Penal, podría servir como atenuante de la responsabilidad penal.



9.- EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.



9.1. SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN.

9.1.1. Generalidades.

La organización debe evaluar el desempeño del *compliance* penal y la eficacia del sistema de gestión de *compliance* penal.

La organización debe determinar:

- a) Qué es necesario hacer seguimiento y qué es necesario medir para conocer la eficacia del sistema de gestión de *compliance* penal.
- b) Quién es el responsable de realizar el seguimiento.
- c) Los métodos de seguimiento, medición, análisis y evaluación, según sea aplicable, para asegurar resultados válidos.
- d) Cuándo se deben llevar a cabo el seguimiento y la medición.
- e) Cuándo se deben analizar y evaluar los resultados del seguimiento y la medición.
- f) A quién se debe facilitar la información del seguimiento y la medición.

La organización debe conservar la evidencia de los resultados del seguimiento y medición, así como los informes de prevención como información documentada.

9.1.2. Seguimiento, medición, análisis y evaluación.

Se debe hacer seguimiento del sistema de gestión de *compliance* penal a fin de asegurar que se alcanzan los objetivos de *compliance* penal. Para ello, la organización debe establecer un plan de seguimiento continuo, definiendo los procesos, programas y recursos del seguimiento y la información que se debe recoger.

El seguimiento del *compliance* penal es el proceso consistente en recoger información con el objetivo de evaluar la eficacia del sistema de gestión de *compliance* penal y, por lo tanto, el desempeño en materia de *compliance* penal de la organización.

Anualmente, o siempre que el órgano de gobierno o de *compliance* lo crea conveniente, se elaborará un informe que incluirá:

- a) Eficacia de la formación.
- b) Eficacia de los controles, por ejemplo, a través de los resultados de análisis sobre una muestra significativa en función del análisis de riesgo realizado.
- c) Asignación eficaz de responsabilidades para cumplir con las obligaciones de *compliance* penal.
- d) Actualización de las obligaciones de *compliance* penal.
- e) Eficacia en la gestión de deficiencias en los controles de *compliance* penal



previamente identificados.

- f) Casos en los que no se llevan a cabo, según lo previsto, inspecciones internas derivadas del sistema de gestión de compliance penal.
- g) No conformidades y conatos (es decir, incidentes sin efectos adversos).
- h) Casos en los que no se cumplen los requisitos derivados de la política de compliance penal y del resto del sistema de gestión de compliance penal.
- i) Casos en los que no se alcanzan los objetivos de compliance penal.
- j) Estado de la cultura de compliance.
- k) Indicadores predictivos y reactivos establecidos en apartado 9.1.6 de esta norma UNE.

9.1.3. Fuentes de opinión sobre el desempeño del compliance.

La organización debe establecer, implementar y mantener actualizados los procedimientos para solicitar opiniones sobre el desempeño de sus sistema de gestión de compliance penal recurriendo a distintas fuentes como:

- a) El personal.
- b) Los usuarios.
- c) Los proveedores.
- d) Los reguladores.
- e) Los registros de control de procesos y actividad que se hayan podido establecer.

9.1.4. Métodos de recogida de información.

En nuestra organización seguiremos métodos diversos conforme al criterio del órgano de compliance entre los que podemos señalar:

- a) Canal ético o de denuncias.
- b) Encuestas a empleados, proveedores y usuarios.
- c) Observaciones directas.
- d) Entrevistas formales e informales.
- e) Auditorías y revisiones del sistema.
- f) Informes de no conformidades.

9.1.5. Análisis de la información.

La información obtenida debe ser analizada críticamente para identificar el origen y las acciones adecuadas diferenciando las puntuales, las recurrentes o las sistémicas.



9.1.6. Desarrollo de indicadores.

De cara a la evaluación y mejora del sistema conviene fijar indicadores objetivos y valores de referencia para los mismos para saber entre qué valores se consideran aceptables.

Aunque dichos indicadores deben ser fijados por el órgano de compliance en función de la realidad, sugerimos como ejemplo de indicadores:

- a) % del personal que ha recibido formación en compliance.
- b) % del personal que ha superado la prueba asociada a dicha formación.
- c) % de denuncias recibidas que se han considerado procedentes.
- d) % de denuncias atendidas en los plazos establecidos.
- e) % de riesgos de nivel medio y alto.
- f) % de controles que han detectado incidencias.
- g) % de controles revisados durante el ejercicio.

9.1.7. Auditoría, informes de compliance penal y contenidos de los mismos.

Para asegurar que el sistema de gestión es adecuado, el órgano de compliance realizará auditorías periódicas para comprobar que el sistema es adecuado, se ha implantado y se desarrolla eficazmente.

Aunque el órgano de compliance podrá determinar su capacidad para auditar los controles en los plazos oportunos, inicialmente se sugiere hacer una auditoría interna anual por el órgano de compliance y, a ser posible, una externa bianual, que comprenderá las funciones propias del órgano de compliance para así garantizar una completa independencia.

En cualquier caso, el órgano de compliance realizará informes que remitirá al órgano de gobierno:

- a) Cada vez que se produzca una incidencia por la que haya sido requerida la organización por cualquier regulador o autoridad, incluida la judicial.
- b) Cada vez que se produzca una incidencia de la que se haya tenido conocimiento y que pueda tener una evolución rápida.
- c) Trimestralmente, se informará sobre las comunicaciones realizadas por los distintos medios de comunicación arbitrados, especialmente el canal ético o de denuncia.
- d) Anualmente, sobre los aspectos fijados por el órgano de compliance, conforme al apartado 9.1.8 de la UNE 19601.

La auditoría y sus informes incluirán una revisión periódica de los riesgos:

- a) El resultado del seguimiento de los objetivos marcados en los planes de acción.



- b) El resultado de los indicadores de seguimiento de los controles que hayamos establecido.
- c) Las denuncias y consultas recibidas.
- d) Cualquier otro aspecto relevante.

Para ello, el órgano de compliance se basará en:

- a) Revisiones documentales de los controles y políticas implantadas y sus resultados.
- b) Entrevistas al personal.
- c) Realización de encuestas al personal y a terceros.
- d) Informes de los canales de comunicación y denuncias.

El órgano de compliance debe remitir, al menos anualmente, un informe a la alta dirección y al órgano de gobierno comprensivo de lo establecido en el apartado 9.4 de la UNE 19601 y dejará evidencias tanto de su trabajo como de la mencionada información.



10.- MEJORA.



10.1. NO CONFORMIDADES Y ACCIONES CORRECTIVAS.

Cuando se detecte una incidencia o no conformidad, la organización debe:

- a) Reaccionar de manera rápida y transparente, adoptando las medidas aplicables para tomar el control de la situación, corregirla y gestionar las consecuencias, tratando de minorar los efectos adversos. A tal fin, el órgano de compliance recogerá en un documento la política de actuación ante denuncias, no conformidades y posibles delitos.
- b) Valorar la necesidad de acciones correctivas para eliminar las causas que han ocasionado la no conformidad, de modo que no se reproduzca. Para ello debe:
 - i) analizar la no conformidad,
 - ii) determinar sus causas,
 - iii) averiguar si pueden estar produciéndose otras no conformidades similares o si podrían llegar a producirse.
- c) Implementar las acciones que sean precisas.
- d) Realizar el seguimiento de las acciones adoptadas, de forma que se conozca su eficacia o la necesidad de acciones adicionales.
- e) Realizar los cambios que sean precisos en la política de *compliance* penal o el resto del sistema de gestión de *compliance* penal, en caso de que sea necesario.

Las acciones correctivas deben ser apropiadas para evitar o mitigar las no conformidades detectadas.

La organización debe mantener información documentada que acredite:

- a) La naturaleza de las no conformidades detectadas y las acciones que se hayan adoptado en relación con ellas.
- b) Los resultados de las acciones correctivas adoptadas.

10.2. MEJORA CONTINUA.

La información obtenida en los distintos registros deberá ser usada para mejorar el sistema de gestión de manera continua.