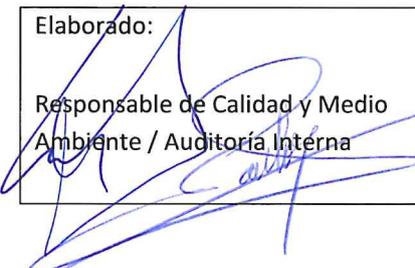
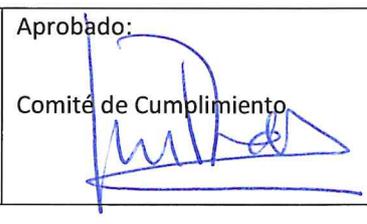




Manual del Sistema de Gestión de Cumplimiento (o Compliance)

Noviembre 2018
Rev. 03.

CONTROL DE MODIFICACIONES		
Fecha	Rev.:	Cambios introducidos
Nov 2011	00	Aprobación inicial
Sep 2016	01	Varios, tras reforma del código penal
Sep 2017	02	Integración con obligaciones de ISO 37001
Nov 2018	03	Integración con obligaciones de UNE 19601

Elaborado:  Responsable de Calidad y Medio Ambiente / Auditoría Interna	Revisado:  Director de Servicios Generales	Aprobado:  Comité de Cumplimiento
--	---	--

Índice

0. Propósito y contenido del manual	7
0.1. Introducción, objetivos y ámbitos de actuación.....	7
0.2. Jerarquía y autoridad.....	8
0.3. Ámbito de aplicación	9
0.4. Protección de datos personales.....	9
1. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	9
1.1. Análisis del contexto.....	9
1.2. Partes relacionadas y sus expectativas.....	11
1.3. Alcance.....	11
2. LIDERAZGO, COMPROMISO Y RESPONSABILIDADES.....	12
2.1. Órgano de administración o de gobierno (Comisión de Auditoría).....	12
2.2. Alta Dirección.....	12
2.3. Comité de Cumplimiento.....	13
3. POLÍTICA DE CUMPLIMIENTO	14
4. OBJETIVOS ANUALES Y PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES	14
5. ÁMBITO DE PREVENCIÓN.....	15
5.1. Introducción y aspectos generales	15
5.2. Difusión y comunicación.....	15
5.3. Formación y concienciación.....	16
5.4. Recursos.....	16
5.5. Competencias	17
5.6. Identificación y evaluación de riesgos y conductas que pueden derivar en la comisión de delitos u otros incumplimientos	17
5.7. Operación	23
6. ÁMBITO DE RESPUESTA	25
6.1. Introducción y aspectos generales	25
6.2. Comunicación de la denuncia.....	25
6.3. Recepción y evaluación de la denuncia	26
6.4. Proceso de investigación de la denuncia.....	28

6.5.	Resolución.....	30
6.6.	Comunicaciones al denunciante y al denunciado.....	30
6.7.	Ejecución de las medidas.....	30
6.8.	Sistema disciplinario	31
6.9.	Lecciones aprendidas.....	31
7.	ÁMBITO DE MONITORIZACIÓN	32
7.1.	Introducción y aspectos generales	32
7.2.	Evaluación del desempeño del Sistema de Gestión de Cumplimiento.....	32
8.	ÁMBITO DE REPORTE	35
8.1.	Introducción y aspectos generales	35
8.2.	Memoria de Cumplimiento.....	35
9.	Control de la documentación.....	36
10.	FORMATOS DE REGISTRO	37

0. PROPÓSITO Y CONTENIDO DEL MANUAL

0.1. Introducción, objetivos y ámbitos de actuación

El **Manual del Sistema de Gestión de Cumplimiento (o Compliance)** (en adelante, el Manual) tiene como finalidad estructurar y proporcionar soporte documental al Sistema de Gestión de Cumplimiento (en adelante, el Sistema o Sistema de Cumplimiento) del GRUPO ELEC NOR (ELEC NOR, S.A y todas las sociedades filiales y participadas), denominado en adelante como ELEC NOR.

El **Sistema de Gestión de Cumplimiento** cumple con los requisitos establecidos en las normas UNE 19601 y UNE-ISO 37001.

El presente **Manual** incluye las medidas de vigilancia y control para prevenir o reducir de forma significativa el riesgo de comisión de delitos y otros incumplimientos y/o conductas o actuaciones irregulares o inapropiadas (en adelante, riesgos de cumplimiento) por parte de los empleados de ELEC NOR y las personas físicas o jurídicas que se relacionan con la organización (en adelante, partes relacionadas). Como se ha indicado, este Manual es aplicable a todas las sociedades filiales y participadas de ELEC NOR, sin perjuicio de las debidas adaptaciones en función de las singularidades legislativas existentes en otros países.

Es responsabilidad de todo el personal de la organización promover y velar por el cumplimiento de los principios éticos establecidos, que tienen su máximo exponente en el contenido del Código Ético, así como vigilar conductas potencialmente ilícitas desde la perspectiva penal, explicitadas en la Política de Cumplimiento, que desarrolla parcialmente el Código Ético.

En particular, aquellas personas que tengan a su cargo otros empleados o equipos de trabajo se ocuparán de velar por la prevención de comportamientos ilícitos y/o irregulares o inapropiados y se ocuparán de utilizar los órganos y procesos establecidos en este Manual tan pronto los detecten.

Tanto el **Manual** como los sistemas de gestión a los que da soporte (ver alcance en el apartado 1.3. del presente Manual) deben estar permanentemente adaptados a las circunstancias concretas de la organización en cada momento, así como a las distintas disposiciones legales, jurisprudenciales o doctrinales relevantes que sean de aplicación, por lo que se trata de un documento dinámico.

El **Sistema de Gestión de Cumplimiento** contempla cuatro ámbitos de actuación diferenciados:

- A. **Ámbito de Prevención:** Dentro de este ámbito se enmarcan las actuaciones y medidas destinadas a prevenir la comisión de delitos y otros incumplimientos y/o conductas o actuaciones irregulares o inapropiadas. Estas actuaciones se dirigen, principalmente, a garantizar una adecuada difusión y conocimiento y aceptación por parte de los empleados de ELEC NOR y las partes relacionadas de los principios recogidos en su Código Ético, de las pautas de actuación recogidas en la Política de Cumplimiento, así como del resto de aspectos relevantes en los que se concreta el Sistema de Gestión de Cumplimiento, a la identificación de los riesgos y conductas que pudieran derivar en la comisión de delitos y otros incumplimientos y de los controles existentes y necesarios para su adecuada gestión, prevención y detección, y a la adopción de las medidas necesarias para asegurar que estos controles están implantados y operan eficazmente.

- B. **Ámbito de Respuesta:** En este ámbito se incluyen los procedimientos y herramientas articulados para responder ante indicios o sospechas de comisión de un delito o de otros incumplimientos en la organización. Estas actuaciones se estructuran, con carácter general, en el marco del procedimiento de gestión de denuncias y se concretan, principalmente, en la gestión y análisis de las denuncias recibidas, su tramitación e investigación, y en la adopción de las medidas oportunas que se determinen tanto a lo largo del proceso como tras su conclusión.
- C. **Ámbito de Reporte:** Este ámbito concreta las actuaciones, mecanismos y herramientas por medio de los cuales se reportarán periódicamente a los órganos correspondientes las acciones desarrolladas en los distintos ámbitos en los que se estructura el Sistema de Cumplimiento, garantizando, entre otros, que los órganos de administración y la alta dirección de la organización puedan desarrollar y ejercer de forma adecuada sus responsabilidades con relación al mismo.
- D. **Ámbito de Monitorización:** En este ámbito se enmarcan los procesos de monitorización y evaluación periódica de los distintos elementos que configuran el Sistema de Cumplimiento de forma que se garantice que los mismos se encuentran permanentemente adaptados a las concretas circunstancias en cada momento, tanto de la propia organización como del entendimiento de la evolución legal, normativa, jurisprudencial y doctrinal, y funcionan eficazmente. La monitorización periódica, de esta forma, contribuye al cumplimiento de los objetivos de prevención y detección de conductas delictivas y/o irregulares o inapropiadas que se configuran como la base del Sistema.

En todo caso, es necesario destacar que cualquier sistema de esta naturaleza cuenta con una serie de limitaciones, ya que:

- Existe siempre un componente de incertidumbre y riesgo relacionado con el futuro.
- Existen limitaciones derivadas de juicios erróneos de las personas en la toma de decisiones.
- Existen limitaciones derivadas de fallos humanos (errores y equivocaciones).
- Algunos controles pueden ser evitados por el acuerdo o connivencia de varias personas. Esta connivencia se puede dar entre personas pertenecientes a la organización, o bien entre éstos y terceros, como pueden ser clientes o proveedores. Nunca existirá, por tanto, la certeza o seguridad absoluta de que no se puede producir un delito o incumplimiento grave en la organización.

Es por ello que el adecuado conocimiento por parte de los empleados de la organización y de las partes relacionadas de los riesgos y situaciones de las que podría derivarse la comisión de una conducta delictiva o incumplimiento, de los comportamientos y principios éticos promovidos por los máximos niveles de la organización, de los principales elementos del Sistema y de los mecanismos para detectar, comunicar y gestionar posibles conductas delictivas y/o irregulares o inapropiadas, se configuran como elementos clave del Sistema de Gestión de Cumplimiento de ELEC NOR.

0.2. Jerarquía y autoridad

Los procedimientos establecidos en el **Manual** son de obligado cumplimiento, y tienen la máxima jerarquía en la normativa interna de la organización, puesto que materializan la posición de los órganos de administración y dirección de ELEC NOR con relación a los comportamientos esperados de los

empleados y partes relacionadas en aquellas cuestiones de naturaleza ética, relacionados con los compromisos de la organización en la materia o con la normativa aplicable.

Con esta disposición, los órganos de administración y la alta dirección de la organización velarán por la aplicación del Manual, dotando a los órganos y personas con responsabilidades concretas en el Sistema de Cumplimiento de la autoridad y medios suficientes para cumplir con sus cometidos.

0.3. **Ámbito de aplicación**

El **Sistema de Gestión de Cumplimiento** que estructura este Manual, así como el resto de elementos y documentos que, en su conjunto, configuran el mismo son de aplicación para los empleados de todas las entidades que forman parte de ELEC NOR, sin perjuicio de las necesarias adaptaciones que, en su caso, sean necesarias, de acuerdo con las especiales y concretas características y circunstancias de cada organización así como de la legislación aplicable en cada caso.

El **Comité de Cumplimiento** (ver capítulo correspondiente en este Manual) velará por la aplicación de este Manual, no sólo respecto de los empleados que presten sus servicios directamente en entidades de la organización, sino también respecto de cualquier parte relacionada. A modo enunciativo, pero no limitativo, se incluyen desde los propios empleados de dichas entidades terceras hasta los empresarios (individuales o sociales) con los que ELEC NOR mantiene relaciones de negocio de cualquier índole, como, entre otros, los intermediarios, asesores externos o personas físicas o jurídicas contratadas por ELEC NOR para la entrega de bienes o prestación de servicios.

0.4. **Protección de datos personales**

En la ejecución de los procesos que se regulan en este Manual y la documentación generada por ellos es posible que ELEC NOR trate datos de carácter personal. En este sentido, las actuaciones que se deriven de lo establecido en este Manual no deberán vulnerar lo establecido por la normativa aplicable en materia de protección de datos personales ni por las normas internas de ELEC NOR que hagan referencia a esta materia. A tales efectos, el **Comité de Cumplimiento** velará por coordinar sus cometidos con los órganos o cargos en ELEC NOR responsables en materia de protección de datos personales, con el fin de que los mismos se cuiden del cumplimiento de la normativa y políticas de la organización establecidas en dicha materia.

1. **CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN**

1.1. **Análisis del contexto**

ELEC NOR, S.A. y sus sociedades dependientes constituyen el Grupo ELEC NOR, una de las principales corporaciones globales en desarrollo, construcción y operación de proyectos a través de dos grandes negocios que se complementan y enriquecen mutuamente:

- **Infraestructuras:** Orientado a la ejecución de proyectos de ingeniería, construcción y servicios, con especial actividad en los sectores de electricidad, generación de energía, telecomunicaciones y sistemas, instalaciones, gas, construcción, mantenimiento, medio ambiente, agua, ferrocarriles y espacio.

Junto a ELECENOR operan diversas filiales especializadas en alguno de los segmentos de actividad, aportando valor añadido y un servicio integral a los clientes.

- **Concesiones:** Contempla la operación de servicios en los ámbitos de las infraestructuras de energía y las energías renovables. Son inversiones que permiten desarrollar grandes proyectos desde el origen, generando ingresos por promoción, ejecución, operación, mantenimiento y explotación de los mismos.

Esta área se desarrolla principalmente a través de Enerfín, sociedad dedicada a proyectos eólicos, y Celeo, filial especialmente activa en la explotación de redes de transmisión eléctrica, gasoductos, plantas termosolares y depuradoras de agua.

Dichos proyectos pueden ser abordados en solitario por ELECENOR, con el concurso de empresas filiales, a través de UTE's o participando en consorcios.

ELECENOR tiene la misión de contribuir al progreso económico y tecnológico, al bienestar social y al desarrollo sostenible de los mercados en los que opera a través del desempeño de todas sus actividades. El Grupo aspira a liderar el mercado como empresa referente, altamente competitiva, en continuo crecimiento y con presencia internacional.

En ELECENOR, todas las estrategias de negocio y políticas corporativas están orientadas a generar valor de modo sostenible para sus accionistas, clientes, empleados y el conjunto de la sociedad.

Este marco estratégico se sustenta en ejes como la reducción de la deuda, la creación de valor, la rentabilidad, la internacionalización, la palanca del negocio concesional, la transformación digital, la optimización de procesos y las personas.

Así pues, en el contexto de la organización es necesario resaltar la gran importancia y trascendencia de los siguientes tipos de relaciones:

- Las relaciones con las administraciones públicas, tanto a nivel comercial (licitaciones) como a nivel operativo (seguimiento y control de proyectos, seguimiento y control de servicios, concesión de licencias, inspecciones, etc.).
- Las relaciones con los clientes privados.
- Las relaciones con grupos financieros.
- Las relaciones con agentes comerciales o consultores de negocio, que colaboran con ELECENOR tanto en la búsqueda de nuevas oportunidades de negocio como en el desarrollo de nuevos mercados o países.
- Las relaciones con subcontratistas de servicios y proveedores de materiales y/o equipos, en los que ELECENOR se apoya para el desarrollo de sus actividades operativas.
- Las relaciones con otras sociedades en el marco de UTE's o consorcios, que se constituyen para abordar determinados tipos de proyectos o de servicios.
- Las relaciones en general con personas e instituciones de muy diferentes países, con diferentes culturas y legislaciones, que implican también diferentes visiones de lo que podría considerarse una conducta ética.

El contexto de ELECENOR se describe con más detalle en otros documentos, como el Informe Integrado, publicado en la Web del Grupo y en la Intranet corporativa.

1.2. Partes relacionadas y sus expectativas

En este punto se incluye una relación general de los tipos de personas, organizaciones o instituciones relevantes que se relacionan con ELEC NOR, o que pueden verse afectadas por sus decisiones o actividades, a las que denominaremos como partes relacionadas, con el fin de identificar las necesidades y expectativas que tales partes relacionadas demandan a ELEC NOR, en relación con la prevención del riesgo de comisión de delitos y otros incumplimientos.

1.2.1. Partes relacionadas

A continuación se incluye una tabla con la identificación de las principales partes relacionadas:

Cientes	Socios de Negocio	Entidades Controladas	Internas
Administraciones públicas nacionales (Administración del Estado, Administraciones Autonómicas, Ayuntamientos)	Entidades financieras	UTE's o alianzas empresariales	Empleados
Administraciones públicas de países de la OCDE	Agentes comerciales o consultores de negocio.	Filiales	Accionistas
Administraciones públicas de países en desarrollo	Subcontratistas		
Empresas privadas	Proveedores de materiales y/o equipos		

1.2.2. Necesidades y expectativas de las partes relacionadas

Las necesidades y expectativas de las partes relacionadas se desarrollan con detalle en el documento **“Necesidades y Expectativas de las Partes Relacionadas”** del SAQP.

1.3. Alcance

1.3.1. General

El presente Manual se refiere a los riesgos de Cumplimiento que puedan afectar a ELEC NOR en todas sus actividades y procesos de negocio.

1.3.2. Certificable

En particular, el **Sistema de Gestión de Cumplimiento Penal**, diseñado de acuerdo a la norma UNE 19601 – “Sistemas de gestión de compliance penal”, y el **Sistema de Gestión Antisoborno**, desarrollado conforme a la norma UNE-ISO 37001 – “Sistemas de gestión antisoborno”, ambos integrados como parte del **Sistema de Gestión de Cumplimiento** de ELEC NOR, afectan a la “ejecución de proyectos de ingeniería, construcción y servicios en las actividades de electricidad, gas, plantas de generación de energía, ferrocarriles, telecomunicaciones, espacio, agua y medio

ambiente, construcción, instalaciones y mantenimiento”.

2. LIDERAZGO, COMPROMISO Y RESPONSABILIDADES

Sin perjuicio de la responsabilidad que todos los empleados del Grupo ELECNOR tienen, en sus respectivos ámbitos de actuación y conforme a sus funciones y responsabilidades, en la prevención, detección y en la gestión adecuada de los distintos riesgos de Cumplimiento, la responsabilidad de asegurar la eficacia del **Sistema de Gestión de Cumplimiento** recae en los siguientes órganos:

2.1. Órgano de administración o de gobierno (Comisión de Auditoría)

La **Comisión de Auditoría**, como comisión delegada del Consejo de Administración y responsable de supervisar la eficacia del control interno y de los sistemas de gestión de riesgos, tiene la responsabilidad última de conocer y aprobar la evaluación de los riesgos realizada por el **Comité de Cumplimiento**, entre los que se incluyen los riesgos de Cumplimiento, y de implantar y supervisar los mecanismos adecuados que garanticen su gestión eficaz.

De forma particular, las funciones y responsabilidades de la Comisión de Auditoría con relación al **Sistema de Gestión de Cumplimiento** son las siguientes:

- Promover las buenas prácticas en materia de Cumplimiento y el principio de Tolerancia Cero.
- Aprobar el Código Ético y la Política de Cumplimiento (sin perjuicio de que, cuando lo considere oportuno eleve su aprobación al Consejo de Administración).
- Asegurar que el Sistema de Gestión de Cumplimiento cuente con los recursos necesarios para garantizar su funcionamiento eficaz.
- Supervisar la implementación y eficacia del Sistema de Gestión de Cumplimiento.
- Recibir y revisar, al menos anualmente, la información sobre el contenido y el funcionamiento del Sistema de Gestión de Cumplimiento.
- Decidir y aprobar las medidas disciplinarias ante incumplimientos en materia de Cumplimiento.

2.2. Alta Dirección

La **Alta Dirección** es la responsable de asegurar que el Sistema de Gestión de Cumplimiento se encuentra adecuadamente diseñado e implementado y que opera eficazmente para gestionar adecuadamente los riesgos de Cumplimiento a los que está expuesta la organización. Para el desarrollo de esta labor, la Alta Dirección se apoya en el **Comité de Cumplimiento**, en el que delega parte de las funciones y tareas necesarias para cumplir con su responsabilidad con relación al **Sistema de Gestión de Cumplimiento**, asegurando el adecuado ejercicio de estas tareas delegadas mediante el reporte por parte del mencionado Comité de sus actuaciones (al menos, anualmente).

De forma particular, las funciones y responsabilidades de la **Alta Dirección** con relación al Sistema de Gestión de Cumplimiento son las siguientes:

- Promover el conocimiento y compromiso del personal con los principios y valores establecidos (Cultura de Cumplimiento).

- Promover la mejora continua del Sistema de Gestión de Cumplimiento.
- Comunicar internamente la importancia de contar con un Sistema de Gestión de Cumplimiento eficaz y alineado con las mejores prácticas.
- Comunicar interna y externamente los aspectos del Sistema de Gestión de Cumplimiento que se considere necesario y adecuado.
- Dirigir y apoyar al personal para contribuir a la eficacia del Sistema de Gestión de Cumplimiento.
- Desplegar los recursos necesarios para el funcionamiento eficaz del Sistema de Gestión de Cumplimiento.
- Asegurar la integración de los requisitos del Sistema de Gestión de Cumplimiento en los procesos de la organización y asegurar el adecuado diseño y operatividad de los procedimientos, protocolos y controles que contribuyan a mitigar los riesgos de Cumplimiento.
- Promover el uso de los canales oportunos para reportar cualquier práctica o actuación contraria a los principios y valores establecidos y/o a la legalidad vigente.
- Garantizar la indemnidad y ausencia de represalias a todo el personal que rechace realizar cualquier actuación contraria a los principios y valores establecidos o denuncie cualquier práctica o actuación de esta naturaleza.
- Adoptar e implementar las medidas disciplinarias que se determine ante incumplimientos en materia de Cumplimiento.

2.3. Comité de Cumplimiento

El **Comité de Cumplimiento** es el órgano colegiado que tiene encomendadas las funciones de supervisión, vigilancia y control del **Sistema de Gestión de Cumplimiento** del Grupo ELECNOR, garantizando su revisión y actualización permanentes y efectiva operatividad. En concreto, y de forma general, el Comité de Cumplimiento es el órgano encargado de identificar y evaluar los riesgos de cumplimiento, así como de garantizar, mediante sus actuaciones, el cumplimiento de los objetivos establecidos en los distintos ámbitos en los que se estructura este sistema (prevención, respuesta, reporte y monitorización).

Sin perjuicio de lo anterior y para evitar equívocos, la responsabilidad última de conocer y aprobar la evaluación de los riesgos de cumplimiento y de implantar y supervisar los mecanismos adecuados que garanticen su gestión eficaz recae en los órganos de administración y en la Alta Dirección.

En este contexto, el **Comité de Cumplimiento** contribuirá con su actuación a la continua actualización de las políticas de reputación corporativa y comportamiento ético y a velar por el respeto y aplicación de los mencionados principios y valores y comportamientos que deben regir la actividad de ELECNOR.

2.3.1. Funcionamiento y composición

El Comité de Cumplimiento es un órgano colegiado, compuesto por un Presidente, un Secretario y tantos Vocales como se considere necesario para garantizar el adecuado cumplimiento de sus responsabilidades.

Sus miembros serán elegidos en atención a su experiencia y responsabilidades en la organización, de forma que se asegure que el Comité de Cumplimiento disponga de los conocimientos suficientes y la autoridad y acceso a la información necesarios para desarrollar su labor.

Con el fin de garantizar su autonomía e independencia, los miembros del Comité de Cumplimiento pertenecerán mayoritariamente a los órganos corporativos de la organización.

El Comité de Cumplimiento se reunirá periódicamente y tantas veces como considere necesario, a propuesta de cualquiera de sus miembros, llevando un registro de las reuniones, decisiones y actuaciones. Su Presidente podrá solicitar, a través del procedimiento jerárquico aplicable en la organización y cuando lo considere oportuno, la asistencia de quien crea pertinente.

La totalidad de los empleados de la organización facilitará en todo momento la labor del Comité de Cumplimiento, entregando a la mayor brevedad toda la información y documentación solicitada por el mismo. Dicha solicitud será tramitada a través de la línea jerárquica de cada entidad de la organización. En el caso de que existan razones, a juicio de los miembros del Comité de Cumplimiento, por las que no sea conveniente utilizar la indicada vía jerárquica en alguna ocasión, la Comisión de Auditoría deberá autorizar la forma de actuación alternativa.

2.3.2. Designación y dependencia

El Comité de Cumplimiento depende orgánica y funcionalmente de la Comisión de Auditoría, a quien reportará su actividad.

Corresponde, por tanto, a la Comisión de Auditoría, la designación de las personas que integran el Comité de Cumplimiento, si bien los criterios de selección utilizados estarán debidamente motivados y documentados.

Con el fin de contribuir al adecuado desarrollo de las responsabilidades del Comité de Cumplimiento, la Comisión de Auditoría promoverá la difusión de la relevancia y funciones del mismo en el seno de la organización.

2.3.3. Régimen de sustituciones

La Comisión de Auditoría determinará a la mayor brevedad la sustitución de cualquiera de los miembros del Comité de Cumplimiento cuando exista algún conflicto de interés respecto de sus tareas, o vaya a darse una ausencia prolongada por cuestiones de trabajo, descanso o enfermedad.

3. POLÍTICA DE CUMPLIMIENTO

Con el fin de establecer el marco de referencia y desarrollo del Sistema de Gestión de Cumplimiento, ELECENOR ha elaborado una Política de Cumplimiento, la cual se configura como un desarrollo parcial de su Código Ético, y más concretamente del principio general de actuación de pleno sometimiento a la legalidad. Con este objetivo, la **Política de Cumplimiento** establece y desarrolla los comportamientos esperados de los empleados de ELECENOR y de las personas físicas o jurídicas que se relacionan habitualmente con la misma para garantizar el cumplimiento de la legalidad.

4. OBJETIVOS ANUALES Y PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES

El **Comité de Cumplimiento** establecerá anualmente los **Objetivos para la mejora del Sistema de Cumplimiento** e identificará las acciones previstas para la consecución de los objetivos establecidos, indicando la descripción de las acciones, la fecha prevista y el responsable de su realización y, en su caso, las metas o indicadores específicos que ayuden a valorar la eficacia de

las acciones. Asimismo, establecerá una **Planificación Anual de Actividades del Comité de Cumplimiento**.

Para el establecimiento de los Objetivos anuales y de las Actividades o Acciones a realizar el Comité de Cumplimiento tendrá en cuenta, al menos, tanto el contexto de la organización en cada momento como el resultado de la revisión anual de los riesgos de Cumplimiento.

Los Objetivos y la Planificación Anual de Actividades del Comité de Cumplimiento se presentarán a la Comisión de Auditoría para su conocimiento y, en su caso, aprobación.

El Comité de Cumplimiento realizará el seguimiento y los controles necesarios para asegurar la consecución de dichos Objetivos.

Anualmente se reportarán a la Comisión de Auditoría los resultados alcanzados a través de la Memoria de Cumplimiento, sin perjuicio de la información con respecto al avance de las actividades y a los resultados obtenidos que se proporcione a los miembros de la Comisión de Auditoría en las distintas reuniones convocadas por la misma y a las que se invite a los miembros del Comité de Cumplimiento.

5. ÁMBITO DE PREVENCIÓN

5.1. Introducción y aspectos generales

El objetivo de este ámbito de actuación es el de contribuir a establecer, aplicar y mantener procedimientos eficaces de gestión del riesgo que permitan identificar, gestionar, controlar y comunicar los riesgos reales y potenciales derivados de las actividades de la organización que pudieran derivar en la comisión de un delito, irregularidad o una conducta inapropiada en el ámbito de las actividades de la misma.

En concreto, las principales actuaciones incluidas dentro de este ámbito se dirigen a garantizar una adecuada difusión, conocimiento y aceptación por parte de los empleados de ELEC NOR y de las personas relacionadas, de los principios recogidos en su Código Ético, de las pautas de actuación recogidas en la Política de Cumplimiento, así como del resto de aspectos relevantes en los que se concreta el Sistema de Cumplimiento, la identificación de los riesgos y conductas que pudieran derivar en la comisión de delitos y otros incumplimientos y de los controles existentes y necesarios para su adecuada gestión, prevención y detección, y la adopción de las medidas necesarias para asegurar que estos controles están implantados y operan eficazmente.

El desarrollo y consolidación de una **Cultura de Cumplimiento** en la organización, como consecuencia, en gran medida, de la realización de las actuaciones que se incluyen en este ámbito de actuación y, especialmente, del apoyo y compromiso visible, consistente y sostenido en el tiempo por parte del Órgano de administración o de gobierno y de la Alta Dirección se configura como uno de los elementos fundamentales para conseguir los mencionados objetivos en este ámbito de prevención.

5.2. Difusión y comunicación

Con el fin de promover el conocimiento por parte de la organización de los principales elementos del Sistema, como aspecto clave para asegurar que el mismo cumple con sus objetivos en el ámbito de la prevención, detección y respuesta de conductas delictivas, irregulares o inapropiadas, el **Comité de**

Cumplimiento establecerá las medidas necesarias para que todo empleado de la organización y las personas relacionadas con la misma puedan tener acceso al Código Ético y al resto de normas en que se basa y que lo desarrollan, como la Política de Cumplimiento.

La comunicación interna y externa de estos documentos, así como de cualquier otro documento, actuación o medida de prevención, será llevada a cabo siguiendo las directrices establecidas en el “**Procedimiento de Comunicación Interna, Externa y Consulta**” (PI.ELN.GEN-12.010).

5.3. Formación y concienciación

Puesto que la formación sobre los principios y procedimientos que se establecen en el Manual constituye un elemento clave de prevención, el **Comité de Cumplimiento** se ocupará de incorporar esta formación a los ciclos de formación de los empleados a los que se considere necesario, en virtud de sus responsabilidades y ámbitos de trabajo, utilizando para ello los medios que en cada caso se consideren más adecuados para alcanzar los objetivos planteados.

La formación podrá realizarse a través de sesiones presenciales, formación on-line o entrega de folletos de divulgación, o por cualquier otro medio que se considere oportuno.

En cualquier caso, la formación sobre esta materia se desarrollará bajo la responsabilidad y supervisión del Comité de Cumplimiento, que cuidará de que el contenido de los materiales sea el adecuado y de que se acredite debidamente la asistencia a los mismos.

El contenido de la formación deberá garantizar que los destinatarios de la misma conocerán, al menos, la posición de ELECNOR con relación a los comportamientos esperados de los empleados y personas relacionadas en aquellas cuestiones de naturaleza ética, relacionados con los compromisos de la organización en la materia o con la normativa aplicable, sus responsabilidades en el ámbito de la prevención y detección de conductas delictivas y/o irregulares o inapropiadas y los principales elementos que componen el Sistema de Gestión de Cumplimiento.

La planificación de la formación se realizará siguiendo las directrices establecidas en el “**Procedimiento para la Gestión de la Formación**” (PI.ELN.GEN-04.020).

5.4. Recursos

La **Comisión de Auditoría** es responsable de dotar al Comité de Cumplimiento de los recursos humanos, físicos y financieros necesarios para el desempeño eficaz de sus funciones y la mejora continua del Sistema de Gestión de Cumplimiento.

En caso necesario, el Presidente del Comité de Cumplimiento podrá solicitar recursos o fondos extraordinarios (no presupuestados), que sean imprescindibles para su labor de análisis e investigación de denuncias o de irregularidades.

La asignación de los fondos o de los recursos específicos se hará, en estos casos, con la discreción necesaria para no perjudicar las tareas del Comité de Cumplimiento.

5.5. Competencias

La **Comisión de Auditoría** es el órgano que tiene la responsabilidad de determinar las competencias que deben reunir los miembros del Comité de Cumplimiento, tanto a nivel individual, como a nivel de órgano colegiado.

Las personas que tengan asignadas funciones en el Sistema de Gestión de Cumplimiento, recibirán la formación y la información necesaria respecto al mismo, de acuerdo con lo indicado en el apartado de “Formación y concienciación” anterior.

Las personas de nueva incorporación recibirán una formación de ingreso relativa a este Manual, siendo más intensa en el caso de personas con mayor exposición a riesgos de cumplimiento.

5.6. Identificación y evaluación de riesgos y conductas que pueden derivar en la comisión de delitos u otros incumplimientos

5.6.1. Definición

La base del Sistema de Gestión de Cumplimiento está en la identificación adecuada de las situaciones de riesgo y actividades en cuyo ámbito pueden ser cometidos los delitos y/o incumplimientos que deben ser prevenidos, así como de los controles establecidos o necesarios para asegurar la adecuada gestión de los mismos.

El **Catálogo de Delitos y Comportamientos de Riesgo y Controles** (en adelante referido como el *Catálogo*) es la relación estructurada de los comportamientos de riesgo identificados por la organización que pueden conllevar la comisión de un delito y/o un incumplimiento, con la referencia a los controles existentes para su gestión y para mitigar su probabilidad de ocurrencia

5.6.2. Descripción del contenido del Catálogo de Delitos y Comportamientos de Riesgo y Controles

El **Catálogo** contendrá, como mínimo, la siguiente información:

- Categorías penales (cuando resulte aplicable)

Son las conductas ilícitas agrupadas en el Código Penal español bajo una misma categoría o título (con las debidas adaptaciones en función de las singularidades legislativas existentes en otros países, en su caso).

Ejemplo: *Cohecho*.

- Riesgos

Es la descripción general de la conducta potencialmente constitutiva de un delito o de un incumplimiento y que, en su caso, se asocia con una categoría penal.

Ejemplo (Cohecho): *Inducir la falta de imparcialidad, transparencia o rectitud de una autoridad o funcionario público con el fin de conseguir una decisión o resolución beneficiosa mediante la entrega o promesa de entrega de regalos, favores o retribuciones.*

- Ámbitos de exposición al riesgo

Son las potenciales conductas específicas o actuaciones que podrían darse en la organización en relación con cada uno de los riesgos.

Ejemplo (Cohecho):

Inducir la falta de imparcialidad de una autoridad o funcionario público con el fin de ser adjudicatarios en un procedimiento de contratación pública.

- Controles

Son los mecanismos de control existentes en la organización y que se proyectan sobre los ámbitos o situaciones de exposición al riesgo identificado, reduciendo la probabilidad de que se produzcan o mitigando sus efectos.

- Probabilidad del riesgo

Valoración del grado de exposición de la organización a cada uno de los comportamientos de riesgo, teniendo en cuenta los controles o las medidas de prevención existentes, así como la frecuencia con la que se realiza la actuación, transacción o actividad correspondiente y el número de personas que potencialmente tienen capacidad para realizar las mismas.

- Impacto del riesgo

Valoración de las consecuencias que podrían derivarse en caso de materialización de un determinado comportamiento de riesgo, fundamentalmente en la reputación y en los resultados de la empresa.

- Criticidad del riesgo

Es la valoración del nivel de riesgo que la organización atribuye a cada uno de los comportamientos de riesgo, obtenido como el producto ponderado de la probabilidad y el impacto.

La criticidad del riesgo determina la necesidad y, en su caso, la prioridad con la que deberán acometerse las posibles acciones que permitan reducir su probabilidad o mitigar sus consecuencias.

5.6.3. Evaluación de riesgos

La evaluación de riesgos se llevará a cabo de la siguiente forma:

a) Probabilidad del riesgo

Para evaluar la probabilidad de que se produzca alguna conducta delictiva relacionada con las operaciones o actividades de la organización, se tendrán en cuenta los siguientes factores:

- Controles o Medidas de prevención del riesgo existente, entendiéndose que cuanto mayores sean éstas, menor será la probabilidad de que el riesgo se materialice.

Controles o medidas de prevención del riesgo	
Circunstancias	Valor (A)
Los controles o medidas de prevención del riesgo implantadas son insuficientes para prevenir el riesgo	3
Los controles o medidas de prevención del riesgo implantadas son adecuados para prevenir el riesgo pero no operan eficazmente	2
Los controles o medidas de prevención del riesgo implantadas son adecuados para prevenir el riesgo y operan eficazmente	1

- Frecuencia con la que se lleva a cabo la actividad, transacción o actuación relacionada con un ámbito de exposición al riesgo, entendiéndose que cuanto mayor sea ésta, mayor será la probabilidad de que el riesgo se materialice.

Frecuencia de la actividad, transacción o actuación	
Circunstancias	Valor (B)
Frecuente (al menos 1 vez por semana)	3
Poco frecuente (menos de 1 vez por semana y al menos 1 vez al mes)	2
Ocasional (menos de 1 vez al mes)	1

- Número de personas de la organización con capacidad para realizar la actividad, entendiendo que cuanto mayor sea éste, mayor será la probabilidad de que el riesgo se materialice.

Personas con capacidad de realizar la actividad	
Circunstancias	Valor (C)
El número de personas que realiza la actividad es significativo y existe un alto grado de dispersión geográfica y por negocios	3
El número de personas que realiza la actividad es significativo pero no existe un alto grado de dispersión geográfica ni por negocios	2
El número de personas que realiza la actividad es reducido	1

Determinación de la probabilidad (P) del riesgo, como la suma ponderada de los valores anteriormente asignados, asignando mayor peso a las variables que tienen mayor incidencia sobre el riesgo (controles, 3; frecuencia, 1; personas, 1)

PROBABILIDAD DEL RIESGO; $P = (3 \times A) + B + C$

Valor de la probabilidad (Vp), en función de la puntuación obtenida según la siguiente tabla:

P	Vp
12 – 15	4
10 – 11	3
8 – 9	2
5 – 7	1

b) Impacto del riesgo

Para la valoración del impacto del riesgo, se analizan las consecuencias que el suceso podría tener sobre los siguientes aspectos:

- Impacto reputacional (indirectamente afectaría a los resultados o desempeño de la organización).

Impacto reputacional	
Circunstancias	Valor (D)
La conducta delictiva o incumplimiento podría producir un impacto reputacional en la organización que podría comprometer su viabilidad futura	3
La conducta delictiva o incumplimiento podría producir un impacto reputacional grave en la organización que podría comprometer la consecución de sus objetivos económicos y/o financieros pero que no comprometería su viabilidad futura	2
La conducta delictiva o incumplimiento podría producir un impacto reputacional moderado o leve en la organización que no comprometería la consecución de sus objetivos económicos y/o financieros ni su viabilidad futura	1

- Impacto directo en los resultados de la organización (multas, sanciones, ...)

Impacto directo en los resultados	
Circunstancias	Valor (E)
La conducta delictiva o incumplimiento podría derivar en multas o sanciones cuya cuantía o consecuencias podrían comprometer la viabilidad futura de la organización	3
La conducta delictiva o incumplimiento podría derivar en multas o sanciones cuya cuantía o consecuencias podrían comprometer la consecución de los objetivos económicos y/o financieros de la organización pero no su viabilidad futura	2
La conducta delictiva o incumplimiento no derivaría en multas o sanciones o las mismas no serían significativas y no comprometerían la consecución de los objetivos económicos y/o financieros de la organización ni su viabilidad futura	1

Determinación del impacto (I) del riesgo, como la suma ponderada de los valores anteriormente asignados, asignando mayor peso a las variables que tienen mayor incidencia sobre el riesgo (daño reputacional, 3; impacto directo en resultados, 1).

$$\text{IMPACTO DEL RIESGO; } I = (3 \times D) + E$$

Valor del impacto (Vi) en función de la puntuación obtenida según la siguiente tabla:

I	Vi
10 – 12	4
8 – 9	3
6 – 7	2
4 – 5	1

c) Criticidad del riesgo

Se determinará la criticidad del riesgo en función de los valores de probabilidad (Vp) y del impacto (Vi) obtenidos anteriormente, según las siguientes tablas:

Vp	Vi			
	1	2	3	4
1				
2				
3				
4				

NIVEL DEL RIESGO	
	TRIVIAL
	BAJO
	MODERADO
	IMPORTANTE
	CRÍTICO

5.6.4. Revisión y actualización del Catálogo

El **Comité de Cumplimiento** se ocupará, en virtud de las actuaciones realizadas en los ámbitos de prevención y monitorización, de mantener actualizado el Catálogo. La revisión del Catálogo se realizará al menos una vez al año.

La actualización del Catálogo se realizará a partir de un análisis desarrollado de forma interna con la colaboración del personal directivo que se considere oportuno a los efectos de que se nutra de su percepción. En la planificación y desarrollo de dicho análisis podrán eventualmente participar asesores externos.

El proceso de revisión del Catálogo tendrá como objetivos:

- Añadir o modificar categorías penales y/o riesgos, cuando se produzcan variaciones en la actividad o entorno en que se desenvuelve la organización o modificaciones legales, normativas, jurisprudenciales o doctrinales que así lo precisen.
- Añadir nuevos comportamientos de riesgo o modificaciones de los ya identificados. Esta labor será especialmente importante cuando se incorporen al ámbito de aplicación del Manual entidades con actividades distintas a las previamente existentes.
- Establecer nuevos controles o mejorar los existentes. Esta labor revestirá especial relevancia cuando se hayan puesto de manifiesto debilidades en los controles de la organización.

- Actualizar la valoración de la probabilidad y del impacto de los riesgos del Catálogo, de acuerdo con las circunstancias existentes en cada momento y con las actividades de la organización y experiencia acumuladas en el periodo transcurrido desde la última revisión.

El **Comité de Cumplimiento**, y sin perjuicio de su revisión periódica, **actualizará de manera inmediata** el Catálogo cuando detecte un nuevo riesgo o comportamiento de riesgo relevante no debidamente contemplado o nuevos controles.

La modificación del Catálogo, cuando incluya modificación de procesos y controles, será finalmente comunicada por el **Comité de Cumplimiento** a los responsables de las funciones, unidades de negocio, áreas o actividades afectados.

Anualmente, y con la presentación a la Comisión de Auditoría de la correspondiente **Memoria de Cumplimiento**, se presentará a la misma el Catálogo vigente en ese momento para su información y aprobación.

5.7. Operación

5.7.1. Planificación y control operacional

En el control operacional de los riesgos de Cumplimiento se incluyen básicamente:

- Los **procedimientos internos** que regulan y controlan los procesos en los que se pueden producir las conductas o comportamientos de riesgo.
- Los **controles e inspecciones** específicas para la prevención de los riesgos establecidas y llevadas a cabo por el **Comité de Cumplimiento** dentro del **Plan de Controles e Inspecciones del Comité de Cumplimiento**.

El **Comité de Cumplimiento** identificará y mantendrá actualizado un inventario de los procedimientos, protocolos y controles que contribuyan a mitigar y gestionar adecuadamente los riesgos de Cumplimiento. A tal efecto, el **Comité de Cumplimiento** será informado de cualquier nuevo procedimiento o control relacionado con el **Sistema de Gestión de Cumplimiento** que se implante en la organización.

Estos controles se proyectarán tanto sobre los empleados de la organización como, en su caso, sobre cualquier otra parte relacionada, y serán categorizados de acuerdo con su naturaleza en:

- Controles financieros.
- Controles no financieros.
- Medidas de Debida Diligencia.

Los procedimientos, protocolos y controles identificados se incluirán en el **Catálogo de Delitos y Comportamientos de Riesgo y Controles**, vinculándose a cada uno de los riesgos y comportamientos de riesgo que contribuyen a prevenir, mitigar, detectar y gestionar adecuadamente.

5.7.2. Controles Financieros

Los **controles financieros** son aquellos sistemas de gestión y procesos implementados por la organización para gestionar sus transacciones financieras adecuadamente y para registrarlas de forma precisa, completa y en tiempo oportuno.

5.7.3. Controles no financieros

Los **controles no financieros** son aquellos sistemas de gestión y procesos implementados por la organización para asegurar que sus actividades no financieras son gestionadas adecuadamente.

5.7.4. Medidas de Debida Diligencia

Las Medidas de Debida Diligencia son aquellas que la organización tiene implementadas para asegurar, hasta un nivel razonable y proporcionado, que sus empleados y partes relacionadas especialmente expuestos a riesgos de Cumplimiento están comprometidos con los principios y valores establecidos en el Código Ético y en las normas en que se basa y que lo desarrollan, como la Política de Cumplimiento, y se comportan en sus relaciones con la organización de acuerdo a estos principios, valores y pautas de actuación correspondientes.

El **Comité de Cumplimiento** identificará a aquellas posiciones y personas de la organización y a aquellos tipos de partes relacionadas especialmente expuestos a riesgos de Cumplimiento, garantizando que esa relación se encuentra permanentemente adaptada a las circunstancias particulares de cada momento.

En documento aparte se especificarán los criterios para identificar los puestos de trabajo de la empresa que se encuentran especialmente expuestos a los riesgos de Cumplimiento, junto con las medidas de debida diligencia correspondientes.

Asimismo, en documento aparte se especificarán los criterios para identificar las partes relacionadas igualmente especialmente expuestas a estos riesgos junto con las medidas de debida diligencia correspondientes.

El **Comité de Cumplimiento** es responsable de identificar las partes relacionadas especialmente expuestas a riesgos de Cumplimiento y de proponer las correspondientes medidas de debida diligencia.

La Alta Dirección es responsable, en su caso, del despliegue de las medidas de debida diligencia que se determinen.

5.7.5. Actuación ante niveles no aceptables de riesgo con partes relacionadas

En el caso de que una parte relacionada especialmente expuesta a riesgos de Cumplimiento no pueda o no quiera establecer los controles de prevención del riesgo que ELECENOR considere necesarios, este último tomará las medidas que considere más adecuadas para prevenir la materialización de estos riesgos, incluyendo desde el apercebimiento hasta la interrupción e incluso la finalización de la relación contractual o comercial.

Para garantizar la adopción de estas medidas con el menor perjuicio posible para ELEC NOR, en la negociación y formalización del contrato con las partes relacionadas especialmente expuestas a riesgos de Cumplimiento se contemplarán cláusulas específicas dirigidas a asegurar la adopción de las medidas de prevención del riesgo que se consideren necesarias por parte de las mismas.

5.7.6. Actuaciones con obsequios y similares

La forma de proceder en relación tanto con el ofrecimiento de obsequios y atenciones a terceros como con la aceptación de obsequios y atenciones de terceros se encuentra especificada en el Código Ético, en la Política de Cumplimiento y en las Directrices prácticas sobre regalos y obsequios.

6. ÁMBITO DE RESPUESTA

6.1. Introducción y aspectos generales

El objetivo de este ámbito de actuación es el de contribuir a posibilitar la detección de conductas irregulares, inapropiadas y/o contrarias a los principios éticos y valores establecidos y/o a la legislación vigente.

En este ámbito, por tanto, se incluyen los procedimientos y herramientas articulados para responder ante indicios o sospechas de comisión de una conducta irregular o inapropiada o de un delito en la organización. Estas actuaciones se estructuran, con carácter general, en el marco del procedimiento de gestión de denuncias y se concretan, principalmente, en la gestión y análisis de las denuncias recibidas, su tramitación e investigación, y en la adopción de las medidas oportunas que se determinen tanto a lo largo del proceso como tras su conclusión.

El **Comité de Cumplimiento** es el órgano responsable de que ELEC NOR actúe conforme al Manual ante denuncias de posibles actuaciones inapropiadas y/o ilícitas en el seno de la organización.

6.2. Comunicación de la denuncia

Todos los empleados de la organización, así como cualquier otra parte relacionada, tienen la obligación de poner en conocimiento de ELEC NOR cualquier dato o indicio de que pueda haberse cometido o pueda cometerse un delito, irregularidad o una conducta inapropiada en el ámbito de las actividades de la misma.

Para ello utilizarán cualquier canal de comunicación o buzón de los establecidos al efecto por la organización, incluido el procedimiento de comunicación jerárquica ordinario.

En todo caso, y sin perjuicio de la utilización de los canales mencionados anteriormente, ELECENOR pone a disposición de sus empleados y de cualquier otra parte relacionada, un canal adicional y específico para poder hacer llegar las comunicaciones de este tipo relacionadas con el Código Ético y normas en que se basa y que lo desarrollan, como la Política de Cumplimiento, y el presente Manual. En concreto, estas comunicaciones se pueden hacer llegar a través de los siguientes canales:

- Correo electrónico: codigoetico@elecnor.com
- Correo postal: Apartado de Correos nº 266-48080

Preferentemente se tratará de que la comunicación sea formulada nominalmente (identificación del comunicante), si bien se garantizará su confidencialidad. No obstante, el hecho de que se promuevan las denuncias nominales no significa que las denuncias o comunicaciones que se reciban de forma anónima no se tomen en consideración.

Tanto estas comunicaciones como los eventuales resultados de actuaciones de comprobación o inspección internas o externas con relación a asuntos que entren dentro del alcance de este Manual, tendrán la consideración de denuncias a los efectos del mismo y serán gestionados por el **Comité de Cumplimiento** con total reserva y respeto a la confidencialidad.

6.3. Recepción y evaluación de la denuncia

6.3.1. Recepción y registro de la denuncia

Al recibir una denuncia, el **Comité de Cumplimiento** llevará a cabo las siguientes actividades:

- **Dará de alta** la denuncia o reclamación en el **"Listado de Denuncias"**, asignando a la misma un Número de identificación único o número de expediente, de 6 dígitos, con la siguiente estructura: "D_BB_XYZ", donde:
 - ✓ D: "D" significa "Denuncia".
 - ✓ BB: últimos dos dígitos del año en curso.
 - ✓ XYZ: número secuencial dentro del año en curso (desde el 001 hasta el 999).
- **Revisará** la información aportada por el denunciante y abrirá un registro de **"Informe de evaluación de denuncia o irregularidad"**, con todos los datos de que disponga o que pueda recabar del denunciante y que contendrá, a modo orientativo, los siguientes extremos:
 - ✓ Número de identificación de la denuncia.
 - ✓ Datos identificativos del denunciante.
 - ✓ Información descriptiva de la denuncia (fecha de recepción, tipología, breve descripción de la denuncia).
 - ✓ Conclusión del análisis preliminar, indicando si la misma ha sido "Admitida", "Redirigida a otro/s departamento/s" o "Rechazada". En los dos últimos casos, se indicarán los motivos de la conclusión.
 - ✓ Estado de la comunicación al denunciante (si se ha realizado o no).

6.3.2. Evaluación de la denuncia y decisión sobre el inicio de la investigación

El **Comité de Cumplimiento**, una vez recibida y registrada la denuncia, realizará un primer análisis para determinar si la misma está relacionada con alguno de los siguientes ámbitos:

- Comisión de irregularidades de naturaleza penal.
- Infracciones, irregularidades o conductas inapropiadas de acuerdo con los principios y valores establecidos en el Código Ético y normas en que se basa y que lo desarrollan.

En caso de que se determine que la denuncia se refiere a cualquiera de estos ámbitos, se iniciará el correspondiente proceso de investigación y se abrirá un registro de **“Investigación de denuncia o irregularidad”**, anotando el número de identificación asignado. En caso contrario, el Comité de Cumplimiento determinará la procedencia de derivar la denuncia a otras instancias de la organización o de archivar de la misma, documentando los motivos que han llevado a la toma de esta decisión en el **“Informe de evaluación de denuncia o irregularidad”**.

En todo caso, y una vez finalizado este proceso de evaluación, el Comité de Cumplimiento completará el **“Informe de evaluación de denuncia o irregularidad”**.

6.3.3. Envío de comunicación de recepción de la denuncia

Una vez completado el proceso de evaluación de la denuncia, el **Comité de Cumplimiento**, cuando así lo considere pertinente, procederá a remitir al denunciante alguna de las siguientes comunicaciones:

- Si la denuncia es considerada no pertinente, improcedente o no relacionada con las materias que contempla el presente Manual, se enviará al denunciante una comunicación mediante la que se le indique la citada resolución.
- Sin embargo, es posible que tras su análisis por el Comité de Cumplimiento, y no versando la denuncia sobre las materias objeto del Manual, se considere aconsejable redirigir la misma a otras instancias de la organización o a determinadas autoridades públicas. En estos casos, se enviará al denunciante una comunicación al respecto con el fin de informarle del destino sugerido de su comunicación.
- Cuando la denuncia sea considerada como pertinente pero su contenido sea insuficiente, incompleto, o no proporcione el detalle necesario para que se pueda iniciar la instrucción del expediente, entonces se remitirá una comunicación informándole sobre la aceptación de la comunicación o denuncia y solicitando la información adicional que sea procedente.
- Cuando la denuncia sea pertinente y la información o documentación facilitada sea suficiente para el inicio de la correspondiente instrucción del expediente, entonces se procederá a remitir una comunicación notificándole la instrucción del expediente.

Si el denunciante proporciona datos de un tercero que no sea el denunciado (testigos, por ejemplo), se deberá proceder a informar a dicho tercero de acuerdo con los procedimientos aplicables establecidos al efecto.

El envío y contenido de la comunicación remitida se acreditará mediante correo electrónico o cualquier otro medio que, en su caso, se considere más apropiado. Una copia de la evidencia de la comunicación se adjuntará al **“Informe de evaluación de denuncia o irregularidad”**.

- El Comité de Cumplimiento informará, cuando lo considere conveniente, a la Subdirección de Recursos Humanos del nombre del denunciante a los efectos de que este departamento tome

las medidas oportunas para prevenir y evitar posibles represalias, si bien siempre garantizando la máxima confidencialidad.

6.4. Proceso de investigación de la denuncia

6.4.1. Apertura del proceso de investigación y elaboración del Proyecto de investigación

Cuando la denuncia haya sido aceptada, el **Comité de Cumplimiento** iniciará el proceso de investigación.

El Comité de Cumplimiento planteará un Proyecto de investigación que atenderá, a modo orientativo, a los siguientes parámetros:

- Descripción general de los objetivos y planteamiento de la investigación.
- Equipo de investigación, que podrá ser interno, externo o mixto, y tendrá en cuenta las siguientes directrices:
 - ✓ La elección del equipo de investigación deberá garantizar la independencia y la confidencialidad, en fondo y forma, de la investigación.
 - ✓ Asimismo, en la elección del equipo de investigación se tendrá en cuenta el nivel e influencia que ostente la persona denunciada dentro de la organización.
 - ✓ Si para realizar la investigación fuese necesario tener un conocimiento específico de alguna materia concreta, se deberá incluir personal especializado en la misma.
- Calendario.

En aquellos supuestos en los que se comuniquen datos de carácter personal entre diferentes entidades de la organización, o con destino a oficinas de la organización sitas en el extranjero, deberá cumplirse con lo dispuesto tanto en la normativa española en materia de protección de datos personales como en la normativa análoga del país extranjero.

El Comité de Cumplimiento documentará los aspectos descritos anteriormente en el formato **“Investigación de denuncia o irregularidad”**.

6.4.2. Resumen ejecutivo en casos de riesgo

Cuando los hechos denunciados puedan causar a la organización un riesgo material o reputacional significativo, el **Comité de Cumplimiento** remitirá a la **Comisión de Auditoría** un resumen ejecutivo, en el que figurará el resultado de la evaluación preliminar realizada por el Comité de Cumplimiento y el Proyecto de investigación acordado.

El resumen ejecutivo quedará documentado en el formato **“Investigación de denuncia o irregularidad”**.

En base a estas informaciones la **Comisión de Auditoría** podrá adoptar las acciones adecuadas para mitigar el riesgo puesto de manifiesto, que no podrán paralizar la investigación y demás procesos propios del Comité de Cumplimiento.

6.4.3. Investigación

La investigación se realizará de acuerdo con las vías de investigación determinadas en el Proyecto

de investigación.

En el contexto de la investigación, el **Comité de Cumplimiento** puede solicitar a otras direcciones, áreas o departamentos dentro de la organización que aporten determinados datos o que le apoyen en la realización de las correspondientes tareas de investigación de los hechos denunciados. Estas solicitudes deberán realizarse manteniendo, en la medida de lo posible, el anonimato tanto del denunciado como del denunciante, así como los motivos de la denuncia.

El **Comité de Cumplimiento** decidirá sobre la obtención de evidencias digitales, que se realizarán de acuerdo con los procedimientos que existan al efecto en la organización.

No existe un patrón fijo para el desarrollo de una investigación, pues está condicionada por la naturaleza de los hechos denunciados. No obstante, el equipo de investigación deberá tener en cuenta la existencia de circunstancias que puedan ocasionar perjuicios directos y/o indirectos a la organización, en base a las hipótesis de mayor riesgo hasta que se demuestren no verdaderas, si es el caso:

- **Riesgo de destrucción de pruebas:** el Equipo de Investigación deberá asegurar las pruebas que por su naturaleza pudieran ser susceptibles de ser destruidas.
- **Riesgo de litigios con otras compañías:** las acciones objeto de denuncia pueden acarrear a la empresa litigios con terceros.
- **Riesgo de incumplimientos normativos:** un incumplimiento de la legislación aplicable en el lugar donde esté establecida la entidad puede acarrear sanciones, a ésta o a su dirección, que causen un perjuicio económico o un daño reputacional importante a la organización.

6.4.4. Informe de conclusiones

Finalizada la fase de investigación, la persona que haya sido designada como responsable de la investigación por parte del Comité de Cumplimiento elaborará un **Informe de conclusiones** que será presentado al **Comité de Cumplimiento** para su revisión, discusión y aprobación de forma colegiada.

El Informe de conclusiones aprobado por el Comité de Cumplimiento será elevado a la **Comisión de Auditoría**.

6.4.5. Plazo

El plazo máximo objetivo para todo el proceso de análisis, investigación y conclusión de una denuncia será de **dos meses (60 días)** desde la recepción de la misma, sin perjuicio de que el mismo pueda ser superado en los casos en que la investigación tenga una dificultad especial o se den situaciones que lo justifiquen.

6.4.6. Información documentada

El **Comité de Cumplimiento**:

- **Registrará** las principales actuaciones y decisiones adoptadas en la hoja de **“Investigación de denuncia o irregularidad”**.
- **Registrará y archivará** todos los documentos que considere relevantes asociados al expediente que se vayan generando o recopilando.

- En todos los casos, el **Comité de Cumplimiento** velará por la seguridad y confidencialidad de la información y de las personas implicadas.

6.5. Resolución

Corresponde a la **Comisión de Auditoría** adoptar las decisiones pertinentes y, en su caso, las medidas disciplinarias oportunas respecto del caso denunciado, una vez haya recibido el Informe de conclusiones aprobado por el Comité de Cumplimiento.

La Comisión de Auditoría informará al Comité de Cumplimiento de sus conclusiones y de las decisiones y medidas acordadas.

Sin perjuicio de esta comunicación, la Comisión de Auditoría, trasladará igualmente sus conclusiones y decisiones y medidas acordadas a la Dirección para que la misma las implemente y ejecute.

6.6. Comunicaciones al denunciante y al denunciado

Una vez la Comisión de Auditoría haya concluido sobre la denuncia y adoptado las decisiones y medidas pertinentes, el **Comité de Cumplimiento**, cuando así lo considere pertinente, comunicará al denunciante y al denunciado la finalización del proceso de investigación y las conclusiones alcanzadas.

6.6.1. Comunicación al denunciante

Cuando así se haya considerado pertinente, el **Presidente del Comité de Cumplimiento** comunicará al denunciante mediante los mecanismos que se consideren oportunos, la finalización del proceso de investigación y las conclusiones alcanzadas.

Esta comunicación deberá asegurar la acreditación del correspondiente acuse de recibo por parte del denunciante.

6.6.2. Comunicación al denunciado

Cuando así se haya considerado pertinente, el **Presidente del Comité de Cumplimiento** comunicará al denunciado la denuncia recibida, la investigación desarrollada y las conclusiones alcanzadas a través de los mecanismos que se consideren oportunos. Esta comunicación será, en su caso, complementaria a aquellas otras comunicaciones en las que se notifique al denunciado la adopción de las medidas contractuales, disciplinarias o judiciales oportunas.

La comunicación indicada en el párrafo anterior deberá asegurar la acreditación del correspondiente acuse de recibo por parte del denunciado.

6.7. Ejecución de las medidas

El **Comité de Cumplimiento** es responsable de:

- Supervisar la correcta implantación de las medidas de carácter no disciplinario o recomendaciones aprobadas por la Comisión de Auditoría.
- Registrar en el modelo **“Investigación de denuncia o irregularidad”** la fecha en la que es completada o realizada cada acción.

6.8. Sistema disciplinario

De conformidad con lo establecido en el Código Ético de ELEC NOR así como en las políticas y procedimientos que lo desarrollan, como la Política de Cumplimiento, y en este documento, todos los empleados, con independencia de su nivel jerárquico y ubicación geográfica o funcional, tienen la obligación de cumplir con los principios y procedimientos establecidos en dichos textos, así como la obligación de denunciar cualquier contravención de los mismos.

Por consiguiente, cuando el **Comité de Cumplimiento** tenga conocimiento de la contravención de lo indicado por estos textos, comunicará a la **Comisión de Auditoría** sus conclusiones para que la misma determine las medidas disciplinarias (en el ámbito laboral) o contractuales (en las relaciones mercantiles con terceros) que considere proporcionales al riesgo o daños ocasionados. Dichas medidas no sólo se proyectarán sobre los sujetos cuyas conductas hayan ocasionado el riesgo o daño, sino también sobre cualquier persona (física o jurídica) que no haya seguido los procedimientos establecidos por ELEC NOR para su prevención y respuesta, circunstancia que se considera en sí misma una infracción de los valores y principios éticos con los que ELEC NOR se ha comprometido.

Las medidas que se adopten desde una perspectiva laboral deberán ser respetuosas con la normativa aplicable, sin que por ello pierdan contundencia o proporcionalidad con la gravedad de los hechos de los que traigan causa, informando, si procede, a los Representantes Legales de los Trabajadores.

En el caso de que se determine que la actuación de algún empleado pudiera ser, además, constitutiva de un ilícito penal, tal circunstancia será puesta de manifiesto a las Autoridades Públicas competentes para el conocimiento y la persecución de delitos, comunicación que se acompañará con todas aquellas pruebas y/o indicios recopilados y puestos de manifiesto en el proceso de investigación.

6.9. Lecciones aprendidas

Sin perjuicio de las decisiones que adopte la Comisión de Auditoría, el **Comité de Cumplimiento**, y como resultado de su investigación, determinará si puede resultar oportuno plantear determinadas recomendaciones encaminadas a mejorar los controles internos que se hayan mostrado deficientes o a reforzar determinados principios y valores, en cuyo caso elaborará un documento de recomendaciones que trasladará a la Comisión de Auditoría para su valoración y ejecución.

7. ÁMBITO DE MONITORIZACIÓN

7.1. Introducción y aspectos generales

El objetivo de este ámbito de actuación es el de garantizar, mediante la revisión y verificación periódica del Sistema, que el mismo se mantiene adaptado a las concretas circunstancias en cada momento, tanto de la propia organización como del entendimiento de la evolución legal, normativa, jurisprudencial y doctrinal, así como que funciona eficazmente.

7.2. Evaluación del desempeño del Sistema de Gestión de Cumplimiento

7.2.1. Seguimiento, medición y análisis

ELECNOR utiliza distintas herramientas para evaluar la eficacia de su **Sistema de Gestión de Cumplimiento**, tales como:

- Revisión periódica del Sistema por el **Comité de Cumplimiento**.
- Auditorías internas y externas.
- Gestión de No conformidades y establecimiento de acciones correctivas.
- Revisión anual del sistema.

a) Indicadores del Sistema de Gestión de Cumplimiento

Con el fin de facilitar el proceso de monitorización del Sistema de Gestión de Cumplimiento y de evaluar el cumplimiento de los objetivos establecidos, el **Comité de Cumplimiento** identificará una serie de indicadores de seguimiento.

En el formato **“Indicadores del Sistema de Gestión de Cumplimiento”** se incluyen los indicadores para realizar el control y seguimiento de la eficacia del Sistema de Gestión de Cumplimiento.

b) Monitorización, análisis y evaluación

Con la periodicidad que se determine para cada uno de los indicadores, el **Comité de Cumplimiento** obtendrá los correspondientes valores de los mismos. El resultado obtenido del seguimiento de los indicadores será considerado por el Comité de Cumplimiento como parte de su proceso de monitorización del Sistema y para el análisis del grado de cumplimiento de los objetivos establecidos y de las posibles acciones de mejora.

El control y seguimiento propiamente dicho se realizará utilizando el **“Indicadores del Sistema de Gestión de Cumplimiento”**.

Al menos **anualmente**, el **Comité de Cumplimiento** revisará los principales parámetros de los indicadores establecidos, proponiendo, en su caso, las modificaciones que se consideren oportunas, que serán reportadas a la **Comisión de Auditoría** a través de la Memoria de Cumplimiento, sin perjuicio de la información con respecto a los indicadores y posibles modificaciones que se proporcione a los miembros de la Comisión de Auditoría en las distintas

reuniones convocadas por la misma y a las que se invite a los miembros del Comité de Cumplimiento.

7.2.2. Auditoría interna

ELECNOR realiza anualmente una auditoría interna para determinar si su Sistema de Gestión de Cumplimiento:

- Es conforme con lo planificado y con los requisitos de las normas UNE 19601 y UNE-ISO 37001.
- Se ha implantado y se mantiene de manera eficaz.

a) **Planificación de la auditoría interna**

La auditoría interna se planifica por el **Comité de Cumplimiento** con suficiente antelación del comienzo de la misma y se comunica a todo el personal con responsabilidades en el Sistema de Gestión de Cumplimiento.

Todo el Sistema debe ser auditado por lo menos una vez al año, aunque también podrán efectuarse auditorías internas extraordinarias si se considera oportuno. La planificación se documentará en el **Plan de Auditoría Interna**.

Para la definición del alcance, duración y proporcionalidad de las auditorías internas se tendrá en cuenta:

- Resultados de las auditorías previas.
- Importancia de los procesos / departamentos involucrados.
- Volumen de protocolos / controles de riesgos a auditar.
- Resultados obtenidos en el Plan de Controles e Inspecciones.

b) **Realización de la auditoría interna**

La realización de la auditoría consiste en revisar la documentación, en buscar evidencias que demuestren que las sistemáticas definidas en la documentación del Sistema de Gestión de Cumplimiento están implementadas y en verificar que dicha sistemática cumple con los requisitos de la norma de referencia. Para ello se realizan entrevistas con el personal necesario. Ha de tenerse en cuenta que sólo se evalúan evidencias objetivas, no meras interpretaciones.

Las auditorías internas pueden ser realizadas por personal interno o externo. Los auditores internos deben de ser ajenos al proceso a auditar, con el fin de garantizar su independencia y objetividad. El Comité de Cumplimiento se debe de asegurar que ningún auditor esté realizando la auditoría de su propia área de trabajo.

Cada uno de los auditores internos debe de evidenciar la competencia necesaria (según “Requisitos en Materia de Verificación, Auditorías Internas y Realización de Tareas Específicas” del procedimiento **PI.ELN.GEN-04.020 “Gestión de la Formación”**).

En el **Informe de Auditoría interna** se identificarán las evidencias revisadas y las posibles no conformidades, observaciones, áreas de mejora y puntos fuertes detectados.

c) **Difusión de los resultados**

Los resultados de las auditorías internas se informarán a la **Organización de ELECENOR** pertinente, a la **Alta Dirección**, al **Comité de Cumplimiento** (en el caso de que se realice la auditoría interna por personal externo) y a la **Comisión de Auditoría**.

d) Análisis y gestión de los resultados de la auditoría interna

La apertura de acciones para la subsanación de las deficiencias (no conformidades, etc.) detectadas en la auditoría interna se realiza según el procedimiento **PI.ELN.GEN-11.030 “Gestión de la Mejora”**(véase siguiente apartado 7.2.3. a)).

7.2.3. Mejora del Sistema de Gestión

a) No conformidades y acciones correctivas

ELECENOR, en el procedimiento **PI.ELN.GEN-11.030 “Gestión de la Mejora”**, ha establecido la sistemática para la gestión de las No conformidades del Sistema de Gestión de Cumplimiento detectadas y el establecimiento de las acciones correctivas para eliminar las causas que las han provocado y evitar así que vuelvan a ocurrir.

b) Mejora continua

ELECENOR ha definido como un principio de actuación la mejora continua de la eficacia y la eficiencia del Sistema de Gestión de Cumplimiento.

El Sistema se evalúa de forma periódica y los resultados de dicha evaluación se analizan tanto para valorar y decidir la necesidad de realizar cambios, como para establecer nuevos objetivos para la mejora del Sistema.

En este sentido, y en el marco del proceso de evaluación y auditoría anuales del Sistema, el **Comité de Cumplimiento** identifica aquellas acciones y actividades encaminadas a mejorar los distintos elementos y aspectos del Sistema de Gestión de Cumplimiento.

En cualquier caso, el Comité de Cumplimiento promoverá la revisión del Sistema o de una parte del mismo cuando:

- Se pongan de manifiesto infracciones graves de sus disposiciones, y/o
- Se produzcan cambios en la organización, en la estructura de control o en la actividad desarrollada por ELECENOR que hagan, a juicio del Comité de Cumplimiento, necesaria dicha revisión.

A modo orientativo, el alcance de esta revisión será el siguiente (que, en todo caso, se adaptará en virtud de las circunstancias):

- Revisión y actualización, en su caso, de los riesgos y comportamientos de riesgo incluidos en el Catálogo, así como de la evaluación de su importancia.
- Revisión y actualización, en su caso, así como verificación de la eficacia, de los controles establecidos para la gestión adecuada de los riesgos incluidos en el Catálogo.
- Propuesta, en su caso, y comunicación y verificación de la implantación, de las medidas de mejora identificadas en virtud de los procesos de revisión de los riesgos y controles.

El Comité de Cumplimiento establecerá los mecanismos apropiados que le permitan asegurarse de

estar correcta y puntualmente informado sobre el desempeño del Sistema de Cumplimiento y de su mejora continua, promoviendo activamente una cultura de información completa y transparente.

Como parte de este proceso de mejora continua, ELECENOR, en el procedimiento **PI.ELN.GEN-11.030 “Gestión de la Mejora”**, tiene establecida la sistemática para la gestión de las “No conformidades” del Sistema que se detecten y el establecimiento de las acciones correctivas para eliminar las causas que las hayan provocado.

8. ÁMBITO DE REPORTE

8.1. Introducción y aspectos generales

El objetivo de este ámbito de actuación es el de definir los procedimientos de reporte de las actuaciones realizadas por parte del Comité de Cumplimiento a la Comisión de Auditoría, de forma que se facilite a esta última el adecuado desempeño de las responsabilidades de supervisión que le son propias, y a la Alta Dirección.

8.2. Memoria de Cumplimiento

8.2.1. Memoria de Cumplimiento

Sin perjuicio de las comunicaciones periódicas y puntuales que a lo largo de cada año se produzcan entre el Comité de Cumplimiento y la Comisión de Auditoría y la Alta Dirección, en virtud de las circunstancias que se puedan poner de manifiesto, el **Comité de Cumplimiento** elaborará para cada ejercicio social una **Memoria de Cumplimiento**, que elevará a la **Comisión de Auditoría** y a la **Alta Dirección**.

La Memoria de Cumplimiento incluirá un resumen de las principales actuaciones llevadas a cabo por el Comité de Cumplimiento en el ejercicio y del resultado de las mismas, así como cualquier otra información que a juicio de los miembros del Comité se considere pertinente.

A modo orientativo, la Memoria de Cumplimiento tendrá, como mínimo, el siguiente contenido (que, en todo caso, se adaptará en virtud de las circunstancias):

- General
 - ✓ Fecha de emisión y periodo de reporte, firmado por el Comité de Cumplimiento.
- Ámbito de Prevención y Monitorización
 - ✓ Formación en materia de Cumplimiento impartida durante el periodo a los empleados de la organización, especificando el número total de empleados que han recibido la formación. Descripción sumaria de los contenidos y de los mecanismos utilizados para impartir la formación.
 - ✓ Resumen de las acciones y resultados de las actividades desarrolladas dentro del Plan de Controles e Inspecciones del Comité de Cumplimiento, relacionadas con la prevención y vigilancia de las conductas calificadas de riesgo según el Catálogo.

- ✓ Resumen de los resultados de los indicadores del Sistema de Gestión de Cumplimiento.
- ✓ Resumen de los resultados de las auditorías internas o externas que se lleven a cabo durante el ejercicio, incluyendo las no conformidades detectadas y las acciones correctivas implantadas.
- ✓ Resumen de las principales modificaciones propuestas y aprobadas con relación a los distintos documentos que forman parte del Sistema de Cumplimiento.
- Ámbito de Respuesta
 - ✓ Número de denuncias recibidas por el Comité de Cumplimiento durante el periodo reportado.
 - ✓ Resumen de las acciones derivadas como resultado del proceso de investigación de las denuncias admitidas y de las eventuales recomendaciones para la mejora del control interno efectuadas por el Comité de Cumplimiento a raíz de dichos casos.
- Conclusiones
 - ✓ Valoración de la eficacia y la eficiencia del Sistema.
 - ✓ Acciones pendientes acordadas en revisiones anteriores.
 - ✓ Cambios en el entorno o internos, que puedan afectar al Sistema de Gestión de Cumplimiento.
 - ✓ Propuestas de cambios, acciones y objetivos de mejora.

9. CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN

En el procedimiento “Procedimiento de Control de los documentos” (PI.ELN.GEN-02.010) se establece la sistemática que deberá seguirse para elaborar, actualizar y controlar los documentos del Sistema de Gestión de Cumplimiento.

De forma análoga, el control de los registros generados por el Sistema de Gestión de Cumplimiento se llevará a cabo según lo establecido en el “**Procedimiento de Control de los registros**” (PI.ELN.GEN-02.020).

10. FORMATOS DE REGISTRO

Formatos de Registro del Sistema de Gestión de Cumplimiento	
Nombre	Código
Catálogo de Delitos y Comportamientos de Riesgo y Controles	N/A
Planificación Anual de Actividades del Comité de Cumplimiento	FMI.ELN.GEN-16.01
Objetivos de Gestión de Cumplimiento	FMI.ELN.GEN-16.02
Plan de Controles e Inspecciones	FMI.ELN.GEN-16.03
Informe de evaluación de denuncia o irregularidad	FMI.ELN.GEN-16.04
Listado de Denuncias	FMI.ELN.GEN-16.05
Investigación de denuncia o irregularidad	FMI.ELN.GEN-16.06
Indicadores del Sistema de Gestión de Cumplimiento	FMI.ELN.GEN-16.07
Plan de auditoría interna	N/A
Informe de auditoría interna	N/A
Memoria de Cumplimiento	N/A