



Cámara de Cuentas  
Comunidad de Madrid

**INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN, EN 2024, DE LAS MEDIDAS INCLUIDAS EN LOS PLANES DE MEDIDAS ANTIFRAUDE APROBADOS POR LAS ENTIDADES EJECUTORAS DEL ÁMBITO TERRITORIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA**

Aprobado por Acuerdo del Consejo de  
la Cámara de Cuentas de 23 de diciembre de 2025



## ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	1
I.1. Presentación .....	1
I.2. Objeto de la fiscalización.....	1
I.3. Rendición de cuentas.....	2
II. OBJETIVOS, ÁMBITO Y LIMITACIONES.....	3
II.1. Objetivos.....	3
II.2. Ámbito de la fiscalización .....	3
II.3. Limitaciones.....	5
III. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN.....	5
III.1. Plan de Medidas Antifraude: Concepto .....	5
III.2. Comunidad de Madrid .....	10
III.2.1. Aprobación y modificaciones del PMA .....	10
III.2.2. Situación de las medidas contenidas en el PMA: aplicación y desarrollo.....	11
III.2.3. Sistemas de control interno de gestión o de Nivel 1 .....	40
III.3. Universidades públicas madrileñas.....	50
III.3.1. Aprobación y modificaciones del PMA .....	51
III.3.2. Situación de las medidas contenidas en el PMA: aplicación y desarrollo.....	55
III.3.3. Sistemas de control interno de gestión o de Nivel 1 .....	74
IV. CONCLUSIONES .....	76
V. RECOMENDACIONES.....	80



Cámara de Cuentas  
Comunidad de Madrid

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Formación en materia de fondos MRR impartida en la CM .....	23
Cuadro 2. Autoevaluaciones de procedimientos 2024 .....	26
Cuadro 3. Herramientas de detección del fraude utilizadas por las distintas consejerías .....	29
Cuadro 4. Fecha y órgano de elaboración PCI consejerías .....	49
Cuadro 5. Requisitos de los PCI y su cumplimiento por las distintas consejerías .....	50
Cuadro 6. Planes de medidas antifraude de las universidades públicas madrileñas .....	51
Cuadro 7. Resolución, fechas e importe de la primera subvención concedida .....	53
Cuadro 8. Órganos y fechas de elaboración y aprobación de los PMA de las universidades madrileñas. ....	54



Cámara de Cuentas  
Comunidad de Madrid

## SIGLAS Y ACRÓNIMOS

BDNS	Base de Datos Nacional de Subvenciones
CAF	Comisión Antifraude
CEHE	Consejería de Economía, Hacienda y Empleo
CM	Comunidad de Madrid
CoFFEE	Plataforma común de fondos europeos
DA	Disposición Adicional
DACI	Declaración de Ausencia de Conflictos de Intereses
DGP	Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo
ECOFIN	Consejo de Asuntos Económicos y Financieros de la Unión Europea
IGAE	Intervención General de la Administración del Estado
MHFP	Ministerio de Hacienda y Función Pública
MRR	Mecanismo de Recuperación y Resiliencia
OLAF	Oficina Europea de Lucha contra el Fraude
PMA	Plan de Medidas Antifraude
PRTR	Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia
SGT	Secretaría General Técnica
SP	Sector Público
UE	Unión Europea
UAH	Universidad de Alcalá
UAM	Universidad Autónoma de Madrid
UC3M	Universidad Carlos III de Madrid
UCM	Universidad Complutense de Madrid



Cámara de Cuentas  
Comunidad de Madrid

UPM Universidad Politécnica de Madrid

URJC Universidad Rey Juan Carlos



## I. INTRODUCCIÓN

### I.1. Presentación

El Estatuto de Autonomía determina que el control económico y presupuestario de la Comunidad de Madrid (CM) se ejercerá por la Cámara de Cuentas, sin perjuicio del que corresponda al Tribunal de Cuentas (artículo 44). La Ley de la Cámara de Cuentas extiende su ámbito de actuación, por el artículo 2.1.a), a la Administración de la CM y, por el artículo 2.1.c), a las Universidades Públicas de la CM.

La fiscalización se ha realizado a solicitud de la Asamblea de Madrid sobre la base de lo previsto en el artículo 8.2 de la Ley 11/1999, de 29 de abril, de la Cámara de Cuentas de la CM.

### I.2. Objeto de la fiscalización

La Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR) prevé, en el artículo 6, la obligatoriedad de disponer de un plan de medidas antifraude (PMA) para todas las entidades decisoras o ejecutoras que participen en la ejecución de las medidas del PRTR, con la finalidad de garantizar y declarar que, en su respectivo ámbito de actuación, los fondos correspondientes se han utilizado de conformidad con las normas aplicables, principalmente en lo que se refiere a la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses.

La fiscalización tiene como antecedente el informe de "Fiscalización de los planes antifraude aprobados por las entidades locales que participen en las medidas del Plan de PRTR", aprobado por el Tribunal de Cuentas el 27 de julio de 2023.

Este informe incluyó en su ámbito subjetivo a las entidades integrantes del Sector Público (SP) local que participaban en las medidas del PRTR y que hubiesen adquirido la condición de "entidad ejecutora" entre el 1 de octubre de 2021 y el 31 de marzo de 2022 y se realizó de forma coordinada con los Órganos de Control Externo. Los trabajos realizados por la Cámara de Cuentas de la CM se plasmaron en el informe de "Fiscalización de los planes antifraude aprobados por las entidades locales de la CM que participen en la ejecución de las medidas del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia", aprobado por el Consejo de la Cámara de Cuentas celebrado el 29 de junio de 2023.

El PRTR de España es un conjunto de políticas y acciones estratégicas diseñadas, de acuerdo con lo indicado en el artículo 22 del Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el Mecanismo



de Recuperación y Resiliencia (MRR), para impulsar la recuperación económica del país tras los efectos de la pandemia de COVID-19. Además de abordar los desafíos inmediatos derivados de la crisis sanitaria y económica, el PRTR tiene como objetivo sentar las bases para una transformación estructural que impulse la sostenibilidad, la digitalización y la cohesión social.

Los fondos europeos asignados a España a través del programa Next Generation EU exigen una gestión transparente y responsable. Las medidas antifraude se presentan como un componente esencial para prevenir y detectar prácticas ilícitas que puedan desvirtuar el propósito mismo del PRTR.

Estas medidas no solo tienen que ver con la persecución del fraude ya consumado, sino también con la prevención de conductas irregulares y la promoción de una cultura de integridad en la gestión pública y privada.

Uno de los aspectos clave del PRTR es la creación de un marco normativo y operativo que asegure la correcta utilización de los fondos, con especial atención a las líneas de ayuda destinadas a proyectos de innovación, sostenibilidad y digitalización.

Las medidas antifraude no se limitan únicamente a la ejecución de los proyectos, sino que abarcan todo el ciclo de vida de los fondos, desde la asignación hasta la ejecución final. En este sentido, se han establecido mecanismos de control tanto a nivel nacional como regional, con la colaboración de las administraciones locales y la participación de entidades independientes de auditoría.

Además, el PRTR integra una serie de iniciativas que fomentan la formación y sensibilización de los gestores públicos y privados sobre la importancia de prevenir el fraude. Esto incluye el establecimiento de códigos éticos y de conducta, así como la capacitación en herramientas tecnológicas que faciliten el seguimiento de los recursos asignados. Las medidas de control también contemplan la creación de sistemas de alerta temprana, que permiten detectar irregularidades a tiempo y poner en marcha mecanismos correctivos.

En esta fiscalización, de carácter horizontal, se analiza la situación en 2024 de los PMA aprobados por las entidades incluidas en el ámbito subjetivo de la fiscalización, se comprobarán sus posibles modificaciones y se verificará la situación y aplicación de las acciones, medidas y procedimientos contenidos en los mismos, con un enfoque en las herramientas de control y el cumplimiento de la legislación vigente.

### **I.3. Rendición de cuentas**

Las entidades incluidas en el ámbito de la fiscalización han rendido sus cuentas anuales del ejercicio 2024 dentro de los plazos establecidos en la sección 2ª del capítulo II de la Ley 11/1999, de 29 de abril, de la Cámara de Cuentas de la Comunidad de Madrid.



## II. OBJETIVOS, ÁMBITO Y LIMITACIONES

### II.1. Objetivos

En relación con los PMA aprobados, se han examinado los siguientes aspectos:

- Modificaciones realizadas en los planes inicialmente aprobados
- Aplicación y desarrollo de las medidas incluidas
- Implantación de los procedimientos

### II.2. Ámbito de la fiscalización

El ámbito temporal se circunscribe al ejercicio 2024. No obstante, la fiscalización se retrotrae a los hechos anteriores que sean precisos para un adecuado análisis de la situación existente en 2024 y también se tienen en cuenta los hechos posteriores conocidos que guardan relación con el ámbito del informe.

El ámbito subjetivo de la fiscalización está integrado por las nueve consejerías de la CM y las seis universidades públicas madrileñas:

---

#### COMUNIDAD DE MADRID

---

Consejería de Cultura, Turismo y Deporte  
Consejería de Digitalización  
Consejería de Economía, Hacienda y Empleo  
Consejería de Educación, Ciencia y Universidades  
Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales  
Consejería de Medio Ambiente, Agricultura e Interior  
Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local  
Consejería de Sanidad  
Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras

---

#### UNIVERSIDADES PÚBLICAS MADRILEÑAS

---

Universidad de Alcalá  
Universidad Autónoma de Madrid  
Universidad Carlos III de Madrid  
Universidad Complutense de Madrid  
Universidad Politécnica de Madrid  
Universidad Rey Juan Carlos

---



La normativa más relevante en materia de medidas antifraude, a los efectos de este Informe, es la siguiente:

- Reglamento (UE) nº 2020/2094 del Consejo, de 14 de diciembre de 2020, por el que se establece un Instrumento de Recuperación de la UE para apoyar la recuperación tras la crisis de la COVID-19.
- Reglamento (UE) nº 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia.
- Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (Orden HFP/1030/2021).
- Orden HFP/1031/2021, de 29 de septiembre, por la que se establece el procedimiento y formato de la información a proporcionar por las Entidades del Sector Público Estatal, Autonómico y Local, para el seguimiento del cumplimiento de hitos y objetivos y de ejecución presupuestaria y contable de las medidas de los componentes del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (Orden HFP/1030/2021).
- Real Decreto-ley 36/2020, de 30 de diciembre, por el que se aprueban medidas urgentes para la modernización de la Administración Pública y para la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.
- Real Decreto-ley 11/2022, de 25 de junio, por el que se adoptan y se prorrogan determinadas medidas para responder a las consecuencias económicas y sociales de la guerra en Ucrania, para hacer frente a situaciones de vulnerabilidad social y económica, y para la recuperación económica y social de la isla de La Palma.
- Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (Orden HFP/55/2023).
- Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción.

Además, son de aplicación las recomendaciones y orientaciones siguientes, elaboradas a consecuencia de la normativa anterior:

- Guía práctica para la aplicación de la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el PRTR de la Secretaría General de Fondos Europeos del Ministerio de Hacienda y Función Pública.
- Orientaciones para el refuerzo de los mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses, referidos al



artículo 6 de la Orden HFP 1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, de enero de 2022.

- Guía de aplicación de medidas antifraude en la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, emitida por el Servicio Nacional de Coordinación Antifraude el 24 de febrero de 2022.
- Manual estándar de procedimientos y sistemas vinculados a la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en la CM, de 23 de julio de 2024.

### II.3. Limitaciones

No se aprecian limitaciones que comprometan la consecución de los objetivos propuestos o hayan obstaculizado la realización de las pruebas programadas.

## III. RESULTADOS DE LA FISCALIZACIÓN

A continuación, se exponen los resultados de la actuación fiscalizadora.

Para la consecución de los objetivos relacionados anteriormente se han llevado a cabo todas las pruebas y actuaciones que se han considerado necesarias, y se han empleado los procedimientos y técnicas de auditoría precisos para la obtención de las evidencias que sustentan los resultados que se exponen a continuación.

### III.1. Plan de Medidas Antifraude: Concepto

La situación excepcional causada por la COVID-19 motivó que los estados miembros de la UE adoptaran una serie de medidas orientadas a paliar las graves consecuencias económicas y sociales derivadas de la misma. Se estimó necesario reforzar el marco existente de ayuda a los estados miembros y facilitarles ayudas financieras directas mediante una herramienta innovadora, a través de la creación de un mecanismo de recuperación y resiliencia, como instrumento específico para hacer frente a los efectos adversos de la crisis. Este instrumento se plantea como un instrumento global y que puede beneficiarse de la experiencia adquirida por la Comisión y por los estados miembros en el uso de otros instrumentos y programas anteriores.

Para garantizar una respuesta coordinada de los estados miembros, el 14 de diciembre de 2020, el Consejo de la UE aprobó el Reglamento (UE) 2020/2094, por el que se estableció un Instrumento de Recuperación de la UE para apoyar la recuperación tras la crisis de la COVID-19. Posteriormente, con el objetivo de articular dicho instrumento, se aprobó el Reglamento (UE) 2021/241, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de



febrero de 2021, que estableció el MRR, con una dotación de 672.500 millones de euros y el objetivo general de fomentar la cohesión económica, social y territorial de la UE.

El MRR, que se centra en la recuperación y el refuerzo de la resiliencia de la UE y de sus estados miembros, apoya una serie de medidas que estructura en seis pilares:

- La transición ecológica, para conseguir la neutralidad climática en la UE en el año 2050 a través de una estrategia que alcance una economía sostenible.
- La transformación digital, para generar un marco adecuado para que el uso de las tecnologías digitales beneficie a ciudadanos y empresas.
- El crecimiento inteligente, sostenible e integrador, que incluya la cohesión económica, el empleo, la productividad, la competitividad, la investigación, el desarrollo y la innovación, y un mercado interior que funcione correctamente con pequeñas y medianas empresas sólidas.
- La cohesión social y territorial, de todos los pueblos y territorios de Europa.
- La salud y resiliencia económica, social e institucional, con objeto, entre otros, de aumentar la preparación y capacidad de reacción ante las crisis futuras.
- Las políticas para la próxima generación, estableciendo la necesidad de prestar una especial atención a las políticas relacionadas con niños y jóvenes y, especialmente, a la educación y formación.

En el artículo 4.2, el Reglamento (UE) 2021/241 establece que, para lograr el objetivo general de fomentar la cohesión económica, social y territorial, el objetivo específico del MRR será el de proporcionar a los estados miembros la ayuda financiera necesaria para que alcancen los hitos y objetivos de las reformas e inversiones establecidos en sus respectivos PRTR, lo que supone que, para recibir la mencionada ayuda, los estados miembros debían elaborar sus propios planes nacionales.

En este sentido, el Reglamento (UE) 2021/241, en el artículo 22, insta a los estados miembros a que adopten las medidas adecuadas para proteger los intereses financieros de la Unión y a velar porque la utilización de los fondos se ajuste al Derecho aplicable de la UE y nacional, en particular en la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses. Al mismo tiempo, han de establecer un sistema de gestión y control interno eficaz y eficiente que permita, en último término, recuperar los importes abonados erróneamente o utilizados de modo incorrecto.

El PRTR español, que fue aprobado el 13 de julio de 2021 por el Consejo de Asuntos Económicos y Financieros (ECOFIN), incluyó menciones específicas a las actuaciones de protección de los intereses financieros de la UE (apartado 4.6.1. que establece que el control interno del órgano ejecutor (Nivel 1), debe dar seguridad sobre el cumplimiento de los requerimientos legales, de objetivos y de buena gestión financiera exigidos. Este mismo artículo prevé que el sistema integral de gestión y control de las acciones



financiadas a través de mecanismos o fondos del PRTR, adoptará la estructura necesaria para facilitar el seguimiento y análisis de, entre otros, el seguimiento de la doble financiación, el análisis del conflicto de intereses, la investigación de la corrupción y el control del fraude.

Una vez aprobado el Plan nacional, según lo previsto en el artículo 23 del Reglamento del MRR, era necesaria la firma de un compromiso de contribución financiera entre la Comisión Europea y España, para concretar los requisitos a cumplir por los sistemas de control interno nacionales, acuerdo que se firmó el 6 de agosto de 2021. En este acuerdo se estableció que España debía garantizar que el sistema de control interno cumplía con determinados requisitos clave, entre los que se incluía la comprobación de la ausencia de serias irregularidades (fraude, corrupción y conflictos de interés) y de doble financiación.

Poco después de la firma del mencionado acuerdo, se aprobó la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configuró el sistema de gestión del PRTR, en la que, entre otras cuestiones, se incluyó (artículo 6.1) la obligación para toda entidad partícipe en la ejecución de las medidas del PRTR, decisora o ejecutora, de disponer de un PMA que les permitiera garantizar y declarar que los fondos se utilizaban de conformidad con las normas aplicables, en la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses.

El mismo artículo 6, en el punto cinco, recoge los requisitos mínimos que debían cumplir los PMA, nueve en total, que son los siguientes:

- La aprobación en un plazo inferior a noventa días desde la entrada en vigor de la Orden HFP/1030/2021 o, en su caso, desde que la entidad decisora o ejecutora tuviera conocimiento de su participación en la ejecución del PRTR.
- La estructuración de las medidas antifraude en torno a cuatro elementos clave del denominado ciclo antifraude (prevención, detección, corrección y persecución).
- Prever la realización de una evaluación del riesgo, impacto y probabilidad de fraude en los procesos clave de la ejecución del PRTR y la revisión periódica, bienal o anual según el riesgo de fraude y, en todo caso, cuando se haya detectado algún caso de fraude o haya cambios significativos en los procedimientos o en el personal.
- La definición de las medidas preventivas adecuadas y proporcionadas, ajustadas a situaciones concretas, para reducir el riesgo residual de fraude a un nivel aceptable.
- Prever la existencia de medidas de detección ajustadas a las señales de alerta y definir el procedimiento para su aplicación efectiva.



- La definición de las medidas correctivas pertinentes cuando se detecta un caso sospechoso de fraude y la correspondiente recuperación de los Fondos de la UE gastados fraudulentamente.
- El establecimiento de procesos adecuados para el seguimiento de los casos sospechosos de fraude y la correspondiente recuperación de los Fondos de la UE gastados fraudulentamente.
- La definición de procedimientos de seguimiento para revisar los procesos, procedimientos y controles relacionados con el fraude efectivo o potencial, que se transmiten a la correspondiente revisión de la evaluación del riesgo de fraude.
- La definición de procedimientos relativos a la prevención y corrección de situaciones de conflicto de interés, conforme a lo establecido en los apartados 1 y 2 del artículo 61 del Reglamento Financiero de la UE, en particular la obligatoria suscripción de una Declaración de ausencia de conflicto de intereses (DACI) por quienes participen en los procedimientos de ejecución del PRTR, la comunicación al superior jerárquico de la existencia de cualquier potencial conflicto de intereses y la adopción por este de la decisión que, en cada caso, corresponda.

La elección, tanto de las medidas de prevención como de las de detección, se deja a juicio de la entidad gestora, de acuerdo siempre con sus características específicas y teniendo en cuenta la necesidad de garantizar convenientemente la protección de los intereses de la Unión.

Posteriormente a la aprobación de la Orden HFP/1030/2021, en enero de 2022, el MHFP elaboró las **Orientaciones para el Refuerzo de los mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de interés**, referidos al artículo 6 de la mencionada Orden, con el objeto de adaptar los mecanismos vigentes en el marco regulatorio español en materia de prevención, detección y corrección del conflicto de interés, el fraude y la corrupción, a las exigencias comunitarias en relación con el PRTR.

En las **orientaciones del MHFP** se incluyeron consideraciones funcionales y organizativas que se concretarían en el plan que se definiera para cada entidad decisora o ejecutora, de la manera que se considerase más adecuada para el cumplimiento de los requerimientos funcionales, atendiendo a su propia capacidad de organización.

Además, en el preámbulo de las **orientaciones del MHFP** se indica que, en cualquier caso, los órganos gestores deberán tomar en consideración las directrices y protocolos que concrete el Servicio Nacional de Coordinación Antifraude (SNCA) de la Intervención General de la Administración del Estado (IGAE) conforme a lo previsto en el PRTR.

En consecuencia, en febrero de 2022, el SNCA elaboró una **Guía de Medidas Antifraude en la ejecución del Plan de Recuperación, Transformación y**



**Resiliencia** en virtud de la previsión del apartado 4.6.1 del PRTR de que el SNCA podría elaborar protocolos en materia de prevención relacionados con el control interno de gestión o de Nivel 1. En la introducción a la **guía, el SNCA** expone los objetivos que se persiguen con su publicación:

- Aclarar los conceptos clave en materia de protección de los intereses financieros de la UE.
- Formular recomendaciones en cuanto a la evaluación del riesgo y a las medidas de prevención y detección que se consideran más relevantes en relación con el fraude, la corrupción, los conflictos de interés y la doble financiación.
- Establecer la información a suministrar en el caso del inicio de un procedimiento sancionador judicial o administrativo que afecte a gastos financiados por el MRR.
- Dar difusión a la entrada en funcionamiento efectivo con fecha 1 de junio de 2021 de la Fiscalía Europea, institución encargada de la investigación de los delitos que afecten a los intereses financieros de la UE.

Adicionalmente, y dado que la orden, en los ámbitos de prevención y detección del fraude, la corrupción y los conflictos de interés y para evitar la doble financiación, dejó a elección de las entidades decisoras y ejecutoras las medidas a incluir en sus PMA respectivos, la **guía del SNCA** viene a formular una serie de recomendaciones en los mencionados ámbitos.

En relación con el **concepto de entidad ejecutora**, la orden HFP/1030/2021 incluye en el anexo I un glosario de términos en el que define a las entidades ejecutoras como aquellas a las que *corresponde en el ámbito de sus competencias, la ejecución de los Proyectos o Subproyectos de las correspondientes Reformas e Inversiones, bajo los criterios y directrices de la Entidad decisora*, definición que fue objeto de aclaración posterior, recogida en la Resolución 1/2022, de 12 de abril, de la Secretaría General de Fondos Europeos, por la que se establecen instrucciones a fin de clarificar la condición de entidad ejecutora, entre otros conceptos, dentro del marco del sistema de gestión del PRTR, y que determinó que, en el ámbito de las comunidades autónomas, son entidades ejecutoras del PRTR las consejerías autonómicas o división departamental análoga.

De la misma forma, las universidades públicas también tienen la consideración de entidades ejecutoras de los subproyectos que se les atribuyan.

Todas las entidades que conforman el ámbito subjetivo de esta fiscalización cumplieron con la obligación de aprobar un PMA con, al menos, el estándar mínimo determinado por la Orden HFP/1030/2021, tal y como se analiza en los siguientes apartados, en los que se distingue entre la Administración de la CM y las diferentes universidades públicas madrileñas.



## III.2. Comunidad de Madrid

### III.2.1. Aprobación y modificaciones del PMA

La CM aprobó su PMA por acuerdo del Consejo de Gobierno de 29 de diciembre de 2021, que, en el punto tercero, estableció un ámbito de aplicación extensible a toda la Administración de la CM, conformando, por lo tanto, un único Plan para todas las entidades ejecutoras de fondos del PRTR de la CM. La aprobación se llevó a cabo dentro de los plazos requeridos por la Orden HFP/1030/2021 en el apartado 5.a) del artículo 6, que establecía un plazo inferior a 90 días desde la entrada en vigor de la Orden, que tuvo lugar el 30 de septiembre de 2021.

El Plan, que fue elaborado por la Dirección General de Presupuestos (DGP) de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo (CEHE) de la CM, se remitió al SNCA, cumpliendo así una de las recomendaciones incluidas en la **guía** para la aplicación de medidas antifraude en la ejecución del PRTR, y también se publicó en el Portal de Transparencia de la página web de la CM, en cumplimiento de lo previsto en la Ley 9/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno (artículo 6.2), y en la página específica alojada en el servidor de comunidad.madrid.org para el MRR, en el apartado destinado a las medidas antifraude.

El PMA inicialmente aprobado fue objeto de una modificación posterior, por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 27 de diciembre de 2023, por el que se aprueba la actualización del PMA, de manera que se incluyeron una serie de modificaciones, debidas principalmente a novedades en la normativa relativa al PRTR.

- En primer lugar, en el glosario de términos se incluyó la Comisión Antifraude (CAF) de la CM, como órgano adscrito a la CEHE, órgano al que le corresponden las funciones de coordinación, seguimiento y asesoramiento a las consejerías y entes del SP autonómico en materia de lucha contra el fraude en el marco de la ejecución del PRTR.
- En el apartado de medidas y procesos antifraude y anticorrupción, como medida preventiva se introdujo la autoevaluación del riesgo de fraude (matriz ex ante), para definir la herramienta, y en el apartado de detección se introdujo la autoevaluación del riesgo de fraude (matriz ex post), y se realizó un desarrollo más exhaustivo en relación con los sistemas de comunicación, matrices que se incluyeron en el anexo VII.
- En cuanto a las medidas de prevención y detección, se realizaron diversas modificaciones como consecuencia de la publicación de la **guía de medidas antifraude del SNCA** y en relación con el análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés tras la entrada en vigor de la Orden HFP/55/2023.



- En concreto, en relación con los anexos incluidos en el PMA, se modificó el anexo V, que se refiere a la declaración de ausencia de conflicto de intereses (DACI) al introducir diversos modelos, como el modelo A-DACI en los procedimientos de contratación y subvenciones para personas no obligadas por la Orden HFP/55/2023 y en procedimientos de convenios, encargos a medios propios, convocatorias de recursos humanos y otros; el modelo C-DACI de confirmación de la ausencia de conflicto de interés en procedimientos de contratos y subvenciones y el modelo D-DACI para beneficiarios, contratistas y subcontratistas.
- También se incluyó en el modelo DACI de la actualización del PMA, la manifestación de conocimiento por parte del firmante de que el órgano ejecutor procederá a la consulta de la herramienta informática para determinar las posibles relaciones familiares o vinculaciones societarias, directas o indirectas, entre el firmante y los participantes en el procedimiento, que constituye contenido mínimo según la Orden HFP/55/2023.

A pesar de que el ámbito de aplicación del PMA incluía toda la Administración de la CM, las consejerías procedieron a la realización de documentos de adhesión al Plan, y las medidas se implementaron de forma separada por cada una de ellas, de tal manera que en el desarrollo del análisis nos referiremos a cada una de las consejerías de forma individualizada.

### **III.2.2. Situación de las medidas contenidas en el PMA: aplicación y desarrollo**

Entre los requerimientos mínimos exigidos por la Orden HFP/1030/2021 al PMA, se encontraba su estructuración en torno a los cuatro elementos clave del denominado "ciclo antifraude", que son la prevención, la detección, la corrección y la persecución:

#### ***Medidas preventivas***

Según lo previsto en el artículo 6 de la Orden HFP/1030/2021, el anexo III.C recoge, entre otras, una serie de **orientaciones sobre medidas de prevención del fraude, la corrupción y conflicto de intereses**, y hace referencia a posibles medidas a adoptar para garantizar una apropiada protección de los intereses financieros de la UE en ejecución de las actuaciones susceptibles de ser financiadas con fondos procedentes del MRR. En otro anexo diferenciado, el III.D, se hace referencia a la doble financiación.

Así, en relación con la **prevención del conflicto de intereses**, el anexo III.C incluyó medidas tales como:

- La comunicación e información al personal de la entidad sobre las distintas modalidades de conflicto de interés y la forma de evitarlo.



- La cumplimentación de una declaración<sup>1</sup> de ausencia de conflicto de intereses a los intervinientes de los procedimientos.
- La comprobación de la información a través de bases de datos de los registros mercantiles, bases de datos de organismos nacionales y de la UE, expedientes de los empleados o a través de la utilización de herramientas de prospección de datos o de puntuación de riesgos.
- La aplicación estricta de la normativa interna, tanto estatal como autonómica o local correspondiente.

En cuanto al **fraude y la corrupción**, se mencionan las siguientes medidas preventivas:

- El desarrollo de una cultura ética basada en aspectos tales como el fomento de valores (la integridad, objetividad, rendición de cuentas y honradez) y el establecimiento de un código de conducta ante el fraude que pueda incluir aspectos como el conflicto de interés, obsequios, confidencialidad, cauces de denuncia (buzón de denuncias y/o enlace al canal de denuncias del SNCA).
- Formación y concienciación (reuniones, seminarios, grupos de trabajo...) dirigidas a todos los niveles jerárquicos.
- Implicación de las autoridades en la organización, que deben manifestar un compromiso firme contra el fraude y comunicarlo con claridad, de forma que implicase tolerancia cero frente al fraude, desarrollar un planteamiento proactivo, estructurado, específico y eficaz en la toma de decisiones para gestionar el riesgo de fraude y elaborar un plan de actuaciones contra el fraude.
- Reparto claro y segregado de funciones y responsabilidades en las actuaciones de gestión, control y pago, de manera que se ponga en evidencia de forma clara esa separación.
- Mecanismos adecuados de evaluación del riesgo para todas las medidas gestionadas.
- Sistema de control interno eficaz, adecuadamente diseñado y gestionado.
- Análisis de datos, con cruces de datos con otros organismos públicos o privados del sector que permitan detectar posibles situaciones de alto riesgo incluso antes de la concesión de los fondos.

Otro de los anexos de la Orden HFP/1030/2021, el anexo II.B.5, que es un **test de conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción**, recoge una serie de preguntas en la materia para que las entidades evalúen su grado de cumplimiento, contiene una cuestión específica en relación con la disposición o no por las entidades de una declaración, al más alto nivel, donde se comprometan a luchar contra el fraude.

---

<sup>1</sup> El anexo IV de la Orden HFP/1030/2021 incluyó un modelo de DACI



Además, la **guía para la aplicación de medidas antifraude del SNCA** indicó como conveniente la inclusión en los respectivos planes, como medida de prevención, el compromiso de toda la entidad de adoptar medidas de prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de interés y para evitar la doble financiación, además del respeto al código ético y las demás normas para la gestión del MRR. Este compromiso debía articularse en una **declaración<sup>2</sup> institucional firmada por el máximo responsable de la entidad**, e incorporarse como anexo al propio PMA.

Las medidas a adoptar deben ir dirigidas a reducir el riesgo individual de fraude a un nivel aceptable y, entre ellas, se encuentra la implicación de las autoridades de la organización, que debían manifestar de forma clara el compromiso firme contra el fraude, que implicase tolerancia cero ante este.

En el marco de la gestión del PRTR, las entidades gestoras responsables de la administración de fondos públicos tienen la obligación de actuar con los más altos estándares de integridad, transparencia y responsabilidad. Para reforzar estos principios y cumplir con los requisitos establecidos tanto por la normativa nacional como europea, se exige a dichas entidades la emisión de declaraciones de compromiso antifraude.

Estas declaraciones constituyen un instrumento clave dentro de la estrategia global de prevención, detección, corrección y persecución del fraude, la corrupción y los conflictos de interés en la utilización de los fondos del PRTR. A través de ellas, las entidades gestoras formalizan su voluntad y asumen la obligación de implementar políticas eficaces de control interno y de adherirse a los principios de buena gestión financiera.

La declaración de compromiso antifraude implica, entre otros aspectos:

- El reconocimiento expreso de la responsabilidad de la entidad en la prevención del fraude durante la gestión de los fondos.
- La garantía de que se establecerán mecanismos adecuados para prevenir, detectar y notificar irregularidades, incluyendo canales de denuncia y medidas de protección para los informantes.
- El compromiso de aplicar medidas correctoras en caso de que se identifiquen riesgos o se produzcan incidencias, y a colaborar con los órganos de control y supervisión, tanto nacionales como comunitarios.
- El aseguramiento de que todo el personal implicado en la gestión de los fondos ha sido debidamente informado y formado en materia de integridad, ética pública y lucha contra el fraude.

---

<sup>2</sup> El anexo III de las orientaciones del MHFP recoge un modelo de declaración institucional contra el fraude



Todas las consejerías realizaron **declaraciones** en las que manifestaron su compromiso firme contra el fraude, firmadas al más alto nivel, es decir, por los consejeros respectivos, aunque no se incluyeron en el PMA publicado por la CM.

La **política antifraude** aprobada por la CM se refirió exclusivamente a la gestión de los Fondos MRR, según se indica en el apartado 2 del Plan, que indica que el PMA tiene por objeto "...reducir la aparición del fraude, tanto interno como externo, vinculado a los subproyectos y actuaciones desarrolladas en el marco del PRTR".

Esta política antifraude fue difundida por dos vías, una externa, a través del Portal de Transparencia de la CM y de la sección específica de medidas antifraude de la página web de la CM, y otra interna, a través de la intranet, principalmente en una utilidad incluida en el programa contable NEXUS, a la que se incorporó un apartado de medidas antifraude, que incluía el PMA de la CM, las medidas antifraude de las distintas consejerías-con los informes de resultados de la evaluación de riesgos-, las declaraciones institucionales de lucha contra el fraude, banderas rojas, instrucciones de comunicación de indicios de fraude a la Comisión Antifraude (CAF) y las actas de las reuniones.

Precisamente, otra de las medidas de prevención calificadas como convenientes por la **guía de SNCA**, según las dimensiones y características de cada una de las entidades, fue la de **constituir una unidad autónoma, unipersonal o colegiada, la CAF**, que tuviera, entre otras, las funciones de supervisión y evaluación del funcionamiento regular y de la correcta aplicación de las medidas de prevención, detección y corrección en relación con los riesgos que afectan a la ejecución del MRR, la supervisión de la eficacia de los controles internos de gestión o Nivel 1 desarrollados por las entidades, verificar la correcta aplicación de los procedimientos de gestión de conflictos de intereses o garantizar que el personal dispone de los conocimientos y recibe la información necesaria para llevar a cabo las actuaciones específicas en relación con los riesgos de fraude, corrupción, conflictos de interés y doble financiación.

La Orden de 5 de mayo de 2022, de la CEHE, creó la CAF de la CM, como órgano competente en materia de coordinación de la gestión del MRR, que debía contar con participantes representantes de todas las consejerías de la CM, de forma que se estableció como presidente al titular de la DGP, como vicepresidente al titular de la Subdirección General del MRR, como vocales a un funcionario de cada consejería y como secretario a un funcionario de la DGP. La **composición de la CAF** se ajustó a dicho precepto a lo largo del ejercicio 2024, ejerciendo como secretaria de esta una funcionaria que ocupaba el puesto de técnico de apoyo en la CEHE.

La Comisión Antifraude nació como un órgano colegiado adscrito a la CEHE, con labores de coordinación, seguimiento y asesoramiento a las consejerías y entes del SP autonómico en materia de lucha contra el fraude en el marco de la ejecución del PRTR, según lo establecido en el artículo 2 de la Orden de 5 de mayo.



En el artículo 3 se detallan las **funciones de la CAF**, que son las siguientes:

- Recepción, análisis y valoración de las denuncias o comunicaciones de cualquier tipo recibidas en relación con posibles indicios de fraude en el ámbito de ejecución del PRTR.
- Comunicación a los órganos competentes, en los casos en que de la valoración de las denuncias se desprendan indicios racionales de cualquier tipo de fraude.
- Comunicación de las actuaciones realizadas en todo caso a la Secretaría General de Fondos Europeos del Ministerio de Hacienda, autoridad responsable del MRR.
- Traslado a los órganos competentes según el Decreto 74/1988, de 23 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se atribuyen competencias entre los Órganos de la Administración de la Comunidad, de sus Organismos Autónomos, Órganos de Gestión y empresas públicas en materia de personal en los casos en que se detecten indicios de infracción administrativa que pudieran dar lugar a responsabilidad disciplinaria, con el objeto de que, si lo estima oportuno, lleven a cabo las actuaciones que procedan para depurar dichas responsabilidades, si las hubiera.
- Propuesta de medidas correctoras y de mejora de los procedimientos relativos a la prevención, detección, corrección y persecución del conflicto de intereses, el fraude y la corrupción en el ámbito de ejecución del PRTR.
- Informar las modificaciones y actualizaciones del Plan Antifraude y el **Manual Antifraude**.
- Informar las adaptaciones del **Manual Antifraude** que se realicen por los órganos gestores de las distintas consejerías y entes del SP institucional.

La CAF tiene establecida una periodicidad bimestral para la **celebración de sus reuniones**, periodicidad incumplida a lo largo del ejercicio fiscalizado, ya que solo se llevaron a cabo cinco reuniones. También se previó la **emisión de informes o memorias anuales**, circunstancia esta que sí tuvo cumplimiento en el ejercicio fiscalizado, y que se incumplió en 2022 y 2023, ya que solo se emitió una memoria conjunta, en marzo de 2024.

La memoria correspondiente a 2024, recoge que la CAF se reunió cinco veces en ese ejercicio, en vez de las seis establecidas, y que se trataron los siguientes temas:

- Declaración institucional de lucha contra el fraude.
- **Manual estándar de procedimientos**.
- Plan de control Nivel 1.
- Notificaciones de indicio de fraude a la CAF de la CM.



- Información sobre los avances en el control, seguimiento y aplicación de medidas antifraude en el marco MRR.
- Sistemas de información MRR en NEXUS.
- Otras medidas de seguimiento y control.
- Información relativa al estado de los subproyectos, actuaciones, subproyectos instrumentales en CoFFEE<sup>3</sup> por parte de cada entidad ejecutora.
- Certificados de Cumplimento.
- Plan de Formación.

En el anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021 se establece como una de las posibles medidas preventivas el **desarrollo de una cultura ética de conducta ante el fraude**. En el anexo II.B.5. Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción, también se recoge una pregunta relativa a la difusión de un código ético y de la política de obsequios de la entidad. Por su parte, la **guía del SNCA** (apartado III.5.b.) propone como medida de prevención conveniente la aprobación de un Código ético o de conducta y en el anexo IV de las **orientaciones del MHFP** se propone un modelo de código.

La CM no dispone de un **código ético** que sea aplicable a todos sus empleados. En el PMA aprobado por la CM se incluyó el anexo III código ético y de conducta, con un contenido informativo, que recogía el contenido mínimo requerido en un código ético para que se pudiera utilizar como referencia por las diferentes entidades u organismos y en el que, además, se recogía la intención de elaborar un código ético para el resto del personal al servicio de la CM, *al que deberán adherirse todas aquellas personas que participen en la ejecución del PRTR en el ámbito de la misma como entidad ejecutora*.

Sin embargo, la CM sí contaba con un código ético de aplicación a los altos cargos, denominado *Código Ético y de Conducta de los Altos Cargos de la Administración de la Comunidad de Madrid y de sus entes adscritos*, aprobado en octubre de 2016, cuya finalidad era la de establecer una serie de criterios, dentro de su ámbito de aplicación, para conseguir una acción conjunta basada en criterios comunes, como la objetividad, la transparencia, la ejemplaridad y la austeridad.

En este Código se determinan los valores y principios que deben regir la actuación de los altos cargos, los criterios para una actuación imparcial, en relación con los conflictos de intereses, y los criterios para una actuación ejemplar y austera. Incluye también un apartado de seguimiento y evaluación, a efectos de valorar el cumplimiento y también las obligaciones de adhesión por parte de los altos cargos en el momento de su

<sup>3</sup> El CoFFEE es un sistema de gestión centralizado para el PRTR del MHFP. Su función principal es gestionar la información relativa al cumplimiento de hitos y objetivos definidos en el PRTR, actuando como una plataforma común para los fondos europeos



nombramiento o toma de posesión y de difusión del Código a través de la publicación en el BOCM y en el Portal de Transparencia.

Además, el **manual estándar de procedimientos y sistemas vinculados a la ejecución del PRTR de la CM**, en el apartado 8.3.1 *Prevención*, enumera una serie de medidas a implantar en la lucha contra el fraude y la corrupción. Entre ellas, se incorpora la necesidad de contar con un código ético y de buena conducta con el objetivo de disuadir a los defraudadores y para conseguir el máximo compromiso posible de las autoridades y el personal de la CM para, además de combatir el fraude, fomentar la objetividad, la rendición de cuentas y la honradez. En este mismo apartado se menciona la existencia del código ético dirigido a los altos cargos, que el mismo **manual** recoge en el anexo VIII, donde también se recoge una recopilación de normas y documentos a firmar por los empleados públicos, de obligado cumplimiento, en el que se establecen los valores y principios que han de presidir su actuación, *para asegurar que se lleva a cabo conforme a unas pautas éticas y de integridad que garanticen asimismo la buena gestión financiera de los fondos*.

Bajo el título *código ético y de conducta*, se describen los principios rectores que deben regir en el desempeño de las funciones del personal de la Administración de la Comunidad, así como el personal propio de sus organismos autónomos y cualesquiera entes del sector público institucional adscritos a la CM. Entre la normativa de aplicación en esta materia se indica:

Normativa europea:

- Reglamento (UE, Euratom) 2018/1046, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 18 de julio de 2018, sobre las normas financieras aplicables al presupuesto general de la Unión, artículo 61, Conflicto de intereses.

Normativa estatal:

- Texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por RD Legislativo 5/2015, de 30 de octubre (artículos 52 Deberes de los empleados públicos. Código de Conducta, 53 Principios éticos y 54 Principios de conducta).
- Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (artículos 23 Abstención y 24 Recusación).
- Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno (artículos 25 Ámbito de aplicación, 26 Principios de buen gobierno y 27 Infracciones y sanciones en materia de conflicto de intereses).



- Ley 53/1984, de 26 de diciembre Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas (a 1 Principios generales).

Normativa de la CM:

- Ley 14/1995, de 21 de abril, de Incompatibilidades de Altos Cargos de la Comunidad de Madrid.
- Código Ético de los altos cargos de la Administración de la Comunidad de Madrid y de sus Entes Adscritos.
- Mención a los canales de denuncia que las autoridades y el personal al servicio de la Administración de la CM y de sus organismos y entidades integrantes de la Administración Institucional pueden utilizar en caso de que tengan conocimiento de situaciones de fraude o corrupción.

El anexo VIII también incluye una declaración sobre el código ético y de conducta que deben firmar los altos cargos y los empleados públicos, en el que el firmante declara que atenderá en el desempeño de sus funciones a los principios rectores y que conoce toda la normativa mencionada anteriormente y los canales de denuncia que tiene a su disposición, y que también se relacionan en el anexo VIII.

De forma individualizada, únicamente la Consejería de Educación dispuso de un *Código Ético y de Conducta para el Personal de la Consejería de Educación, Universidades, Ciencia y Portavocía*, aprobado por la Secretaría General Técnica (SGT) de la consejería, y difundido a todas las unidades gestoras, que contenía los mínimos establecidos en el mencionado anexo VIII, tales como el deber de lealtad y cooperación, la eficacia y objetividad en los procedimientos de contratación y evaluación de candidaturas, el deber de confidencialidad o la política de obsequios y hospitalidad.

Por otro lado, en lo que se refiere a los **conflictos de intereses**, la Orden HFP/1030/2021 prevé, en el artículo 6.4, una serie de actuaciones como obligatorias para los órganos gestores, como son la evaluación del riesgo de fraude, la cumplimentación de la declaración de ausencia de conflicto de intereses y la disponibilidad de un procedimiento para abordar conflictos de intereses, y deja a juicio de la entidad la elección de las correspondientes medidas de prevención y detección.

En la **guía para la aplicación de medidas antifraude en la ejecución del PRTR del SNCA**, el apartado III.4. describe el tratamiento diferenciado para los riesgos asociados al conflicto de intereses (III.4.a.) y a la doble financiación (III.4.b), de la misma forma que la Orden HFP/1030/2021 hace un tratamiento diferenciado. Y en las **orientaciones del MHFP**, es el apartado V el destinado a establecer un procedimiento para el tratamiento de un posible conflicto de interés.



De aplicación específica a los posibles conflictos de intereses, la DA Centésima Décima Segunda de la Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023 establece unas reglas relativas a cómo efectuar el análisis sistemático y automatizado del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el PRTR. Esta disposición se desarrolló por la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, en la que se establece el ámbito y la forma de aplicación de la herramienta informática MINERVA<sup>4</sup> a ese análisis, y la posterior **guía práctica para la aplicación de la Orden HFP/55/2023**, de 24 de enero, relativa al análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el PRTR de la Secretaría General de Fondos Europeos del MHFP.

Todas las consejerías dispusieron de un procedimiento para abordar los conflictos de intereses, que se incluye en el PMA y, de una forma más detallada, en el **manual estándar de procedimientos y sistemas vinculados a la ejecución del PRTR en la CM**, apartado 8.4, *Medidas y procesos relativos a situaciones de conflicto de interés*.

En el procedimiento se define qué se entiende por conflicto de intereses, se relacionan los posibles actores implicados (empleados públicos que realizan tareas de gestión, control y pago y otros agentes en los que se hayan delegado alguna de estas funciones así como aquellos beneficiarios privados, socios, contratistas y subcontratistas) y se diferencian también las tipologías de conflictos de intereses (aparente, potencial y real), cuya comunicación al personal de las distintas consejerías, así como la forma de evitarlo se prevé expresamente en el PMA.

También en el PMA se incluye un modelo de DACI y se prevé su cumplimentación obligatoria por todas las autoridades y el personal de la CM que intervengan en la gestión y ejecución de subproyectos y actuaciones financiadas con el MRR. El **manual estándar de procedimientos y sistemas vinculados a la ejecución del PRTR de la CM**, viene a concretar más este aspecto, ya que, según el punto 8.4.1, la suscripción de una DACI es obligatoria para el responsable del órgano de contratación o de concesión de la subvención, para el personal que redacte los documentos de licitación o las bases y convocatorias, los expertos que evalúen las solicitudes, oferta o propuestas, los miembros de los comités de evaluación de las solicitudes, ofertas o propuestas y para los demás órganos colegiados del procedimiento. De forma adicional, todas las consejerías elaboraron sus propios manuales de procedimientos.

Para el cruce de los datos obtenidos a través de la cumplimentación de las DACI y el cumplimiento de los requisitos requeridos por el MRR, se utilizó la herramienta informática MINERVA, que se configuró como una herramienta informática de análisis

---

<sup>4</sup> Herramienta de 'datamining' creada específicamente por la Agencia Estatal de la Administración Tributaria para el análisis de riesgo de conflicto de interés a consecuencia de la D.A. 112<sup>a</sup> de la Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023 y de la Orden HFP/55/2023.



de riesgo de conflicto de interés que la Agencia Estatal de Administración Tributaria pone a disposición de todas las entidades decisoras que participen en el PRTR, entre otras, así como de los órganos de control competentes del MRR.

A efectos del PRTR, principalmente, este programa es una utilidad para realizar un análisis sistemático y automatizado del conflicto de interés, a través de la identificación de los posibles conflictos que pudieran darse en los diferentes procedimientos de adjudicación de contratos y de concesión de subvenciones relacionados con el PRTR.

En aplicación de este procedimiento, solo la Consejería de Sanidad detectó un caso de conflicto de intereses, en concreto una "bandera roja", (significativa de existencia de riesgo) correspondiente a uno de sus subproyectos, al ser la adjudicataria del mencionado subproyecto uno de los miembros del patronato que ejecutaba la actuación correspondiente. Ante dicha circunstancia, se elaboró un informe justificativo de la situación y se procedió a la exclusión del contrato en cuestión de la financiación del PRTR.

También se identificaron varias "banderas negras" (detección de ausencia de información de titularidades o personas fallecidas), en las que la consejería procedió según lo previsto en el artículo 7 de la Orden HFP/55/2023, es decir, solicitó los datos de titularidad real que no constaban, y para los que, una vez conseguidos en algunos casos, se obtuvo finalmente un resultado de "bandera verde" y se procedió a la exclusión de la financiación PRTR, en los casos en los que no se llegó a aportar la documentación.

En lo que se refiere a la **doble financiación**, la Orden HFP/1030/2021, en el artículo 7.4 establece, entre otros extremos, que todas las entidades que participen en la ejecución del PRTR deben aplicar procedimientos que permitan garantizar la ausencia de doble financiación. El anexo II.B.6 recoge un cuestionario de autoevaluación relativa al estándar mínimo y en el anexo III.D una referencia orientativa para facilitar el cumplimiento de los requerimientos sobre la compatibilidad con el régimen de ayudas de Estado y prevención de la doble financiación. Además, en el apartado III.4.b. de la **guía del SNCA** se establecen recomendaciones especiales sobre el tratamiento de la doble financiación.

Todas las consejerías, en cumplimiento de dicho precepto, procedieron a la aplicación de los procedimientos contenidos en el PMA, procedimientos alineados con lo establecido en el mencionado artículo 7.4 de la Orden HFP/1030/2021 y el anexo III.D. Este procedimiento incluía la cumplimentación de los anexos II.B.6 Test de compatibilidad régimen de ayudas de estado y evitar doble financiación y III.D Ayudas de Estado y doble financiación de la Orden HFP/1030/2021, la declaración de gestión que se realiza en la solicitud de pago a la Comisión Europea, y por último la utilización por parte de la CM de su propio sistema de control (Nivel I y II). De forma añadida, la IGAE podría llevar a cabo auditorías específicas (Nivel III).



Ninguna de las consejerías detectó, en aplicación del procedimiento anterior, ninguna situación de doble financiación. No obstante, la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, en aplicación de los mecanismos de control interno, pudo evitar una doble financiación de forma inmediata, dado que, al detectar una situación que potencialmente podía dar lugar a una doble financiación, se procedió a retirar a los beneficiarios iniciales y sustituirlos por otros.

Circunstancia similar ocurrió en el caso de un convenio firmado en marzo de 2022 entre el Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana<sup>5</sup> y la CM para la ejecución de un programa de rehabilitación de edificios, donde se incluía un listado de actuaciones que se iban a llevar a cabo. Al tener conocimiento de que algunas de las actuaciones podrían dar lugar a posible doble financiación se acordó modificar el acuerdo, para retirar esas actuaciones y sustituirlas por otras.

Un aspecto de gran importancia en materia de prevención es la formación de las personas que han de intervenir, a cualquier nivel, en los diferentes procesos de gestión de los fondos del PRTR. De esta manera, el anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021 menciona una serie de **actividades formativas**, tales como reuniones, seminarios o grupos de trabajo y determina que *deben centrarse, entre otros extremos, en la identificación y evaluación de riesgos, el establecimiento de controles específicos, las actuaciones en caso de detección de fraude o casos prácticos de referencia.*

Por su parte, la **guía del SNCA**, concreta más en el apartado III.5.c) *Formación y sensibilización*, indicando, entre otras cuestiones que:

- Su objetivo debe ser *que todos los integrantes de la entidad decisora y ejecutora tomen conciencia de la necesidad de luchar contra el fraude, la corrupción, los conflictos de intereses y la doble financiación, conozcan la política antifraude de la entidad, adquieran capacitaciones para identificar y responder a los presuntos casos en los que se materialicen los citados riesgos y que haya una transferencia de conocimientos a través de compartir experiencias.*
- Debe dirigirse a todos los niveles jerárquicos, tanto empleados como directivos.
- Debería ser un proceso formal, documentado y recurrente.

Así, desde todas las consejerías se ha impartido algún tipo de actividad formativa de forma obligatoria para su personal, en todos los niveles jerárquicos, en materia de fraude, corrupción, conflicto de intereses y/o doble financiación en el marco del PRTR.

Básicamente esta formación consistió en la impartición de 8 cursos en 34 ediciones que tuvieron lugar a lo largo del periodo 2021-2024, con un total de 512 asistentes y 426 horas lectivas impartidas. Entre ellos se impartieron cursos en relación con las medidas

---

<sup>5</sup> Denominación del actual Ministerio de Transportes en 2022



antifraude en el MRR, la gestión y control del MRR en la CM, las medidas antifraude en el MRR o las medidas antifraude en la CM.

De esta manera, la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local impartió formación a todos los funcionarios y personal al servicio de los entes encargados de la gestión y control de sus subproyectos PRTR.

En la CEHE, todas las personas integrantes de la Unidad de Control a la Gestión de Fondos Europeos (UAC) recibieron formación en materia de prevención del fraude, la corrupción, el conflicto de intereses y la doble financiación en los cursos impartidos por la Subdirección General del MRR y también recibieron formación en relación con los manuales específicos de la materia y tienen prevista la realización de formación destinada al personal que se vaya incorporando a la Unidad. También recibió formación el personal perteneciente a entidades instrumentales de la consejería.

Por su parte, la Consejería de Digitalización impartió formación al personal perteneciente a la SGT de la consejería, a la dirección general de estrategia digital y a la Agencia de Informática y Comunicaciones (Madrid Digital).

Todo el personal de la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades involucrado en la gestión de fondos MRR recibió formación e información sobre la gestión de los fondos, y, en concreto, en todas las unidades gestoras de la consejería que participan en la gestión de los fondos MRR como órganos ejecutores, al menos una o varias personas recibieron formación y todas las personas de los equipos han recibido la información necesaria para ejecutar sus funciones colaborativas en la gestión del PRTR.

En la Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras se creó una División de Apoyo a la Gestión de Fondos Europeos, en la que todas las personas involucradas en la gestión de fondos del PRTR recibieron formación en materia de prevención del fraude, la corrupción, el conflicto de intereses y la doble financiación. Como tareas de información, por ejemplo, se realizaron tareas de difusión de los planes de formación de la CM y se enviaron correos electrónicos de las fechas previstas para los cursos específicos MRR, la última versión del **Manual de Procedimientos PRTR** de la consejería y el detalle del número de personas de la consejería involucradas en la gestión de fondos del PRTR que han recibido formación en materia de prevención del fraude, la corrupción, el conflicto de interés y la doble financiación.

Todo el personal de las diferentes direcciones generales de la Consejería de Sanidad encargado de la gestión de sus subproyectos, así como el personal de los hospitales de la CM que participan en dichas funciones, así como el equipo del área de apoyo a la gestión de Fondos Europeos recibieron formación específica en relación con las medidas antifraude, entre otras materias relacionadas con el PRTR.



Respecto a la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura e Interior todo el personal adscrito al área de Apoyo a la Gestión de Fondos Europeos completó un curso específico de 15 horas sobre "Medidas antifraude en el MRR en la CM", impartido por funcionarias del SNCA. También participaron en los cursos en materia de fraude ofertados en los planes de formación de la CM y además, un total de 18 empleados de los órganos ejecutores y entidades instrumentales de la consejería recibió también formación específica en materia de PRTR.

Respecto a la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, contaron con un contrato de asistencia técnica<sup>6</sup> de formación por el que un total de 22 personas intervinieron en el desarrollo de cursos en materia de medidas antifraude del MRR en formato streaming. Esa formación se extendió al personal de las entidades locales que llevaban a cabo ejecución de actuaciones dentro de los Convenios formalizados con las entidades locales.

El contrato tenía una duración inicial de 2 años, desde el uno de enero de 2022 hasta el 31 de diciembre de 2023, aunque finalmente se formalizó en abril de 2022, y fue objeto de prórroga el uno de enero de 2024. El objeto del contrato consistió en ofrecer la formación e información necesarias para facilitar las tareas de gestión, seguimiento, evaluación y ejecución de los proyectos financiados.

Por su parte, en la Consejería de Cultura, Turismo y Deporte se han realizado cursos en relación con la gestión y control de fondos MRR, así como de medidas antifraude para todo el personal y se incluye en dicho plan todo el personal de nueva incorporación que participe en la coordinación y gestión del PRTR en función del respectivo nivel de responsabilidad. También se desarrollaron actividades informativas a través de correos electrónicos relativos a la difusión del Plan Anual de Formación de la CM, así como de los cursos con formación específica para el MRR que contiene dicho plan.

En el cuadro siguiente se resumen los cursos impartidos:

**Cuadro 1. Formación en materia de fondos MRR impartida en la CM**

AÑO	CURSO	IMPARTIDO	ORGANIZADO	Nº EDICIONES	HORAS EDICIÓN	Nº ALUMNOS	Nº HORAS
2021	Formación de formadores (PRTR)	SGFFEE IGAE JCCE	SGFFEE IMAP IEF	2	15	22	30
2022	II Formación personal CCAA (PRTR)	SGFFEE IGAE JCCE	SGFFEE IMAP IEF	19	15	51	285

<sup>6</sup> Contrato de asistencia técnica en tareas de apoyo a la gestión administrativa de los fondos del MRR en la Consejería de Familia, Juventud y Política Social



AÑO	CURSO	IMPARTIDO	ORGANIZADO	Nº EDICIONES	HORAS EDICIÓN	Nº ALUMNOS	Nº HORAS
2022	Medidas antifraude en el MRR	SNCA	SNCA	1	15	15	15
2023	Gestión y control del MRR en la CM	DGP IG	Plan de formación CM	2	8	91	16
2023	Medidas antifraude en la CM	SNCA	Plan de formación CM	3	15	129	45
2024	Gestión del MRR en la CM. Marco general	DGP	Plan de formación CM	2	5	79	10
2024	Gestión y control del MRR en la CM	DGP IGAE	Plan de formación CM	2	5	73	10
2024	Medidas antifraude en la CM	IGAE	Plan de formación CM	3	5	52	15
<b>TOTAL</b>				<b>34</b>	<b>83</b>	<b>512</b>	<b>426</b>

Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados por las entidades

Otra de las medidas preventivas que se detallan en el anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021 es el *reparto claro y segregado de funciones y responsabilidades en las actuaciones de gestión, control y pago, evidenciándose esa separación de forma clara.*

En todas las consejerías, en los procedimientos implantados, se previó la **separación clara de funciones y responsabilidades en las actuaciones de gestión, control y pago**, tal y como se detalla también en el PMA aprobado, en el que, en el apartado de gestión y control interno se estableció que *para la prevención del fraude se debe clarificar y segregar el reparto de funciones y responsabilidades en las actuaciones de gestión, control y pago en todos los órganos gestores. Con el fin de garantizar que todas las partes interesadas comprendan perfectamente sus responsabilidades y obligaciones, se incluye un apartado específico para ello en las acciones formativas.*

El Decreto 76/2023, de 5 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica básica de las consejerías de la CM, define la estructura básica de las diferentes consejerías, de forma que establece sus órganos superiores y directivos, así como los entes, organismos y empresas que se les adscriben.

Posteriormente, cada una de las consejerías procedió a adoptar acuerdos sucesivos en relación con su propia estructura y las competencias del titular de cada consejería y de cada uno de sus órganos superiores o directivos (viceconsejerías, cada una de las direcciones generales, SGT).

En lo que se refiere a la estructura y funciones para la ejecución de fondos PRTR, en el **manual estándar de procedimientos y sistemas vinculados a la ejecución del**



**PRTR** en la CM, en el apartado 2. *Gobernanza*, se establecieron una serie de subapartados específicos, relativos a las inversiones en que participa la CM, las unidades que participan en la ejecución del Plan, la estructura de las unidades ejecutoras y entidades instrumentales, la estructura y funciones de las entidades ejecutoras y unidades de apoyo y la estructura y funciones del órgano coordinador.

El artículo 2 de la Orden HFP 1030/2021, que se refiere a los principios de gestión específicos del PRTR, prevé la realización de una **autoevaluación** de sus procedimientos, por los órganos responsables y gestores, a la entrada en vigor de la Orden<sup>7</sup> y, al menos, una vez cada año de vigencia del Plan. Estos principios específicos de gestión, para los que la propia Orden concreta un estándar mínimo a cumplir en cada uno de ellos, son los siguientes:

- Concepto de hito y objetivo, así como los criterios para su seguimiento y acreditación del resultado.
- Etiquetado verde y etiquetado digital.
- Análisis de riesgo en relación con posibles impactos negativos significativos en el medioambiente, seguimiento y verificación de resultado sobre la evaluación inicial.
- Refuerzo de mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de interés.
- Compatibilidad del régimen de ayudas del Estado y prevención de la doble financiación.
- Identificación del perceptor final de los fondos, sea como beneficiario de las ayudas, o adjudicatario de un contrato o subcontratista.
- Comunicación.

La necesidad de llevar a cabo una autoevaluación también se recoge en las **orientaciones del MHFP**, en el apartado 6.1.E) que propone como una de las medidas preventivas la realización de una evaluación inicial del riesgo de perjuicio a los intereses financieros de la UE, de su probabilidad de materialización y su eventual impacto. Al mismo tiempo, define cinco pasos clave para la autoevaluación y señala dos documentos que podrían servir como herramienta y orientación para su realización, que son los mismos que se señalan en el apartado E del anexo V de la **guía de medidas antifraude**. Esta misma guía, contiene otro apartado, el III.5. c. *Descripción de los sistemas de control interno de gestión y de la evaluación de riesgos*, en el que se indica la inclusión de la evaluación del riesgo entre las medidas preventivas.

---

<sup>7</sup> La entrada en vigor de la Orden se produjo al día siguiente de su publicación en el BOE, que tuvo lugar el 30 de septiembre de 2021



En el ejercicio fiscalizado, todas las consejerías realizaron autoevaluaciones de sus procedimientos y, en la mayoría de los casos, emitieron sus informes de resultados en 2025. La Consejería de Cultura, Turismo y Deporte, la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura e Interior y la Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras, sin embargo, emitieron sus informes de resultados en 2024. Esta evaluación supuso la segunda evaluación sucesiva efectuada por todas las consejerías.

Para la realización de las evaluaciones utilizaron los indicadores recogidos en el anexo II (IIB.1 a II.B.6) de la Orden HFP/1030/2021 y en la matriz de riesgo aprobada en la actualización del PMA, obteniendo unas puntuaciones medias que oscilaron entre el 97,99 sobre 100 de la CEHE y el 89,60 sobre 100 de la Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras. Todos los anexos se cumplimentaron en 2024, a excepción de los correspondientes a la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local, que se elaboraron en 2025.

En el cuadro siguiente se resumen las evaluaciones de procedimientos correspondientes a 2024, fechas de elaboración de anexos e informes, así como las puntuaciones medias y resultados obtenidos:

**Cuadro 2. Autoevaluaciones de procedimientos 2024**

CONSEJERÍA	EVALUACIONES 2024			
	FECHA ANEXOS	FECHA INFORME	PUNTUACIÓN	RESULTADO EVALUACIÓN
Cultura, Turismo y Deporte	Mayo-24	Junio-24	94,08	
Digitalización	Mayo-24	Febrero-25	94,96	
Economía, Hacienda y Empleo	Agosto-24	Febrero-25	97,99	
Educación, Ciencia y Universidades	Abril-24	Febrero-25	91,75	
Familia, Juventud y Asuntos Sociales	Abril-24	Enero-25	94,29	
Medio Ambiente, Agricultura e Interior	Abril-24	Diciembre-24	96,89	
Presidencia, Justicia y Administración Local	Febrero-25	Febrero-25	94,95	
Sanidad	Diciembre-24	Febrero-25	97,50	
Vivienda, Transportes e Infraestructuras	Octubre-24	Diciembre-24	89,60	

Fuente: elaboración propia a partir de datos facilitados por las entidades en el curso de la fiscalización

Según el baremo que se recoge en el mismo anexo III de la Orden HFP/1030/2021, todas las entidades cuya valoración supere los 90 puntos presentarían un nivel de riesgo bajo, mientras que aquellas que obtengan una puntuación entre 80 y 90 puntos,



presentarían un nivel de riesgo medio, de tal manera que la Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras sería la única que, en esta última evaluación, quedaría levemente por debajo del nivel de riesgo calificado como bajo.

En este caso, según se establece en el anexo II.A de la mencionada Orden, la consejería debe adoptar medidas orientadas a mejorar los requerimientos que subyacen en las distintas cuestiones que se plantean en los test para garantizar el adecuado cumplimiento de los principios de gestión específicos del PRTR. Una vez implementadas estas medidas, se deberá volver a realizar la autoevaluación para comprobar si efectivamente las medidas establecidas garantizan un escenario de riesgo bajo. En caso contrario, deberá proponer y establecer nuevas medidas hasta lograr configurar un escenario de riesgo bajo.

Según el Informe de resultados de evaluación de riesgos en la ejecución de subproyectos MRR, firmado por la SGT de la Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras en fecha 3 de diciembre de 2024, la Dirección General de Vivienda y Rehabilitación obtuvo una valoración de 81,69 que se debió a la escasez de recursos humanos específicos para realizar las tareas y la falta de formación específica de los integrantes del equipo de gestión. Como medidas propuestas declararon la intención de reforzar el equipo de gestión MRR con otras personas de apoyo y de solicitar formación para el personal de dicho equipo.

Por otro lado, la Agencia de Vivienda Social de la CM obtuvo una valoración de 84,24 debida a la falta de formación específica PRTR para los recursos humanos disponibles y a la falta de procedimientos internos en relación con los principios transversales del PRTR. Como medidas correctoras propusieron la implementación de procedimientos internos conforme a los **manuales de procedimientos PRTR de la CM** y de la consejería, y la realización de cursos de formación PRTR online y del Plan de Formación de la CM por todo el personal relacionado con la gestión de fondos MRR. La fecha máxima prevista de revisión del anexo II con las medidas adoptadas es el 31 de julio de 2025. En esta fecha la entidad deberá volver a realizar la autoevaluación para comprobar si efectivamente las medidas establecidas garantizan un escenario de riesgo bajo. En caso contrario, deberá proponer y establecer nuevas medidas hasta lograr configurar un escenario de riesgo bajo.

Las evaluaciones iniciales se realizaron principalmente en 2022 y en 2023. Las Consejerías de Digitalización, la de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, la de Medio Ambiente, Agricultura e Interior, la de Economía, Hacienda y Empleo, la de Educación, Ciencia y Universidades, así como la de Vivienda, Transportes e Infraestructuras realizaron sus primeras evaluaciones en 2022, mientras que las tres restantes las efectuaron en 2023.

En todo caso, todos los anexos de autoevaluación, punto de partida para determinar la situación de la entidad, se elaboraron con posterioridad a la aprobación del PMA, y los



correspondientes informes se emitieron con mucho retraso respecto a la fecha de cumplimentación de los anexos.

En la práctica, la primera evaluación realizada no resultó de excesiva relevancia, dadas las dificultades y dudas surgidas en el proceso, como la falta de definición de proyectos y subproyectos de cada componente del PRTR, la falta de procedimientos sistematizados específicos para recopilar información y seguimiento, la no disponibilidad de todas las funcionalidades de la herramienta informática CoFFEE y la escasez de efectivos de personal. Así, en esta primera evaluación, obtuvieron un porcentaje medio indicador de riesgo alto la Consejería de Administración Local y Digitalización y la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, mientras que la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura e Interior y la de Vivienda obtuvieron un nivel de riesgo medio. Las restantes consejerías obtuvieron un nivel de riesgo bajo en esta primera autoevaluación. En todo caso, todas las consejerías llevaron a cabo sus evaluaciones anuales sucesivas.

### **Herramientas de detección**

Como se menciona en el apartado III.1, uno de los requerimientos mínimos que deben cumplir los PMA es el de prever *la existencia de medias de detección ajustadas a las señales de alerta y definir el procedimiento para su aplicación efectiva*.

El anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021 recoge también una serie de previsiones relativas a las medidas de detección del fraude, de manera que no considera suficiente la protección que pueden proporcionar las medidas preventivas por sí solas, con lo que considera de gran importancia el establecimiento de sistemas de detección, que puedan identificar a tiempo las actuaciones de carácter fraudulento que escapen a la prevención.

Considera, igualmente, que una buena estrategia contra el fraude debe tener presente que, una vez aplicadas las medidas de prevención, puedan seguir habiendo casos de fraude, que requieren el diseño y la ejecución de medidas de detección para, posteriormente, aplicar las medidas de corrección y/o persecución pertinentes, en su caso.

El mismo anexo III.C incluye un listado de posibles medidas de detección, como son las siguientes:

- El uso de bases de datos (BD), tales como la Base de Datos Nacional de Subvenciones (BDNS), herramientas de prospección de datos (“datamining”) o de puntuación de riesgos (ARACHNE)<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Herramienta informática integrada de extracción y enriquecimiento de datos desarrollada por la Comisión Europea. Su objetivo es apoyar a las autoridades de gestión en sus controles administrativos y de gestión en el marco de los Fondos Estructurales.



- El desarrollo de indicadores de fraude y la comunicación de dichos indicadores al personal en posición para detectarlos.
- El establecimiento de mecanismos adecuados y claros para informar de las posibles sospechas de fraude por quienes lo hayan detectado.

Por otro lado, la **guía de aplicación de medidas antifraude del SNCA**, en el apartado III.6 relativo precisamente a las medidas de detección, incluye un apartado III.6.b denominado *herramientas informáticas o bases de datos*, en el que se relacionan, a modo orientativo, algunos de los sistemas de información que pueden utilizarse con fines de detección, tales como ARACHNE, la Plataforma de Intermediación de Datos, el Registro de Titularidades Reales del Colegio de Registradores, la Base de Datos de Titularidad Real del Consejo General del Notariado, la BDNS, la Plataforma de Contratación del SP o el Inventario de Entidades pertenecientes al SP Estatal, Autonómico y Local (INVENTE).

Sin embargo, no se incluye en la **guía del SNCA**, al haber sido publicada con anterioridad, el programa MINERVA, mencionado anteriormente, de análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el PRTR.

Todas las consejerías realizaron consultas en bases de datos buscando posibles vinculaciones entre empresas o participantes en los procedimientos de concesión de ayudas o de adjudicación de contratos, así como para detectar una doble financiación.

El cuadro siguiente recoge las principales herramientas de detección utilizadas por las distintas consejerías:

**Cuadro 3. Herramientas de detección del fraude utilizadas por las distintas consejerías**

CONSEJERÍA	BDNS	PLATAFORMA DE CONTRATACIÓN SP	MINERVA	NEXUS	EDES	PORTAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA DE LA CM
Cultura, Turismo y Deporte	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Digitalización	✓	✓	✓	✓	✗	✓
Economía, Hacienda y Empleo	✓	✓	✓	✓	✗	✓



CONSEJERÍA	BDNS	PLATAFORMA DE CONTRATACIÓN SP	MINERVA	NEXUS	EDES	PORTAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA DE LA CM
Educación, Ciencia y Universidades	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Familia, Juventud y Asuntos Sociales	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Medio Ambiente, Agricultura e Interior	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Presidencia, Justicia y Administración Local	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sanidad	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Vivienda, Transportes e Infraestructuras	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: Elaboración propia a partir de información facilitada por las entidades

Todas las consejerías utilizaron la BDNS, el programa informático MINERVA, y la Plataforma de Contratación del SP.

La consulta al programa informático NEXUS para la detección de posibles indicios de fraude se utilizó por todas las consejerías. El programa EDES fue utilizado por siete de las consejerías, todas a excepción de la Consejería de Hacienda, Economía y Empleo y la Consejería de Digitalización. Finalmente, todas las consejerías utilizaron el Portal de Contratación Pública de la CM.

Según la división de funciones establecida en cada una de las consejerías, en todas ellas se determinaron expresamente las personas responsables de realizar las correspondientes consultas, principalmente personal funcionario de los órganos ejecutores y de las áreas específicamente creadas para la gestión de los fondos, en su caso.

En aplicación de las respectivas medidas de detección, tanto la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades como la de Sanidad detectaron indicios de fraude, corrupción, conflicto de intereses o doble financiación en alguna de sus actuaciones.

La primera de ellas, a través de la aplicación de sus mecanismos de control interno, tras la consulta de las bases de datos internas y la coordinación entre unidades evitó, con



carácter inmediato, la doble financiación en una de sus actuaciones, al modificar los beneficiarios iniciales, y sustituirlos por otros.

En el caso de la Consejería de Sanidad, se detectó un caso de conflicto de intereses, en concreto una "bandera roja" (significativa de existencia de riesgo), correspondiente a un subproyecto, al ser la empresa adjudicataria del mencionado subproyecto uno de los miembros del patronato que ejecutaba la actuación en cuestión.

Otra de las posibles medidas a adoptar por las entidades gestoras de fondos es el **desarrollo de indicadores de fraude**. El apartado 2 del anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021 se refiere, en concreto, al desarrollo de indicadores de fraude (banderas rojas) y la comunicación de estos al personal en posición de detectarlos. En el anexo II.B.5 Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción, se incluye una pregunta relativa a la definición o no de indicadores de fraude o señales de alerta (banderas rojas) y su comunicación al personal en posición de detectarlos.

En la **guía de aplicación de medidas antifraude del SNCA**, dentro del apartado III.6. *Medidas de detección*, se incluye el III.6.a. *Establecimiento de banderas rojas* y, además, en el anexo II se proponen banderas rojas y controles ordenados en los apartados relativos a subvenciones, contratos, convenios y medios propios.

También en el anexo V de las **orientaciones para el refuerzo de los mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses del MHFP** se relacionan posibles indicadores de riesgo ordenados en los apartados de contratación, subvenciones y encargos.

El PMA aprobado por la CM incluyó en el anexo IV. *Catálogo de indicadores*, la definición de **indicadores de riesgo** o señales de alerta, las denominadas "banderas rojas" para la lucha contra el fraude y la corrupción, que afecta a subvenciones, contratos, convenios y encargos.

Así, se definen las banderas rojas como *señales de alarma, pistas o indicios de posible fraude*. La existencia de una bandera roja, por sí misma, no quiere decir necesariamente que exista fraude, pero sí indica que una determinada área necesita de una atención más exhaustiva para poder confirmar o descartar un fraude potencial. El anexo IV del PMA se estructuró en tres apartados en los que se relacionan listados de ejemplos de banderas rojas clasificados por fraude en los contratos y contratación pública, fraude en subvenciones o ayudas y detección de documentos falsificados.

Cada uno de los apartados se divide en varios subapartados que enumeran áreas o tipologías de prácticas potencialmente fraudulentas, e incluye una descripción de la posible actuación fraudulenta y un listado de ejemplos de indicadores de fraude o banderas rojas.



El primer apartado, **fraude en los contratos y contratación pública**, se desglosa a su vez en 14 subapartados, de manera que incluye una clasificación bastante extensa de posibles actuaciones fraudulentas en la contratación pública, así como una serie de indicadores que, en caso de producirse, derivarían en una bandera roja. Por ejemplo, el primer subapartado, corrupción y sobornos ilegales, enumera indicadores tales como “el patrimonio del empleado contratante aumenta inexplicada o repentinamente” o “el contratista tiene fama en el sector de pagar comisiones ilegales”. Los demás subapartados incluyen indicadores relativos al conflicto de intereses, especificaciones y pliegos amañados a favor de un licitador, licitaciones colusorias, filtración de datos, manipulación de ofertas presentadas, fraccionamiento del gasto, mezcla de contratos, afectación indebida de costes, fijación inadecuada de precios, incumplimiento de las especificaciones del contrato, facturas falsas, infladas o duplicadas, prestadores de servicios fantasmas y sustitución de productos.

El segundo apartado, **fraude en las subvenciones o ayudas**, se desglosa en once subapartados, relativos a la corrupción, sobornos y comisiones ilegales, el conflicto de intereses, especificaciones pactadas, filtración de datos, manipulación de las ofertas presentadas, incumplimiento del principio de adicionalidad, afectación indebida de costes, fijación inadecuada de precios, incumplimiento de las especificaciones del contrato, facturas falsas, infladas o duplicadas y limitaciones de la concurrencia.

Por último, el apartado 3, que se refiere a la **detección de documentos falsificados**, se desglosa en cuatro subapartados, formato de los documentos, contenido de los documentos, circunstancias de los documentos e incoherencia entre la documentación y la información disponible.

Todas las consejerías comunicaron, a través de diversas vías, las banderas rojas a su personal, principalmente a través de portales web, de correos electrónicos, jornadas de formación, manuales de procedimiento o a través de la difusión del propio PMA actualizado.

Como resultado de la aplicación de los indicadores, se detectó un indicio de fraude en la CEHE, al comprobar que, una vez realizado el pago anticipado, tal y como establecían las bases reguladoras, de una subvención cuyo objeto era la contratación de personas jóvenes demandantes de empleo, uno de los beneficiarios no acreditó la aplicación a la finalidad establecida, con lo que el órgano gestor procedió al inicio de procedimiento de reintegro, que no fue recibido por el adjudicatario. Ante el indicio de fraude, se comunicó dicha circunstancia a la CAF, que en una sesión extraordinaria determinó la comunicación de los hechos a la entidad decisora. Posteriormente, se inició un procedimiento sancionador, que culminó con la propuesta de una sanción monetaria a la empresa receptora de los fondos e incluso se valoró que los hechos pudieran constituir un ilícito penal, por lo que se solicitó valoración por el ministerio fiscal, dando traslado del expediente, y presentación de una denuncia en la que se persona la CM como acusación particular.



La tercera de las medidas de detección enunciada en el anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021 es la implantación de un **canal de denuncias** (CD), en concreto el *establecimiento de mecanismos adecuados y claros para informar de las posibles sospechas de fraude por quienes los hayan detectado*. En el anexo II.B.5 de la misma orden, denominado "Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción", se incluye una pregunta en relación con la existencia o no de algún cauce para que cualquier interesado pueda presentar denuncias.

En la **guía de aplicación de medidas antifraude del SNCA**, dentro del apartado III.6. *Medidas de detección* se incluye un apartado dedicado al CD en el que se da la consideración de esencial a la necesidad de contar con un CD como instrumento para descubrir el fraude, la corrupción, los conflictos de interés o la doble financiación lo más rápido posible, ya que su mera existencia actuaría como elemento disuasorio y además permitiría suplir el inadecuado funcionamiento de las medidas preventivas, en su caso.

También en la **guía** se introduce la posibilidad de que, al elaborar el PMA, sería posible incluir el requisito de disponer de un CD mediante la inclusión de una referencia al canal de denuncias INFOFRAUDE, que es un buzón de denuncias del SNCA que permite a cualquier persona comunicar información sobre posibles fraudes o irregularidades relacionadas con los fondos de la UE. En todo caso, en el PMA se deberían incluir los enlaces en los que se ofrece información sobre su regulación y que permiten el acceso a un formulario de denuncia.

En el mismo apartado de la **guía del SNCA** se indicaba también la posibilidad de crear canales internos de denuncia, aunque, para su creación, indicaba que era preferible esperar a la transposición a la normativa nacional de la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, relativa a la protección de personas que informen sobre infracciones del Derecho de la Unión, en cuyo ámbito de aplicación se incluían las infracciones que afecten a los intereses financieros de la UE. Dicha transposición se realizó con la aprobación de la Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la Protección de las Personas que informen sobre infracciones normativas y de Lucha contra la Corrupción.

En el PMA aprobado por la CM se establece la utilización de sistemas de comunicación basados en canales ya existentes, tanto internos como externos. Entre los canales existentes indican el Canal antifraude del SNCA de la IGAE en el que puede participar toda la ciudadanía, el canal del informante de la CM<sup>9</sup> y, por último, el Portal de

---

<sup>9</sup> Canal interno para los empleados de la Administración pública de la CM o aquellos que han estado en contacto con la misma por motivos laborales, publicado en el portal de transparencia de la CM y dado de alta en la DGP para la canalización de las posibles denuncias.



Transparencia de la CM, en el que se encuentra el buzón de sugerencias, quejas y consultas abierto a toda la ciudadanía.

En el **manual estándar de procedimientos y sistemas vinculados a la ejecución del PRTR de la CM**, en el anexo VIII se incorpora un apartado relativo a canales de denuncia, en el que se enumeran diferentes canales que pueden ser utilizados por las autoridades y personal al servicio de la Administración de la CM y de sus organismos y entidades integrantes de la Administración Institucional en el caso de tener conocimiento de situaciones de fraude o corrupción, y en el que, además de los canales anteriores se incluye la posibilidad de denunciar informando al superior jerárquico o mediante registro en la sede electrónica o escrito de denuncia presentado en el registro general de la CM.

La existencia de los diferentes canales de denuncias se comunicó a todo el personal a través de la propia intranet de la CM, ya que todos los empleados tienen acceso al mismo, y además se proporciona un enlace que lleva directamente al Canal del Informante desde el Portal de Transparencia, de forma que se puede presentar la denuncia online o de forma presencial.

Una de las cuestiones más importantes en relación con el canal de denuncias es la protección de los datos, tanto para el denunciante como para el denunciado, cuestión que quedó asegurada al permitir el canal del informante la anonimización, en cumplimiento del artículo 7.3 del Decreto 63/2022, de 20 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se establece y regula el canal interno para el tratamiento de las informaciones sobre posibles infracciones, publicado en el contexto de la Directiva (UE) 2019/1937 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2019, relativa a la protección de personas que informen sobre infracciones del Derecho de la Unión, norma que no se incorporó al derecho español hasta 2023, con la Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción.

De esta manera, se puede acceder al Canal del Informante a través del Portal de Transparencia de la CM, en el que se ofrecen dos opciones de presentación de las denuncias, online o presencial. En el caso de la presentación online, el formulario permite optar por la anonimización de los datos personales, quedando el anonimato garantizado mediante la encriptación de datos con algoritmos, desde el envío de la comunicación hasta la finalización de los trámites, de forma que ni siquiera la unidad receptora tendría acceso a los datos identificativos del informante (nombre, apellidos, número de DNI, correo electrónico o datos de firma). En el caso de presentación presencial, la persona interesada debe comparecer en las unidades que tengan las competencias correspondientes.

En caso de presentación de alguna denuncia, sería la CAF la encargada de examinar las denuncias y proponer las medidas oportunas. La CAF debe realizar un análisis de la



denuncia, valorarla y, si lo considera pertinente, tramitarla y distribuirla por diferentes cauces, según la naturaleza de la infracción de que se trate (SNCA, IGAE, Inspección de servicio o Ministerio Fiscal, entre otros). En la práctica, desde la habilitación del canal, no se ha presentado ninguna denuncia.

### **Procedimientos de corrección y persecución**

Tanto la Orden HFP/1030/2021, como la **guía de aplicación de medidas antifraude del SNCA** y las **orientaciones del MHFP** contienen indicaciones en relación con las medidas de corrección y persecución, de aplicación inmediata en caso de detección de casos de fraude.

Los apartados 6 y 7 de la Orden HFP/1030/2021 establecen las actuaciones que habrá de realizar cada entidad, ante la detección de un posible fraude o su sospecha fundada, para su corrección y persecución. Dichas actuaciones son las siguientes:

- Apartado 6.a): suspender inmediatamente el procedimiento, notificar tal circunstancia en el más breve plazo posible a las autoridades interesadas y a los organismos implicados en la realización de las actuaciones y revisar todos aquellos proyectos, subproyectos o líneas de acción que hayan podido estar expuestos al mismo.
- Apartado 6.b): comunicar los hechos producidos y las medidas adoptadas a la entidad decisora, o a la entidad ejecutora que le haya encomendado la ejecución de las actuaciones, en cuyo caso será esta la que se los comunicará a la entidad decisora, quien comunicará el asunto a la Autoridad Responsable, la cual podrá solicitar la información adicional que considere oportuna de cara a su seguimiento y comunicación a la Autoridad de Control.
- Apartado 6.c): denunciar, si fuese el caso, los hechos a las autoridades públicas competentes, al SNCA, para su valoración y eventual comunicación a la Oficina Europea de Lucha contra el Fraude (OLAF).
- Apartado 6.d): iniciar una información reservada para depurar responsabilidades o incoar un expediente disciplinario.
- Apartado 6.e): denunciar los hechos, en su caso, ante el Ministerio Fiscal, cuando fuera procedente.
- Apartado 7: la entidad afectada deberá evaluar la incidencia del posible fraude y su calificación como sistémico o puntual y, en todo caso, retirar los proyectos o la parte de los proyectos afectados por el fraude y financiados o a financiar por el MRR.

Además, en el anexo III.C de la misma Orden HFP/1030/2021, en el apartado 1. d) ii, como medidas para abordar los posibles conflictos de interés existentes, se hace mención a la comunicación de la situación que pudiera suponer la existencia de un conflicto de



interés al superior jerárquico, que deberá confirmar por escrito si considera que existe tal conflicto y la aplicación estricta de la normativa interna, estatal, autonómica o local correspondiente.

En lo que se refiere a las medidas correspondientes a la prevención del fraude y la corrupción, se relacionan en los apartados 2. b) iii y 2.b) iv:

- El apartado b) iii, establece las actuaciones a realizar en caso de detectar un posible caso de fraude, que es la suspensión inmediata del procedimiento, la notificación de tal circunstancia en el más breve plazo posible a las autoridades interesadas y a los organismos implicados en la realización de las actuaciones y la revisión de todos aquellos proyectos que hayan podido estar expuestos al mismo. También se ha de proceder a:
  - Evaluar la incidencia del fraude y su calificación como sistémico o puntual.
  - Retirar los proyectos o la parte de los proyectos afectados por el fraude y financiados o a financiar por el MRR.
- El apartado b) iv. se refiere a las actuaciones de persecución. A la mayor brevedad se procederá a:
  - Comunicar los hechos producidos y las medidas adoptadas a la entidad decisora (o a la entidad ejecutora que le haya encomendado la ejecución de las actuaciones, en cuyo caso será esta la que se los comunicará a la entidad decisora), quien comunicará el asunto a la Autoridad Responsable, la cual podrá solicitar la información adicional que considere oportuna de cara a su seguimiento y comunicación a la Autoridad de Control.
  - Denunciar, si fuese el caso, los hechos punibles a las autoridades públicas competentes (SNCA) y para su valoración y eventual comunicación a la OLAF.
  - Iniciar una información reservada para depurar responsabilidades o incoar un expediente disciplinario.
  - Denunciar los hechos ante la fiscalía y los tribunales competentes, en los casos oportunos.

La **guía de aplicación de las medidas del SNCA** también incluye las medidas de corrección que se incluirán dentro del control interno de Nivel 1 o de gestión (apartado III.7) y, en cuanto a la persecución, el apartado IV se destina a describir las funciones y el ámbito sancionador de la Fiscalía Europea, a la que se han de comunicar los hechos presuntamente delictivos detectados por las entidades que participen en la ejecución del PRTR, y el apartado V a las recomendaciones sobre la comunicación de procedimientos judiciales y administrativos sancionadores y actuaciones.



En las **orientaciones del MHFP**, el apartado 6.3. *Corrección y persecución* propone un protocolo para la corrección y persecución de los casos en que se detecte una conducta que pueda ser constitutiva de fraude.

En el PMA inicialmente aprobado por la CM, el apartado 5 contenía las medidas y procesos antifraude y anticorrupción, el apartado 7 la detección de documentos falsificados y el apartado 8 la doble financiación. La actualización de 27 de diciembre de 2023 incluyó un nuevo apartado 5, que contenía la regulación de la CAF de la CM, y que desplazó el resto de los apartados, de manera que, el plan actualizado contiene medidas y procesos de prevención, detección y corrección respecto al antifraude y corrupción en el apartado 6, la detección de documentos falsificados en el apartado 8, y la doble financiación en el apartado 9.

El procedimiento previsto en el PMA de la CM viene a plasmar lo establecido en la normativa, definiendo las actuaciones concretas a desarrollar y los órganos responsables según su propia organización. Contiene medidas de suspensión inmediata del subproyecto o actuación bajo sospecha financiada con el MRR, la notificación de dicha circunstancia en el plazo más breve posible a las autoridades interesadas y a los organismos implicados, la revisión de todos los proyectos, subproyectos o líneas de acción que hayan podido estar expuestos al mismo, la retirada de los proyectos o parte de los proyectos afectados por el fraude, la comunicación de los hechos producidos y las medidas adoptadas a la entidad decisora o a la entidad ejecutora que le haya encomendado la ejecución de las actuaciones, la denuncia de los hechos a las autoridades públicas competentes y, en su caso, al Ministerio Fiscal y el inicio de una información reservada para depurar responsabilidades o incoar un expediente disciplinario.

De esta manera, el hecho de detectar un posible fraude, o la sospecha fundada, conllevará la suspensión inmediata del subproyecto o actuación que estuviere financiada con el MRR. Por ello, la CM deberá revisar todos aquellos subproyectos o líneas de acción que hayan podido estar expuestos al mismo, así como toda la documentación relacionada con los mismos que haya podido aportar los intervinientes y, en todo caso, retirar aquellos afectados por el fraude y financiados o a financiar por el MRR.

En aplicación de este procedimiento, la CEHE detectó un fraude después de finalizado el procedimiento, por lo que no hubo lugar a la suspensión de la actuación. Este caso denotaría una falta de efectividad de las medidas preventivas o ausencia de aplicación.

La Consejería de Educación, Ciencia y Universidades evitó la doble financiación en las actuaciones del programa "Impulso a la Rehabilitación" mencionadas anteriormente en los apartados de prevención y detección, al suspender la adjudicación inicial.

La Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras procedió a la suspensión provisional de un expediente de una comunidad de propietarios a expensas de respuesta



de diferentes consultas a los servicios jurídicos, la Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia y al Ayuntamiento de Madrid.

Por su parte, la Consejería de Sanidad suspendió el contrato de formación continuada en el que el responsable de operación de ese contrato formaba parte del patronato de la fundación que impartía el curso.

Dentro del apartado 6.3 de medidas y procesos antifraude y anticorrupción, corrección y persecución, el **sistema de comunicación regulado** prevé la comunicación por la CM, en el plazo más breve posible, de la detección de un posible fraude, o la sospecha fundada tanto a las entidades interesadas como a los organismos implicados en la realización de las actuaciones.

Como entidades interesadas define al SNCA, a la OLAF, la fiscalía y los tribunales competentes, mientras que los organismos implicados serían la entidad ejecutora y los órganos gestores.

El sistema de comunicación establecido, en relación con las medidas a adoptar para la corrección incluye:

- La comunicación de los hechos producidos y las medidas adoptadas a la entidad que le haya encomendado la ejecución de las actuaciones. Si la CM es la entidad ejecutora, ha de comunicar el asunto a la decisora, y esta lo comunicará a la autoridad responsable, que, a su vez, podrá solicitar la información adicional que considere oportuna de cara a su seguimiento y comunicación a la autoridad de control.
- La denuncia, si fuese el caso, de los hechos a las autoridades competentes, al SNCA para su valoración y eventual comunicación a la OLAF.
- El inicio de una información reservada para depurar responsabilidades o incoar un expediente disciplinario.
- La denuncia de los hechos ante la fiscalía y los tribunales competentes, en los casos oportunos, mediante la elaboración de un Informe jurídico de la consejería que respalde la decisión de elevar el caso a instancias judiciales.

Las Consejerías de Economía, Hacienda y Empleo, la de Educación, Ciencia y Universidades, la de Vivienda, Transportes e Infraestructuras y la de Sanidad se vieron en la necesidad de realizar notificaciones a las autoridades interesadas y a los organismos implicados en la realización de las actuaciones por los indicios de fraude mencionados anteriormente.

Según el procedimiento establecido en el PMA de la CM, una vez detectado un caso de fraude, o indicios de fraude, se ha de proceder a la revisión de todos los subproyectos o líneas de acción que hubieran podido estar expuestos al mismo, al igual que toda la



documentación relacionada que hayan podido aportar los intervinientes, y, en todo caso, proceder a retirar los que se hubieran visto afectados por el fraude, siendo financiados o a financiar por el MRR.

Tanto la CEHE como la de Vivienda, Transportes e Infraestructuras procedieron a la revisión de los proyectos afectados por la sospecha de fraude.

En el primero de los casos, en el que se revisaron todos los subproyectos que hubieran podido estar expuestos al riesgo de fraude, la CEHE adoptó medidas para demorar el pago de las subvenciones concedidas a las entidades beneficiarias hasta que acreditaran el alta de los contratos en la Seguridad Social o bien la selección previa de jóvenes investigadores objeto de subvención. Además, la propia CAF de la CM recomendó al centro gestor que adoptara medidas correctivas en el ámbito procedimental a fin de incrementar el control para minimizar el riesgo de que se produjeran situaciones de este tipo y la comunicación de que, aun cuando las bases estatales reguladoras del Programa objeto de subvención preveían el pago anticipado de las subvenciones concedidas, se decidió demorar dicho pago hasta que las entidades beneficiarias acreditaran el alta de los contratos en la Seguridad Social o bien la selección previa de jóvenes investigadores objeto de subvención. De esta forma de las 61 entidades beneficiarias en las convocatorias 2022 y 2023 solo recibieron un pago anticipado 3 entidades privadas, y se retiró la subvención a uno de los beneficiarios.

En el caso de la Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras, tras deliberaciones de la CAF, se iniciaron una serie de actuaciones por parte de la Dirección General de Vivienda y Rehabilitación en relación con posibles irregularidades vinculadas a las ayudas concedidas a una comunidad de propietarios en el marco de los programas de rehabilitación residencial financiados con el PRTR. Asimismo, se presentó denuncia ante la OLAF en relación con posibles irregularidades, que se referían a la posibilidad de incumplimiento del requisito del 50% de uso residencial de la vivienda al existir dudas sobre la realización de actividades económicas.

En la CAF se decidió la adopción de una serie de medidas, que fueron:

- Informar al beneficiario de la existencia de denuncia presentada ante la OLAF
- Comunicarle la suspensión del pago del anticipo.
- Solicitar la actuación de la Inspección de la CM habiendo dudas sobre su uso residencial por actividad turística.
- Reclamar al Ayuntamiento la contestación a la solicitud de información sobre las posibles licencias.
- Remitir comunicación al Ministerio como entidad decisoria y a la Secretaría General de Fondos Europeos como autoridad responsable, informando sobre la denuncia.



### III.2.3. Sistemas de control interno de gestión o de Nivel 1

En el artículo 17 del Reglamento (UE) 2021/241 se exige a los estados miembros la elaboración de sus propios planes de recuperación y resiliencia nacionales para alcanzar los objetivos recogidos en el artículo 4. Este artículo distingue entre un objetivo general, que consiste básicamente en fomentar la cohesión económica, social y territorial de la Unión mejorando la resiliencia, la preparación frente a la crisis, la capacidad de ajuste y el potencial crecimiento de los estados miembros y un objetivo específico que es el de proporcionar a los estados miembros ayuda financiera para que alcancen los hitos y objetivos de las medidas establecidas en sus planes de recuperación y resiliencia.

Como respuesta a esta exigencia, el Gobierno de España presentó el 30 de abril de 2021 el PRTR, "Plan España Puede", que fue aprobado por el Colegio de Comisarios UE el 16 de junio de 2021 y, finalmente, el 13 de julio del mismo año por el ECOFIN.

El apartado 4.6 se refiere al control y auditoría, y el apartado 4.6.1 desarrolla el control interno del órgano ejecutor (Nivel 1), estableciendo que este primer nivel opera principalmente en el ámbito de cada órgano encargado de la ejecución de una actuación enmarcada en el MRR y que *constituye el control primario y básico de cualquier actividad administrativa en España, que debe dar seguridad sobre el cumplimiento de los requerimientos legales, de objetivos y de buena gestión financiera exigidos.*

Al referirse al marco normativo aplicable a las operaciones a ejecutar, prevé la incorporación de regulaciones tendentes a evitar el fraude, la corrupción, el conflicto de intereses y la doble financiación, a la vez que indica que el sistema integral de gestión y control de las acciones financiadas a través de mecanismos o fondos del PRTR adoptará la configuración y estructura necesarias para facilitar, entre otros:

- El seguimiento de la doble financiación. La identificación, caracterización y asignación de los proyectos o acciones de los órganos ejecutores y de sus fuentes de financiación facilitará el control para evitar doble financiación.
- El análisis de conflicto de intereses. La identificación de los beneficiarios de las ayudas en las convocatorias y de los adjudicatarios de las contrataciones facilitará el análisis de conflicto de interés.
- La investigación de la corrupción. La identificación de los beneficiarios de las ayudas en las convocatorias y de los adjudicatarios de las contrataciones proporcionará la base para la investigación de corrupción.
- El control del fraude. El carácter integral del sistema que compendia información sobre la gestión y resultados de los proyectos y acciones, el seguimiento contable de los gastos incurridos y la información sobre las convocatorias y contratos instrumentados proporcionará facilidades para el análisis de fraudes potenciales.



La normativa española vigente en la materia se sitúa como punto de partida para la configuración del marco normativo en materia de prevención, detección y corrección del conflicto de intereses, el fraude y la corrupción aplicable a los fondos financiados con el MRR.

De acuerdo con el artículo 23.1 del Reglamento del MRR, tras la aprobación del Plan nacional, era necesaria la firma de un compromiso de contribución financiera entre la Comisión Europea y España, que habría de concretar los requisitos a cumplir por los sistemas de control interno nacionales. El 6 de agosto de 2021 se firma el Acuerdo de Financiación del MRR entre la Comisión y España y en él se establece que España deberá garantizar que el sistema de control interno cumple con los requisitos clave establecidos en el anexo I (donde se concretan y aclaran las exigencias previstas en el artículo 22 del Reglamento del MRR) y que las autoridades encargadas de la implementación del PRTR habrán de, además de verificar el cumplimiento de hitos y objetivos, comprobar la ausencia de serias irregularidades (fraude, corrupción y conflictos de interés) y de doble financiación.

También la Orden HFP/1030/2021, en el anexo III.C, en relación con las medidas de prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses, incluye una recomendación para la implementación de *un sistema de control interno eficaz, adecuadamente diseñado y gestionado, con controles que se centren en paliar con eficacia los riesgos que se identifiquen.*

La **guía elaborada por el SNCA** hace referencia a los sistemas de control interno y, en el apartado III.5.c establece que estos sistemas *están formados por un conjunto de políticas y procedimientos elaborados y aplicados por una organización con el fin de garantizar el logro de sus objetivos de una forma económica, eficiente y eficaz, el cumplimiento de la legalidad vigente que incluya medidas que permitan la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción, los conflictos de intereses y evitar la doble financiación.*

A modo totalmente orientativo, la **guía** enumera una serie de elementos que podrían utilizarse para diseñar los sistemas de control interno, y que son los siguientes:

- Organigrama y descripción del flujo financiero de los fondos procedentes del MRR.
- Identificación de las unidades u órganos administrativos que participan en la gestión y en el control interno de Nivel 1.
- Descripción de las funciones correspondientes a las anteriores unidades u órganos, garantizando la separación de las atribuciones entre ellas.
- Descripción de los procedimientos aplicados para garantizar el cumplimiento de los hitos y objetivos y la conformidad de los proyectos y subproyectos, incluidas



las actuaciones, actividades o tareas en **las que se desagreguen los anteriores, con la normativa europea y nacional** aplicable.

- Descripción de la pista de auditoría para acreditar la realización de los hitos y objetivos y la vinculación del gasto realizado al MRR.
- Descripción de los procedimientos destinados a prevenir, detectar, corregir y perseguir el fraude, la corrupción, los conflictos de interés y la doble financiación que pudiera afectar a la ejecución del MRR.
- Descripción de la herramienta de evaluación de riesgos.
- Descripción de los procedimientos de recogida, registro y almacenamiento informatizado de los datos.
- Descripción de los procedimientos para la realización de verificaciones administrativas.

También las **orientaciones del MHFP** se refieren al sistema de control interno Nivel 1, significando que, en cumplimiento de las exigencias del artículo 22 del Reglamento del MRR, las medidas de refuerzo en relación con la prevención, detección y corrección del conflicto de interés, el fraude y la corrupción que han de adoptar las entidades decisoras y ejecutoras, se enmarcan en el ámbito del control interno del órgano ejecutor.

El control de Nivel 1 se define en el PRTR como el control interno del órgano ejecutor, entendido en sentido amplio, es decir, nos estaríamos refiriendo al control desarrollado dentro de la entidad ejecutora con el objetivo de dar seguridad en la gestión sobre el cumplimiento de requerimientos legales, de objetivos y de buena gestión financiera exigidos mediante procedimientos administrativos ordinarios.

En definitiva, el sistema de control interno de Nivel 1 se configura como una “primera línea” dentro del modelo de tres niveles adoptado en la estrategia de control de los PRTR, estando compuesto el Nivel 2 por el control interno del órgano independiente y el Nivel 3 por el régimen de auditoría y controles ex post nacionales.

El Plan de Control Interno de Nivel 1 (PCI) de la CM, denominado “Guía Plan de Control Nivel 1 CM MRR”, se elaboró por la Subdirección General del MRR, dependiente de la DGP de la CEHE. La versión inicial es de marzo de 2023, posteriormente actualizada en octubre de 2024, y en ella se insta a cada una de las consejerías de la CM a desarrollar su propio plan de control.

El PCI de la CM es un plan extenso, con tres apartados, que regulan el sistema de control en el marco del MRR, el Plan de Control Nivel 1 y el contenido mínimo del control Nivel 1, cada uno dividido en diferentes subapartados y, además, cuenta con siete anexos, relativos al seguimiento, justificación, pista de auditoría, informe anual de cumplimiento, sistema de muestreo, procedimiento a seguir para la justificación de la no reversión de los hitos y objetivos alcanzados y normativa general.



Como finalidad para la propia guía, se establece la de definir un esquema básico a seguir por las diferentes entidades ejecutoras para llevar a cabo el control interno de Nivel 1. Se incluyen los aspectos esenciales de cumplimiento del PRTR y se indica expresamente que se deben complementar con los Planes o programas individuales de cada consejería, como entidad ejecutora del PRTR.

En el apartado 2 contiene una definición del control interno de gestión o de Nivel 1, como *el conjunto de procedimientos, prácticas y medidas adoptadas por las entidades decisoras y ejecutoras para garantizar el cumplimiento de hitos y objetivos y la aplicación de los principios transversales del PRTR, que a su vez deben incorporar medidas que permitan la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de interés y evitar la doble financiación, incluyendo la evaluación de tales riesgos.*

Los principios transversales del PRTR a aplicar son los siguientes:

- Hitos y objetivos.
- El PRTR se rige por un seguimiento de hitos y objetivos, cuyo cumplimiento se considera crítico, ya que el incumplimiento de un hito y/o de un objetivo pone en riesgo la transferencia de fondos global al país.
- Etiquetado verde y digital.
- El Reglamento Europeo que regula estos fondos detalla qué tipo de actuaciones tienen especial contribución ambiental o climática (medidas de calidad del aire y reducción del ruido, infraestructuras para bicicletas, material rodante de transporte urbano limpio, infraestructuras para los combustibles alternativos).
- Análisis DNSH (no causar perjuicio significativo al medio ambiente). Todas las actuaciones del PRTR deben cumplir el principio de no causar daño a una serie de objetivos medioambientales (la mitigación del cambio climático, la adaptación al cambio climático, el uso sostenible y la protección de los recursos hídricos y marinos, la economía circular, la prevención y control de la contaminación y la protección y recuperación de la biodiversidad y los ecosistemas).
- Prevención del fraude, la corrupción y el conflicto de interés, que incluye como obligatoria la aprobación de un PMA, la evaluación del riesgo de fraude y la cumplimentación de las DACI correspondientes en cada contrato y la definición de un procedimiento para abordar los conflictos de intereses.
- Ayudas de Estado, pleno respeto a la normativa reguladora de las ayudas de Estado.
- Doble financiación, es decir, estas ayudas son incompatibles con otros fondos europeos.
- Identificación de contratistas y subcontratistas, que supone la inclusión en las licitaciones por las entidades ejecutoras de la obligación de identificar a los



contratistas y subcontratistas y la aportación de esta información por las entidades ejecutoras al menos trimestralmente.

- Comunicación, que incluye una referencia obligatoria en las licitaciones a la financiación de las actuaciones mediante fondos PRTR, incluso en los ya licitados y la garantía de que los destinatarios finales de la financiación reconozcan el origen y garanticen la visibilidad de la financiación de la UE.

El sistema de control interno de gestión debe aportar una serie de garantías, que se refieren a dos aspectos fundamentales, como son el cumplimiento de hitos y objetivos y la existencia de una pista de auditoría adecuada de los requisitos establecidos por las normas, y, en particular, una serie de procedimientos:

- Que garanticen un sistema adecuado de archivo.
- Que garanticen que se deja constancia, entre otros, de las especificaciones técnicas de las actuaciones, de su sistema de financiación, de los documentos relativos a la aprobación de la ayuda, de los documentos relativos a los procedimientos de contratación pública, y/o concesión de ayudas en su caso, y de informes de progreso, en los que, para cada actuación, se documentará la información relativa al progreso de la misma desde su inicio hasta su ejecución plena, con especificación de los hitos de cumplimiento requeridos.
- Que permitan la verificación de gasto.
- Que garanticen que se deja constancia de los informes de los controles y auditorías llevadas a cabo.
- Que permitan conciliar los importes totales declarados con los registros contables detallados y los documentos que obran en poder de las entidades ejecutoras.

Además, el sistema de control debe articularse a través de:

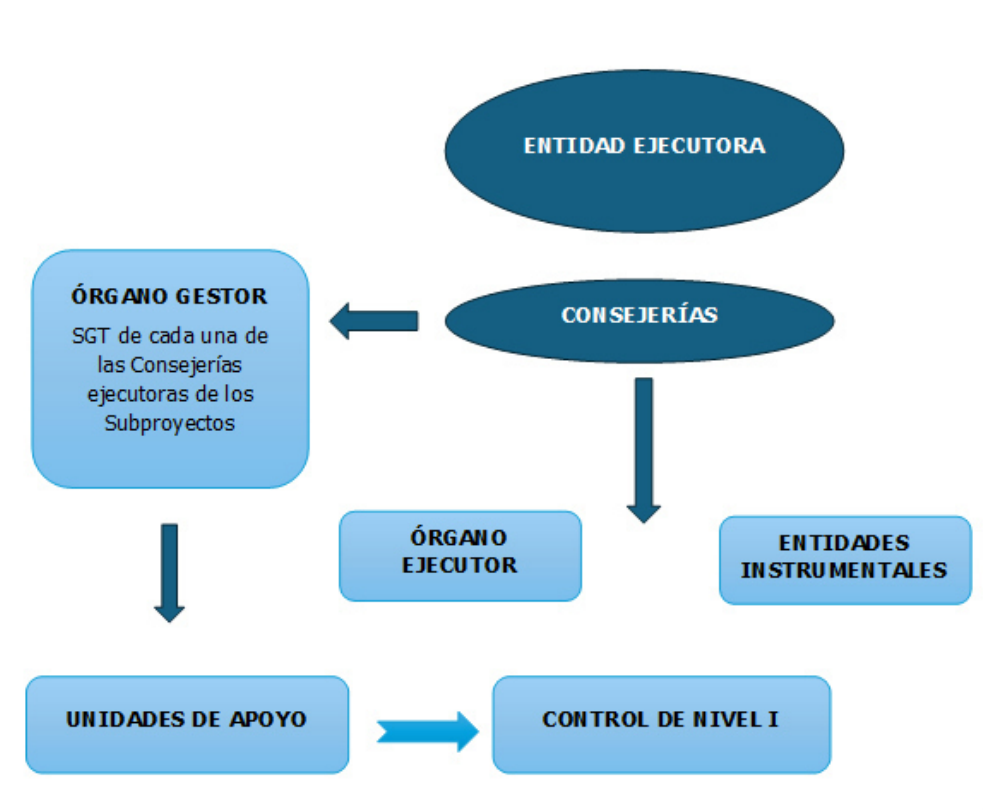
- Los sistemas de control ya existentes en el ámbito interno de las entidades ejecutoras (consejerías), órganos ejecutores y entidades instrumentales, empleando herramientas y procedimientos presentes en el funcionamiento ordinario, que deberán ser adaptados y reforzados para dar garantía del cumplimiento de las obligaciones impuestas.
- La utilización de la herramienta CoFFEE, herramienta implantada por la autoridad responsable para recoger toda la información relativa al cumplimiento de hitos y objetivos, además de recoger otros aspectos como la contribución al cumplimiento de objetivos climáticos y digitales, información presupuestaria, etc. y, en materia de prevención del conflicto de interés, el enlace con la herramienta MINERVA de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria.
- La herramienta NEXUS, a través de la utilización de sus módulos para el seguimiento contable y el avance de hitos y objetivos y el repositorio documental



TRAZA para la documentación general vinculada al MRR que facilita el seguimiento de la pista de auditoría.

EL PCI determina, en el apartado 2.2, a cada consejería como entidad ejecutora, constituida, a efectos de gestión del PRTR, por el órgano gestor, que, en general serían las respectivas SGT, los órganos ejecutores, que serían las direcciones generales implicadas, y las entidades instrumentales que, en su caso, se pudieran encargar de los subproyectos o actuaciones. Obviamente, el cumplimiento de los requisitos de la Orden HFP/1030/2021 afectaría a todos los niveles de gestión del Plan.

A su vez, dependientes del órgano gestor, normalmente dependiendo de las SGT de cada consejería, se crean unidades de apoyo y control (UAC). La propia guía refleja, mediante un flujograma, que se reproduce a continuación, cómo debe articularse la estructura de estas unidades:



Así, con carácter previo al inicio del control, cada consejería ha de identificar las unidades a las que les competen las funciones de control garantizando una adecuada separación de funciones, la elaboración de un plan o programa de trabajo anual de control que identifique las actuaciones concretas de control y supervisión a realizar en dicho período, incluyendo una planificación de las mismas en función de los riesgos



detectados en las evaluaciones previas, y la elaboración del informe anual de cumplimiento como conclusión al Plan o Programa de trabajo anual realizado.

En el apartado 3 se define el contenido mínimo del control de Nivel 1, distinguiendo entre obligaciones generales y control interno de principios del PRTR.

Dentro de las obligaciones generales, se recogen:

- La obligación de realizar autoevaluaciones iniciales y revisión del resultado de estas, que serán realizadas por los órganos ejecutores y las entidades instrumentales debiendo rellenar anualmente los anexos II.B.1 a II.B.6 de la Orden HFP/1030/2021 y también se recogen obligaciones en relación con la cumplimentación de los anexos III de la misma orden, destinados a comprobar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en relación con los principios transversales y la coherencia de la ejecución con las autoevaluaciones realizadas.
- La necesidad de establecer unas medidas específicas para la prevención del fraude (matrices de riesgo), entre las que están el establecimiento de un PMA, la adecuada difusión del mismo, de la declaración de lucha contra el fraude y código ético y de conducta propios de cada entidad ejecutora y la elaboración y revisión con la periodicidad establecida de la matriz ex ante de riesgo de fraude y cumplimentar las matrices ex post; y por último, la obligación de que todo el personal que intervenga en la coordinación, planificación y gestión del MRR, incluyendo cualquier persona de nueva incorporación, debe recibir formación adecuada, en función de sus niveles de responsabilidad rellenando los anexos II.B.3 y 5 de la Orden HFP/1030/2021.

En relación con el control interno de los principios del PRTR, se establece que el objetivo de este es asegurar el cumplimiento de todas las normas y procedimientos aplicables al subproyecto, de manera que las entidades ejecutoras deben garantizar que todas las actuaciones se ciñan a las normas comunitarias, nacionales y autonómicas aplicables a todo el proceso de aplicación de los fondos.

Los órganos ejecutores o, en su caso, entidades instrumentales deben controlar que todos los procedimientos se realizan respetando el cumplimiento de los principios transversales, incluyendo los informes y documentación, la realización de las autoevaluaciones y comprobaciones de cumplimiento que sean necesarias en cada caso y, para facilitar su cumplimiento, el Plan contiene una lista de comprobación de cumplimiento o "checklist", que incluye una columna con una serie de preguntas sobre el cumplimiento de determinados extremos, otra a cumplimentar por la entidad determinando si se cumple o no se aplica el extremo en cuestión y otra columna para realizar comentarios al respecto.



En todo caso, se establece que cada consejería, a través de la UAC, deberá elaborar su propio PCI, y que deberán tener en cuenta, como eje central, los riesgos identificados durante el proceso de evaluación inicial o los que pudieran ponerse de manifiesto durante la ejecución de las distintas actuaciones, así como el resultado de los controles de otro nivel y auditorías de sistemas. Como obligaciones generales a cumplir en los PCI de cada consejería se establece:

- Deberá ser un Plan Integral, que aborde los controles relativos a todos los principios transversales.
- Deberá incorporar una planificación detallada de las distintas tareas a realizar, indicando las fechas previstas de realización de las mismas.
- Establecerá las verificaciones que considere necesarias, incluidas verificaciones in situ y, con carácter previo, el procedimiento, en su caso, del sistema de muestreo para todos o algunos de los principios objeto de verificación y para la determinación de la muestra.
- Incorporará una proyección con la previsión de las actuaciones futuras a ejecutar.
- Preverá la elaboración de un informe de cumplimiento con las conclusiones obtenidas, que incorpore la previsión de actuaciones indicada en el apartado anterior. Se elaborará al final del primer trimestre de cada año.
- Deberá incorporar un sistema de actualización periódica.

En el Plan también se enumeran las obligaciones para cada uno de los principios transversales recogiendo las obligaciones en materia de hitos y objetivos cuya información relativa al cumplimiento deberá introducirse y actualizarse en CoFFEE según se vaya desarrollando. Para su cumplimiento se ha establecido un procedimiento mensual de Avance de Indicadores a nivel de subproyecto en NEXUS. Recopilada la información, la Subdirección General del MRR elabora un informe mensual de seguimiento.

Se recogen también las obligaciones en materia de etiquetado verde y digital estableciendo la obligación necesaria de recoger en la documentación generada en el marco de la ejecución de las actuaciones llevadas a cabo, una referencia al correspondiente etiquetado verde y etiquetado digital que, en su caso, tengan asignado.

Dentro de las obligaciones en materia de análisis de riesgo, se recogen obligaciones en relación con los posibles impactos negativos al medio ambiente, que varían en función de la tipología de las inversiones, proyectos y subproyectos debido a la mayor o menor posibilidad de causar daño al medio ambiente que los mismos puedan generar.

Entre las obligaciones en materia de refuerzo de mecanismos de prevención, detección y corrección del fraude y conflicto de interés se establece que la unidad de apoyo y control deberá comprobar que la evaluación inicial del riesgo de fraude resultante de las matrices cumplimentadas es correcta. La evaluación del riesgo se realizará anualmente



con posibilidad de pasar a bienal si el nivel de riesgo se configura como bajo. La presencia de indicadores de alerta, banderas rojas, obliga a ser vigilantes y a adoptar las medidas necesarias y reaccionar ante estos indicadores de alerta con diligencia.

Como obligaciones en materia de compatibilidad del régimen de ayudas de estado y prevención de la doble financiación está la obligación de cumplimentar las evaluaciones de cumplimiento del anexo III.D, llevar controles de la financiación de las actividades ejecutadas en el marco MRR, declaración responsable relativa a la financiación de la actuación y en realizar consulta a la BDNS y otras bases a fin de comprobar la posible duplicidad de ayudas.

Y por último se establecen obligaciones en materia de identificación del perceptor final de los fondos y en materia de comunicación.

El Plan también incorpora un cuadro resumen de las obligaciones de los intervinientes de la CM además del calendario anual previsto y seis anexos:

- Anexo I. Seguimiento.
- Anexo II. Justificación.
- Anexo III. Pista de auditoría.
- Anexo IV. Informe anual de cumplimiento.
- Anexo V. Sistema de muestreo.
- Anexo VI. Procedimiento a seguir para la justificación de la no reversión de los hitos y objetivos (HYO) alcanzados.

Como se ha indicado anteriormente, cada una de las distintas consejerías debía proceder también a la elaboración de sus respectivos PCI, planes que en su mayoría son simples transposiciones del plan general de la CM, aunque estableciendo de una forma más personalizada cuales son las unidades obligadas al cumplimiento de los requisitos y obligaciones contenidas en ellos. Todas las consejerías elaboraron sus planes en 2023 y seis de ellas procedieron a su actualización en 2024.

En el cuadro siguiente se detalla la fecha y el órgano de elaboración de los PCI correspondientes a cada una de las consejerías, así como la fecha de la última actualización:



#### Cuadro 4. Fecha y órgano de elaboración PCI consejerías

CONSEJERÍA	FECHA DE ELABORACIÓN	ÓRGANO ELABORACIÓN	ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN
Cultura, Turismo y Deporte	Junio 2023	UAC	Febrero 2024
Digitalización	Octubre 2023	UAC	Diciembre 2024
Economía, Hacienda y Empleo	Julio 2023	UAC	Diciembre 2024
Educación, Ciencia y Universidades	Mayo 2023	División Gestión Fondos Europeos	Febrero 2024
Familia, Juventud y Asuntos Sociales	Junio 2023	SGT	-
Medio Ambiente, Agricultura e Interior	Octubre 2023	UAC	-
Presidencia, Justicia y Administración Local	Junio 2023	UAC	-
Sanidad	Septiembre 2023	Unidad Gestión Fondos Europeos	Febrero 2024
Vivienda, Transportes e Infraestructuras	Diciembre 2023	División de Apoyo a la Gestión de Fondos Europeos	Noviembre 2024

Fuente: elaboración propia a partir de información facilitada por las entidades

Todos los PCI se elaboraron en 2023, una vez elaborada la Guía Plan de Control de la CM, el más temprano el de la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, en junio, y el más tardío el de la Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras, en diciembre.

En el ejercicio fiscalizado, seis de las consejerías actualizaron sus planes, todas a excepción de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, la Consejería de Medio Ambiente, Agricultura e Interior y la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local.

Tal y como señalaba la Guía Plan de Control Nivel 1 de la CM, en cinco de las consejerías, la de Cultura, Turismo y Deporte, la de Digitalización, la de Economía, Hacienda y Empleo, la de Medio Ambiente, Agricultura e Interior y la de Presidencia, Justicia y Administración Local, el PCI se elaboró por su UAC, mientras que en la Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras fue la División de Apoyo a la Gestión de Fondos Europeos, en la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, la División de Gestión de Fondos Europeos y en la Consejería de Sanidad, la Unidad de Gestión de Fondos



Europeos, unidades que, dependientes todas ellas de su respectiva SGT, actúan como UAC.

Como se ha indicado anteriormente, la guía de la CM indicaba una serie de requisitos que debían cumplir los PCI de las consejerías, que se resumen, indicando si se cumplieron o no, en el cuadro siguiente:

**Cuadro 5. Requisitos de los PCI y su cumplimiento por las distintas consejerías**

CONSEJERÍA	EJE RIESGOS INICIALES	PLAN INTEGRAL	PLANIF. TAREAS/ FECHAS	VERIF. SISTEMA MUESTREO	PREVISIÓN ACTUACIONES FUTURAS	INFORME CUMPLIMIENTO	ACTUALIZ. PERIÓDICA
Cultura, Turismo y Deporte	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓
Digitalización	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Economía, Hacienda y Empleo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Educación, Ciencia y Universidades	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✓
Familia, Juventud y Asuntos Sociales	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓
Medio Ambiente, Agricultura e Interior	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓
Presidencia, Justicia y Admón. Local	✓	✓	✓	✗	✗	✓	✓
Sanidad	✓	✓	✓	✗	✗	✓	✓
Vivienda, Transportes e Infraestructuras	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: elaboración propia a partir de información facilitada por las entidades

### III.3. Universidades públicas madrileñas

En este apartado se va a proceder a la comprobación de la elaboración y aprobación, según lo establecido en la Orden HFP/1030/2021, de los respectivos PMA de las seis universidades públicas madrileñas:

- Universidad de Alcalá (UAH)
- Universidad Autónoma de Madrid (UAM)



- Universidad Complutense de Madrid (UCM)
- Universidad Carlos III de Madrid (UC3M)
- Universidad Politécnica de Madrid (UPM)
- Universidad Rey Juan Carlos (URJC)

También se analizarán sus posibles modificaciones, así como las medidas contenidas en ellos y su desarrollo e implantación a lo largo del ejercicio fiscalizado.

### III.3.1. Aprobación y modificaciones del PMA

Las seis universidades cumplieron con la obligación de elaborar sus PMA, tal y como se prevé en la Orden HFP/1030/2021, a los que se dieron diferentes denominaciones, tal y como se detalla en el cuadro siguiente:

**Cuadro 6. Planes de medidas antifraude de las universidades públicas madrileñas**

UNIVERSIDAD	DENOMINACIÓN
UAH	Plan para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses de la Universidad de Alcalá
UAM	Plan de medidas antifraude de la Universidad Autónoma de Madrid
UC3M	Plan antifraude Universidad Carlos III de Madrid
UCM	Plan de medidas antifraude de la Universidad Complutense de Madrid
UPM	Plan de medidas antifraude de la Universidad Politécnica de Madrid
URJC	Plan de integridad para prevenir los riesgos de fraude, conflictos de intereses y la corrupción institucional en la Universidad Rey Juna Carlos

Fuente: elaboración propia a partir de información facilitada por las entidades

Los planes se elaboraron por distintos órganos dentro de la estructura de cada una de las universidades, la Gerencia en el caso de la UAH, la UCM, la UC3M y la URJC, mientras que en la UAM lo elaboró su directora de Coordinación de Proyectos, Patrimonio, Prevención y Salud Laborales, y en la UPM se procedió a la formalización de un contrato externo para la elaboración de su PMA, contraviniendo lo previsto en **la guía de aplicación de medidas antifraude del SNCA**, que, en el apartado III.1, recomienda que **la elaboración del PMA no sea externalizada** mediante un contrato público u otro tipo de negocio jurídico.



Para la elaboración de su PMA, la UPM tramitó un contrato público de servicios denominado "Contrato de servicios para la elaboración de un plan de medidas antifraude para la Universidad Politécnica de Madrid", que firmó el 18 de abril de 2022.

Aunque el artículo 6.5 de la Orden HFP/1030/2021 establece que la competencia para la aprobación de los PMA corresponde a las entidades decisoras y ejecutoras definidas en el anexo I de la Orden, no concreta el órgano o autoridad dentro de las mismas que ha de aprobarlos. La **guía publicada por el SNCA** recomienda que los órganos encargados de la aprobación de los PMA en las entidades integrantes del SP institucional sean los presidentes, directores o cargos equivalentes de las mismas y, en la administración de la Comunidad Autónoma, el órgano gestor de cada entidad ejecutora.

Los respectivos Consejos de Gobierno de la UCM, de la UC3M y de la UAM aprobaron sus PMA, mientras que en la UCM fue el Consejo Social y en las dos universidades restantes, la UPM y la UAH, fueron tanto el Consejo de Gobierno como el Consejo Social.

En el artículo 6 de la Orden HFP/1030/2021 se establece que los planes deben estar aprobados en un plazo inferior a 90 días desde la entrada en vigor de la propia orden o desde la participación en la ejecución del PRTR. La orden fue publicada el 30 de septiembre de 2021 y entró en vigor al día siguiente de su publicación, por lo que **todos los planes aprobados más allá del 1 de enero de 2022 estarían fuera de la primera condición.**

En cuanto a la segunda condición, las primeras actuaciones financiadas con fondos PRTR se produjeron en el año 2020 para la UCM y la UPM, y en el 2021 para el resto de las universidades. Los ingresos de los fondos correspondientes tuvieron lugar todos a lo largo del ejercicio 2021, a excepción de los fondos de la UPM, que los percibió en el mismo año de la concesión, es decir, en 2020. En el cuadro siguiente se indica la Orden de concesión, la fecha de concesión y la fecha de recepción de los fondos, así como el primer importe recibido:



### Cuadro 7. Resolución, fechas e importe de la primera subvención concedida

UNIVERSIDAD	RESOLUCION	FECHA CONCESIÓN	FECHA INGRESO	IMPORTE
UAH	Orden UNI/551/2021, de 26 de mayo, por la que se conceden las subvenciones previstas en el Real Decreto 289/2021, de 20 de abril, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a universidades públicas para la recualificación del sistema universitario español.	26/05/2021	10/08/2021	2.279.525,00
UAM	Orden UNI/551/2021, de 26 de mayo, por la que se conceden las subvenciones previstas en el Real Decreto 289/2021, de 20 de abril, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a universidades públicas para la recualificación del sistema universitario español.	26/05/2021	29/07/2021	5.499.937,00
UC3M	Resolución del procedimiento de concesión directa de ayudas del año 2021, a proyectos de investigación seleccionados en las convocatorias competitivas internacionales, en el marco de actuaciones de «Programación Conjunta Internacional», del Programa Estatal de I+D+I orientada a los retos de la sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2017-2020	21/10/2021	11/11/2021	275.511,03
UCM	Resolución de la presidencia de la Agencia Estatal de Investigación por la que se conceden ayudas correspondientes a los proyectos de I+D+I «Programación conjunta internacional», del programa estatal de I+D+I orientado a los retos de la sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2017-2020. Convocatoria 2020	02/12/2020	*NA	167.700,00
UPM	Resolución de la Presidencia de la Agencia Estatal de Investigación por la que se conceden ayudas correspondientes a las acciones de dinamización «Europa Investigación», contempladas en el programa estatal de I+D+I orientada a los retos de la sociedad, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica y Técnica y de Innovación 2017-2020, Convocatoria 2020.	30/10/2020	12/11/2020	13.890,00
URJC	RD 289/2021, de 20 de abril, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a universidades públicas para la recualificación del sistema universitario español.	20/04/2021	10/08/2021	2.412.797,00

Fuente: elaboración propia a partir de información facilitada por las entidades \*NA: información no facilitada por la UCM

Las seis universidades aprobaron sus PMA durante el ejercicio 2022, la URJC el 14 de enero, la UAH el 28 de abril, la UC3M el 11 de mayo, la UCM el 24 de mayo, la UPM el 19 de octubre y la UAM el 18 de noviembre, con lo que todas ellas incumplieron el plazo establecido en la Orden HFP/1030/2021, al aprobar sus planes con posterioridad al 1 de



enero de 2022 y, en todo caso, con posterioridad a la concesión e incluso a la recepción de los fondos.

Por otro lado, sí que se dio cumplimiento a lo previsto en la Ley 9/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno (artículo 6.2), ya que **todas las universidades publicaron sus PMA aprobados en sus respectivas páginas web o portales de transparencia.**

En el cuadro siguiente se recogen los órganos y fechas de elaboración y aprobación de los Planes de las distintas universidades, que fueron específicos para cada una de ellas, es decir, no se adhirieron a Planes elaborados por otras entidades, posibilidad recogida en el apartado III. *Plan de medidas antifraude* de la **guía elaborada por el SNCA.**

#### **Cuadro 8. Órganos y fechas de elaboración y aprobación de los PMA de las universidades madrileñas**

UNIVERSIDAD	ÓRGANO ELABORACIÓN	ÓRGANO APROBACIÓN	FECHA APROBACIÓN
UAH	Gerencia	Consejo de Gobierno y Consejo Social	28/04/2022
UAM	Directora de coordinación de proyectos, patrimonio, prevención y salud laborales	Consejo de Gobierno	18/11/2022
UC3M	Gerencia	Consejo de Gobierno	11/05/2022
UCM	Gerencia	Consejo de Gobierno	24/05/2022
UPM	Empresa de servicios	Consejo de Gobierno y Consejo Social	19/10/2022
URJC	Gerencia	Consejo Social	14/01/2022

*Fuente: elaboración propia a partir de información facilitada por las entidades*

Solo la UAH remitió su Plan aprobado al SNCA, en cumplimiento de la recomendación recogida en la **guía elaborada por el propio SNCA**, con el objetivo de contribuir a la elaboración de la Estrategia Nacional Antifraude, y que atañe a todas las entidades decisoras y ejecutoras, aunque esta remisión se realizó en 2025, con posterioridad a la finalización del periodo fiscalizado.

También fuera del periodo fiscalizado se produjo el acuerdo de adhesión de la Fundación General de la Universidad Complutense de Madrid al PMA de la universidad, ya que se materializó en 2025. Ningún otro organismo o entidad dependiente de ninguna de las otras cinco universidades se adhirió de forma expresa a su PMA, ni tampoco en el texto



de ninguna o en la determinación de su ámbito de aplicación se menciona su aplicación a ninguna de estas entidades dependientes. La Fundación de la UAM tiene su propio plan, aprobado por su comité ejecutivo el 28 de mayo de 2024. También dispone de un PMA propio, aprobado por su Patronato el 17 de diciembre de 2022, y posteriormente modificado el 20 de diciembre de 2023, la Fundación General de la UPM.

Sin embargo, la Fundación General de la Universidad de Alcalá, que no elaboró su propio PMA, fue adjudicataria de subvenciones financiadas con fondos PRTR tanto en 2022 como en 2023, por importes respectivos de 391.586,66 euros y 480.599,30 euros.

A pesar de la entrada en vigor, con posterioridad a la aprobación de los Planes respectivos, de normativa relevante en materia de fondos europeos, solo la UAM y la UPM modificaron sus PMA, en junio de 2023 la primera y en diciembre del mismo año la segunda. No habrían aprobado ninguna modificación la URJC, la UC3M, la UCM y la UAH, a pesar de que hubiera sido conveniente adaptar el texto de sus planes a lo establecido en la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero, de análisis sistemático del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el PRTR, que entró en vigor el 26 de enero de 2023 o a la Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción, que entró en vigor el 13 de marzo de 2023.

### **III.3.2. Situación de las medidas contenidas en el PMA: aplicación y desarrollo**

#### **Medidas preventivas**

De acuerdo con lo establecido en la Orden HFP/1030/2021 (anexo III.C) y en la **guía elaborada por el SNCA**, todas las universidades disponen de declaraciones de compromiso antifraude, pero solo la UC3M y la UPM las incorporan a sus respectivos PMA, en ambos casos como un primer anexo al texto.

Estos compromisos, según la **guía del SNCA**, debían ser firmados por el máximo responsable de la entidad decisora y ejecutora, circunstancia que no se cumplió en el caso de la UA ya que la declaración se firmó por el Gerente de la universidad.

La **política antifraude** de la UAH y la UPM se refiere a todos los fondos gestionados, mientras que, en el caso de la de UCM, la UC3M, la URJC y la UAM, solo se refiere a la gestión de fondos PRTR. La mayoría de las universidades, por tanto, dirigen su política antifraude solo a la gestión de fondos procedentes del PRTR, aunque sería conveniente que fuera extensiva a todos los fondos gestionados.

Sin embargo, de poco sirve disponer de una política antifraude si esta no es debidamente comunicada y asumida por todos los actores implicados en la gestión y ejecución de los



fondos. Además, las modalidades de difusión deben ser diversas, accesibles y adaptadas a los distintos destinatarios, tanto a través de canales internos como externos.

De acuerdo con la **guía del SNCA**, la formación y sensibilización sobre la política antifraude, debe ser un proceso formal, documentado y recurrente y estar dirigida a todos los niveles jerárquicos de la organización, cuestión que no se cumplió en alguna de las universidades, ya que la formación impartida en la UCM consistió únicamente en conferencias que aportaban visiones generales sobre sus PMA, y en la UAM, aunque sí se dirigió la formación a todos los niveles jerárquicos de la universidad, **la participación no fue obligatoria y no se documentó suficientemente**.

En lo que se refiere a su difusión, todas las universidades procedieron a la difusión de sus respectivas políticas antifraude a través de canales internos y externos, de manera que el canal externo más ampliamente utilizado fue la página web.

En cuanto a los canales de difusión interna, se han utilizado principalmente como forma de comunicación de la política antifraude el correo electrónico y la publicación en la intranet o en la página web externa de la universidad, sin que ninguna de las universidades mencionase otro tipo de comunicaciones que pudieran contribuir a una mayor efectividad de su política antifraude, tales como campañas divulgativas o la inclusión en las cláusulas de los convenios o contratos formalizados.

Otra posible herramienta de prevención, propuesta como medida conveniente por la **guía del SNCA**, dependiendo de las dimensiones y las características de la entidad, es **la constitución de una unidad unipersonal o colegiada, dotada de autonomía y, preferentemente, con conocimientos y experiencia en materia antifraude para realizar**, entre otras, las funciones que se detallan referentes a la política antifraude de la entidad. Además, entre las *Consideraciones organizativas* de las **orientaciones del MHFP** se sugiere la existencia de dos unidades para llevar a cabo dos bloques de funciones, que son las siguientes:

- Funciones correspondientes al diseño de la estrategia de lucha contra el fraude sobre la que se elaborará el plan antifraude, la propia elaboración del PMA, su seguimiento, actualización y la evaluación de su resultado, que se realizarían por un Comité antifraude.
- Funciones de control de gestión en cuanto a la comprobación y análisis de los expedientes identificados de riesgo y, en su caso, propuesta de medidas específicas, que se realizarían por una Unidad para la coordinación y el seguimiento de la gestión, con funciones de control de gestión.

Todas las universidades dispusieron, en el periodo fiscalizado, de un **órgano colegiado específico o CAF para el seguimiento y la aplicación de su PMA**, aunque la UAM no levantó acta de su sesión constitutiva, y la UCM sí lo hizo pero no se relacionan en ella ni los



asistentes ni los acuerdos tomados con lo que las dos incumplieron lo previsto en el artículo 18.1 de la Sección 3ª. Órganos colegiados de las distintas administraciones públicas, de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del SP.

Tanto la UAH como la UPM constituyeron sus respectivas Comisiones en 2022, mientras que la UAM lo hizo en 2023, y la UCM y la URJC en 2024.

En los PMA de cuatro de las seis universidades, la UAM, la UC3M, la UCM y la UPM, se establece la composición de las CAF, mientras que, en las otras dos universidades, fueron documentos adicionales al PMA los que regulaban dicha composición:

- En la UAH, la comisión estaría compuesta por el titular de la gerencia como presidente, el jefe del servicio de gestión financiera como secretario, y diez vocales, que serían el secretario general, un representante de la inspección de servicios, el director del órgano técnico de auditoría y control interno, el director económico-financiero, un representante del consejo social, el vicerrector de innovación docente y transformación digital, el vicerrector de investigación y transferencia, el vicerrector de planificación académica y profesorado, el vicerrector de relaciones internacionales y el vicerrector de estudios de posgrado, formación permanente y extensión universitaria. La composición de las reuniones celebradas se ajustó a esta estructura, aunque no asistieron la totalidad de los vocales indicados.
- En la UAM, la composición teórica incluía al titular de la gerencia, a dos vicegerentes, a la dirección de la asesoría jurídica, a la jefatura del servicio de control interno y, como secretaria, a la directora de coordinación de proyectos, composición que se materializó en su única sesión.
- En la UC3M, los componentes establecidos en su PMA fueron el titular de la gerencia, tres vicerrectores y el director económico financiero, composición que se cumple en las reuniones celebradas, reuniones a las que, además, acude la directora del servicio jurídico como invitada.
- En la UCM, los componentes eran el gerente, la vicerrectora de economía, la secretaria general, la interventora, el vicegerente económico y el de contratación, composición que se cumplió en las reuniones celebradas.
- En la UPM la comisión estaría compuesta por el vicerrector de asuntos económicos como presidente, como vocales el gerente, los vicerrectores de investigación, innovación y doctorado y el de estrategia y transformación digital y como secretario el responsable del servicio de control y auditoría interna, composición que se cumplió en las reuniones celebradas.
- En la URJC, serían la delegada del rector para normativa y buen gobierno, la directora de la inspección de servicios, la vicegerente de asuntos económicos, la interventora general, el auditor del consejo social, el vicerrector de profesorado,



el vicerrector de transformación y educación digital e inteligencia artificial, el vicerrector de investigación, innovación y transferencia, el director de la asesoría jurídica y una persona responsable, designada por la gerencia general. En las actas remitidas no se incluyen los cargos de las personas asistentes, de tal manera que no se ha podido comprobar su cumplimiento.

En lo que se refiere a las funciones a desempeñar por este órgano colegiado, ni la URJC ni la UAH procedieron a la regulación formal de sus funciones, mientras que, en el caso de la UAM, la UCM, la UC3M y la UPM, se disponen en los respectivos PMA.

Otra de las características que la **guía del SNCA** atribuye a estas comisiones es que estuvieran dotadas de autonomía e independencia, aunque en la práctica los componentes de las distintas comisiones pertenecen a la estructura orgánica de las propias universidades, con dependencia directa de sus rectores o gerentes.

**Ninguna universidad previó la reunión periódica de sus CAF**, ni tampoco ninguna universidad estableció la emisión de informes periódicos sobre las actuaciones desarrolladas, a excepción de la UCM, que, en su PMA, prevé la elaboración anual de un informe, aunque no ha emitido ninguno desde su constitución.

En la práctica, la CAF de la URJC se reunió solo para la sesión constitutiva, la de la UC3M y la UPM en dos ocasiones, con periodicidad anual. En el caso de la UCM, la Comisión se reunió para la sesión constitutiva y dos sesiones sucesivas, aunque las actas de estas sesiones muestran deficiencias, ya que no incluyeron los asistentes ni los acuerdos tomados, y los asuntos tratados no se refieren a la política antifraude de la entidad. La CAF que se reunió en más ocasiones fue la de la UAH, que lo hizo hasta en cinco ocasiones de forma anual, la última de ellas en 2025.

Otra de las medidas preventivas propuestas en el anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021, es el desarrollo de una cultura ética, basada en algunos aspectos como puede ser el establecimiento de un **código de conducta** ante el fraude.

En el anexo II.B.5 Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción, de la misma Orden HFP/1030/2021, se recoge una pregunta (pregunta 5) en relación con la difusión de un código ético y la política de obsequios de la entidad.

Posteriormente, la **guía del SNCA** (apartado III.5.b.) propone, como medida de prevención conveniente, la aprobación de un código ético o de conducta y en el anexo IV de las **orientaciones del MHFP** se propone un modelo para su elaboración.

En este modelo, que no es cerrado, se hace referencia y se incluye un pequeño extracto de la normativa reguladora de la conducta de los empleados y cargos públicos. En concreto, se hace referencia a las siguientes normas:



- Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, básicamente el TÍTULO II referido al Buen Gobierno, que otorga rango de ley a los principios éticos y de actuación que deben ser cumplidos por los miembros del Gobierno y altos cargos y asimilados de la Administración del estado, de las comunidades autónomas y de las entidades locales. También se clarifica y refuerza el régimen sancionador que les resulta de aplicación, según su responsabilidad. En relación con los principios de actuación, divide entre principios generales, tales como la transparencia en la gestión de asuntos públicos, el respeto al principio de imparcialidad, el trato igual y sin discriminaciones, la conducta digna y el trato a los ciudadanos con esmerada corrección, entre otros, y los principios de actuación, como, por ejemplo, el desempeño de sus actividades con plena dedicación y respeto a la normativa reguladora de las incompatibilidades y los conflictos de intereses o la debida reserva respecto a los hechos o informaciones conocidos con motivo u ocasión del ejercicio de sus competencias.
- Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio del alto cargo de la Administración General del Estado, que aclara, refuerza y amplía el marco jurídico que regula el desarrollo de la actividad de los altos cargos, con vistas a garantizar que el ejercicio de sus funciones se realiza con las máximas condiciones de transparencia, legalidad y ausencia de conflictos de intereses privados y los inherentes a sus funciones públicas. Se hace referencia especial al TÍTULO II relativo al régimen de conflictos de intereses y de incompatibilidades.
- Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del SP, principalmente en lo referido a la abstención y recusación.
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, en concreto el capítulo VI, que regula los deberes de los empleados públicos y el código de conducta, y que distingue entre principios éticos, tales como la obligación de ajustar su actuación a los principios de lealtad y buena fe con la Administración en la que presten sus servicios, y con sus superiores, compañeros, subordinados y con los ciudadanos, el respeto a los derechos fundamentales y las libertades públicas, la abstención en asuntos de interés personal o la no aceptación de ningún trato de favor o situación que implique privilegio o ventaja injustificada por parte de personas físicas o entidades privadas, entre otros, y los principios de conducta como por ejemplo, el trato con atención y respeto a los ciudadanos, a sus superiores y a los restantes empleados públicos o el rechazo de cualquier regalo, favor o servicio en condiciones ventajosas que vaya más allá de los usos habituales, sociales y de cortesía, sin perjuicio de lo establecido en el Código Penal.
- Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, que parte del principio fundamental de la dedicación del personal al servicio de las Administraciones públicas a un solo



puesto de trabajo, sin más excepciones que las que demande el propio servicio público.

Todas las universidades disponen de código ético o de conducta, de mayor o menor extensión, aunque únicamente la UPM lo incluye, como anexo, en el texto de su PMA, aprobado en 2022. Los Consejos de Gobierno de la UAH y de la UAM aprobaron sus respectivos códigos éticos en 2017 y en 2020 y, además, la UAH elaboró un código específico para la contratación y la compra pública.

La URJC aprobó su código ético en 2019 por acuerdo del Consejo de Gobierno mientras que, en la UC3M, fue el Consejo de Dirección, en 2016, el que procedió a la aprobación del código ético. La UCM creó en 2008 un Comité de Ética y Deontología, conforme a lo previsto en el artículo 178 de los Estatutos de la UCM, entonces vigentes, que corresponde con el artículo 180 de los actuales Estatutos. Un año después, el Consejo de Gobierno aprobó el Código de Conducta Complutense.

En cuanto al contenido de los códigos, en los que no se hace referencia a la normativa estatal o autonómica de aplicación, todos ellos identifican la obligación de confidencialidad de los empleados públicos, aunque en unos casos de una forma más específica que en otros. Así, en la UPM se establece de una forma precisa esta obligación, mientras que, en la UAH, la UAM, la UC3M y la URJC se establece de forma genérica el deber de confidencialidad para toda la comunidad universitaria. La UCM únicamente se refiere al deber de confidencialidad de forma general cuando menciona la actividad universitaria y puntualiza que "...esta actividad ha de fundamentarse, necesariamente, en hechos y juicios veraces, independientes y objetivos, en cuya formulación debe preservarse, en su caso, la confidencialidad y la discreción".

Todos los códigos recogen la política de obsequios, aunque en el caso de la UAM, UCM, URJC y de la UPM se limitan al principio general previsto en el artículo 54.6 del Estatuto Básico del Empleado Público "...se rechazará cualquier regalo, favor o servicio en condiciones ventajosas que vaya más allá de los usos habituales, sociales y de cortesía, sin perjuicio de lo establecido en el Código Penal", mientras que la UAH y la UC3M elaboraron documentos adicionales en relación con las buenas prácticas que incluían determinaciones concretas en relación con la política de regalos, servicios y hospitalidades. Estos documentos fueron el Código Ético y de Transparencia en Materia de Contratación Administrativa y Compra Pública, en la UAH y un documento de Buenas Prácticas en el Control de Gastos, en el caso de la UC3M.

En todo caso, ni la UCM ni la URJC admiten ningún tipo de regalo, sin que esta prohibición esté regulada específicamente en el Código Ético ni en ningún otro documento. Por su parte, tanto la UAH, la UAM, la UC3M y la UPM permiten la recepción de regalos que estén dentro de los usos habituales y de cortesía, aunque solo la UAH cuantifica de forma exacta los regalos admitidos en su Código Ético y de Transparencia en Materia de Contratación Administrativa y Compra Pública.



Tan importante como la elaboración misma del Código es la adecuada difusión entre el personal de las entidades, aunque en la mayoría de las universidades consistió principalmente en la publicación en sus respectivas páginas web y el correo electrónico y, en el caso de la UCM, también en la difusión de su contenido a través de su propia intranet. En la URJC realizaron también presentaciones a los representantes de la comunidad universitaria.

Solo la UC3M detectó una vulneración de su Código de Conducta, que consistió en la vulneración de los derechos de autoría y publicación de resultados de investigación previstos en él, cuestión por la que procedieron a la apertura de un procedimiento de información reservada y otro disciplinario posterior, con imposición de la correspondiente sanción. Ninguna de las otras universidades detectó la inobservancia de lo contenido en sus respectivos Códigos.

Otra de las medidas preventivas reguladas en la Orden HFP/1030/2021 (artículo 6) como obligatoria para los órganos gestores, junto con la evaluación de riesgo de fraude es la cumplimentación de la DACI y la disponibilidad de un procedimiento para abordar **conflictos de intereses**. En el artículo 6.5.i) se incluye como requerimiento mínimo para el PMA definir procedimientos relativos a la prevención y corrección de situaciones de conflictos de interés conforme a lo establecido en los apartados 1 y 2 del artículo 61 del Reglamento Financiero de la UE y se indica que, en particular, deberá establecerse como obligatoria la suscripción de una DACI por quienes participen en los procedimientos de ejecución del PRTR, la comunicación al superior jerárquico de la existencia de cualquier potencial conflicto de intereses y la adopción por este de la decisión que, en cada caso, corresponda. En el anexo II.B.5. se incluyen preguntas para evaluar la posible existencia de conflicto de interés y en el anexo IV.A, también de la Orden HFP/1030/2021, se establece un modelo de DACI.

La **guía para la aplicación de medidas antifraude del SNCA**, en el apartado III.4., describe el tratamiento diferenciado para los riesgos asociados al conflicto de intereses (III.4.a.) y a la doble financiación (III.4.b.). Y en las **Orientaciones para el Refuerzo de los mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses** es el apartado V el destinado a establecer un procedimiento para el tratamiento de un posible conflicto de interés (con anexo II).

De aplicación específica a los posibles conflictos de intereses, la DA Centésima Décima Segunda de la Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023 establece unas reglas relativas a cómo efectuar el análisis sistemático y automatizado del riesgo de conflicto de interés en los procedimientos que ejecutan el PRTR. Esta disposición se desarrolló por la Orden HFP/55/2023 estableciendo el ámbito y la forma de aplicación de la herramienta informática MINERVA a ese análisis, y la posterior **guía práctica para la aplicación de la Orden HFP/55/2023**.



La Orden HFP/55/2023 limita la aplicación del análisis sistemático y automatizado del riesgo de conflicto de interés a los empleados públicos y resto de personal al servicio de entidades decisoras, ejecutoras e instrumentales que participen en los procedimientos de adjudicación de contratos o de concesión de subvenciones. Según ella, el contenido mínimo de la DACI incluye, además de una declaración de no estar incurso en ninguna situación que pueda calificarse de conflicto de interés, una manifestación de conocimiento por parte del decisor de la operación de que la herramienta informática va a analizar las posibles relaciones familiares o vinculaciones societarias, directas o indirectas, entre el firmante y los participantes en el procedimiento.

Además, el último párrafo del artículo 4 de la Orden HFP/55/2023, establece que adicionalmente, el responsable de la operación cargará en CoFFEE las declaraciones de ausencia de conflicto de interés cumplimentadas y firmadas por los decisores de la operación. Las DACI firmadas en el marco de los procedimientos sujetos a la Orden HFP/55/2023, se cargan en un módulo específico de la herramienta CoFFEE, denominado módulo de auditoría, con accesos restringidos.

En aquellos procedimientos no sujetos a la Orden HFP/55/2023, y, para aquellas personas no calificadas como decisoras de la operación, no es necesario solicitar la firma de la manifestación de conocimiento sobre el cruce de datos ex ante en la herramienta informática, así como tampoco es necesario la carga en CoFFEE de las DACI firmadas en el marco de la Orden HFP/1030/2021, que es una DACI de carácter preventivo a firmar por los participantes en el proceso de preparación y tramitación del expediente.

En cumplimiento de los preceptos mencionados, todas las universidades dispusieron de un procedimiento para abordar los conflictos de intereses, incluido en sus respectivos PMA, y que recogen tanto la definición de conflicto de intereses como su tipología y los posibles actores implicados. Todos ellos, a excepción del correspondiente a la UC3M, incluyen la previsión en su procedimiento de la comunicación e información al personal de la entidad sobre las distintas modalidades de conflicto de interés y de las formas de evitarlo. Todas las universidades incluyeron modelos de DACI en sus PMA, excepto la UCM que se limitó a indicar en el texto de su PMA que las DACI se cumplimentarían conforme al modelo establecido en el Anexo III.D de la Orden HFP/1030/2021.

La UAM y la UPM fueron las únicas que aprobaron modificaciones de sus PMA tras la publicación de la Orden HFP/55/2023, aunque el modelo DACI de la UPM incluido en la actualización no incluye la manifestación de conocimiento por parte del decisor de la operación de que la herramienta informática va a analizar las posibles relaciones familiares o vinculaciones societarias, directas o indirectas, entre el firmante y los participantes en el procedimiento, que constituye contenido mínimo según la Orden HFP/55/2023, mientras que en el modelo DACI incluido en la actualización del PMA de la UAH sí se ha incluido el estar informado/s de lo regulado por el apartado 3 de la DA centésima décima segunda de la Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 2023 y se cita en concreto que "...a través de la herramienta



informática se analizarán las posibles relaciones familiares o vinculaciones societarias, directas o indirectas, en las que se pueda dar un interés personal o económico susceptible de provocar un conflicto de interés, entre las personas a las que se refiere el apartado anterior y los participantes en cada procedimiento”.

En concreto, las personas a las que se requirieron las DACI firmadas según las distintas universidades son las siguientes:

- En la UAH deben cumplimentar y firmar un modelo de DACI los contratistas adjudicatarios de un proceso de contratación pública, todas las autoridades, investigadores principales y el personal que intervengan en la gestión y ejecución de subproyectos y actuaciones financiadas con el MRR. En caso de órganos colegiados, se prevé la posibilidad de que dicha declaración se realice al inicio de las reuniones por los intervinientes en la misma, con su posterior reflejo en el Acta de la reunión. También se recoge la obligación de cumplimentar la DACI por los beneficiarios de las ayudas, que, dentro de las condiciones de concesión de la ayuda, deban llevar a cabo actividades que presenten un conflicto de intereses potencial.
- En la UAM, será suscrita por quienes participan en los procedimientos de ejecución del PRTR. En concreto se le requiere al responsable del órgano de contratación, al personal que redacte los documentos de licitación o bases y convocatorias, los expertos que evalúen las correspondientes solicitudes, ofertas o propuestas, los miembros de los comités de evaluación de las solicitudes, ofertas o propuestas y miembros de los demás órganos colegiados que pudieran intervenir en los procedimientos.
- En la UC3M, el PMA prevé la cumplimentación de una DACI por los contratistas adjudicatarios de un proceso de contratación pública y por todas las autoridades, investigadores principales y el personal que intervenga en la gestión y ejecución de subproyectos y actuaciones financiadas con el MRR.
- En la UCM, se requiere a todos los intervinientes en los procedimientos de contratación y concesión de subvenciones financiadas con fondos del PRTR, incluidos el responsable del órgano de contratación o de la concesión de la subvención, el personal que intervenga en la redacción de los documentos de licitación, las bases reguladoras o convocatorias, los expertos que evalúen las solicitudes u ofertas presentadas, así como los miembros de las comisiones técnicas evaluadoras, mesas de contratación y demás órganos unipersonales o colegiados del procedimiento. En el caso de órganos colegiados, se prevé la cumplimentación de la declaración al inicio de las reuniones que se celebren, con el correspondiente reflejo en el Acta de la sesión.
- En la UPM, la obligación se extiende a todos sus empleados con responsabilidad en la gestión de los fondos en cualquiera de sus formas de ejecución



(contratación, licitación, subvención, préstamo, convenio, encargos a medios propios, etc.) que participen en algún procedimiento.

- En la URJC se requiere la DACI firmada a todos los intervinientes en los procedimientos de contratación de expedientes con fondos del PRTR y, en los expedientes en el ámbito de ayudas de investigación, a los órganos decisores.

En aplicación de esta herramienta preventiva, solo la UC3M comunicó haber detectado indicios de conflicto de interés en una ocasión, en relación con una empresa licitadora en una contratación pública. De acuerdo con su información, la universidad presentó un recurso ante el Tribunal Administrativo de Contratación Pública de la CM que determinó que no existía dicho conflicto de intereses por lo que se prosiguió con el procedimiento de adjudicación.

Otra de las medidas regulada en la Orden HFP/1030/2021 se refiere a la prevención de la doble financiación de actuaciones. Uno de los principales riesgos que puede comprometer la correcta utilización de estos recursos es la doble financiación, es decir, la posibilidad de que un mismo gasto o proyecto sea financiado simultáneamente por varias fuentes ya sea a nivel nacional o europeo. Para garantizar la integridad del uso de los fondos, se han establecido una serie de medidas preventivas y mecanismos de control que buscan evitar este tipo de irregularidades.

Así, el artículo 7 de la Orden HFP/1030/2021 establece que las entidades que participen en la ejecución del PRTR deben aplicar procedimientos que permitan asegurar en todo momento el pleno respeto a la normativa relativa a las ayudas de Estado, así como garantizar la ausencia de doble financiación. Además, en el anexo II.B.6 se recoge un cuestionario de autoevaluación relativa al estándar mínimo y en el anexo III.D una referencia orientativa para facilitar el cumplimiento de los requerimientos sobre la compatibilidad con el régimen de ayudas de Estado y prevención de la doble financiación.

También en el apartado III.4.b. de la **guía del SNCA** se establecen recomendaciones especiales sobre el tratamiento de la doble financiación, entre otras la conveniencia de describir en el PMA aquellos procedimientos que se hayan implementado en las entidades para asegurar que en la ejecución de los fondos del Mecanismo no se produce doble financiación.

Únicamente la UPM incluyó un procedimiento para valorar la posible existencia de doble financiación en su PMA. En él, la CAF debe establecer las medidas necesarias para asegurar que no se produzca doble financiación en la ejecución de los fondos recibidos y, de forma particular, en aquellos procedentes del MRR. Entre otras medidas, la UPM incluyó el desarrollo de las siguientes actuaciones:



- La solicitud de declaraciones responsables a los beneficiarios de fondos en virtud de las cuales asuman que para el mismo gasto no perciben financiación pública de otra fuente.
- El mantenimiento de un registro detallado con las fuentes de financiación de los diferentes proyectos, subproyectos y líneas de acción en el sistema de gestión y seguimiento del PRTR.
- La identificación de los beneficiarios de los proyectos y sus fuentes de financiación. En particular, se debe identificar a los perceptores finales de los fondos, los contratistas y subcontratistas, así como los titulares reales en el caso de que los perceptores finales y los contratistas o subcontratistas sean personas jurídicas.
- La realización de verificaciones cruzadas.

Aunque no incluyó ningún procedimiento en su PMA, la UAH elaboró en 2024 una instrucción por la que se establecieron sus protocolos de gestión en materia del análisis sistemático y automatizado del riesgo de conflicto de interés en las actuaciones a través de CoFFEE y MINERVA, en relación con los fondos financiados dentro del PRTR, en el que explican sus actuaciones de control para valorar la posible existencia de doble financiación en la ejecución de fondos procedentes del PRTR. Estos protocolos consisten en, además de en consultar la BDNS, en requerir por la entidad financiadora que la unidad receptora de los fondos cumplimente una declaración responsable en la que se haga constar que no hay duplicidad en la financiación de los mismos gastos.

En todo caso, ninguna universidad detectó situaciones de doble financiación en relación con las actuaciones financiadas con los fondos PRTR recibidos.

Otro de los aspectos importantes es el de la formación del personal que participe en cualquiera de las fases de gestión de los fondos PRTR, tanto en lo que se refiere a su solicitud y recepción como en el desarrollo y ejecución de los proyectos financiados, para que todos tengan conocimiento sobre la normativa reguladora de los fondos y los procedimientos en caso de detectar algún tipo de actuación irregular.

El anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021 también se refiere a **acciones formativas**, e indica **que deben dirigirse a todos los niveles jerárquicos y que deben incluir reuniones, seminarios o grupos de trabajo, entre otras actividades**. También indica que estas actuaciones deben centrarse en actividades tales como la identificación y evaluación de los riesgos, el establecimiento de controles específicos, actuaciones en caso de detección de fraude o en casos prácticos de referencia.

La **guía del SNCA** también se refiere a las actuaciones formativas, en el apartado III.5.C *Formación y sensibilización*, incluyendo este último **factor de sensibilización**, **al señalar como objetivo que los integrantes de las entidades decisoras y ejecutoras tomen conciencia de la necesidad de luchar contra el fraude, la corrupción, los conflictos de**



intereses y la doble financiación, que tengan conocimiento de la política antifraude de la entidad, que adquieran la capacitación suficiente para identificar y responder a los presuntos casos en los que se materialicen los riesgos y también otorga importancia al hecho de compartir experiencias para que se produzca una transferencia de conocimientos. Se indica también que debe dirigirse a todos los niveles jerárquicos, tanto empleados como directivos y que debe ser un proceso formal, documentado y recurrente.

Todas las universidades, a excepción de la UCM y de la URJC, ofrecieron formación en materia de fraude, corrupción, conflictos de interés y/o doble financiación a su personal implicado en la gestión de los fondos PRTR, aunque solo fue obligatoria en la UAH y en la UPM.

Esta formación se dirigió a todos los niveles jerárquicos en la UAM, la UC3M y en la UPM, mientras que, en la UAH, se hizo una distinción jerárquica al dirigir la formación al personal técnico, a los jefes de sección y a los jefes de servicio de las unidades encargadas de la gestión de este tipo de fondos. En todo caso, la mayoría de las universidades que afirmaron proporcionar formación a su personal, no se ajustaron en dicho proceso a lo recomendado en la **guía del SNCA**, ya que no documentaron la realización de las sesiones ni su objeto ni los destinatarios y fechas, ni tampoco su realización de manera recurrente, sino de forma puntual. En el caso de la UAH sí informó del objeto de la formación y de sus destinatarios, aunque la documentación remitida para acreditar la realización de las sesiones fue incompleta, ya que no incluyó los asistentes a las distintas sesiones.

Para el desarrollo y la prestación de las actividades formativas, solo la UPM recurrió a la contratación externa, que se materializó en sesiones formativas relativas al conflicto de interés en la gestión de los Fondos Europeos, los planes antifraude para las universidades públicas o una webinar sobre la Ley Antifraude. Además, en la universidad se establecieron como obligatorios para las personas dependientes del servicio de contratación, los gestores de fondos en el Vicerrectorado de Investigación, los gestores de contratos en la Oficina de Transparencia de Tecnología y en la Dirección del Área Económica los seis cursos ofrecidos por la Secretaría General de Fondos Europeos del MHP, sobre el PRTR, la gestión del PRTR, el etiquetado verde y digital (principio DNSH) y el programa CoFFEE.

La formación impartida por la UAH tuvo lugar en 2023, y versó únicamente en torno al PMA de la universidad.

Otra de las medidas que enumera el anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021 es la del "...reparto claro y segregado de funciones y responsabilidades en las actuaciones de gestión, control y pago, evidenciándose esa separación de forma clara".



De acuerdo con esta recomendación, todas las universidades elaboraron procedimientos en los que previeron una clara **separación de funciones** y responsabilidades en las actuaciones mencionadas anteriormente, y los incluyeron en sus respectivos PMA, a excepción de la UC3M, que no estableció ningún procedimiento a este respecto.

La Orden HFP/1030/2021 establece en la primera frase del párrafo 4 del artículo 2 que "...los órganos responsables y gestores autoevaluarán sus procedimientos a la entrada en vigor de la presente Orden". En su segundo párrafo, este mismo artículo determina que "...las autoevaluaciones deberán realizarse en el marco del desempeño de la función de control de gestión, y se practicarán, al menos, una vez cada año de vigencia del plan", y, en el párrafo 5 que los responsables y gestores de los hitos y objetivos deben adoptar las medidas necesarias para, entre otras cuestiones, garantizar que el resultado de la autoevaluación del anexo II. Test de autoevaluación y riesgo, configura un escenario de riesgo bajo.

En el apartado 6.1.E) de las **orientaciones del MHFP** se propone, entre otras medidas preventivas, la realización de una evaluación inicial del riesgo de perjuicio a los intereses financieros de la Unión, de su probabilidad de materialización y su eventual impacto.

También se indican cuales han de ser los cinco pasos clave de la autoevaluación y se señalan dos documentos que podrían servir como herramienta y orientaciones para realizar la autoevaluación, que son los mismos que se señalan en el apartado E del anexo V de la **guía del SNCA**. En esta misma guía, en el apartado III.5.c. *Descripción de los sistemas de control interno de gestión y de la evaluación de riesgos*, se menciona que "...por otro lado, sin perjuicio de que la evaluación de riesgo afectaría tanto a la prevención como a la detección, en coherencia con lo previsto en la Orden de gestión del PRTR, se incluirá la evaluación de riesgo entre las medidas preventivas".

El apartado III.3.a) de la **guía del SNCA**, que se refiere a la herramienta de evaluación de riesgos, recomienda que la evaluación no sea externalizada, al requerir un buen conocimiento de los sistemas y procesos de la entidad en cuestión. Este apartado también indica que la externalización le resta inmediatez, ya que las posibles soluciones a aportar pueden ser implementadas con mayor agilidad y rapidez por los empleados públicos, que mostrarán una mayor implicación.

En todo caso, la realización de **evaluaciones** de los procedimientos es fundamental para mejorar la eficacia en la gestión de los fondos, ya que, entre otras cosas, permite identificar debilidades o los errores en los procedimientos, la comprobación de que estos procedimientos han permitido una correcta gestión y, en todo caso, detectar posibles riesgos y, en consecuencia, implementar medidas preventivas.

Todas las universidades efectuaron directamente con sus propios medios las primeras evaluaciones de sus procedimientos, a excepción de la UPM que la realizó a través del mismo contrato tramitado para la elaboración de su PMA, que incluía como una de sus



prestaciones la realización de una evaluación inicial del riesgo de fraude, externalización que incumplió también la recomendación de la **guía del SNCA** (apartado III.3.a).

Cuatro de las autoevaluaciones se realizaron en 2022, las de la UAH, la UC3M, la UPM y la URJC, mientras que las otras dos, las de la UAM y la UCM tuvieron lugar en 2024, de forma muy posterior a la entrada en vigor de la Orden HFP/1030/2021, que tuvo lugar el 1 de octubre de 2021.

Cada una de ellas desarrolló su propio procedimiento que, en el caso de la UPM, no incluyó ningún tipo de indicadores, aunque para la primera evaluación sí cumplimentó un formulario de acuerdo con el anexo II.B.5 de la Orden HFP/1030/2021. Para recabar la información necesaria para su elaboración, remitieron unos cuestionarios a los distintos departamentos (contratación, auditoría, investigación y asesoría jurídica) para la evaluación de los riesgos por la empresa contratada, sin que se haya remitido ningún informe de resultados.

La primera evaluación de la UAH, incluida en su PMA consistió en la cumplimentación del anexo II.B.5 de la Orden HFP/1030/2021 Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción, y en un archivo Excel conteniendo las respuestas a este anexo.

Tanto la UAM como la UCM cumplimentaron todos los anexos II.B.1 a II.B.6<sup>10</sup> para su primera y única evaluación, mientras que la UC3M solo cumplimentó el anexo II.B.5 Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción.

Por su parte, la URJC basó la autoevaluación inicial de riesgos del área de contratación en once posibles riesgos que se definían y relacionaban en el informe efectuado en 2022, en relación con el impacto o probabilidad de fraude más frecuente que puede producirse en el ámbito de la contratación.

También todas las universidades previeron la realización de autoevaluaciones periódicas en sus respectivos PMA, a excepción de la UAM, que no tuvo en cuenta su realización de forma periódica. Sin embargo, a pesar de incluir la obligatoriedad de realizar autoevaluaciones periódicas en su PMA, ni la UAH ni la UCM llegaron a establecer esta periodicidad. Por su parte, la UC3M y la UPM determinaron una periodicidad anual, y la URJC bienal o anual según el riesgo de fraude resultante.

---

<sup>10</sup> Anexo II.B.1 Test de aspectos esenciales, II.B.2 Test control de gestión, II.B.3 Test de hitos y objetivos, II.B.4 Test de daños medioambientales, II.B.5 Test de conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción y II.B.6 Test compatibilidad régimen de ayudas de estado y evitar la doble financiación



Las cuatro universidades que realizaron la primera evaluación en 2022 realizaron evaluaciones posteriores, de manera que todas las universidades llevaron a cabo alguna evaluación en el ejercicio fiscalizado, tal y como se indica en el cuadro siguiente:

- La primera evaluación de la UAH tuvo lugar en abril de 2022 y las posteriores en octubre de 2022, en enero de 2023, en mayo de 2024 y en enero de 2025.
- La primera evaluación de la UC3M tuvo lugar en febrero de 2022, mientras que la siguiente evaluación tuvo lugar en 2024.
- La primera evaluación de la UPM se realizó en septiembre de 2022 y las siguientes en abril de 2023 y en junio de 2024.
- La primera evaluación de la URJC tuvo lugar en julio de 2022 y la segunda en junio de 2024.

En todo caso, tanto la UC3M como la URJC incumplieron la periodicidad anual prevista.

En las evaluaciones posteriores, todas las universidades siguieron el mismo procedimiento que para la primera evaluación, aunque la UPM, además, aportó matrices de riesgos sobre la contratación. En todo caso, las puntuaciones obtenidas en aquellas universidades que realizaron evaluaciones sucesivas reflejaron una mejora en los procedimientos, aunque ninguna de ellas ha presentado informe detallado de las medidas implementadas para conseguir dicha mejoría.

### **Herramientas de detección**

Las seis universidades incluyeron en sus PMA herramientas de detección de fraude, y cuatro de ellas, UCM, UC3M, URJC y UPM, incluyeron entre sus medidas el **uso de bases de datos**, aunque en la práctica, todas recurrieron a la consulta de bases de datos externas para conocer las posibles vinculaciones entre empresas o con los participantes en los procedimientos de concesión de ayudas o de adjudicación de contratos, así como para detectar una doble financiación.

En concreto, la UAH, la UCM, la UPM y la UAM consultaron varias bases de datos, que fueron: en UAH, la Plataforma de Contratación del SP, la BDNS, el Registro Mercantil y MINERVA; en la UCM, la Plataforma de Contratación del SP, el Registro Mercantil y el Registro Oficial de Licitadores y Empresas Clasificadas del SP, por parte de la UPM, consultaron principalmente la BDNS, ARACHNE, MINERVA y el Financial Transparency System, que es una base de datos pública en línea que detalla los beneficiarios de la financiación del presupuesto de la UE, y la UAM la Plataforma de Contratación del SP, CoFFEE, MINERVA y la BDNS.



La URJC utilizó principalmente el programa MINERVA, y la UC3M tanto la Plataforma de Contratación del SP como MINERVA.

Las personas encargadas de realizar las consultas fueron, en la gran mayoría de los casos, el personal responsable de la gestión de los contratos o expedientes financiados con los fondos MRR, excepto en el caso de la URJC, en el que las consultas serían realizadas exclusivamente por el Vicerrector de Investigación, Innovación y Transferencia para los fondos de investigación vinculados al PRTR, o, en su caso, el Rector de la universidad y en la UAM, en la que las consultas son realizadas exclusivamente por los jefes de servicio y los vicegerentes de la universidad.

También como medida de detección, todas las universidades incluyeron la posibilidad de disponer de un **canal de denuncias** en sus PMA que, en el caso de la URJC se puso en funcionamiento en 2025, una vez finalizado el periodo objeto de fiscalización, y en el caso de la UPM, en la fecha de remisión de la información, todavía se encontraba en fase de implantación. El resto de las universidades, todas ellas con canales de denuncias operativos, no comunicaron la fecha de su puesta en marcha. Tanto la UPM como la URJC externalizaron la elaboración e implantación de un canal de denuncias, a través de la formalización de contratos externos.

En los PMA de cuatro de las universidades, todas excepto los de la UC3M y la UPM, se hace referencia al canal de denuncias Infofraude, que es un canal de denuncias de posibles sospechas de fraude o irregularidades que afecten a fondos europeos, habilitado por el SNCA en abril de 2017 para la comunicación de información sobre fraudes o irregularidades que afecten a fondos europeos, tanto en el ámbito estatal como en el autonómico o local y que fue designado como el canal externo oficial de denuncias relativas a los fondos procedentes de la ejecución del PRTR. Tanto la UC3M, que no acreditó haber puesto en marcha un canal de denuncias propio, como la UPM, incumplieron la recomendación prevista en el punto III.6.c Canal de denuncias de la **guía elaborada por el SNCA**, que establece la posibilidad de, en la elaboración del PMA, cumplir el requisito de disponer de un canal de denuncias mediante la inclusión de una referencia al canal de denuncias Infofraude, incluyendo los enlaces en los que se ofrece información sobre su regulación y que permiten el acceso a un formulario de denuncia.

Tan relevante como la existencia del propio canal es la difusión de su existencia al personal de la entidad, cuestión que se realizó a través del correo electrónico por la UAH, a través de su página web por la UAM, la UC3M y la URJC, y, a través de su intranet y el Boletín Oficial de la Universidad Complutense en el caso de la UCM. El canal de denuncias de la UAM y de la URJC era de acceso exclusivo del personal de la universidad, mientras que, en la UAH, la UCM y la UC3M podrían acceder al canal de denuncias tanto el personal de la universidad como personas ajenas a ella a través de un enlace que figura en sus respectivas páginas web.



Solo la UAH y la UC3M establecieron medidas para detectar la presentación de denuncias falsas y el procedimiento a seguir en esos casos. En el primer caso, la UAH elaboró un documento denominado *Procedimiento para la gestión de las comunicaciones presentadas a través del canal interno de información de la Universidad de Alcalá*, que es un documento de cinco páginas en el que se detallan las vías para la presentación de comunicaciones (por escrito mediante correo postal, por escrito de manera telemática, de forma verbal o reunión presencial) y la gestión de las informaciones presentadas (recepción y registro de la información recibida, análisis preliminar de la información recibida, investigación de los hechos comunicados y terminación de las actuaciones). En el apartado de investigación de los hechos comunicados, se incluye la comprobación de la verosimilitud de los hechos relatados, y, en el de terminación de actuaciones, se definen tres opciones, que son el archivo del expediente, la remisión al Ministerio Fiscal y la remisión al órgano competente para la adopción de acuerdo de incoación de un procedimiento disciplinario.

Por otro lado, en la UC3M, tanto en su *Reglamento de creación y regulación del sistema interno de información de infracciones normativas y de protección de las personas informantes en la UC3M*, aprobado por el Consejo de Gobierno en sesión de 29 de noviembre de 2023, como en la página web de integridad de la universidad, se incluye el artículo 14. Trámite de admisión, en el que se detalla el proceso de tratamiento de la información presentada: una vez registrada la información, se ha de proceder a su valoración, y, en un plazo no superior a diez días hábiles desde la recepción de la comunicación, el responsable del sistema interno puede resolver inadmitir la comunicación "...cuando los hechos relatados carezcan de toda verosimilitud, falta de fundamento, sean notoriamente falsos o carezcan de soporte mínimo probatorio".

Todas las universidades establecieron medidas para garantizar la confidencialidad tanto de denunciante como de denunciado, en cumplimiento de las medidas contenidas en la Ley 2/2023, de 20 de febrero, reguladora de la protección de las personas que informen sobre infracciones normativas y de lucha contra la corrupción, a través de la creación de un sistema interno de información que regula los derechos y garantías de denunciante y denunciado y, garantizando el anonimato a través de la configuración del sistema de denuncias, que permite la anonimización.

Para el análisis de las denuncias presentadas, la UAH designó a la inspección de servicios como responsable, la UCM hizo recaer esta responsabilidad en la CAF y la UAM, la UC3M y la URJC designaron al responsable del sistema interno de información.

Únicamente se han recibido denuncias a través de este canal en la UC3M y en la UAM. En el primer caso las denuncias recibidas no tenían relación con los fondos MRR, sino con faltas administrativas en otras actuaciones, y en la UAM se recogieron once denuncias en 2024, pero tampoco ninguna relacionada con fondos MRR.



Otra de las medidas recogidas en el anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021 se refiere al desarrollo de **indicadores de fraude**, las denominadas "**banderas rojas**", y su comunicación al personal en posición de detectarlo. También se refiere al establecimiento de banderas rojas la **guía del SNCA**, en el apartado III.6.a y el anexo V de las **orientaciones elaboradas por el MHFP**, que relaciona posibles indicadores de riesgo ordenados en tres apartados (contratación, subvenciones y encargos).

Tres de las seis universidades han definido indicadores de riesgo o "banderas rojas" para la lucha contra el fraude y la corrupción, la UAM, la UCM y la UPM, mientras que ni la UAH, ni la UC3M ni la URJC disponían de ellos. La UCM fue la única que incorporó estos indicadores en el texto de su PMA, como anexo, y los definió para las áreas de contratos, subvenciones, encomiendas de gestión y medios propios.

Como en el caso de otras herramientas mencionadas anteriormente, el conocimiento por parte del personal de los indicadores de riesgo es uno de los factores fundamentales a efectos de la detección de los riesgos, aunque ninguna universidad hizo una comunicación específica de sus indicadores, más allá de la publicidad dada a su PMA en el caso de la UCM.

### **Procedimientos de corrección y persecución**

La Orden HFP/1030/2021, en sus apartados 6 y 7, establece las actuaciones que habrá de realizar cada entidad, en el caso de detectar un posible fraude, o su sospecha fundada, para su corrección y persecución, que son:

- 6.a) Suspender inmediatamente el procedimiento, notificar tal circunstancia en el más breve plazo posible a las autoridades interesadas y a los organismos implicados en la realización de las actuaciones y revisar todos aquellos proyectos, subproyectos o líneas de acción que hayan podido estar expuestos al mismo.
- 6.b) Comunicar los hechos producidos y las medidas adoptadas a la entidad decisora, o a la entidad ejecutora que le haya encomendado la ejecución de las actuaciones, en cuyo caso será esta la que se los comunicará a la entidad decisora, quien comunicará el asunto a la Autoridad Responsable, la cual podrá solicitar la información adicional que considere oportuna de cara a su seguimiento y comunicación a la Autoridad de Control.
- 6.c) Denunciar, si fuese el caso, los hechos a las autoridades públicas competentes, al SNCA, para su valoración y eventual comunicación a la OLAF.
- 6.d) Iniciar una información reservada para depurar responsabilidades o incoar un expediente disciplinario.
- 6.e) Denunciar los hechos, en su caso, ante el Ministerio Fiscal, cuando fuera procedente.



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

En el anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021, por su parte, como medidas para abordar los posibles conflictos de interés existentes, se indican:

- La comunicación de la situación que pudiera suponer la existencia de un conflicto de interés al superior jerárquico que confirmará por escrito si considera que existe tal conflicto.
- La aplicación estricta de la normativa interna (estatal, autonómica o local) correspondiente.

En cuanto a las correspondientes a la prevención del fraude y la corrupción, se relacionan en los apartados 2. b) iii y 2.b) iv:

- La detección de posible fraude, o la sospecha fundada, conllevará la inmediata suspensión del procedimiento, la notificación de tal circunstancia en el más breve plazo posible a las autoridades interesadas y a los organismos implicados en la realización de las actuaciones y la revisión de todos aquellos proyectos que hayan podido estar expuestos al mismo. Se procederá a evaluar la incidencia del fraude y su calificación como sistémico o puntual y a retirar los proyectos o la parte de los proyectos afectados por el fraude y financiados o a financiar por el MRR.
- La persecución. A la mayor brevedad se procederá a:
  - A. Comunicar los hechos producidos y las medidas adoptadas a la entidad decisora, quien comunicará el asunto a la autoridad responsable, la cual podrá solicitar la información adicional que considere oportuna de cara a su seguimiento y comunicación a la autoridad de control.
  - B. Denunciar, si fuese el caso, los hechos punibles a las autoridades públicas competentes (SNCA) y para su valoración y eventual comunicación a la OLAF.
  - C. Iniciar una información reservada para depurar responsabilidades o incoar un expediente disciplinario.
  - D. Denunciar los hechos ante la fiscalía y los tribunales competentes, en los casos oportunos.

La **guía de aplicación de las medidas del SNCA** también incluye las medidas de corrección que se incluirán dentro del control interno de Nivel 1 o de gestión (apartado III.7) y, en cuanto a la persecución, el apartado IV se destina a describir las funciones y el ámbito sancionador de la Fiscalía Europea, a la que se han de comunicar los hechos presuntamente delictivos detectados por las entidades que participen en la ejecución del



PRTR, y el apartado V a las recomendaciones sobre la Comunicación de procedimientos judiciales y administrativos sancionadores. Actuaciones.

En las **orientaciones del MHFP**, el apartado 6.3. *Corrección y persecución*, propone un protocolo para la corrección y persecución de los casos en que se detecte una conducta que pueda ser constitutiva de fraude.

En cumplimiento de lo anterior, todas las universidades contaron en sus PMA con medidas a aplicar en el caso de detectar o sospechar de la existencia de fraude, corrupción, conflictos de intereses o doble financiación.

Estos procedimientos incluyeron en las seis universidades la posibilidad de suspender inmediatamente las actuaciones, medida que solo aplicó la UC3M en relación con una licitación pública, suspendida en tanto en cuanto el Tribunal de Contratación Pública de la CM no determinase la existencia o no de conflicto de intereses que afectaba a uno de los licitadores de un procedimiento de contratación, y también todas incluyeron la notificación a las autoridades interesadas y a los organismos implicados en la realización de las actuaciones detectadas.

También todas incluyeron la revisión de los proyectos, subproyectos o líneas de acción expuestas, aunque la UC3M, en el texto de su PMA, solo menciona como revisable la documentación relacionada con los proyectos afectados, así como la aportada por cualquier interviniente, sin hacer referencia a otros proyectos que hubieran podido estar expuestos. Asimismo, en cuanto a la retirada de los proyectos afectados por el fraude, o parte de estos, la UCM fue la única que no contempló esta circunstancia junto con la UC3M.

En cuanto a la persecución de los hechos fraudulentos o sospechosos de serlo, todas las universidades contaron entre las medidas incluidas en sus PMA con la comunicación de los hechos producidos y de las medidas a adoptar a la entidad decisora, así como con la denuncia a las autoridades públicas competentes, y, para su valoración y eventual comunicación a la OLAF, aunque en el PMA de la UC3M no se menciona expresamente al SNCA. También se incluyó la posibilidad de iniciar una información reservada para depurar responsabilidades e incoar un expediente disciplinario, aunque ninguna de las universidades tuvo que recurrir a esta medida.

Como medida de corrección, todas incluyeron la denuncia de los hechos, en su caso, ante el Ministerio Fiscal, medida que tampoco llegó a utilizarse.

### **III.3.3. Sistemas de control interno de gestión o de Nivel 1**

En el apartado 4.6.1 del PRTR aprobado por acuerdo del Consejo de Ministros de 27 de abril de 2021, se define el control interno del órgano ejecutor (Nivel 1) como "...aquél que opera fundamentalmente en el ámbito de cada órgano encargado de la ejecución



de una actuación enmarcada en el MRR y constituye el control primario y básico de cualquier actividad administrativa en España, que debe dar seguridad sobre el cumplimiento de los requerimientos legales, de objetivos y de buena gestión financiera exigidos”.

De acuerdo con el PRTR, este control de Nivel 1 adoptará la configuración y estructura necesaria para facilitar el seguimiento y análisis de:

- Que las reformas e inversiones previstas en el Plan satisfacen los condicionamientos temáticos establecidos en el reglamento europeo.
- El cumplimiento de hitos y objetivos de las reformas e inversiones. El sistema analizará el cumplimiento de los hitos y objetivos de primer nivel por cumplimiento de los hitos y objetivos de segundo y tercer nivel acordados con las entidades ejecutoras de los proyectos o acciones.
- Seguimiento de la doble financiación. La identificación, caracterización y asignación de los proyectos o acciones de los órganos ejecutores y de sus fuentes de financiación facilitará el control para evitar doble financiación.
- Análisis de conflicto de intereses. La identificación de los beneficiarios de las ayudas en las convocatorias y de los adjudicatarios de las contrataciones facilitará el análisis de conflicto de interés.
- Investigación de la corrupción. La identificación de los beneficiarios de las ayudas en las convocatorias y de los adjudicatarios de las contrataciones proporcionará la base para la investigación de la corrupción.
- Control del fraude. El carácter integral del sistema que compendia la información sobre la gestión y resultados de los proyectos y acciones, el seguimiento contable de los gastos incurridos y la información sobre las convocatorias y contratos instrumentados proporcionará facilidades para el análisis de fraudes potenciales.

Ninguna de las universidades implantó sistemas de control de gestión específicos en relación con la tramitación y gestión de los fondos PRTR según lo previsto en la Orden HFP/1030/2021. En general, las entidades se limitaron a cumplir con las exigencias de control reguladas en la Orden HFP/1030/2021, principalmente a través del uso de las herramientas CoFFEE y MINERVA y la elaboración de los informes de gestión, previsiones y seguimiento requeridos.

La UAH creó una unidad denominada “Fondos MRR UAH”, como unidad encargada del manejo de la herramienta CoFFEE, para acreditar y computar los hitos y objetivos alcanzados, y también de verificar que se está incluyendo en CoFFEE toda la información y documentación de acuerdo con la normativa reguladora de la ejecución de los fondos. En el caso del programa informático MINERVA, han establecido que los responsables de las operaciones que se han de registrar sean apoyados por los servicios



correspondientes, como por ejemplo los servicios de contratación y la unidad de subvenciones.

Además de los controles ordinarios ya existentes, en la UC3M se implantaron nuevas medidas en los sistemas de gestión informáticos con el objeto de garantizar la trazabilidad exigida en la gestión de los fondos PRTR. Una de las modificaciones introducidas afectó al programa contable, al introducir la generación de nuevos diseños en los anexos de todos los documentos contables para identificar más claramente los gastos e ingresos del PRTR y se dieron de alta clasificaciones contables específicas para identificar los gastos relacionados con fondos PRTR, además de otras modificaciones de programas propios de la universidad en cumplimiento de la normativa aplicable.

Por su parte, ni la UAM ni la UCM ni la URJC introdujeron ningún procedimiento adicional a lo ya establecido en su sistema de control interno, más allá de las actuaciones exigidas en la Orden HFP/1030/2021, la Orden HFP/1031/2021 y en la Orden HFP/55/2023. Sin embargo, la UPM elaboró un **Manual estándar de Procedimientos y Sistemas vinculados a la ejecución del PRTR en la Universidad Politécnica de Madrid** con fecha 26 de junio de 2023. Es un manual extenso, con un compendio de procedimientos y sistemas, que, sin embargo, no cuenta con un apartado específico para el control interno. Sí se describen en varios apartados diversos procedimientos de control, algunos de ellos específicos de la gestión de fondos MRR.

#### IV. CONCLUSIONES

En relación con los apartados III.2.1 y III.3.1 Aprobación de los Planes antifraude y modificaciones:

1. Todas las entidades aprobaron sus PMA según lo previsto en el artículo 6 de la Orden HFP/1030/2021, como entidades ejecutoras que participaron en la gestión de las medidas del PRTR, **aunque las seis universidades públicas madrileñas lo hicieron incumpliendo el plazo establecido** en el artículo 5.a) de la Orden HFP/1030/2021, al aprobar sus planes con posterioridad al 1 de enero de 2022 y, en todo caso, con posterioridad a la concesión e incluso a la recepción de los fondos. Todas las entidades elaboraron sus PMA con sus propios medios, a excepción de la UPM, que formalizó un contrato de servicios con una empresa externa, contraviniendo las recomendaciones contenidas en la **guía para la aplicación de medidas antifraude en ejecución del PRTR, elaborada por el SNCA**. En el periodo fiscalizado, solo la CM y la UAH remitieron el PMA aprobado al SNCA, como medida de contribución a la Estrategia Nacional Antifraude.
2. El ámbito de aplicación del PMA de la CM se extendió a toda su Administración, al contrario que en las universidades públicas madrileñas, que no incluyeron a sus entidades dependientes. Tanto la Fundación General de la UPM, que fue



concesionaria de subvenciones financiadas con fondos del PRTR en 2024, como la Fundación de la UAM, que no recibió fondos, contaron con un PMA propio. También recibió fondos PRTR en 2023, antes del inicio del periodo fiscalizado, la Fundación General de la Universidad de Alcalá, que fue concesionaria de este tipo de subvenciones en 2022 y 2023, sin que contara con su propio PMA.

3. Una vez aprobado el PMA la CM procedió a su actualización, principalmente para incorporar novedades normativas en relación con el PRTR, como también lo hicieron la UAM y la UPM, mientras que el resto de las universidades, UAH, UCM, UC3M y URJC, no procedieron a la actualización de sus Planes.

En relación con los apartados III.2.2 y III. 3.2 Situación de las medidas contenidas en el PMA: aplicación y desarrollo.

#### *Medidas preventivas*

4. Todas las entidades efectuaron sus declaraciones de compromiso antifraude, cumpliendo lo establecido en el anexo III.C de la Orden HFP/1030/2021 y la **guía elaborada por el SNCA**, aunque la declaración de la UAH no está firmada por la máxima autoridad de la universidad. Solo se han incorporado a sus respectivos PMA las declaraciones de la UC3M y de la UPM.
5. Solo la política antifraude de la UAH y la UPM es aplicable a todos los fondos gestionados, al contrario que la política antifraude de la CM y del resto de universidades, que solo se refiere a los fondos PRTR.
6. La CM creó su CAF en 2022, con una periodicidad al menos bimensual en sus reuniones y la emisión de Memorias anuales. **Las seis universidades públicas madrileñas también crearon sus CAF, aunque ninguna estableció la periodicidad de sus reuniones ni la emisión periódica de informes sobre la situación de las actuaciones desarrolladas. La CAF de la URJC se reunió solo para la sesión constitutiva.**
7. La CM aprobó en 2016 su *Código ético y de Conducta de los Altos Cargos de la Administración de la Comunidad de Madrid* e incluyó en su **manual estándar de procedimientos y sistemas vinculados a la ejecución del PRTR** (anexo VIII), una recopilación de normas y documentos a firmar por los empleados públicos, de obligado cumplimiento, en el que se establecen los valores y principios éticos y de integridad que han de presidir su actuación. Por su parte, todas las universidades dispusieron de un código ético o de conducta aplicable a todo el personal, aunque solo la UPM lo incluyó, como anexo, en su PMA.
8. Todas las entidades elaboraron procedimientos para abordar los conflictos de intereses y los incluyeron en sus PMA. En relación con la prevención de la doble



financiación, la CM también incluyó sus procedimientos en el PMA, al igual que la UPM. La UAH elaboró una instrucción separada en esta materia, mientras ninguna de las otras cuatro universidades, UAM, UC3M, UCM y URJC, elaboraron procedimientos específicos.

9. La CM proporcionó actividades formativas en materia de fraude, corrupción, conflictos de interés y/o doble financiación de forma obligatoria al personal implicado en la gestión de los fondos PRTR, dirigidas a todos los niveles jerárquicos y de forma recurrente. Por su parte, cuatro de las seis universidades públicas madrileñas, todas a excepción de la UCM y de la URJC, proporcionaron actividades formativas, aunque solo se dirigió a todos los niveles jerárquicos en la UAM, la UC3M y la UPM y solo fue obligatoria en la UAH y en la UPM. Ninguna de las universidades, a excepción de la UPM, desarrolló las actividades formativas de forma recurrente.
10. Para los procedimientos implantados, todas las consejerías previeron la separación clara de funciones y responsabilidades en las actuaciones de gestión, control y pago de los proyectos financiados con fondos PRTR, materia que se incluyó en el PMA de la CM. También todas las universidades, a excepción de la UC3M elaboraron procedimientos en los que se establecía la separación de funciones y responsabilidades, y los incluyeron en sus respectivos PMA.
11. Todas las entidades, excepto la UAH, llevaron a cabo autoevaluaciones iniciales de sus procedimientos, aunque con posterioridad a la entrada en vigor de la Orden HFP 1030/2021 y de la elaboración y aprobación de sus PMA, incumpliendo lo establecido en el artículo 2 de la Orden HFP 1030/2021. La primera autoevaluación de la UPM se llevó a cabo a través de un contrato externo, contraviniendo la recomendación del apartado III.3.a de la **guía elaborada por el SNCA**. En el ejercicio fiscalizado, todas las entidades llevaron a cabo evaluaciones de sus procedimientos.

#### *Herramientas de detección*

12. La CM y todas las universidades públicas madrileñas, a excepción de la UC3M incluyeron en sus PMA como herramienta de detección de indicios de fraude, corrupción, conflicto de intereses o doble financiación la consulta de bases de datos. Todas las consejerías y las universidades públicas madrileñas realizaron consultas en bases de datos y utilizaron diversos programas informáticos buscando posibles vinculaciones entre empresas o participantes en los procedimientos de concesión de ayudas o de adjudicación de contratos, así como para detectar indicios o situaciones de doble financiación. Las herramientas más utilizadas fueron la BDNS, la Plataforma de contratación del Sector Público, MINERVA, NEXUS y EDES, en el caso de la CM y la BDNS, la Plataforma de contratación del Sector Público y el Registro Mercantil en el caso de las universidades públicas madrileñas. En aplicación de estas medidas la



Consejería de Educación, Ciencia y Universidades y la Consejería de Sanidad detectaron indicios de fraude, corrupción, conflicto de intereses o doble financiación en alguna de sus actuaciones financiadas con fondos PRTR.

13. La CM incluyó en el PMA un anexo IV. Catálogo de indicadores, en el que se definen indicadores de riesgos o "banderas rojas" para la lucha contra el fraude y la corrupción, que afectan a subvenciones, contratos, convenios y encargos. Estos indicadores fueron difundidos al personal en posición de detectarlos a través de portales web, de correos electrónicos, de jornadas de formación, de manuales de procedimiento y a través de la difusión del propio PMA actualizado. Como resultado de su aplicación se detectó un indicio de fraude en un expediente tramitado por la CEHE. Sólo la UAM, la UCM y la UPM definieron indicadores de riesgos. La UCM fue la única que incorporó estos indicadores en el texto de su PMA, como anexo, y los definió para las áreas de contratos, subvenciones, encomiendas de gestión y medios propios.
14. En relación con el establecimiento de mecanismos adecuados y claros para informar de las posibles sospechas de fraude por quienes lo hayan detectado, la CM estableció en el PMA la posibilidad de utilización de canales de comunicación ya existentes, como el canal antifraude del SNCA de la IGAE, el canal del informante de la CM y el Portal de transparencia de la CM, en el que se encuentra el buzón de sugerencias, quejas y consultas abierto a toda la ciudadanía. Todas las universidades públicas madrileñas hicieron referencias en sus PMA al canal de denuncias Infofraude, e incluyeron la posibilidad de disponer de un canal de denuncias en sus PMA, aunque en el periodo fiscalizado no estaba operativo el de la URJC, que entró en funcionamiento en 2025, ni el de la UPM, que no estaba en funcionamiento en la fecha de elaboración de este informe. Tanto la UPM como la URJC externalizaron la elaboración e implantación de su canal de denuncias.

#### *Procedimientos de corrección y persecución*

15. Tanto la CM como las seis universidades incluyeron en su PMA medidas de corrección y persecución a aplicar en el caso de detectar o sospechar de la existencia de fraude, corrupción, conflictos de intereses o doble financiación. En aplicación de estas medidas procedieron a la suspensión de actuaciones la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, la Consejería de Vivienda, Transportes e Infraestructuras y la Consejería de Sanidad. Ninguna de las universidades aplicó medidas de corrección o persecución.

#### *Control interno de gestión o Nivel 1*

16. La Subdirección General del MRR de la CM elaboró, en 2023, un Plan de Control Interno de Nivel 1 de la Comunidad de Madrid, denominado *Guía Plan de Control*



*Nivel 1 Comunidad de Madrid Mecanismo de Recuperación y Resiliencia*, Plan que se actualizó en octubre de 2024, y en el que se insta a la elaboración por las distintas consejerías de sus propios Planes, recomendación que se materializó para todas ellas en 2023. Por el contrario, **ninguna de las universidades implantó sistemas de control de gestión específicos en relación la tramitación y gestión de los fondos PRTR según lo previsto en la Orden HFP/1030/2021.**

## V. RECOMENDACIONES

1. Las entidades deben mantener sus PMA actualizados, tanto en relación con la normativa concerniente a los PRTR como en relación con las medidas y herramientas necesarias para que resulten de la mayor efectividad posible.
2. Sería aconsejable que las entidades hicieran extensible su política antifraude a todos los fondos públicos que gestionen, no solo a los fondos PRTR, en aras de una mayor transparencia e integridad en la gestión.
3. Además de la adecuada difusión de su Código Ético y de Conducta de los Altos Cargos de la Administración de la Comunidad de Madrid, la CM debería aprobar un código ético aplicable a todo su personal.
4. Las CAF de las universidades públicas madrileñas deberían reunirse de forma periódica según un calendario formalmente establecido, para así garantizar un correcto cumplimiento de las funciones que les hayan sido asignadas, y, en todo caso, documentar el cumplimiento de sus PMA y de la eficacia de las medidas implantadas.
5. La UAH, UAM, UC3M, UCM y URJC deberían elaborar protocolos específicos en materia de prevención de la doble financiación e incluirlos en sus PMA, para unificar así sus procedimientos y facilitar la detección de posibles situaciones de doble financiación.
6. Para los procedimientos implantados, la UC3M debería prever una separación clara de funciones y responsabilidades en las actuaciones de gestión, control y pago de los proyectos financiados con fondos PRTR e incluir dicha medida en el PMA.
7. La UAH, la UC3M y la URJC deberían definir indicadores de riesgos para la lucha contra el fraude y la corrupción e incluirlos en sus PMA, como también deberían incorporarlos la UAM y la UPM, y difundirlos convenientemente a su personal en posición de detectarlo, para así conseguir una mayor efectividad en sus medidas de detección del fraude y la corrupción.