

INFORME DE AUDITORÍA DE CERTIFICACIÓN

Auditoría de Seguimiento 2

Empresa auditada: FEDERACIÓN CANARIA DE GOLF

	nombre y apellido	Fecha	Firma
Informe preparado por: auditor líder	MARINA LUENGO MENDOZA	11 DE SEPTIEMBRE DE 2025	MLM
Revisado por:			

REUNIÓN DE APERTURA

<i>Asistentes</i>	<i>Designación</i>	<i>Firmar</i>	<i>Asistentes</i>	<i>Designación</i>	<i>Firmar</i>
Miguel Lillo	Compliance officer				
Marina Luengo Mendoza	Auditora Jefe				
Esther Mendez Mora	Auditora				

TEMAS DE DISCUSIÓN	✓
Presentación del personal de SMS.	✓
Presentación del personal de la empresa.	✓
Confirmar declaración de confidencialidad.	✓
Confirmar el estándar de evaluación (UNE 19601:2017)	✓
Confirme el número de sitios, empleados, horas de trabajo (por ejemplo, patrones de turnos, terminaciones anticipadas, cierres por vacaciones, etc.) Detalles de cambios importantes dentro de la empresa (personal, nuevos procesos, negocios, instalaciones). , confirmación de los procedimientos pertinentes de seguridad laboral, emergencia y protección para el equipo de auditoría;)	✓
Confirmar el alcance del registro. Promoción del deporte del Golf.	
Organización de campeonatos.	
Gestión de equipos en competiciones nacionales e internacionales.	✓
confirmación del estado de los hallazgos de la certificación, revisión o auditoría anterior y su estado (si es aplicable).	✓
confirmación de que, durante la auditoría, se mantendrá informado al cliente sobre el progreso de la auditoría y cualquier inquietud;	✓
Explique cómo se realizará la evaluación. <ul style="list-style-type: none"> ● Consulte el programa de evaluación, Métodos y procedimientos que se utilizarán para realizar la auditoría basada en el muestreo. ● Describir el método de notificación de incumplimiento condiciones bajo las cuales la auditoría puede terminar prematuramente; ● Idioma de auditoría y presentación de informes. ● Alerta temprana de incumplimiento grave ● Los evaluadores deben interrogar a las personas, no sólo a los guías. ● Reunión de cierre y quiénes deben estar presentes 	✓
Confirmar el estado del sistema de gestión de la empresa.	✓
Confirmar que las guías están disponibles.	✓
Confirme que las instalaciones de oficina estén disponibles.	✓
Confirmar los arreglos para el almuerzo.	✓
Revisar los acuerdos de salud, seguridad y sindicatos.	✓
Invita a hacer preguntas.	✓
Preparación final del equipo (10 minutos)	✓

Nombre de la organización	FEDERACIÓN CANARIA DE GOLF
dirección	C/ Blasco Ibáñez 58 38003 Las Palmas de Gran Canaria
Dirección del sitio (si corresponde)	C/ Blasco Ibáñez 58 38003 Las Palmas de Gran Canaria
Cantidad de Empleados	4
identificación de correo	gerente@federacioncanariagolf.com
Nombre del representante de la Gerencia	Miguel Lillo
Teléfono/Fax	676700531
alcancé	PROMOCIÓN DEL DEPORTE DEL GOLF. ORGANIZACIÓN DE CAMPEONATOS. GESTIÓN DE EQUIPOS EN COMPETICIONES NACIONALES E INTERNACIONALES.
Código EA/Categoría técnica	-
Exclusiones	-
Equipo de auditoría	MARINA LUENGO MENDOZA (MLM) ESTHER MENDEZ MORA (EMM)
Fecha de auditoría	11 DE SEPTIEMBRE DE 2025.
Breve sobre la organización.	PROMOCIÓN DEL DEPORTE DEL GOLF. ORGANIZACIÓN DE CAMPEONATOS. GESTIÓN DE EQUIPOS EN COMPETICIONES NACIONALES E INTERNACIONALES.
Objetivo de auditoría	Asegurar que la documentación del sistema de gestión de los clientes cumpla con los requisitos de las normas. Conformar que la organización cliente se adhiera a sus propias políticas, objetivos y procedimientos ya todos los requisitos de las normas de referencia y otros documentos normativos. Verificar la implementación del Sistema de Gestión según el requisito de Normas, verificación de registros para la conformidad de la implementación.

Duración de la auditoría para la Etapa II

¿Son adecuados los días-hombre cotizados?	Si
¿Algún cambio en los detalles de los empleados desde la Etapa I?	No
¿Algún cambio en el alcance desde la Etapa I?	No
Cualquier información adicional sobre el cambio desde la Etapa I.	No

Requisitos del sistema de gestión	C/O/NCR	comentarios
4.1 Comprender la organización y su contexto	C	<u>COMPRENSIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y SU CONTEXTO:</u>
4.2 Comprender las necesidades y expectativas de las partes interesadas	C	
4.3 Determinación del alcance del sistema de gestión	C	Se identifica el contexto de la organización a través del formato F0003 Contexto. Se evidencia también análisis DAFO actualizado con fecha 03/03/2025 en aplicativo ISO+, se revisa por ejemplo:
4.4 Sistema de gestión de compliance penal	C	<p>FORTALEZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Federación Consolidada. • Personal estable dentro de la organización. • Solvencia financiera. • Bajo nivel de rotación de los trabajadores. • Toma de decisiones donde participan toda la junta directiva. • Usar un sistema de gestión Compliance Penal (ISO 19601) como elemento distintivo y que genera confianza en la sociedad <p>DEBILIDADES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se debería mejorar la especialización de cierto personal de la federación. • Empresa poco digitalizada. • Inmadurez de los controles penales implantados. • Dependencia de subvenciones del gobierno <p>OPORTUNIDADES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aún queda mercado para conseguir nuevos asociados a la federación. • Mejora de procesos mediante la digitalización. • Creación de nuevos partners. • Que el mayor número de trabajadores de la empresa tenga acceso a formación en <i>Compliance Penal</i>. • Mejoras digitales para seguimiento • Sinergias con otras Federaciones Regionales <p>AMENAZAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Situación y contexto nacional e internacional económico inestable. • La competencia de otros deportes más populares. • Que no se revise exhaustivamente el perfil del trabajador con un histórico de penales. • Variabilidad en la normativa aplicable. • Cambios climatológicos en la organización <p>El análisis realizado se considera correcto.</p> <p><u>NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LAS PARTES INTERESADAS:</u></p> <p>Se identifican a través del formato F0004 Partes interesadas. Última actualización con fecha del 03/03/2025 se revisa por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gobiernos y entidades reguladoras • Federación Española de Golf • Instituciones públicas, asociaciones, patrocinadores (concesión de subvenciones) • Comunidad local (Ayuntamiento, vecinos..) • Entidades bancarias y aseguradoras • Competidores • Sociedad • Asamblea, Junta de gobierno • Gerencia • Trabajadores • Comités • Federados

Requisitos del sistema de gestión	C/O/NCR	comentarios
		<p>Se evidencia para cada una de ellas la identificación de sus necesidades y expectativas. pe. Federación Española de Golf. Necesidades: - Cumplimiento de régimen propio de administración y gestión de presupuesto y patrimonio</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promoción y organización de actividades y competiciones deportivas dirigidas al público, debiendo aplicar los beneficios económicos, si los hubiere, al desarrollo de su objeto social, y en ningún caso repartirlos entre sus miembros. Expectativas: - Disponer de controles internos sólidos, procesos de verificación adecuados y políticas claras contra actividades fraudulentas. - Protección de su buen nombre (que no se difundan noticias o rumores que los perjudique). <p><u>DETERMINACIÓN DEL ALCANCE:</u></p> <p>Se identifican a través del manual MCP en revisión 1 y fecha 07/03/2024:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Promoción del deporte del Golf.</i> • <i>Organización de campeonatos.</i> • <i>Gestión de equipos en competiciones nacionales e internacionales.</i> <p>El alcance definido se aplica a:</p> <p style="text-align: center;">FEDERACIÓN CANARIA DE GOLF Calle Blasco Ibáñez, 58 D (Local). 35006 Las Palmas de Gran Canaria Calle Los Llanos 6, 8º1, 38003 Santa Cruz de Tenerife ESPAÑA</p> <p>No se han producido cambios en el alcance, se considera correcto.</p> <p><u>SISTEMA DE GESTIÓN:</u></p> <p>Se evidencia mapa de procesos a través del formato F0002. Para cada proceso identificado, se evidencian sus entradas y salidas.</p>
5.1 Liderazgo y compromiso	C	<p><u>LIDERAZGO Y COMPROMISO:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • En la política de gestión del sistema. • En la revisión por la Dirección. • Aprobando los objetivos.
5.2 Política de compliance penal	C	
5.3 Roles, responsabilidades y autoridades de la organización	C	<p>La Dirección es consciente de la importancia de la gestión y como evidencia de su liderazgo y compromiso con el desarrollo e implementación del sistema de gestión, así como con la mejora continua de su eficacia, ha establecido y promovido la política y asegura que se establecen unos objetivos compatibles con el contexto y la dirección estratégica de la organización.</p> <p>La Dirección ha definido la estructura organizativa ligada al sistema, así como las responsabilidades, la autoridad y las interrelaciones entre las unidades organizativas y las personas implicadas.</p> <p>La dirección está comprometida para con el mantenimiento del sistema de gestión y la mejora continua:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aseguramiento de la mejora continua: ok • establecimiento de política: ok • establecimiento de objetivos: ok • satisfacción requisitos cliente, legales y reglamentarios: ok • revisión por la dirección: ok • disponibilidad de recursos: ok

Requisitos del sistema de gestión	C/O/NCR	comentarios
		<p>Se revisa a lo largo de la auditoría y se comprueba que es correcto.</p> <p><u>POLÍTICA:</u></p> <p>Se evidencia Política <i>Compliance</i> penal aprobada por la Junta de Gobierno con fecha del 01/01/2023. Se evidencia Código de conducta aprobada y firmada por Dirección con fecha del 01/01/2023. Se evidencia Declaración de compromiso de anti-soborno aprobada y firmada por Dirección con fecha del 01/01/2023.</p> <p>Se evidencia firmada y disponible en la página web dentro del apartado <i>corporate</i>.</p> <p>Cumple con los apartados siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Obligación del cumplimiento de la legislación penal aplicable. ● Congruente con los fines de la organización. ● Identifique actividades cuyos ámbitos puedan ser cometidos los delitos. ● Prohíbe la comisión de hechos delictivos. ● Minimice la exposición de la organización a los riesgos penales. ● Proporcione un marco adecuado para la definición, revisión y consecución de los objetivos de <i>compliance</i> penal. ● Incluya un compromiso para cumplir con los requisitos de la política de <i>compliance</i> penal y del sistema de gestión de <i>compliance</i> penal. ● Imponga la obligación de informar sobre hechos o conductas sospechosas relativas a riesgos penales garantizando que el informante no sufrirá represalias. ● Incluya un compromiso con la mejora continua del sistema de gestión de <i>compliance</i> penal. ● Explicite la autoridad e independencia. <p><u>ROLES, RESPONSABILIDADES Y AUTORIDADES EN LA ORGANIZACIÓN:</u></p> <p>Se evidencia organigrama a través de plataforma informática ISO+ actualizado a 2025:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Responsable Compliance ● Auditor Interno Compliance ● Administración 1, 2 ● Director Deportivo ● Presidente ● Junta de Gobierno. ● Asamblea de la Federación Canaria de Golf/ Delegados Insulares. ● Director gerente. <p>Las funciones y responsabilidades aplicables a cada rol se presentan dentro de la plataforma ISO+ actualizados a 2025.</p> <p><u>DELEGACIÓN DE FACULTADES:</u></p> <p>Se evidencia procedimiento PCP09 Delegación de facultades con fecha del 01/11/2022. Existe un formato FCP0901 con el fin de documentar las delegaciones llevadas a cabo. No se han producido delegaciones hasta la fecha.</p>

Requisitos del sistema de gestión	C/O/NCR	comentarios																																																												
<p>6.1 Acciones para abordar riesgos y oportunidades 6.2 Evaluación de riesgos penales 6.3 Objetivos de compliance penal y planificación para alcanzarlos</p>	OM_01 OM_02	<p>ACCIONES PARA ABORDAR RIESGOS Y OPORTUNIDADES:</p> <p>Se evidencia análisis de riesgos y oportunidades. La metodología de evaluación es la siguiente:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">Probabilidad de Ocurrencia (P)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td><td>Muy Baja: Se considera muy poco probable que ocurra (0) o se ha producido 1 vez.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td><td>Baja: Se considera poco probable que ocurra, se ha producido alguna vez en la organización (2 veces).</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td><td>Media: Se ha producido alguna vez en la organización (3-5 veces) o se prevé que pueda ocurrir a largo plazo.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td><td>Alta: Se produce con frecuencia en la organización (6-10 veces) o se prevé que pueda ocurrir a medio plazo.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td><td>Muy Alta: Se produce con frecuencia en la organización (11 veces o +) o se prevé que pueda ocurrir a corto plazo.</td></tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">Gravedad (G)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td><td>Insignificante: No provoca ningún daño sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td><td>Menor: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones despreciables o ligeros. No pone en riesgo la continuidad de la organización.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td><td>Serio: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones leves. No pone en riesgo la continuidad de la organización.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td><td>Desastroso: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones leves y que solo afectan a una parte de la Organización. Pueden poner en riesgo la continuidad de la organización.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td><td>Catastrófico: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones graves que afectan a toda la Organización. Ponen en riesgo la continuidad de la organización.</td></tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">RESULTADO (R) = P x G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th style="background-color: #e0e0e0;">NIVEL DE RIESGO</th><th style="background-color: #e0e0e0;">DECISIÓN</th></tr> <tr> <td style="background-color: #a0ffa0;">ACEPTABLE ≤ 12</td><td style="background-color: #a0ffa0;">CUALQUIER DECISIÓN SE PUEDE APLICAR</td></tr> <tr> <td style="background-color: #ff8080;">MODERADO = 12-20</td><td style="background-color: #ff8080;">MITIGAR, ELIMINAR O TRANSFERIR</td></tr> <tr> <td style="background-color: #ff4040;">INACEPTABLE ≥ 20</td><td style="background-color: #ff4040;">ELIMINAR O TRANSFERIR</td></tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA OPORTUNIDAD</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">Probabilidad de Ocurrencia /Facilidad (P)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td><td>Muy Baja. Sin probabilidad de éxito. La organización no dispone de recursos para poder aprovechar esa oportunidad (económicos/personales).</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td><td>Baja: Requiere una pequeña inversión o más de un año para su implantación. Se considera de poca probabilidad de éxito.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td><td>Media: La organización requiere una inversión/métodos/ procesos de plazo mayor a 6 meses para explotar dicha oportunidad.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td><td>Alta: La organización requiere una inversión/métodos/ procesos de plazo de entre 1 a 6 meses para explotar dicha oportunidad.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td><td>Muy Alta: La organización dispone de suficientes recursos para poder aprovechar esa oportunidad sin necesidad de inversiones (económicos/personales) basándose en los procesos de gestión actuales y en un plazo inmediato.</td></tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">Valor Añadido / Beneficio (VA)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td><td>Muy Bajo: No provoca ventajas importantes en la organización.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td><td>Bajo: Mejoras con poco impacto sobre los resultados del proceso, personas y medio ambiente o sobre las expectativas de las partes interesadas implicadas. La ventaja que aporta a la organización es irrelevante.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td><td>Medio: Se esperan algunas mejoras sobre los resultados del proceso, personas y medio ambiente o el cumplimiento de las expectativas de las partes interesadas implicadas a largo plazo. Aporta a la organización una ventaja aprovechable.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td><td>Alto: Se esperan mejoras en los resultados del proceso, personas y medio ambiente o en el cumplimiento de expectativas de las partes interesadas en un tiempo razonable. Se trata de una oportunidad aprovechable para la organización.</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td><td>Muy Alto: Se esperan grandes mejoras en los resultados del proceso, personas y medio ambiente o en el cumplimiento de expectativas de las partes interesadas de forma inmediata. Se trata de una oportunidad muy aprovechable para la organización.</td></tr> </tbody> </table>	Probabilidad de Ocurrencia (P)		1	Muy Baja: Se considera muy poco probable que ocurra (0) o se ha producido 1 vez.	2	Baja: Se considera poco probable que ocurra, se ha producido alguna vez en la organización (2 veces).	3	Media: Se ha producido alguna vez en la organización (3-5 veces) o se prevé que pueda ocurrir a largo plazo.	4	Alta: Se produce con frecuencia en la organización (6-10 veces) o se prevé que pueda ocurrir a medio plazo.	5	Muy Alta: Se produce con frecuencia en la organización (11 veces o +) o se prevé que pueda ocurrir a corto plazo.	Gravedad (G)		1	Insignificante: No provoca ningún daño sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones.	2	Menor: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones despreciables o ligeros. No pone en riesgo la continuidad de la organización.	3	Serio: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones leves. No pone en riesgo la continuidad de la organización.	4	Desastroso: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones leves y que solo afectan a una parte de la Organización. Pueden poner en riesgo la continuidad de la organización.	5	Catastrófico: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones graves que afectan a toda la Organización. Ponen en riesgo la continuidad de la organización.	RESULTADO (R) = P x G		NIVEL DE RIESGO	DECISIÓN	ACEPTABLE ≤ 12	CUALQUIER DECISIÓN SE PUEDE APLICAR	MODERADO = 12-20	MITIGAR, ELIMINAR O TRANSFERIR	INACEPTABLE ≥ 20	ELIMINAR O TRANSFERIR	CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA OPORTUNIDAD		Probabilidad de Ocurrencia /Facilidad (P)		1	Muy Baja. Sin probabilidad de éxito. La organización no dispone de recursos para poder aprovechar esa oportunidad (económicos/personales).	2	Baja: Requiere una pequeña inversión o más de un año para su implantación. Se considera de poca probabilidad de éxito.	3	Media: La organización requiere una inversión/métodos/ procesos de plazo mayor a 6 meses para explotar dicha oportunidad.	4	Alta: La organización requiere una inversión/métodos/ procesos de plazo de entre 1 a 6 meses para explotar dicha oportunidad.	5	Muy Alta: La organización dispone de suficientes recursos para poder aprovechar esa oportunidad sin necesidad de inversiones (económicos/personales) basándose en los procesos de gestión actuales y en un plazo inmediato.	Valor Añadido / Beneficio (VA)		1	Muy Bajo: No provoca ventajas importantes en la organización.	2	Bajo: Mejoras con poco impacto sobre los resultados del proceso, personas y medio ambiente o sobre las expectativas de las partes interesadas implicadas. La ventaja que aporta a la organización es irrelevante.	3	Medio: Se esperan algunas mejoras sobre los resultados del proceso, personas y medio ambiente o el cumplimiento de las expectativas de las partes interesadas implicadas a largo plazo. Aporta a la organización una ventaja aprovechable.	4	Alto: Se esperan mejoras en los resultados del proceso, personas y medio ambiente o en el cumplimiento de expectativas de las partes interesadas en un tiempo razonable. Se trata de una oportunidad aprovechable para la organización.	5	Muy Alto: Se esperan grandes mejoras en los resultados del proceso, personas y medio ambiente o en el cumplimiento de expectativas de las partes interesadas de forma inmediata. Se trata de una oportunidad muy aprovechable para la organización.
Probabilidad de Ocurrencia (P)																																																														
1	Muy Baja: Se considera muy poco probable que ocurra (0) o se ha producido 1 vez.																																																													
2	Baja: Se considera poco probable que ocurra, se ha producido alguna vez en la organización (2 veces).																																																													
3	Media: Se ha producido alguna vez en la organización (3-5 veces) o se prevé que pueda ocurrir a largo plazo.																																																													
4	Alta: Se produce con frecuencia en la organización (6-10 veces) o se prevé que pueda ocurrir a medio plazo.																																																													
5	Muy Alta: Se produce con frecuencia en la organización (11 veces o +) o se prevé que pueda ocurrir a corto plazo.																																																													
Gravedad (G)																																																														
1	Insignificante: No provoca ningún daño sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones.																																																													
2	Menor: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones despreciables o ligeros. No pone en riesgo la continuidad de la organización.																																																													
3	Serio: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones leves. No pone en riesgo la continuidad de la organización.																																																													
4	Desastroso: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones leves y que solo afectan a una parte de la Organización. Pueden poner en riesgo la continuidad de la organización.																																																													
5	Catastrófico: Daños sobre los procesos, productos, servicios, personas, medio ambiente, seguridad e instalaciones graves que afectan a toda la Organización. Ponen en riesgo la continuidad de la organización.																																																													
RESULTADO (R) = P x G																																																														
NIVEL DE RIESGO	DECISIÓN																																																													
ACEPTABLE ≤ 12	CUALQUIER DECISIÓN SE PUEDE APLICAR																																																													
MODERADO = 12-20	MITIGAR, ELIMINAR O TRANSFERIR																																																													
INACEPTABLE ≥ 20	ELIMINAR O TRANSFERIR																																																													
CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA OPORTUNIDAD																																																														
Probabilidad de Ocurrencia /Facilidad (P)																																																														
1	Muy Baja. Sin probabilidad de éxito. La organización no dispone de recursos para poder aprovechar esa oportunidad (económicos/personales).																																																													
2	Baja: Requiere una pequeña inversión o más de un año para su implantación. Se considera de poca probabilidad de éxito.																																																													
3	Media: La organización requiere una inversión/métodos/ procesos de plazo mayor a 6 meses para explotar dicha oportunidad.																																																													
4	Alta: La organización requiere una inversión/métodos/ procesos de plazo de entre 1 a 6 meses para explotar dicha oportunidad.																																																													
5	Muy Alta: La organización dispone de suficientes recursos para poder aprovechar esa oportunidad sin necesidad de inversiones (económicos/personales) basándose en los procesos de gestión actuales y en un plazo inmediato.																																																													
Valor Añadido / Beneficio (VA)																																																														
1	Muy Bajo: No provoca ventajas importantes en la organización.																																																													
2	Bajo: Mejoras con poco impacto sobre los resultados del proceso, personas y medio ambiente o sobre las expectativas de las partes interesadas implicadas. La ventaja que aporta a la organización es irrelevante.																																																													
3	Medio: Se esperan algunas mejoras sobre los resultados del proceso, personas y medio ambiente o el cumplimiento de las expectativas de las partes interesadas implicadas a largo plazo. Aporta a la organización una ventaja aprovechable.																																																													
4	Alto: Se esperan mejoras en los resultados del proceso, personas y medio ambiente o en el cumplimiento de expectativas de las partes interesadas en un tiempo razonable. Se trata de una oportunidad aprovechable para la organización.																																																													
5	Muy Alto: Se esperan grandes mejoras en los resultados del proceso, personas y medio ambiente o en el cumplimiento de expectativas de las partes interesadas de forma inmediata. Se trata de una oportunidad muy aprovechable para la organización.																																																													

Requisitos del sistema de gestión	C/O/NCR	comentarios <table border="1" data-bbox="790 368 1546 525"> <thead> <tr> <th colspan="2">RESULTADO (R) = P x VA</th></tr> <tr> <th>NIVEL DE OPORTUNIDAD</th><th>DECISIÓN</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ALTAMENTE APROVECHABLE ≥ 20</td><td>APROVECHAR</td></tr> <tr> <td>APROVECHABLE $= 12-20$</td><td>APROVECHAR, APLAZAR</td></tr> <tr> <td>POCO APROVECHABLE ≤ 12</td><td>CUALQUIER DECISIÓN SE PUEDE APLICAR</td></tr> </tbody> </table>	RESULTADO (R) = P x VA		NIVEL DE OPORTUNIDAD	DECISIÓN	ALTAMENTE APROVECHABLE ≥ 20	APROVECHAR	APROVECHABLE $= 12-20$	APROVECHAR, APLAZAR	POCO APROVECHABLE ≤ 12	CUALQUIER DECISIÓN SE PUEDE APLICAR
RESULTADO (R) = P x VA												
NIVEL DE OPORTUNIDAD	DECISIÓN											
ALTAMENTE APROVECHABLE ≥ 20	APROVECHAR											
APROVECHABLE $= 12-20$	APROVECHAR, APLAZAR											
POCO APROVECHABLE ≤ 12	CUALQUIER DECISIÓN SE PUEDE APLICAR											
		<p>Evaluación realizada con fecha del 03/03/2025. pe:</p> <p>Riesgos moderados:</p> <ul style="list-style-type: none"> Inmadurez de los controles penales implantados. Acción: Realizar evaluación de riesgos penales más exhaustiva, planteamiento detallado de acciones para abordar riesgos penales. No se consideran eficaces las acciones implementadas, se proponen nuevas. Que no se revise exhaustivamente el perfil del trabajador con un histórico de penales actualizado. Acción: Comenzar a contratar empleados por medio de servicios profesionales. Se consideran eficaces las acciones tomadas. <p>Oportunidades aprovechables:</p> <ul style="list-style-type: none"> Mejora de procesos mediante la digitalización. Acción: Implantación de sistemas informáticos y de contabilidad. No se consideran eficaces las acciones implementadas, se proponen nuevas. Usar el Sistema de Gestión Compliance Penal (ISO 19601) como elemento distintivo y que genera confianza en la sociedad. Acción: Mejorar la disposición de la información en la página web, crear un apartado exclusivo. Usarlo como principal canal de información y sensibilización de las partes interesadas. No se consideran eficaces las acciones implementadas, se proponen nuevas. Buen nivel de concienciación y cultura compliance en el seno de la organización. Acción: Mantener el buen nivel de comunicación con los trabajadores, incluirles en acciones de sensibilización y acciones de prevención de riesgos penales. No se consideran eficaces las acciones implementadas, se proponen nuevas. <p>Se evidencia análisis de riesgos y oportunidades identificadas en el año anterior, así como si las acciones establecidas fueron eficaces o no.</p> <p>OM_01: Se recomienda llevar un mayor seguimiento y mejora de las acciones implementadas para el control de los Riesgos y Oportunidades con el fin de mejorar la eficacia de las mismas.</p> <p>EVALUACIÓN DE LOS RIESGOS PENALES:</p> <p>A través del procedimiento PCP06 Gestión de Riesgos Penales, se establece la metodología de identificación y análisis de los riesgos penales. Se mide la probabilidad y el impacto del 1 al 10, estableciendo rangos de gravedad tal y como se muestra en el mapa de calor adjunto en el procedimiento.</p> <p>Se realiza una evaluación inicial del riesgo y una segunda evaluación con el fin de valorar el riesgo residual tras la aplicación de controles. En el caso de que el riesgo siga siendo significativo, se deberá tomar acciones con el fin de gestionarlo adecuadamente.</p> <p>Análisis de riesgos penales realizado a través del formato FCP0601 con fecha de evaluación del 03/03/2025</p> <p>Delitos penales identificados aplicables como por ejemplo:</p>										

Requisitos del sistema de gestión	C/O/NCR	comentarios
		<ul style="list-style-type: none"> ● Apropiación indebida Art. 253 CP. APLICA. ● Administración desleal Art. 252 CP. APLICA. ● Falsedad contable Art. 290 CP. APLICA. ● Delitos contra la intimidad: acceso a sistemas Art. 197 bis CP. APLICA. ● Delito contra la seguridad en el trabajo. Art. 311 y ss CP. APLICA. ● Delito de fraude en subvenciones. Art. 308 CP. APLICA. ● Estafas y fraudes CP art.248 A 251 cp). APLICA. ● Frustración de la ejecución CP art.257 Y 258. APLICA. ● Insolvencias punibles CP art.260 Y 261. APLICA. ● Daños informáticos CP art.264 quáter. APLICA. ● Delitos contra la propiedad intelectual e industrial, el mercado y los consumidores CP art.288. APLICA. ● Financiación ilegal de partidos políticos CP art.304 bis. APLICA. ● Delitos contra la Hacienda Pública y la Seguridad Social CP art.310 bis. APLICA. ● Delitos contra los derechos de los ciudadanos extranjeros CP art.318 bis. APLICA. ● Falsedad de moneda CP art.386. APLICA. ● Falsedad en medios de pago CP art.399 bis. APLICA. ● Cohecho CP art.427 bis. APLICA. ● Tráfico de influencias CP art.430. APLICA. ● Provocación a la discriminación, el odio y la violencia CP art.510 bis. APLICA. ● Delitos contra los derechos de los trabajadores CP art.311 a 318. APLICA. <p>Delitos penales identificados no aplicables como por ejemplo :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tráfico ilegal de órganos CP art.156 bis. NO APLICA. ● Trata de seres humanos CP art.177 bis. NO APLICA. ● Delitos relativos a la prostitución, explotación sexual y corrupción de menores CP art.189 bis. NO APLICA. ● Delitos contra la intimidad (descubrimiento y revelación de secretos), allanamiento y otros delitos informáticos CP art.197 quinqueis. NO APLICA. ● Blanqueo de capitales CP art.302. NO APLICA. ● Delito de construcción, edificación o urbanización ilegal CP art.319. NO APLICA. ● Delitos contra el medio ambiente CP art. 328. NO APLICA. ● Delitos relativos a la energía nuclear y a las radiaciones ionizantes CP art.343. NO APLICA. ● Delitos de riesgo provocados por explosivos CP art.348. NO APLICA. ● Delitos contra la salud pública relativos a sustancias peligrosas, medicamentos, dopaje, delitos alimentarios y similares CP art.366. NO APLICA. ● Tráfico de drogas CP art.369 bis. NO APLICA. ● Financiación del terrorismo CP art.576. NO APLICA. <p>Para todos los delitos de aplicación, se establecen diferentes controles como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Control bancario/ dobles firmas en contabilidad tras control de facturas ● Aprobación en junta o Asamblea General de ciertas decisiones ● Control mediante dobles firmas de las facturas, control en aprobación de cuentas anuales mediante auditoría, control mediante presentación de cuentas en asamblea general ● Implementación software de gestión y control externo de protección de datos. ● Implementación y seguimiento de plan de riesgos laborales ejecutando sus controles anuales ● se controla el destino de las subvenciones recibidas , su correcta solicitud y su correcta aplicación ● Gestión de Gerencia y firma de contratos por Presidente FCG. Las inscripciones se realizan por programa externo.

Requisitos del sistema de gestión	C/O/NCR	comentarios
		<ul style="list-style-type: none"> ● La gestión de sentencias y resoluciones judiciales son gestionadas por una empresa tercera y han de tener doble firma para ejecución. No se detecta ningún nivel de riesgo residual elevado, todos son aceptables. <p>OM_02: Realizar un seguimiento y evaluación de las acciones establecidas más exhaustivo ante los riesgos penales identificados en el año en curso con el fin de valorar y mejorar la eficacia de las mismas.</p> <p><u>OBJETIVOS:</u></p> <p>De los 4 objetivos planteados para 2024, se revisan los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Obj 1: Mejorar la formación del personal en Compliance penal <ul style="list-style-type: none"> ● Indicador: "Número de trabajadores formados / número total de trabajadores x 100" ● Observación y evaluación de resultados: Indicador formación: 100% de los trabajadores recibieron la formación ● Obj 2: Aumentar el nivel de cultura compliance penal en los empleados de la empresa <ul style="list-style-type: none"> ● Indicador: "Promedio resultados de encuestas internas cultura Compliance" ○ Observación y evaluación de resultados: Se realiza encuesta interna cultura Compliance a la totalidad de los trabajadores, obteniéndose puntuación de 100% ● Obj 3: Aumentar los conocimientos y lograr la implicación de los empleados en el sistema compliance penal <ul style="list-style-type: none"> ● Indicador: "Comunicaciones realizadas / comunicaciones planificadas" ○ Observación y evaluación de resultados: 100% de los trabajadores implicados en el sistema compliance ● Obj 4: Realizar todos los controles necesarios con el fin de abordar correctamente todos los delitos penales de aplicación <ul style="list-style-type: none"> ○ Indicador: "Nº controles implantados / Nº controles totales) * 100 ≥ 80%" ○ Observación y evaluación de resultados: 100% de los controles implantados. Se mantienen las medidas de control y se realiza vigilancia del cumplimiento <p>Se han planificado 3 objetivos para 2025, documentados a través del formato F0006 Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Obj 1: Mejorar la formación del personal en Compliance penal <ul style="list-style-type: none"> ○ Acciones: Planificar formación del personal/ Buscar cursos y empresas proveedoras/ Realización de cursos/ Evaluación de la eficacia ● Indicador: "Número de trabajadores formados / número total de trabajadores x 100" ● Observación y evaluación de resultados: se evidencia seguimiento a fecha junio 2025 ● Obj 2: Aumentar el nivel de cultura compliance penal en los empleados de la empresa <ul style="list-style-type: none"> ○ Acciones: Medir el nivel de cultura compliance existentes/ Realizar formación gestión compliance penal/ Medir el nivel de cultura compliance y comprobar el aumento ● Indicador: "Promedio resultados de encuestas internas cultura Compliance" ● Recursos: Tiempo, personal y recursos tecnológicos. ● Responsables: Gerencia, Resp Compliance y RRHH. ● Fecha límite: se evidencia seguimiento a fecha junio 2025 ● Obj 3: Aumentar los conocimientos y lograr la implicación de los empleados en el sistema compliance penal <ul style="list-style-type: none"> ○ Acciones: Realizar comunicaciones obligatorias Plan de Comunicación/ Realizar periódicamente campañas de divulgación del código ético y la política de compliance penal/

Requisitos del sistema de gestión	C/O/NCR	comentarios
		<p>Realizar periódicamente campañas de sensibilización/Incentivar las consultas internas sobre el canal ético</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Indicador: "Comunicaciones realizadas / comunicaciones planificadas" ● Recursos: Tiempo y personal ● Responsables: Gerencia, Resp Compliance y RRHH. ● Fecha límite: se evidencia seguimiento a fecha junio 2025
7.1 Cultura de compliance	C	
7.2 Recursos	C	CULTURA COMPLIANCE:
7.3 Competencia	C	
7.4 Formación y concienciación en compliance	C	
7.5 Comunicación	C	
7.6 Información documentada	C	<p>Por otro lado, se realiza charla de sensibilización en materia <i>compliance</i>. Fecha de realización 12 y 13/05/2025. se evidencia firma de trabajadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lillo Zorrilla, Miguel para una actualización conocimiento ● Gimenez padrón, María Elena para una actualización conocimiento <p>Por último, se realiza encuesta sobre la cultura <i>compliance</i> con el fin de determinar el grado de implantación de la norma.Fecha de realización abril 2025.</p> <p>Ej:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pedro Urriza Fuentes. ● Teresa Gloria Casasús ● Texenery Moreno
		<p>COMPETENCIAS:</p> <p>Disponen de procedimiento documentado revisado sin actualizaciones. Se evidencian las funciones y responsabilidades, así como los requisitos necesarios para desarrollar cada puesto de trabajo a través de la plataforma ISONIC. Se revisa por ejemplo cv de compliance Officer:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Compliance Officer</i>: Miguel Lillo. Cumple con las funciones de su puesto. <p>FORMACIÓN Y CONCIENCIACIÓN:</p>

Requisitos del sistema de gestión	C/O/NCR	comentarios
		<p>Se evidencia procedimiento PCP02 Recursos, actualizado y revisado sin cambios.</p> <p>Se evidencia formación a todos los trabajadores en sensibilización <i>compliance con fecha 18/03/2025</i>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pedro Urriza Fuentes. • María Elena Padrón Giménez. • Texenery Moreno Pérez. <p>Se evidencia formación "NOACIONES BÁSICAS DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA NORMA UNE 19601:2017" para Miguel Lillo y María Elena realizada por Adeplus Consultores con fecha del 12-13/05/2025.</p> <p><u>COMUNICACIÓN:</u></p> <p>Se evidencia procedimiento PCP05 Comunicación. Se dispone de plan de comunicación a través del formato FCP0501 Comunicación, se evidencia por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta de cultura compliance penal, realizada con fecha 30/04/2025, registro evidenciado en aplicativo ISO+, realizada por Miguel Lillo Zorrilla. <p>Se cuenta con canal de denuncias disponible en la página web.</p> <p><u>INFORMACIÓN DOCUMENTADA:</u></p> <p>Se evidencia el procedimiento PCP01 Información documentada, donde se define la operativa de creación, revisión, aprobación, distribución y control de información documentada y sus registros.</p>
8. Operación <ul style="list-style-type: none"> 8.1 Planificación y control operacional 8.2 Diligencia debida 8.3 Controles financieros 8.4 Controles no financieros 8.5 Implementación de controles en las filiales y en socios de negocio 8.6 Condiciones contractuales 8.7 Comunicación de incumplimientos e irregularidades 8.8 Investigación de incumplimientos e irregularidades 	C	<p><u>DILIGENCIA DEBIDA:</u></p> <p>Se establecen las pautas de debida diligencia seguidas para cada socio de negocio a través del procedimiento PCP08 Debida diligencia.</p> <p>Se evidencia el control de cada socio de negocio identificado a través del formato FCP0801 Control DD, con fecha 2025</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asesoria laboral Enrique Navarro • Neto Consultores • Mungia Asesores • EPPINFORMÁTICA • Galpe Seguros • WEB LAS PALMAS • VIAJES EL CORTE INGLÉS • CAJA 7 • TAYLOR MADE • TROFEOS LINDA • SECURITAS • RICONET • Vodafone • ARMIDE M CABRERA SANTANA • BRISA MOTOR S.L. • DPO CANARIAS • LICEO 2000 S.L. <p>Todos los socios de negocio son admitidos según el procedimiento definido y presentan un nivel de riesgo bajo, por lo que se aplican medidas de debida diligencia simplificadas.</p>

Requisitos del sistema de gestión	C/O/NCR	comentarios																																																																																																																						
		<p>Los socios de negocio: Neto consultores y EPPIinformática, tienen riesgo medio por lo que le aplican las medida debida diligencia media.</p> <p>Se considera correcto el procedimiento y las medidas implantadas.</p> <p>CONTROLES FINANCIEROS Y NO FINANCIEROS:</p> <p>Para los controles financieros se realizan auditorías de cuentas con carácter anual. Se realiza Auditoría con fecha junio 2025</p> <p>CONDICIONES CONTRACTUALES:</p> <p>Se evidencia aceptación de políticas <i>compliance</i> por parte de los trabajadores. Se evidencia Cláusula para proveedores para el cumplimiento del código ético y de conducta, pe. PATRIMONIO NETO SLP.</p> <p>COMUNICACIÓN E INVESTIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTO E IRREGULARIDADES:</p> <p>Se evidencia procedimiento PCP07 Incumplimientos.</p> <p>Se cuenta con canal de denuncias disponible en la página web para trabajadores y usuarios de forma diferenciada.</p> <p>Durante el periodo auditado, no se ha detectado ningún cumplimiento ni irregularidad.</p>																																																																																																																						
9.1 Seguimiento, medición, análisis y evaluación 9.2 Auditoría interna 9.3 Revisión por el órgano de compliance penal 9.4 Revisión por la alta dirección 9.5 Revisión por el órgano de gobierno	C	<p>SEGUIMIENTO, MEDICIÓN, ANÁLISIS Y EVALUACIÓN:</p> <p>Se evidencian indicadores de seguimiento:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>PROCESO</th> <th>MÉTRICA</th> <th>INDICADOR</th> <th>FRECUENCIA</th> <th>FÓRMULA</th> <th>MEDICIONES 2023</th> <th>MEDICIONES 2024</th> <th>MEDICIONES 2025</th> <th>ESTADO GENERAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PERSONAL COMPETENCIAS Y TOMA DE CONCIENCIA</td> <td>Cursos efectivos realizados</td> <td>≥ 75%</td> <td>Semestral</td> <td>(#Cursos Efectivos / #Cursos Realizados) * 100</td> <td>0%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>OPTIMO</td> </tr> <tr> <td>NO CONFORMIDAD, AC.CORRECTIVA</td> <td>Número de NC tratadas y cerradas adecuadamente</td> <td>≥ 50%</td> <td>Semestral</td> <td>(#NC cerradas / #NC abiertas) * 100</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>OPTIMO</td> </tr> <tr> <td>COMUNICACIÓN</td> <td>Porcentaje de cumplimiento de las comunicaciones planificadas</td> <td>≥ 80 %</td> <td>Trimestral</td> <td>(#Comunicaciones realizadas / #Comunicaciones Programadas) * 100</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>OPTIMO</td> </tr> <tr> <td>GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES</td> <td>Número de riesgos críticos</td> <td>≤ 2</td> <td>Anual</td> <td>#Riesgos Criticos</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>OPTIMO</td> </tr> <tr> <td>GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES</td> <td>Acciones eficaces para tratar RyO</td> <td>≥ 80 %</td> <td>Anual</td> <td>(#acciones eficaces / #acciones planteadas) * 100</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>70%</td> <td>MEJORABLE</td> </tr> <tr> <td>REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN</td> <td>Porcentaje de cumplimiento con los objetivos establecidos</td> <td>≥ 50 %</td> <td>Semestral</td> <td>Objetivos cumplidos</td> <td>En proceso</td> <td>50%</td> <td>50%</td> <td>En proceso</td> <td>OPTIMO</td> </tr> <tr> <td>AUDITORÍA INTERNA</td> <td>Número de NC detectadas</td> <td>≤ 3</td> <td>Anual</td> <td>NCs/Departamento</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>OPTIMO</td> </tr> <tr> <td>INFORMACIÓN DOCUMENTADA</td> <td>Número de NC en material documental</td> <td>≤ 2</td> <td>Semestral</td> <td>NCs/Departamento</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>OPTIMO</td> </tr> <tr> <td>DILIGENCIA DEBIDA</td> <td>Socios de negocio con nivel de riesgo alta</td> <td>≤ 3</td> <td>Semestral</td> <td>Número de socios de negocio con nivel de riesgo alta</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>OPTIMO</td> </tr> <tr> <td>RIESGOS PENALES</td> <td>Número de controles correctamente implantados</td> <td>≥ 80%</td> <td>Semestral</td> <td>(#controles implantados / #controles totales) * 100</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>OPTIMO</td> </tr> <tr> <td>INCUMPLIMENTOS</td> <td>Número de denuncias ilícitas a través del canal de denuncias</td> <td>≤ 5</td> <td>Semestral</td> <td>Número de denuncias</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>OPTIMO</td> </tr> </tbody> </table> <p>Se puede evidenciar como todos los indicadores se presentan dentro de los valores límite establecidos excepto la gestión de riesgos y oportunidades, que es mejorable.</p> <p>AUDITORÍA INTERNA:</p> <p>Se evidencia procedimiento PCP04 Auditoría interna.</p> <p>Se evidencia programa de auditoría interna con fecha del 2/09/2025.</p> <p>Se evidencia que el auditor interno María Elena Giménez Padrón cumple con el perfil de puesto de Auditor Interno.</p>	PROCESO	MÉTRICA	INDICADOR	FRECUENCIA	FÓRMULA	MEDICIONES 2023	MEDICIONES 2024	MEDICIONES 2025	ESTADO GENERAL	PERSONAL COMPETENCIAS Y TOMA DE CONCIENCIA	Cursos efectivos realizados	≥ 75%	Semestral	(#Cursos Efectivos / #Cursos Realizados) * 100	0%	100%	100%	100%	OPTIMO	NO CONFORMIDAD, AC.CORRECTIVA	Número de NC tratadas y cerradas adecuadamente	≥ 50%	Semestral	(#NC cerradas / #NC abiertas) * 100	100%	100%	100%	100%	OPTIMO	COMUNICACIÓN	Porcentaje de cumplimiento de las comunicaciones planificadas	≥ 80 %	Trimestral	(#Comunicaciones realizadas / #Comunicaciones Programadas) * 100	100%	100%	100%	100%	OPTIMO	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES	Número de riesgos críticos	≤ 2	Anual	#Riesgos Criticos	0	1	1	1	OPTIMO	GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES	Acciones eficaces para tratar RyO	≥ 80 %	Anual	(#acciones eficaces / #acciones planteadas) * 100	100%	100%	70%	MEJORABLE	REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Porcentaje de cumplimiento con los objetivos establecidos	≥ 50 %	Semestral	Objetivos cumplidos	En proceso	50%	50%	En proceso	OPTIMO	AUDITORÍA INTERNA	Número de NC detectadas	≤ 3	Anual	NCs/Departamento	1	0	0	0	OPTIMO	INFORMACIÓN DOCUMENTADA	Número de NC en material documental	≤ 2	Semestral	NCs/Departamento	0	0	0	0	OPTIMO	DILIGENCIA DEBIDA	Socios de negocio con nivel de riesgo alta	≤ 3	Semestral	Número de socios de negocio con nivel de riesgo alta	0	0	0	0	OPTIMO	RIESGOS PENALES	Número de controles correctamente implantados	≥ 80%	Semestral	(#controles implantados / #controles totales) * 100	100%	100%	100%	100%	OPTIMO	INCUMPLIMENTOS	Número de denuncias ilícitas a través del canal de denuncias	≤ 5	Semestral	Número de denuncias	0	0	0	0	OPTIMO
PROCESO	MÉTRICA	INDICADOR	FRECUENCIA	FÓRMULA	MEDICIONES 2023	MEDICIONES 2024	MEDICIONES 2025	ESTADO GENERAL																																																																																																																
PERSONAL COMPETENCIAS Y TOMA DE CONCIENCIA	Cursos efectivos realizados	≥ 75%	Semestral	(#Cursos Efectivos / #Cursos Realizados) * 100	0%	100%	100%	100%	OPTIMO																																																																																																															
NO CONFORMIDAD, AC.CORRECTIVA	Número de NC tratadas y cerradas adecuadamente	≥ 50%	Semestral	(#NC cerradas / #NC abiertas) * 100	100%	100%	100%	100%	OPTIMO																																																																																																															
COMUNICACIÓN	Porcentaje de cumplimiento de las comunicaciones planificadas	≥ 80 %	Trimestral	(#Comunicaciones realizadas / #Comunicaciones Programadas) * 100	100%	100%	100%	100%	OPTIMO																																																																																																															
GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES	Número de riesgos críticos	≤ 2	Anual	#Riesgos Criticos	0	1	1	1	OPTIMO																																																																																																															
GESTIÓN DE RIESGOS Y OPORTUNIDADES	Acciones eficaces para tratar RyO	≥ 80 %	Anual	(#acciones eficaces / #acciones planteadas) * 100	100%	100%	70%	MEJORABLE																																																																																																																
REVISIÓN POR LA DIRECCIÓN	Porcentaje de cumplimiento con los objetivos establecidos	≥ 50 %	Semestral	Objetivos cumplidos	En proceso	50%	50%	En proceso	OPTIMO																																																																																																															
AUDITORÍA INTERNA	Número de NC detectadas	≤ 3	Anual	NCs/Departamento	1	0	0	0	OPTIMO																																																																																																															
INFORMACIÓN DOCUMENTADA	Número de NC en material documental	≤ 2	Semestral	NCs/Departamento	0	0	0	0	OPTIMO																																																																																																															
DILIGENCIA DEBIDA	Socios de negocio con nivel de riesgo alta	≤ 3	Semestral	Número de socios de negocio con nivel de riesgo alta	0	0	0	0	OPTIMO																																																																																																															
RIESGOS PENALES	Número de controles correctamente implantados	≥ 80%	Semestral	(#controles implantados / #controles totales) * 100	100%	100%	100%	100%	OPTIMO																																																																																																															
INCUMPLIMENTOS	Número de denuncias ilícitas a través del canal de denuncias	≤ 5	Semestral	Número de denuncias	0	0	0	0	OPTIMO																																																																																																															
	C																																																																																																																							
	C																																																																																																																							

Requisitos del sistema de gestión	C/O/NCR	comentarios
		<p>Auditoría interna realizada el 2/09/2025.. En el informe de auditoría se detecta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 OM: Se recomienda renovar la formación de Compliance a todo el personal <p><u>INFORME DE REVISIÓN POR DIRECCIÓN:</u></p> <p>Se evidencia informe de revisión por Dirección con fecha del 29/08/2025 Se revisan los siguientes puntos de la revisión:</p> <p>SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DE LAS REVISIONES POR LA DIRECCIÓN ANTERIORES</p> <p>2. CAMBIOS EN LAS CUESTIONES EXTERNAS E INTERNAS PERTINENTES AL SISTEMA DE GESTIÓN</p> <p>3. INFORMACIÓN SOBRE EL DESEMPEÑO Y EFICACIA DEL SISTEMA DE GESTIÓN, INCLUIDAS LAS TENDENCIAS A:</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1. Las No Conformidades y Acciones Correctiva 3.2. Los resultados de seguimiento y medición 3.3. Resultados de las auditorías 3.3.1. Auditoría interna 3.3.2. Auditoría externa 3.4. Investigaciones 3.5. Denuncias 3.6. Comunicaciones relacionadas con las partes interesadas 3.7. Naturaleza y extensión del riesgo penal <p>4. OPORTUNIDADES DE MEJORA CONTINUA (POLÍTICA Y SISTEMA DE GESTIÓN)</p> <p>5. ADECUACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE COMPLIANCE PENAL</p> <p>6. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS</p> <p>7. ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS</p> <p>8. EFICACIA DE LAS ACCIONES ADOPTADAS PARA GESTIONAR LOS RIESGOS PENALES</p> <p>9. RIESGOS Y OPORTUNIDADES:</p> <p>10. ACCIONES PLANIFICADAS DERIVADAS DE ESTA REUNIÓN (NECESIDADES DE CAMBIO)</p> <p>Asistentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miguel Lillo Zorrilla • María Elena Giménez <p>Se evidencia que el informe cumple con todos los puntos de norma requeridos, se considera correcta.</p>
10 mejoras 10.1 No conformidad y acción correctiva 10.2 Mejora continua	C	<p>NO CONFORMIDAD Y ACCIÓN CORRECTIVA:</p> <p>Se evidencia procedimiento PCP03 No conformidad y acción correctiva. Hasta la fecha, no se presentan NC internas ni denuncias a t</p>

OBSERVACIONES

OM_01: Se recomienda llevar un mayor seguimiento y mejora de las acciones implementadas para el control de los Riesgos y Oportunidades con el fin de mejorar la eficacia de las mismas.

OM_02: Realizar un seguimiento y evaluación de las acciones establecidas más exhaustivo ante los riesgos penales identificados en el año en curso con el fin de valorar y mejorar la eficacia de las mismas.

--
--

Resumen de auditorias

La auditoría se ha realizado sin imprevistos y con la total colaboración del personal entrevistado.

	Certificación inicial – Certificación Inicial
X	auditorios posteriores
	Vigilancia Cum Transfer
	Modificación
	Renovación
	Actualizar desde: versión antigua del estándar
	Otro:

	Expedición del certificado
	Uso del logotipo de SMS e IAS según la guía para el uso del logotipo
	Rechazo del certificado
X	auditorios posteriores
	Modificación del certificado actual (el registro y la fecha de vencimiento permanecen sin cambios)
	Otro:

X	El sistema cumple con los requisitos de las normas de referencia: Felicitaciones, sobre la base del resumen anterior, el Auditor Líder se complace en presentar una recomendación para llevar a cabo la siguiente etapa de evaluación. El sistema de compliance cumple con los requisitos de la norma de referencia a excepción de NC menores: Felicitaciones, el Auditor Líder se complace en presentar una recomendación para el registro de la Organización tras la verificación externa del cierre de todos los problemas dentro de los 60 días a partir de la fecha de la auditoría de seguimiento 1. Las respuestas a las no conformidades deben enviarse un SMS y deben incluir evidencia de respaldo del cierre para permitir la verificación fuera del sitio. Al responder a las no conformidades, la organización debe considerar la causa raíz de la no conformidad y el potencial de problemas relacionados en otras partes del sistema. Si no se solucionan todas las no conformidades en un plazo de 60 días, es posible que se requiera una reevaluación completa.
	Evidencia de no conformidades mayores: No se recomienda la organización para la próxima evaluación en este momento. Se programará una evaluación de seguimiento para permitir la verificación in situ y el cierre de todos los problemas dentro de los 60 días a partir de la fecha de la auditoría de seguimiento 1 Una vez cerradas todas las no conformidades, se puede hacer la recomendación de registro. Las respuestas a las no conformidades deben enviarse un SMS dentro de los 45 días y deben incluir evidencia de respaldo. Al responder a las no conformidades, la organización debe considerar la causa raíz de la no conformidad y el potencial de problemas relacionados en otras partes del sistema. Si no se solucionan todas las no conformidades en un plazo de 60 días, es posible que se requiera una reevaluación completa.

No recomendado: No se recomienda la organización para la próxima evaluación en este momento.
Se requiere una Etapa 2.

Para avanzar en la solicitud de registro, responda a cada no conformidad, con un plan que muestre las acciones propuestas, los plazos y las responsabilidades para su resolución. La organización debe considerar la causa raíz de la no conformidad y la posibilidad de que surjan problemas relacionados en otras partes del sistema.

Fecha de auditoría propuesta para la auditoría de vigilancia en o antes

Septiembre 2026

Confirmación de datos para la impresión del certificado:

Nombre de la Organización:	FEDERACIÓN CANARIA DE GOLF
Ubicación física:	Calle Blasco Ibáñez, 58 - 38003 - Las Palmas de Gran Canaria - Las Palmas de Gran Canaria
Alcance de la certificación:	Promoción del deporte del Golf. Organización de campeonatos. Gestión de equipos en competiciones nacionales e internacionales.

Siguiente tipo de auditoría: RENOVACIÓN.
Próxima fecha de auditoría: SEPTIEMBRE 2026.

Nota : La próxima auditoría de vigilancia, si corresponde, se realizará según el Cronograma de Vigilancia adjunto (SMS-FM-092A). En caso de recertificación, el programa de auditoría deberá ser comunicado por el OEC al cliente, con suficiente antelación, para su aceptación. El intervalo entre dos auditorías consecutivas (Etapa II, vigilancia y recertificación, según corresponda) no deberá exceder los 12 meses. Cualquier retraso en la auditoría se abordará según la condición de SMS para la certificación en el sitio web. www.staunchlyservices.com

El auditor declara que todos los documentos se mantendrán confidenciales. Auditor Líder Nombre: MARINA LUENGO MENDOZA Firma: MARINA LUENGO MENDOZA	El cliente declara que está de acuerdo con el informe de auditoría, incluido el cronograma de la próxima auditoría, las no conformidades y las recomendaciones, y que ha recibido una copia del informe. Representante del cliente Nombre: MIGUEL LILLO Firma: MIGUEL LILLO
--	---

Archivos adjuntos:

1. Plan de Auditoría.

REUNIÓN DE CIERRE

<i>Asistentes</i>	<i>Designación</i>	<i>Firmar</i>	<i>Asistentes</i>	<i>Designación</i>	<i>Firmar</i>
Miguel Lillo	Compliance Officer				
Marina Luengo Mendoza	Auditora Jefe				
Esther Mendez Mora	Auditora				

TEMAS DE DISCUSIÓN		✓
Agradecer al cliente por su hospitalidad, asistencia y cooperación.		✓
Confirme el estándar de evaluación (ISO 19601).		✓
Confirme cualquier requisito de esquema especial, por ejemplo, HACCP.		✓
Confirmar el alcance del registro.		✓
Confirmar declaración de confidencialidad.		✓
Explique que la evaluación se basó en una muestra.		✓
Explique los incumplimientos.		✓
Invitar al cliente a discutir los incumplimientos.		✓
Informar al cliente de la recomendación de registrarse/no registrarse o continuar con el registro.		✓
Obtener la firma del cliente en los informes.		✓
Si no está registrado explique el procedimiento de apelación.		✓
Información sobre el proceso de manejo de quejas.		✓
Explicar y acordar el proceso de acciones correctivas.		✓
Explicar el proceso de emisión del certificado (solo evaluación inicial)		✓
Explicar las disposiciones de vigilancia.		✓
Confirmar que el cliente tiene una copia de la normativa vigente.		✓
Explique la regla para el uso de marcas (solo vigilancia)		✓
Consentimiento de los clientes para información de dominio público		✓
Comprobar uso/no uso de marcas. (vigilancia en solitario)		✓

Solo para usar SMS Office

También confirmo que los siguientes documentos han sido revisados y se adjuntan

Formulario de solicitud completamente completado	Si	
Formulario de Intimación y Asignación del Auditor firmado por el auditor y el equipo designado.	Si	
Lista de verificación de la etapa uno que muestra el número de referencia correcto del cliente, el nombre del auditor, los detalles del alcance y las exclusiones.	Si	
NCR cerrado desde la etapa uno (si corresponde) que incluía acciones correctivas aceptables		No
Informe resumido de la etapa uno firmado por el cliente y el auditor, que incluye referencia y aceptación de cualquier exclusión reclamada (solo ISO 9001), un plan de auditoría de vigilancia/etapa dos para el número correcto de días y una recomendación clara.	Si	
Lista de verificación basada en procesos de la etapa dos que muestra evidencia clara de que se está llevando a cabo una auditoría basada en procesos, evidencia clara (incluida la ubicación) de cualquier sitio visitado, cobertura adecuada de todas las cláusulas, evidencia de cumplimiento de cualquier legislación aplicable y evidencia para respaldar todas las actividades cubiertas por el alcance.	Si	
Informe resumido de la segunda etapa firmada por el auditor y el cliente que contiene una recomendación clara y un plan para la próxima visita.	Si	
Informe completo de no conformidades que haya sido escrito claramente con evidencia de auditoría clara y evidencia de respaldo de las acciones correctivas requeridas para justificar el cierre de la NC.		No
Según la información disponible, el auditor fue totalmente imparcial al realizar la auditoría y hacer la recomendación.	Si	
Cualquier comentario adicional		

Revisor autorizado (oficina)

Nombre Firmado.....Fecha