

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	1
2.	REFERENCIAS NORMATIVAS.....	2
3.	TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	2
4.	REQUISITOS GENERALES	2
4.1.	Imparcialidad e independencia	2
4.2.	Confidencialidad.....	2
5.	REQUISITOS RELATIVOS A LA ESTRUCTURA.....	3
5.1.	Requisitos administrativos	3
5.2.	Organización y gestión	3
6.	REQUISITOS RELATIVOS A LOS RECURSOS.....	4
6.1.	Personal	4
6.2.	Instalaciones y equipos	4
6.3.	Subcontratación	5
7.	REQUISITOS DE LOS PROCESOS	5
7.1.	Métodos y procedimientos de examen externo	5
7.2.	Tratamiento de los ítems de examen externo y de muestras.....	8
7.3.	Registros de examen externo	8
7.4.	Informes de examen externo	8
7.5.	Quejas y apelaciones	9
7.6.	Proceso de quejas y apelaciones	9
8.	REQUISITOS RELATIVOS AL SISTEMA DE GESTIÓN	9

ANEXO 1: CONTENIDO MÍNIMO DEL PROCEDIMIENTO DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN PARA LA PREVENCIÓN DEL BLANQUEO DE CAPITAL Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO.

1. INTRODUCCIÓN

Los requisitos generales que deben cumplir las entidades examinadoras están descritos en la norma UNE-EN ISO/IEC 17020:2012 y en el documento CGA-ENAC-EI. Este documento describe criterios de acreditación adicionales que deben cumplir las entidades examinadoras cuando realizan el informe de experto externo sobre los procedimientos y órganos de control interno y comunicación establecidos para prevenir el blanqueo de capitales que deben realizar a los sujetos obligados según se establece en:

- Ley 10/2010, de 28 de abril de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo (PBC-FT).
- Real Decreto 304/2014, de 5 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 10/2010, de 28 de abril, de prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo.
- ORDEN EHA/2444/2007, de 31 de julio, por la que se desarrolla el Reglamento de la Ley 19/1993, de 28 de diciembre, sobre determinadas medidas de prevención del blanqueo de capitales, aprobado por Real Decreto 925/1995, de 9 de junio, en relación con el informe de experto externo sobre procedimientos y órganos de control interno y comunicación establecidos para prevenir el blanqueo de capitales.

y que deseen ser acreditados por ENAC.

Este es un documento obligatorio para la aplicación coherente de la UNE-EN ISO/IEC 17020:2012 en el proceso de acreditación. Todas las cláusulas de la UNE-EN ISO/IEC 17020 continúan siendo de aplicación, no sustituyendo este documento a ninguno de los requisitos de la norma, siendo complementario.

Este documento se ajusta a la estructura de UNE-EN ISO/IEC 17020:2012. **Los criterios específicos se identifican con la letra “G” seguida de un número de referencia que incorpora las cláusulas de la norma correspondientes.** En caso de que haya más de un criterio específico asociado a una misma cláusula de la norma se añadirá “i, ii, etc.”. Toda referencia en el texto del documento a una "cláusula XXX", corresponde a la cláusula de UNE-EN ISO/IEC 17020:2012, salvo indicación en contra.

2. REFERENCIAS NORMATIVAS

Las indicadas en la introducción.

3. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Se incluye la siguiente relación entre nomenclatura del sector y la nomenclatura de la norma UNE-EN ISO/IEC 17020:

G.3.1 examen externo (en nomenclatura de 17020: inspección): verificación del sistema de prevención del blanqueo de capitales y financiación del terrorismo del artículo 28 de la Ley 10/2010 del 28 de abril.

G3.2. entidad examinadora (en nomenclatura de 17020: organismo de inspección): persona física o jurídica que va a realizar el examen externo del artículo 28 de la Ley 10/2010 del 28 de abril.

G.3.3 experto externo (en nomenclatura de 17020: inspector): persona física registrada ante el Servicio Ejecutivo de la Comisión de Prevención del Blanqueo de Capitales e Infracciones Monetarias (en adelante “Servicio Ejecutivo” o “SEPBLAC”) responsable de emitir y firmar el informe.

4. REQUISITOS GENERALES

4.1. Imparcialidad e independencia

G 4.1.6 Las entidades examinadoras deberán adecuarse al régimen de independencia regulado en la legislación sobre prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo y podrán optar por acreditarse según los requisitos del Anexo A (Tipo A o C) de la Norma UNE-EN ISO/IEC 17020.

4.2. Confidencialidad

No hay directrices adicionales.

5. REQUISITOS RELATIVOS A LA ESTRUCTURA

5.1. Requisitos administrativos

G 5.1.5i La entidad examinadora garantizará que el trabajo de revisión de "*los procedimientos para la prevención de blanqueo de capitales y de los órganos de control interno y de comunicación establecidos por su cliente*", se realizará mediante la ejecución de tareas concretas cuya aplicación y alcance dependerá de las circunstancias específicas de cada trabajo, por lo que deben ser descritas en el propio Informe, y ser acordadas a través de un acuerdo contractual con su cliente.

Dado que, en ocasiones, estos no se terminan de definir por parte del cliente hasta que el trabajo se ha iniciado, en el acuerdo contractual deberá incluirse como mínimo el detalle global que dé respuesta al contenido mínimo establecido en la Orden EHA/2444/2007 y por tanto un epígrafe o procedimiento genérico para cada apartado, regulando asimismo, la posibilidad y forma de documentar cualquier variación al alcance (en situaciones normales para ampliar el alcance de los procedimientos) requerida por el cliente en el transcurso de la ejecución del trabajo.

No obstante lo anterior, es necesario tener en cuenta que en la ejecución de este tipo de servicios el alcance debe ser tal que garantice que se cumplen los objetivos fijados en la regulación, consecuentemente, en ningún caso la entidad examinadora podrá aceptar un encargo y emitir un informe cuyos procedimientos sean tan limitados que no contemplen como mínimo todos y cada uno de los apartados conceptuales contemplados en el Anexo de la Orden Ministerial EHA/2444/2007 titulado "*Examen externo sobre los procedimientos y órganos de control interno y comunicación establecidos para prevenir el blanqueo de capitales*".

El trabajo de la entidad examinadora no incluirá, en términos generales, la aplicación de procedimientos tendentes a probar la veracidad de la documentación soporte suministrada por su cliente (tales como verificaciones externas al propio cliente, envío de cartas y solicitud de respuestas, etc.), sino que el mismo se basará en las manifestaciones de la Dirección de su cliente y en la información y documentación soporte suministrada por el mismo. En particular el contrato deberá recoger una declaración expresa del cliente sobre la veracidad de la información que aporta a la entidad examinadora para realizar su trabajo.

5.2. Organización y gestión

No hay directrices adicionales.

6. REQUISITOS RELATIVOS A LOS RECURSOS

6.1. Personal

G 6.1.3 i El experto externo deberá demostrar conocimiento en al menos los siguientes ámbitos de la PBC-FT:

- Legislación nacional e internacional aplicable a la prevención del blanqueo de capitales, la financiación del terrorismo y el control de los medios de pago.
- Estándares internacionales aplicables a la prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo, incluyendo guías de buenas prácticas, catálogos de operaciones de riesgo y recomendaciones emitidas por reguladores nacionales e internacionales y organizaciones nacionales e internacionales relacionadas con la prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo.
- Metodologías de identificación, evaluación y gestión del riesgo y las operaciones sospechosas de blanqueo de capitales o financiación del terrorismo.
- Fundamentos jurídicos que permitan comprender suficientemente la naturaleza jurídica y regulación básica de los clientes que son objeto de examen.
- Fenomenología del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo.
- Técnicas y metodologías de auditoría y control interno, incluyendo fundamentos de muestreo.
- Regulación de la organización institucional supervisora de los clientes.
- Medidas preventivas y metodologías de control interno en prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo.
- Incidencia en la prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo del delito de blanqueo de capitales y sus delitos subyacentes y del delito de financiación del terrorismo.
- Técnicas de elaboración del informe del experto externo.

G. 6.1.3 ii Para el resto del personal que la entidad va a incorporar en el equipo examinador, la entidad examinadora deberá identificar requisitos de competencia según la actividad de soporte al experto externo que van a realizar dentro del equipo, teniendo en cuenta lo establecido en el punto anterior.

G 6.1.5 i La entidad examinadora deberá disponer de un procedimiento para la contratación del personal evaluador que realiza los exámenes externos que garantice su idoneidad.

G 6.1.5 ii La entidad examinadora deberá mantener registros que evidencien que ha comunicado al Servicio Ejecutivo de la Comisión los evaluadores que pretendan actuar como expertos externos antes de iniciar su actividad.

6.2 Instalaciones y equipos

No hay directrices adicionales.

6.3 Subcontratación

G 6.3.1 NOTA 3 Cuando sea necesario la entidad examinadora deberá incorporar al equipo de trabajo personas especializadas en diversas materias, evaluando si es necesario acudir a personal externo a la propia entidad examinadora. En estos casos dicho personal no se consideran subcontratistas, siempre y cuando sean contratados formalmente para trabajar bajo el sistema de gestión de la entidad examinadora.

7. REQUISITOS DE LOS PROCESOS

7.1. Métodos y procedimientos de examen externo

El contenido mínimo del *procedimiento de realización del examen para la prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo* se encuentra definido en el Anexo I de este documento.

G 7.1.1 i Las entidades examinadoras deberán cumplir y adaptar sus procedimientos a lo establecido por la autoridad competente en cada momento, al Derecho Comunitario, al Derecho Español, y en particular a lo recogido en las Recomendaciones sobre las medidas de control interno para la prevención del blanqueo de capitales y de la financiación del terrorismo del SEPBLAC y las recomendaciones de la metodología de GAFI (Grupo de Acción Financiera Internacional).

G 7.1.1 ii La entidad examinadora deberá asegurarse de que el experto externo se halla debidamente inscrito en el Servicio Ejecutivo de la Comisión de Prevención del Blanqueo de Capitales e infracciones monetarias (SEPBLAC).

G 7.1.1 iii La entidad examinadora comprobará durante el procedimiento de evaluación que el órgano de gobierno del cliente ha adoptado las medidas necesarias para solventar las deficiencias identificadas en los informes que se hubieran emitido previamente por la misma u otra entidad examinadora.

G 7.1.1 iv En el caso de los órganos centralizados de prevención a los que se refiere el artículo 27 de la Ley 10/2010, de 28 de abril, la entidad examinadora describirá y valorará su funcionamiento y la adecuación de sus medios humanos, materiales y técnicos.

G 7.1.1 v La entidad examinadora deberá mantener registros que demuestren que semestralmente comunica al Servicio Ejecutivo de la Comisión la relación de sujetos obligados cuyas medidas de control interno hayan examinado.

G 7.1.2 i La entidad examinadora debe tener procedimientos documentados para determinar el número de días del personal de evaluación. Para cada cliente (sujeto obligado), la entidad examinadora debe determinar el número de días necesarios para planificar y realizar una evaluación completa y eficaz sobre los procedimientos y órganos de control interno y comunicación establecidos para prevenir el blanqueo de capitales y financiación del terrorismo.

Al determinar el número de días del personal de evaluación, la entidad examinadora debe considerar, entre otros, los siguientes aspectos:

- a) los requisitos aplicables en cada situación;
- b) la complejidad del cliente y de su organización (tamaño y número de sitios, su ubicación geográfica, etc.);
- c) el contexto tecnológico y reglamentario;
- d) los resultados de las evaluaciones previas si las hubiera;
- e) los riesgos asociados a los procesos o a las actividades del cliente;

Se deberán registrar los días empleados en la evaluación, y su justificación.

En cualquier caso, la entidad examinadora debe garantizar los plazos de emisión de informe (ver pto. G 7.4.4 ii de este documento).

G 7.1.2 ii La entidad examinadora comprobará la efectiva implantación de las medidas de PBC-FT mediante muestreo y pruebas sustantivas.

NOTA 1: los muestreos deberán incluir al menos la aplicación de la diligencia debida del cliente y conservación de la documentación.

NOTA 2: las pruebas sustantivas incluirán al menos:

- Examen especial
- Comunicación por indicio
- Declaración mensual de operaciones (cuando proceda)
- Cotejo con listados

NOTA 3: Para los profesionales incorporados al órgano centralizado, la entidad examinadora realizará la comprobación mediante muestreo estadístico.

G 7.1.2 iii Para la aplicación del muestreo se utilizará como referencia la norma UNE-EN ISO/IEC 19011:2018, Anexo A, apartado A.6.

G 7.1.2 iv La entidad examinadora debe tener en cuenta, en la medida en que haya información suficiente, datos de series históricas que permitan realizar un seguimiento de la evolución temporal, así como segregaciones geográficas cuando sea de interés.

G 7.1.5 a) y b) i A fin de asegurar un sistema de control adecuado de los contratos y órdenes de trabajo, antes de iniciar el encargo, la entidad examinadora deberá tener en consideración factores como:

- Complejidad de la/s Entidad/es jurídica/s incluidas en el perímetro de la revisión.
- Complejidad del cliente y del sistema de control interno a inspeccionar, atendiendo especialmente al tamaño y número de sitios, su ubicación geográfica y consideraciones multi-sitio aplicables, con especial consideración a la relación del cliente con agentes y franquiciados.
- Información sobre los exámenes externos anteriores (rectificaciones, mejoras...).

- Antecedentes sancionadores o procedimientos penales derivados del incumplimiento de las medidas de control interno objeto de examen externo.
- El contexto tecnológico y regulatorio aplicable al cliente.
- Tipología de la actividad del cliente que es objeto de examen externo e incidencia sobre la misma de otras actividades del cliente que no son objeto del procedimiento de examen externo.
- Circunstancias específicas del encargo.
- Riesgo asociado al encargo.
- Volumen de trabajo necesario para emitir el informe.
- La propia capacidad técnica del equipo evaluador para llevar a cabo dicho encargo a la luz de las circunstancias (conocimientos legales, técnicos y experiencia profesional sobre modelos de prevención de blanqueo de capitales, etc.).
- Disposición de los recursos necesarios para la ejecución del trabajo en el tiempo estimado para su realización.
- Evaluación de la utilización de las técnicas de muestreo en los procedimientos a analizar.
- Honorarios estimados para la ejecución del trabajo que se considere necesario para emitir el informe requerido.
- Cualquier otro hecho relevante de la naturaleza del encargo.

Una vez la entidad examinadora disponga de toda la información necesaria, al realizar la revisión del contrato actuará conforme a lo indicado en el punto G 7.1.2. i

G 7.1.5 a) y b) ii La entidad examinadora debe demostrar su capacidad técnica para realizar el informe de experto externo sobre los procedimientos y órganos de control interno y comunicación del sujeto obligado solicitante. Para ello la entidad examinadora deberá **identificar a una persona (o personas), técnicamente competentes**, a la que asignará la **responsabilidad de asegurar que se lleva a cabo lo descrito en este apartado** y establecerá un procedimiento documentado de actuación, que describa las actividades planificadas que va a llevar a cabo para la evaluación. Dicho procedimiento garantizará que la entidad examinadora define la información mínima que debe presentar el solicitante.

Una vez revisada la solicitud, la persona responsable referenciada en el primer párrafo de este apartado debe **identificar las competencias necesarias** tanto del experto externo que actuará, en su caso, como jefe de equipo como de las personas de apoyo que vayan a participar en la evaluación (dependiendo del sector en el que desarrolla su actividad el sujeto obligado, de si son necesarios conocimientos especiales, etc...). Posteriormente debe **asegurarse de que dispone de los recursos materiales** necesarios (p. e.: acceso a la información necesaria), **y de los recursos humanos** necesarios (personal que cumpla los requisitos de competencia previamente identificados) **y debe designar a las personas** para las funciones anteriormente identificadas.

El procedimiento para la gestión de solicitudes debe contemplar que, en aquellos casos en los que la entidad examinadora no haya evaluado casos similares los plazos de su solicitud podrían verse afectados.

G 7.1.5 c) y d) La entidad examinadora debe implementar procedimientos de control de calidad sobre la realización de su trabajo.

7.2. Tratamiento de los ítems de examen externo y de muestras

No hay directrices adicionales.

7.3. Registros de examen externo

G 7.3.1.i Al efectuar la valoración que en cada caso proceda, se dejará registro explicativo y detallado de los aspectos concretos objeto de comprobación y las pruebas practicadas, los resultados obtenidos, así como los hallazgos o incidencias surgidos de las verificaciones.

G.7.3.1.ii La entidad examinadora mantendrá registros que demuestren el cumplimiento de los plazos establecidos legalmente.

7.4 Informes de examen externo

G 7.4.1 i Para asegurar la máxima fiabilidad sobre la fecha y persona que firma el informe de examen externo, los informes emitidos como consecuencia del procedimiento de examen externo deberán firmarse por el experto externo con firma electrónica avanzada y sello cualificado de tiempo electrónico que cumplan con los requisitos establecidos en el REGLAMENTO (UE) 910/2014 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 23 de julio de 2014, relativo a la identificación electrónica y los servicios de confianza para las transacciones electrónicas en el mercado interior.

G7.4.1 ii Los resultados del examen externo serán consignados en un informe escrito que describirá detalladamente las medidas de control interno existentes. No obstante, en los dos años sucesivos a la emisión del informe podrá este ser sustituido por un informe de seguimiento emitido por el mismo experto externo, referido exclusivamente a la adecuación de las medidas adoptadas por el sujeto obligado para solventar las deficiencias identificadas en el informe previo.

G 7.4.2 i Los procedimientos de la entidad examinadora asegurarán que el evaluador que realiza el examen externo se pronuncia sobre la adecuación de las políticas, procedimientos y manuales del sujeto obligado a las recomendaciones establecidas según la Recomendación 3.17 del SEPBLAC (2013).

G 7.4.2 ii Los informes de experto externo describirán las medidas de control interno de los sujetos obligados a una fecha de referencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 10/2010, de 28 de abril.

G 7.4.2 iii El examen externo incluirá todas las participadas que formen parte del grupo y tengan la consideración de sujetos obligados conforme al artículo 2.1 de la Ley. En relación con las sucursales y filiales situadas en países terceros, el experto verificara específicamente el efectivo cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley 10/2010, de 28 de abril.

G 7.4.2 iv El informe se ajustará a lo establecido en la Orden EHA/2444/2007.

G 7.4.4.i Los procedimientos se realizarán generalmente sobre una muestra de operaciones y cuentas de clientes, por este motivo, la entidad examinadora no puede ofrecer seguridad alguna sobre si la totalidad de las posibles deficiencias o irregularidades, en caso de que existieran, se hubieran puesto de manifiesto durante la realización del trabajo. Consecuentemente, no se deberá incluir mención alguna ni en los informes que se emitan que pudieran ser interpretadas de forma errónea por los potenciales usuarios del informe.

G 7.4.4 ii Los informes deberán emitirse, en todo caso, dentro de los dos meses siguientes a la fecha de referencia definida en el propio informe.

7.5. Quejas y apelaciones

No hay directrices adicionales.

7.6. Proceso de quejas y apelaciones

No hay directrices adicionales.

8. REQUISITOS RELATIVOS AL SISTEMA DE GESTIÓN

No hay directrices adicionales.

La edición en vigor de este documento está disponible en www.enac.es. Las organizaciones acreditadas deben asegurarse de que disponen de la edición actualizada.

Puede enviar a ENAC sus puntos de vista y comentarios en relación con este documento, así como sus propuestas de cambio o de mejora para futuras ediciones, en la siguiente dirección (calidad@enac.es) indicando en el asunto el código del documento.

ANEXO 1: CONTENIDO MÍNIMO DEL PROCEDIMIENTO DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN EXTERNO PARA LA PREVENCIÓN DEL BLANQUEO DE CAPITALS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO.

Los **datos mínimos** a consignar para identificar el examen externo a realizar son los siguientes:

- Número de examen externo (identificación única)
- Tipo de examen externo (E-examen completo, S1-primer seguimiento, S2-segundo seguimiento)
- Identificación del sujeto obligado y NIF
- Fecha de referencia inicial y final del período examinado
- Fecha/s de examen externo
- Identificación del experto externo
- Datos del informe anterior: fechas del periodo anterior, experto anterior, calificación anterior

La Orden EHA/2444/2007, de 31 de julio (en adelante “la Orden”) identifica **47 ítems que deben ser revisados**, y estructura el **contenido mínimo que debe recogerse para cada uno de ellos**:

- i. **Descripción**
- ii. **Valoración de la eficacia operativa**
 - a. Idoneidad de las medidas de control interno asociadas a los procesos de gestión del riesgo de blanqueo de capitales
 - b. La racionalidad de su diseño teórico
 - c. La operatividad práctica
- iii. **Deficiencias detectadas. Rectificaciones y mejoras.**

Para ello se utilizará el método de examen externo y los baremos de evaluación que se describen a continuación, basados en la “Metodología para evaluar el cumplimiento técnico con las recomendaciones del GAFI y la efectividad de los Sistemas de PBC-FT” de febrero de 2013.

Para la aplicación de **muestreo** se utilizará como referencia la norma UNE-EN ISO/IEC 19011:2018, anexo A, apartado A.6.

i) Descripción del ítem:

En la identificación y descripción de los ítems que deben ser examinados se incluirán como mínimo los 47 expresamente señalados en la Orden. Adicionalmente se deberán examinar los siguientes, cuando sea aplicable:

- Elaboración del análisis previo de riesgo (artº 32 del RD 304/2014).
- Elaboración del Manual de prevención (artº 33 del RD 304/2014).
- Aplicación de las contramedidas financieras internacionales (artº 42 de la Ley 10/2010, y artº 47 y siguientes del RD 304/2014).
- Regular el procedimiento de examen especial (artº 25 del RD 304/2014).
- Comunicación de información al fichero de titularidades financieras (artº 43 de la Ley 10/2010, y 50 y siguientes del RD 304/2014).
- Comunicación de infracciones (artº 63 de la Ley 10/2010).

En tanto se aprueba la orden ministerial anunciada en el artº 28 de la Ley, sobre el modelo a que deberá ajustarse el informe; las normas y estándares relevantes que deben ser tomados en **consideración para identificar los ítems** son, por orden cronológico de aparición, los siguientes:

- Orden EHA/2044/2007, de 31 de julio (modelo de informe).
- Artículo 28 de la Ley 10/2010, de 28 de abril (examen externo).
- Artículo 31 de la Ley 10/2010, de 28 de abril (sucursales y filiales).
- Recomendaciones del Servicio Ejecutivo del 04/04/2013.
- Artículo 33 del Real Decreto 304/2014, de 5 de mayo (Manual).
- Artículo 34 del Real Decreto 304/2014, de 5 de mayo (adecuación).
- Artículo 38 del Real Decreto 304/2014, de 5 de mayo (examen externo).

ii) Valoración de la eficacia operativa

a. Idoneidad de las medidas de control interno asociadas a los procesos de gestión del riesgo de blanqueo de capitales

El apartado de “idoneidad” de los ítems sirve para señalar si resulta aplicable o no un determinado ítem a la organización examinada, por lo que inicialmente sólo está previsto utilizar los valores de “**Aplicable**” o “**No aplicable**”.

“Idoneidad” (Aplicabilidad)	
Aplicable	A
No aplicable	NA

Como resultado de este apartado se incluirá un listado de todos los ítems indicando si son aplicables o no y la justificación (si se marca como no aplicable). Ejemplo:

Ítem	a) Idoneidad (Aplicabilidad)	Justificación de no aplicabilidad
Ítem nº 1....	A	
Ítem nº 2....	NA
...		

Posteriormente, para los ítems identificados como aplicables se pasaría a evaluar los otros dos apartados: b) Racionalidad del diseño teórico y c) Operatividad práctica.

b. La racionalidad de su diseño teórico

En este apartado se comprueba si el diseño teórico (el proceso diseñado para la prevención del blanqueo de capitales y la financiación del terrorismo) es adecuado y satisface los requisitos establecidos en la Ley.

Para evaluar la racionalidad del diseño teórico, siguiendo la metodología del GAFI, será utilizado el siguiente baremo:

DISEÑO TEÓRICO	
RESULTADO	CÓDIGO Y COLOR
Cumplido Totalmente: <i>No existe ninguna deficiencia</i>	CT
Cumplido Parcialmente: <i>Existen deficiencias MENORES que conllevan MEJORAS</i>	CP
No Cumple: <i>Existen deficiencias MAYORES que conllevan una RECTIFICACIÓN</i>	NC
Limitación al alcance (*)	L/A

Nota: Para las definiciones de “deficiencia mayor, menor, rectificación y mejora” ver apartado iii).

() Limitación al alcance: información sobre lo que ha sido omitido respecto del alcance original del trabajo, al no haberse podido evaluar.*

c. La operatividad práctica

La Orden ministerial exige, salvo algunas excepciones, que en cada ítem se valore la “operatividad práctica”. Entendemos por “operatividad práctica” que se ejecutan las acciones necesarias para llevar a cabo lo establecido en el diseño teórico y se comprueba la eficacia de los resultados obtenidos.

Para evaluar la operatividad práctica, siguiendo la metodología del GAFI, será utilizado el siguiente baremo:

OPERATIVIDAD PRÁCTICA	
RESULTADO	CÓDIGO Y COLOR
ALTA: <i>Han sido obtenidos muchos y buenos resultados</i>	A
MEDIA: <i>Han sido obtenidos algunos resultados</i>	M
BAJA: <i>Poco o ningún resultados prácticos</i>	B
Limitación al alcance (*)	L/A

() Limitación al alcance: información sobre lo que ha sido omitido respecto del alcance original del trabajo, al no haberse podido evaluar.*

Las pruebas realizadas para valorar estos dos apartados b) y c) y los resultados incluyendo posibles deficiencias, rectificaciones y mejoras se documentarán según se indica en el apartado iii).

iii) Deficiencias detectadas. Rectificaciones y mejoras.

La Orden ministerial exige, salvo algunas excepciones, que en cada ítem se señalen las “deficiencias detectadas; rectificaciones o mejoras”. Se tendrá en consideración el siguiente criterio:

- **deficiencias:** son incumplimientos de los requisitos establecidos en los documentos de referencia. Se clasifican en:
 - o **deficiencias mayores:** aquellos incumplimientos en relación a la eficacia operativa (del diseño teórico o de la operatividad práctica) que pueden conllevar una sanción
 - o **deficiencias menores:** aquellos incumplimientos que si no se corrigen podrían llevar a una deficiencia mayor
- **rectificaciones:** se requieren cuando hay que solucionar una deficiencia mayor
- **mejoras:** se proponen cuando existe una deficiencia menor

Los resultados en el informe se dividirán en dos apartados:

1. **RESULTADO POR ÍTEM:** Utilizando los baremos de las tablas anteriores, para cada ítem aplicable y evaluado se deben identificar las deficiencias detectadas con sus rectificaciones y también las mejoras propuestas.

Con independencia del mayor o menor detalle dedicado a cada una de las correspondientes pruebas, se incluirán **para cada ítem aplicable** un cuadro que recogerá de forma esquemática cada una de las pruebas realizadas y los resultados (deficiencias detectadas, rectificaciones y/o mejoras). Tal cuadro presentará la siguiente estructura (utilizando los códigos y colores de la tabla anterior):

ÍTEM XXXX				
PRUEBAS REALIZADAS	B) RACIONALIDAD DEL DISEÑO TEÓRICO		C) OPERATIVIDAD PRÁCTICA	
Nº/ descripción de la prueba	<ul style="list-style-type: none"> • Resumen de la evaluación • Deficiencias detectadas, rectificaciones y/o mejoras. 	Resultado (código y color)	<ul style="list-style-type: none"> • Resumen de la evaluación • Deficiencias detectadas, rectificaciones y mejoras. 	Resultado (código y color)

Las deficiencias detectadas se deben numerar correlativamente para si es necesario hacer referencia a ellas en informes de examen externo posteriores.

2. **RESULTADO GENERAL:** Se incluirá una opinión razonada sobre la efectividad del sistema en general y sobre las mejoras o rectificaciones necesarias, basándose en los resultados obtenidos por ítem y el juicio profesional.