



PLAN DE CONTROL INTERNO DE GESTIÓN





Índice

1. Introducción	1
2. Objeto y alcance del Plan de Control Interno (PCI).....	1
3. Ámbito de aplicación.....	2
4. Sistemática del control interno	4
5 Medidas correctoras. La subsanación de expedientes.	8
6 Procedimiento de Reintegro.	13
7 Actualización del Plan de Control Interno.....	14
8 ANEXO: CHECKLIST DE DOCUMENTACIÓN A VERIFICAR EN CONTRATOS/ SUBVENCIONES / CONVENIOS / ENCARGOS A MEDIOS PROPIOS	0





1. Introducción

En el contexto del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (en adelante PRTR), el control interno de gestión o de nivel 1 podría definirse como el conjunto de procedimientos, prácticas y medidas adoptadas por las entidades decisoras y ejecutoras, cada uno en su ámbito, para garantizar la legalidad de las operaciones, el cumplimiento de Hitos y Objetivos y la aplicación de los principios de buena gestión financiera. Dicho control incorporará medidas que permitan la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de interés y eviten la doble financiación, incluyendo la evaluación de tales riesgos.

En la anterior definición queda incluida la utilización de los sistemas informáticos de gestión y seguimiento de los Hitos y Objetivos asociados a las Medidas de los Componentes del PRTR, que a su vez permiten la identificación de los perceptores finales de los fondos, los contratistas y subcontratistas, así como los titulares reales en el caso de que los perceptores finales, los contratistas o subcontratistas sean personas jurídicas (artículo 22.d) 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 (en adelante Reglamento del MRR).

El Reglamento del MRR, señala en su artículo 22, sobre **“Protección de los intereses financieros de la Unión”**, en su primer apartado que *“Al ejecutar el Mecanismo, los Estados miembros, en su condición de beneficiarios o prestatarios de fondos en el marco del Mecanismo, adoptarán todas las medidas adecuadas para proteger los intereses financieros de la Unión y para velar por que la utilización de los fondos en relación con las medidas financiadas por el Mecanismo se ajuste al Derecho aplicable de la Unión y nacional, en particular en lo que se refiere a la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de intereses. A tal efecto, los Estados miembros establecerán un sistema de control interno eficaz y eficiente y recuperarán los importes abonados erróneamente o utilizados de modo incorrecto.”* En el mismo punto del artículo establece una serie de obligaciones que deben cumplir los países en relación con la ejecución y control de los planes.

Dichas medidas de protección de los intereses financieros de la UE están recogidas en el Plan de Medidas Antifraude del Ministerio de Sanidad, aprobado el 12 de abril de 2022, en cumplimiento del artículo 6 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del PRTR, modificado a su vez por Resolución de la Subsecretaría de Sanidad de 26 de marzo de 2026 y cuya aplicación se instrumenta mediante un sistema de control interno y una planificación de controles dirigidos sobre la base de una evaluación de riesgos.

El presente documento constituye el Plan de Control Interno (en adelante, PCI) que aprueba el Comité de Integridad y Antifraude del Ministerio de Sanidad.

2. Objeto y alcance del Plan de Control Interno (PCI)

La finalidad de este PCI es constituir una guía que defina un esquema básico a seguir por las diferentes entidades decisoras y ejecutoras para llevar a cabo el control interno de Nivel I. Se han incluido en esta guía los aspectos esenciales de cumplimiento del PRTR.

MINISTERIO
DE SANIDAD





El Plan de Control alcanzará al conjunto de entidades y órganos que participan en la gestión del PRTR, abarcando tanto a las Entidades Decisoras como a las Entidades Ejecutoras (las cuales incluyen a los órganos gestores, órganos ejecutores y las entidades instrumentales a las que, en su caso, se les encarguen subproyectos o actuaciones).

El Plan de Control Interno del Ministerio de Sanidad (en adelante MSND) tiene por objeto:

- un seguimiento de la ejecución de políticas públicas y actuaciones administrativas en el contexto de las Reformas e Inversiones comprometidas en el PRTR. Con un firme compromiso con el cumplimiento de las normas jurídicas, éticas y morales, y salvaguardar los principios de integridad, objetividad y honestidad en la consecución de los objetivos del MSND.
- Verificar que las Reformas e Inversiones y los Proyectos y Subproyectos que se estén ejecutando por el Ministerio cumplen con los requisitos previstos en la normativa europea y nacional de la ejecución de los fondos y se destinan al cumplimiento de los Hitos y Objetivos previstos y comprometidos.
- la evaluación del cumplimiento de los principios transversales o de buena gestión específicos del PRTR que vienen definidos como de obligatoria consideración en el artículo 2.2 de la Orden HFP 1030/2021, y que son los siguientes:
 - a) Concepto de Hito y Objetivo (HYO), así como los criterios para su seguimiento y acreditación del resultado.
 - b) Etiquetado verde y etiquetado digital
 - c) Análisis del riesgo en relación con posibles impactos negativos significativos en el medioambiente (DNSH), seguimiento y verificación de resultado sobre la evaluación inicial.
 - d) Refuerzo de mecanismos para la prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de interés.
 - e) Compatibilidad del régimen de ayudas de Estado y Prevención de la doble financiación.
 - f) Identificación del perceptor final de los fondos, sea como beneficiario de las ayudas, o adjudicatario de un contrato o subcontratista.
 - g) Comunicación.

El PCI del Ministerio de Sanidad se ejecuta a través de Planes de Control Anual (PCA).

3. Ámbito de aplicación

El ámbito de aplicación será el Ministerio de Sanidad. Los órganos gestores del Ministerio de Sanidad, es decir, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) y Organización Nacional de Trasplantes (ONT) podrán adherirse a este Plan de Control Interno o elaborar uno propio.

MINISTERIO
DE SANIDAD

CSV : GEN-bf35-bb37-92ce-4f22-fec7-290e-0e8e-0c05

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://run.gob.es/hsbIF8yLcR>

FIRMANTE(1) : ANA MARÍA SANCHEZ HERNANDEZ | FECHA : 03/07/2026 13:58 | Sin acción específica

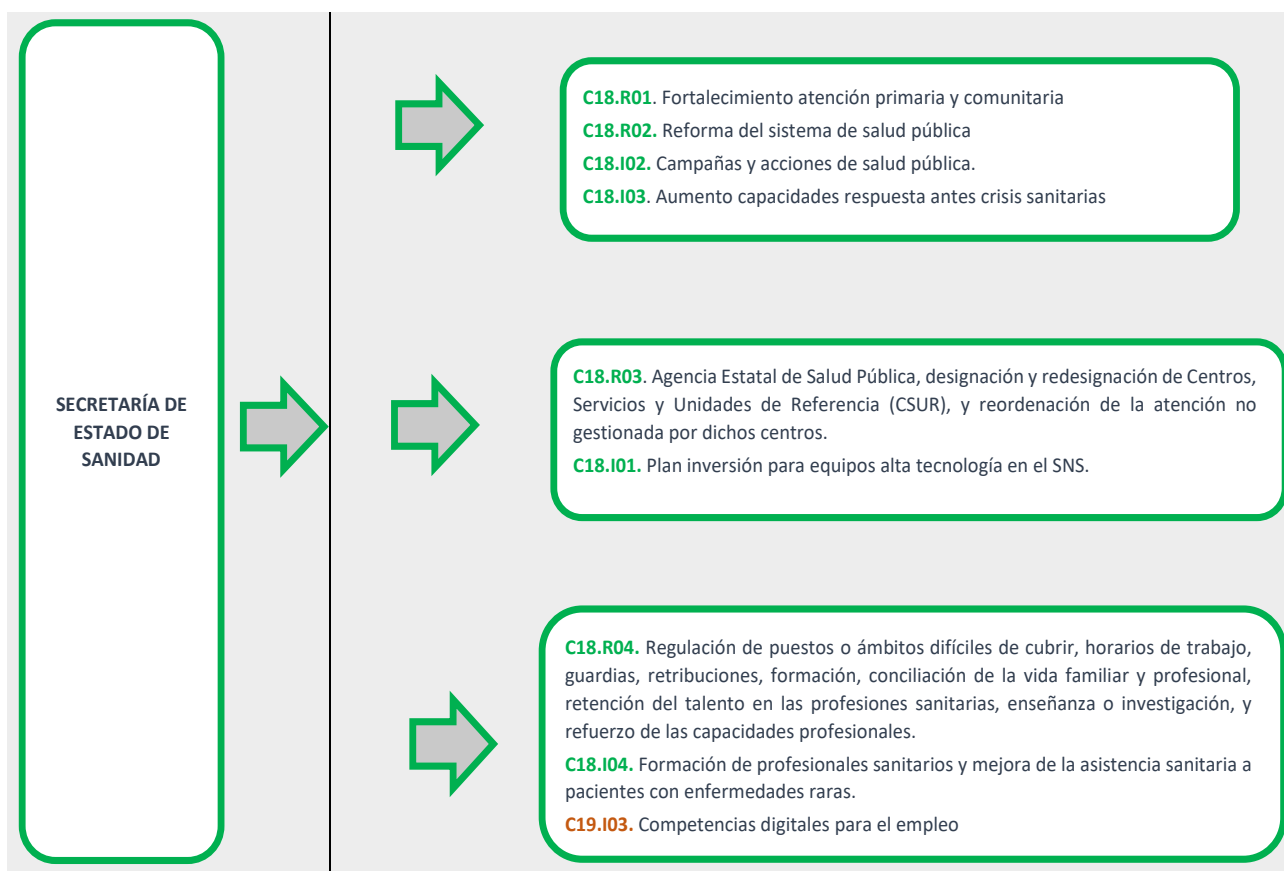




Les será de aplicación también a las entidades dependientes de otros Ministerios que gestionen proyectos o subproyectos sobre los que el Ministerio de Sanidad es entidad decisora. Como es el caso del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo, la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, el Ministerio de Defensa o el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.

El ámbito temporal abarcará todo el período de ejecución del PRTR, e incluso posterior, hasta la finalización de los procedimientos. Garantizando un seguimiento que permita en su caso la recuperación y el reintegro de fondos indebidamente percibidos.

Se realizará sobre las Medidas, Proyectos y Subproyectos, que llevan aparejada la financiación por el MRR, sobre los que el MSND es entidad ejecutora o decisora, que son los siguientes:



MINISTERIO
DE SANIDAD

CSV : GEN-bf35-bb37-92ce-4f22-fec7-290e-0e8e-0c05

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://run.gob.es/hsbIF8yLcR>

FIRMANTE(1) : ANA MARÍA SANCHEZ HERNANDEZ | FECHA : 03/07/2026 13:58 | Sin acción específica





SECRETARÍA
GENERAL DE
SALUD DIGITAL,
INFORMACIÓN E
INNOVACIÓN DEL
SNS



C18.I05. Plan para la Racionalización del consumo de productos farmacéuticos y fomento de la sostenibilidad y consolidación de la medicina personalizada en la prestación sanitaria.
C11.I02. Proyectos tractores de digitalización de la AGE. Ministerio de Sanidad.
C11.I03 Transf. Digital y Modernización del Ministerio de Política Territorial y Función Pública y de las Admin. De las CCAA y las EELL

4. Sistemática del control interno

El control interno de gestión o control de primer nivel en el MSND se ha configurado como un proceso continuo que debe realizarse durante toda la ejecución de las distintas acciones comprendidas en la gestión del PRTR. Y se implementa mediante las siguientes supervisiones:

- a) Supervisiones “ex ante” de la documentación jurídico-administrativa que sirve de base para llevar a cabo las actuaciones para la gestión de los fondos PRTR. Esta supervisión se lleva a cabo por las propias unidades gestoras de los proyectos y subproyectos al comprobar que se ha cumplimentado adecuadamente toda la documentación necesaria para la prevención, detección, corrección y persecución del fraude y la corrupción, y el conflicto de intereses de todos los proyectos y expedientes que tramitan, conforme a lo establecido en el Plan de Medidas Antifraude.

Al objeto de dar cumplimiento a la supervisión ex ante, se han dictado las instrucciones pertinentes para que se integre en la gestión de los expedientes PRTR toda la documentación necesaria para dar cumplimiento a los principios de buena gestión. Concretamente se han elaborado las siguientes instrucciones:

- Instrucciones para la Contratación Administrativa con cargo al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (Servicio 50), de 8 de marzo de 2023.- actualizan las aprobadas inicialmente el 13 de abril de 2022, y persiguen cuatro objetivos:
 - sintetizar las especialidades en la tramitación de los expedientes de contratación;
 - resumir las obligaciones en relación con la difusión de la financiación de la UE;
 - indicar los principios de gestión específicos del PRTR y la documentación a suscribir para darles cumplimiento;
 - y, por último, promueven la aplicación de las orientaciones para la incorporación de criterios transversales en la ejecución del PRTR que han

MINISTERIO
DE SANIDAD

CSV : GEN-bf35-bb37-92ce-4f22-fec7-290e-0e8e-0c05

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://run.gob.es/hsbIF8yLcR>

FIRMANTE(1) : ANA MARÍA SANCHEZ HERNANDEZ | FECHA : 03/07/2026 13:58 | Sin acción específica





sido analizados y remitidos por el Comité Técnico para el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia.

- Adenda a las Instrucciones para la Contratación Administrativa con cargo al Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia: MINERVA, contratos menores, encargos y convenios, de 5 de junio de 2023. Ante la efectiva posibilidad de ejecutar los fondos percibidos en el marco del PRTR a través de contratos menores, convenios y encargos a medios propios, se manifiesta la necesidad de disponer de una adenda a las Instrucciones inicialmente aprobadas que persigue los siguientes objetivos:
 - Determinar la utilización interna de la Orden HFP/55/2023, de 24 de enero.
 - Sintetizar el marco normativo que rige la tramitación de los expedientes para los contratos menores, convenios y encargos a medios propios.
 - Especificar el contenido que necesariamente debe figurar en los expedientes para contratos menores, convenios y encargos a medios propios financiados con fondos PRTR.
 - Incluir un anexo con los modelos que han de figurar en los expedientes financiados con fondos PRTR.

En la fase de preparación, la Subdirección General de Gestión Económica es la encargada de tramitar la parte económica de los expedientes, los órganos gestores de los proyectos realizan el control inicial de las diferentes operaciones, de tal forma que existe siempre una primera revisión del control de legalidad. Esta se refuerza con la actuación que realizan la Abogacía del Estado y la Intervención Delegada en el Ministerio de Sanidad.

- b) Supervisiones “ex post” o evaluaciones periódicas (dentro del Plan de Control Anual) de la documentación y actividades que se han llevado a cabo para la gestión de los proyectos del PRTR con el objetivo de comprobar que se están ejecutando por los órganos gestores cumpliendo con los requerimientos legales exigidos para contribuir adecuadamente a la consecución de los Hitos y Objetivos. E igualmente que se han llevado a cabo todas las actuaciones necesarias para la detección y posible corrección de los riesgos de doble financiación, conflicto de intereses, prevención del fraude y corrupción en la ejecución de los fondos.

4.1 Elaboración del Plan de Control Anual

De conformidad con el Plan de Medidas Antifraude, los órganos gestores de fondos PRTR proporcionarán cumplimentada la matriz de riesgos de manera bienal y en base al informe de análisis de las mismas y los siguientes criterios de selección, el Comité de Integridad y Antifraude aprobará la muestra de expedientes que serán incluidos en el Plan de Control Anual (PCA).

Para la elaboración del PCA se establecen los siguientes criterios en la selección de expedientes de los proyectos y subproyectos a analizar:

MINISTERIO
DE SANIDAD





- a) Se incluirán aquellos expedientes que hayan sido objeto de denuncia en el canal interno de información, o en cualquier otro canal de denuncias antifraude habilitado por el Departamento. O en el canal antifraude de SNCA.
- b) Aquellos expedientes en los que se haya identificado al menos una bandera roja en el proceso de evaluación ex ante llevada a cabo por la unidad gestora.
- c) Al menos un expediente (ya sea contrato, subvención...etc) de aquellas medidas que contribuyan al cumplimiento de los Hitos u Objetivos CID incluidos en la solicitud de pago que vaya a tener lugar en el año de programación del PCA.
- d) Además, por la cuantía comprometida se incluirá, en la muestra a controlar, al menos un expediente de gasto cuyo importe total sobrepase 1 millón de euros.
- e) La muestra deberá incluir al menos un expediente de cada uno de los sistemas de gestión: subvención, contrato, encargo a medios propios o convenio. Por su naturaleza jurídica:
 - Al menos un expediente de cualquiera de los proyectos que presente el contrato como actuación.
 - Al menos un expediente de cualquiera de los proyectos que presente la subvención como actuación.
 - Al menos un expediente de cualquier proyecto que presente el encargo como actuación.
 - Al menos un expediente de cualquier proyecto que presente un convenio de colaboración o acuerdo interministerial como actuación.
- f) Habrán de quedar cubiertos todas las medidas gestionadas por el Ministerio; por lo que quedará seleccionado al menos un expediente por medida gestionada, con independencia de que se trate de un supuesto de transferencias a CCAA o un supuesto de subvenciones.
- g) Al menos un expediente por medida, de los que se hayan incluido posteriormente gestionados con fondos PRTR, pero anteriores a la aprobación de la Orden HFP 1030/2021.

La propuesta de muestra a analizar mediante el Plan de Control Anual será presentada al Comité de Integridad y Antifraude para su aprobación.

Una vez aprobado el Plan de Control Anual, el Comité de Integridad y Antifraude (en adelante CIAF) solicitará a los órganos gestores de los proyectos de los expedientes seleccionados, tras comunicarles que serán objeto de un control interno de gestión, la designación de un interlocutor quien facilitará la información y documentación que se requiera y atenderá las consultas y aclaraciones que se precisen. Dicho interlocutor será el responsable de riesgo de fraude definido en el Plan de Medidas Antifraude del MSND.

4.2 Ejecución del Plan de Control Anual

El control se llevará a cabo mediante la supervisión de la documentación proporcionada y/o, a la que de acceso el órgano gestor, para comprobar que los proyectos que se están ejecutando por los órganos gestores cumplen con los requisitos previstos en la normativa europea y

MINISTERIO
DE SANIDAD





nacional de la ejecución de los fondos y están destinados al cumplimiento de los Hitos y Objetivos asignados.

El CIAF comprobará:

1º. Que ha sido realizada la cumplimentación, por los órganos ejecutores, de la autoevaluación de aspectos críticos (Anexo II de la Orden HFP 1030/2021 y anexo VI en el Plan de Medidas Antifraude del MSND) y de la matriz de riesgos. De constatarse que no ha sido realizada por el órgano ejecutor se exigirá su cumplimentación inmediata para incorporar en los archivos del PCA.

2º. Se comprobará en la herramienta CoFFEE (plataforma del Ministerio de Hacienda de registro y seguimiento del PRTR) que toda la información está registrada: el órgano gestor que lo ejecuta, el Hito y Objetivo (en adelante H/O) al que contribuye, el periodo de vigencia para su ejecución y los recursos económicos asociados, en caso contrario, la documentación deberá ser incorporada, previa solicitud, por el órgano gestor en el plazo de 10 días.

La definición de los proyectos y Subproyectos deberá incluir:

- a) El Componente y la Medida a los que pertenece.
- b) La identificación del Proyecto: Nombre y descripción.
- c) La Entidad ejecutora y el Órgano gestor responsable
- d) El plazo: trimestre y año de inicio y de fin planificados.
- e) Los H/O Críticos. - Tipo: Hito u Objetivo. - Nombre y descripción. - Localizador: se proporciona automáticamente, una vez la definición del Proyecto ha sido validada por el Órgano responsable de la Medida y revisada por la Autoridad responsable. - H/O CID al que contribuye. - Indicador/es para su medición. - "Valor" o "Estado" meta que ha/n de alcanzar su/s indicador/es para que se logre su cumplimiento. - La fecha planificada de cumplimiento del H/O crítico (trimestre y año).
- f) Los H/O No críticos, que se establecen para agregar la información que alimentará los Indicadores de los H/O OA. Se aportará la misma información que para los H/O Críticos, si bien se determinará el Hito u Objetivo OA (Monitoring Indicator) al que contribuye.
- g) Los Hitos Auxiliares de Definición para cubrir el seguimiento de acciones contempladas en las Medidas que no forman parte de los H/O CID.
- h) Los Indicadores de los H/O de Gestión.
- i) El mecanismo de verificación de cumplimiento de H/O Críticos.
- j) Los recursos económicos asignados.

Se prestará especial atención a la detección de indicios de fraude. En el caso de que se detecte durante la ejecución del Plan de Control Anual una conducta que pueda ser constitutiva de fraude, corrupción o conflicto de interés, o doble financiación, el CIAF seguirá el protocolo previsto en el Plan de Medidas Antifraude.

3º. El grupo de trabajo que se constituya, a propuesta del Comité de Integridad y Antifraude, para llevar a cabo el PCA, verificará en los proyectos seleccionados el cumplimiento por el órgano gestor de los principios transversales del PRTR mediante listas de comprobación que se incorporan a este documento.

Se verificarán los expedientes de la siguiente forma:

- Si cumple la lista de comprobación del Anexo o si puede acreditar el cumplimiento de

MINISTERIO
DE SANIDAD





la lista de comprobación mediante otra documentación fehaciente y verificable, se descarta la existencia de indicio de irregularidad.

- Si no cumple la lista de comprobación, se considera indicio de irregularidad y debe realizarse una investigación sobre este expediente.

4.3. Elaboración del informe y recomendaciones

Evaluados los expedientes, el grupo de trabajo realizará un informe en el que expondrán los resultados del análisis realizado para cada uno de ellos. Dicho informe será comunicado al CIAF.

Cuando no sea posible obtener la evidencia necesaria para formarse una opinión sobre el cumplimiento en un ámbito de gestión, el informe deberá señalar claramente este hecho, poniendo de manifiesto las razones que lo justifiquen.

El contenido del informe abarcará los siguientes aspectos:

- Identificación del expediente seleccionado.
- Lista de comprobación realizada de acuerdo con el contenido del Anexo.
- Detección de indicios de fraude, corrupción, conflicto de intereses o doble financiación observados. En este caso, se deberá realizar una evaluación de si los mecanismos de prevención implantados han sido efectivos o no y proponer, en su caso, medidas de mejora al Comité de Integridad y Antifraude.
- Conclusiones.

4.4 Presentación de informe de control interno al órgano gestor.

Una vez elaborado el informe provisional de control, el grupo de trabajo lo remitirá al órgano gestor para que realice alegaciones que serán consideradas en el informe final y que formaran parte del expediente de supervisión.

4.5 Informe final anual

En base a las alegaciones al informe provisional, el grupo de trabajo elaborará un informe final que será elevado al CIAF. De manera anual el CIAF elaborará un informe final de compendio anual sobre las actuaciones realizadas conteniendo, entre otros:

- Evaluación de las incidencias detectadas.
- Revisiones de los mecanismos establecidos.
- Recomendaciones remitidas al órgano gestor.
- Propuesta en su caso de modificación del Plan de Control Interno del MSND.

5 Medidas correctoras. La subsanación de expedientes.

En caso de que se detecte alguna irregularidad o incumplimiento se incluirá propuesta de medidas correctoras.

MINISTERIO
DE SANIDAD





- A. En caso de que se trate del incumplimiento de alguna de las actuaciones, se indicará la actuación o actuaciones a realizar y el plazo establecido para ello.
- B. En caso de que trate de otros incumplimientos que exijan la subsanación de expedientes, se procederá a su subsanación, siempre que sea posible según la legislación aplicable a dicho expediente.

En caso de que se considere necesario, el Responsable Antifraude elevará a terceros las actuaciones que considere, en particular las referidas a fraude, corrupción o conflicto de intereses.

De manera general, todos los órganos gestores de proyecto y subproyecto son responsables de cumplir todas las disposiciones relativas a los principios transversales en los expedientes de los respectivos proyectos/subproyectos.

Se certifica que se han cumplido dichos principios transversales con la firma del informe de gestión. Este informe de gestión lo emiten tanto los órganos gestores a nivel de proyecto /subproyecto como la entidad ejecutora a nivel de medida y la entidad decisora a nivel componente.

A pesar de que no sea necesario adjuntar documentos acreditativos del cumplimiento de dichos principios transversales en el momento de emitir las declaraciones de gestión (asociado a informes de gestión o a certificados de cumplimiento de Hitos y Objetivos), todas las entidades ejecutoras y órganos gestores deben conservar y archivar dicha documentación justificativa y permitir su puesta a disposición en caso de que sea solicitada en auditorías posteriores.

En el caso de que algún expediente (ya sea contrato, subvención, convenio o encargo) financiado por el MRR incumpla alguno de los principios transversales o carezca de la correspondiente documentación acreditativa, debe ser subsanado y así se estipulará en el informe correspondiente.

El traslado de las obligaciones y responsabilidades del cumplimiento de los principios transversales desde el MSND para aquellos subproyectos ejecutados por otras Administraciones, no se considera suficiente como cumplimiento. Se considera que los centros gestores son responsables subsidiarios del cumplimiento de los principios transversales por parte de las Administraciones o centros de sus subproyectos. En ese sentido, los centros gestores deberán llevar a cabo un seguimiento de los principios transversales, dejando constancia del mismo en archivo, de forma que se puedan solicitar explicaciones y subsanaciones ante problemas detectados.

Por su parte, el Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el MRR (publicado en DOUE de 18/02/2021), establece en su artículo 17 apartado 2 que:

“Las medidas iniciadas a partir del 1 de febrero de 2020 podrán optar a financiación siempre y cuando cumplan los requisitos establecidos en el presente Reglamento.”

Si bien estos instrumentos deben partir del cumplimiento de los requisitos establecidos en el Reglamento (UE) 2021/241, como consecuencia de la aprobación de normativa con posterioridad al 1 de febrero de 2020, se hace necesaria la actualización de los mismos a

MINISTERIO
DE SANIDAD





determinados requisitos formales, derivados, principalmente, de la aprobación de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, por la que se configura el sistema de gestión del PRTR.

La subsanación de cada instrumento jurídico cuenta con una serie de características específicas, y debe ser estudiada caso por caso. Sin embargo, se parte de algunas indicaciones comunes:

1. El instrumento jurídico para la subsanación debe ser del **mismo rango** que el del expediente que hay que subsanar.
2. La subsanación realizada deberá **publicarse y comunicarse** en los mismos medios que se emplearon para tramitar el instrumento original. Además, se valorará el uso de **medios adicionales** en el caso de que haya que realizar comunicaciones específicas a beneficiarios, con acuse de recibo.
3. La subsanación deberá contemplar el **cumplimiento de todas las obligaciones** que supone la financiación del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, no sólo aquellas de carácter formal. En caso de que no se puedan atender todas las obligaciones, el instrumento no podrá tenerse en cuenta para la ejecución del PRTR.
4. Debe notificarse a los afectados esta circunstancia con un comunicado oficial por el que se les solite el cumplimiento de los diferentes aspectos, así como la remisión de las declaraciones responsables que se indican en los siguientes apartados.

Se detalla a continuación, los pasos para la subsanación de expedientes, teniendo en cuenta su naturaleza jurídica:

En el supuesto de subsanación de expedientes de subvenciones se estudiará cada caso concreto.

Para el caso de subsanación de expedientes de contratación y de encargos a medios propios, pueden darse dos supuestos:

A) En caso de que se impongan nuevas obligaciones materiales al contratista, el órgano de contratación deberá acudir a la figura de la modificación del contrato.

En este caso se incluirá en la modificación todas las obligaciones derivadas de la financiación MRR tal y como se recogen en el Reglamento 2021/241 y en la Orden HFP 1030/2021.

Por ejemplo, podría ocurrir que, tras la autoevaluación de los compromisos adquiridos para una medida en materia de DNSH, el cumplimiento de este principio conlleve una serie de obligaciones o costes adicionales para el adjudicatario que no se incluyeron en los pliegos.

En estos casos, se deberá acudir a los artículos 203 a 207 LCSP y, sólo en caso de que se modifique finalmente el contrato y, por tanto, se puedan acreditar las obligaciones derivadas de la financiación del MRR se podrá tener en cuenta el expediente para la justificación de un Hito u Objetivo.

En los supuestos de modificación de los encargos a medio propio, se estará a lo dispuesto en el artículo 32 de la LCSP.

B) En caso de que no se impusieran obligaciones materiales adicionales y, por tanto, no se tuviera que modificar el contrato.

MINISTERIO
DE SANIDAD





El órgano de contratación o el órgano que encarga deberán comunicar al contratista su intención de que el expediente de contratación del cual ha resultado adjudicatario, se financia con cargo al MRR y, por tanto, debe cumplir con las obligaciones europeas y nacionales que de esta financiación se derivan.

El contratista deberá firmar un modelo de declaración de compromiso de cumplimiento de los principios transversales y demás normativa asociada al MRR según el modelo C facilitado en el anexo IV de la Orden HFP 1030/2021 o modelo C de las Instrucciones de contratación.

El órgano de contratación u órgano que encarga será el responsable de acreditar el cumplimiento de estas obligaciones, mediante la utilización de los documentos exigidos en la Instrucción MSND para la tramitación de contratos, encargo a medios propios o convenio.

El órgano de contratación u órgano que encarga será el responsable de acreditar el cumplimiento de estas obligaciones, ya sea por su parte o por parte del adjudicatario y subcontratistas, en su caso:

1. Concepto de Hito y Objetivo, criterios de seguimiento y acreditación del resultado.

2. Etiquetado verde

3. Etiquetado digital.

4. Cumplimiento del principio DNSH.

Estos principios deben ser acreditados por parte del órgano de contratación o del órgano que encarga en una breve memoria en la que se indique el Hito/Objetivo al que contribuyen, así como los criterios para su seguimiento y acreditación del resultado. Esta memoria deberá recoger la etiqueta verde, así como su etiqueta digital, en su caso, aplicable al expediente de contratación, su porcentaje de contribución y, si los hubiera, mecanismos de verificación de la misma.

En cuanto al DNSH, además de hacer constar en la memoria justificativa los requisitos DNSH previstos en el CID y el OA, así como los mecanismos de verificación utilizados, el órgano de contratación o el órgano que encarga deberán cumplimentar la autoevaluación del DNSH.

5. Prevención, detección y corrección del fraude, la corrupción y los conflictos de interés.

En relación al cumplimiento de este principio, la memoria justificativa debe dejar constancia que al expediente le es de aplicación el Plan de medidas antifraude, prevención del conflicto de interés, ausencia de doble financiación y adecuación al régimen de ayudas de estado que le aplique a la entidad ejecutora, bien porque le aplique el aprobado por Resolución del Subsecretario para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico, o cualquier otro.

Adicionalmente, el órgano de contratación o el órgano que encarga deberán recopilar y archivar, junto con el expediente, las **Declaración de Ausencia de Conflicto de Intereses (DACI)** de quienes participen en el mismo, en concreto las de los titulares de dichos órganos, quienes hayan participado en la elaboración de los pliegos, así como contratistas, medio propio y subcontratistas, en su caso.

6. Compatibilidad con el régimen de ayudas de estado y prevención de la doble financiación.





El órgano de contratación u órgano que encarga deberá acreditar esta compatibilidad cumplimentando los Anexos correspondientes.

7. Identificación del perceptor final de los fondos.

En cumplimiento del artículo 8 de la Orden HFP/1030/2021, todas las entidades decisoras y ejecutoras de los componentes incluirán en los procedimientos que se encuadren en el desarrollo de las actuaciones previstas en el PRTR las siguientes obligaciones en relación con la identificación del contratista/medio propio y subcontratistas:

- a) NIF del contratista/medio propio y, en su caso, subcontratistas.
- b) Nombre o razón social.
- c) Domicilio fiscal del contratista/medio propio y, en su caso, subcontratistas.
- d) Aceptación de la cesión de datos entre las Administraciones Públicas implicadas para dar cumplimiento a lo previsto en la normativa europea que es de aplicación y de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- e) Declaración responsable relativa al compromiso de cumplimiento de los principios transversales establecidos en el PRTR y que pudieran afectar al ámbito objeto de gestión.
- f) Los subcontratistas acreditarán la inscripción en el Censo de empresarios, profesionales y retenedores de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria o en el Censo equivalente de la Administración Tributaria Foral, que debe reflejar la actividad efectivamente desarrollada en la fecha de participación en el procedimiento.

8. Comunicación.

El órgano de contratación u órgano que encarga, deberá velar por el cumplimiento de las obligaciones en materia de información, comunicación y publicidad contempladas en el artículo 34 del Reglamento (UE) 2021/241, relativo al MRR.

Siguiendo lo dispuesto en el artículo 9 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre, se deberán cumplir con los compromisos en materia de comunicación que se deriven de las instrucciones específicas que se emitan por la autoridad competente en este asunto del MRR y le sean trasladadas por el órgano de contratación u órgano que encarga.

Asimismo, tal y como se describe en el apartado II. i) de las Instrucciones de 23 de diciembre de 2021, de la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado, se deberán cumplir con los compromisos en materia de comunicación, encabezamientos y logos que se contienen en el artículo 9 de la Orden HFP/1030/2021, de 29 de septiembre.

Además, para los contratos y encargos de obras, tratándose de obras que se financien en todo o en parte con cargo al MRR, el adjudicatario o medio propio deberá colocar en la obra carteles informativos de la participación de estos fondos, al menos en igual número que los que hagan publicidad de la empresa adjudicataria o medio propio.

Otras obligaciones que deberán ser comunicadas al contratista/medio propio y subcontratistas, en su caso:

MINISTERIO
DE SANIDAD





La empresa adjudicataria o el medio propio y, en su caso, subcontratista, quedarán sometidos a la totalidad de la normativa reguladora del MRR, en particular en lo relativo a:

- Las medidas de control y auditoría recogidas en el Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo de 12 de febrero de 2021 por el que se establece el MMR.
- Los requisitos de pista de auditoría: obligación de guardar la trazabilidad de cada una de las inversiones, así como de disponer de un sistema que permita calcular y seguir el cumplimiento de objetivos y medición de indicadores, de conformidad con el artículo 22, letra d) del Reglamento (UE) 2021/241.
- Sometimiento a las actuaciones de control de las instituciones europeas en virtud de lo establecido en el artículo 22, letra e) del Reglamento (UE) 2021/241.

6 Procedimiento de Reintegro.

El 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 (PRTR), establece en su artículo 37 la afectación legal y la vinculación de los créditos presupuestarios correspondientes al servicio 50 «Mecanismo de Recuperación y Resiliencia», así como del resto de los créditos vinculados a dicho Mecanismo consignados en los presupuestos de gastos de las entidades referidas en los apartados 2.º, 3.º y 4.º de la letra a) del artículo 1 de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para el año 2021, que sólo podrán ejecutarse con la finalidad de financiar actuaciones que resulten elegibles conforme a su marco regulatorio.

De conformidad con lo previsto en dicho precepto, en el supuesto de que no se hubiera realizado el gasto o se hubieran incumplido total o parcialmente los objetivos previstos, deberá procederse al reintegro al Tesoro Público de los fondos recibidos, de manera total o parcial, según corresponda. Esta obligación resulta aplicable, en particular, a los organismos públicos y restantes entidades del sector público estatal con presupuesto estimativo, así como a las comunidades autónomas, entidades locales y sus entidades dependientes.

En desarrollo de esta previsión legal, se ha aprobado la Orden HAC/580/2026, de 9 de junio, por la que se regula el procedimiento de reintegro de los fondos recibidos con cargo al Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, estableciendo un marco procedimental específico, completo y garantista para la exigencia de dichas obligaciones de devolución. Dicha Orden ha sido publicada en el BOE el 10 de junio de 2026 y entrará en vigor el 30 de junio de 2026.

La citada Orden delimita el ámbito subjetivo de aplicación, precisa y sistematiza las causas de reintegro ya previstas en el artículo 37 del Real Decreto Ley 36/2020 y determina las especialidades del procedimiento administrativo, incluyendo su iniciación de oficio por el órgano que autorizó la concesión y es responsable del instrumento jurídico a través del cual se transfirieron los fondos, las actuaciones previas de comprobación que incluyen un

MINISTERIO
DE SANIDAD





requerimiento previo de documentación por parte del órgano responsable de al menos 20 días hábiles de duración, la tramitación con audiencia al interesado y la resolución motivada que, en su caso, acuerde el reintegro total o parcial, conforme a criterios de proporcionalidad en los supuestos de incumplimiento parcial.

Asimismo, la norma regula las especialidades del procedimiento administrativo de reintegro, que se iniciará de oficio por el órgano que concedió o transfirió los fondos y es el responsable del instrumento jurídico a través del que se transfirieron, incorporando actuaciones previas de comprobación, la tramitación con audiencia del interesado y la resolución motivada en la que se determinará, en su caso, la cuantía a reintegrar, conforme a criterios de proporcionalidad en los supuestos de incumplimiento parcial.

Igualmente, se establecen las garantías aplicables al procedimiento, se concreta la competencia de los órganos encargados de su tramitación y resolución, y se dispone que las cantidades a reintegrar tendrán la consideración de ingresos de derecho público de naturaleza no tributaria, correspondiendo su recaudación en período ejecutivo a los órganos competentes de la Agencia Estatal de Administración Tributaria.

Este marco normativo se integra con las exigencias derivadas del Derecho de la Unión Europea, en particular con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2021/241, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, que prevé la posibilidad de suspensión, reducción o recuperación de las contribuciones financieras en caso de incumplimiento de los hitos y objetivos del PRTR o de irregularidades que afecten a la protección de los intereses financieros de la Unión.

En este contexto, la Orden HAC/580/2026 contribuye a garantizar la correcta gestión y control de los fondos del Mecanismo de Recuperación y Resiliencia, asegurando la recuperación de aquellas cantidades que no hayan sido aplicadas a su finalidad o respecto de las cuales se haya producido incumplimiento de las condiciones establecidas.

7 Actualización del Plan de Control Interno

Tanto este documento como los procedimientos, en el establecidos, podrán revisarse y actualizarse conforme a la normativa vigente en cada momento, así como cuando se haya detectado algún caso o riesgo de fraude que lo requiera o cuando haya cambios significativos en los procedimientos de trabajo, la estructura organizativa o el marco normativo de actuación.

MINISTERIO
DE SANIDAD

CSV : GEN-bf35-bb37-92ce-4f22-fec7-290e-0e8e-0c05

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://run.gob.es/hsbIF8yLcR>

FIRMANTE(1) : ANA MARÍA SANCHEZ HERNANDEZ | FECHA : 03/07/2026 13:58 | Sin acción específica





8 ANEXO: CHECKLIST DE DOCUMENTACIÓN A VERIFICAR EN CONTRATOS/ SUBVENCIONES / CONVENIOS / ENCARGOS A MEDIOS PROPIOS

General: Principios transversales		SI / NO	Observaciones
EVIDENCIAS REQUERIDAS	Evaluación de riesgos a través de la cumplimentación de la matriz de riesgos de SNCA. Cuestionario: Test aspectos generales (Anexo II.B.1 Orden HFP/1030). Cuestionario: Test control de gestión (Anexo II.B.2 Orden HFP/1030)		
	Memoria Justificativa elegibilidad del gasto con cargo MRR		
	Hoja Resumen PCAP		
	Modelos C. Declaración de compromiso en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		
	Modelo D. Declaración de compromiso del titular del órgano en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		
	Modelo F. Revisión de posibles banderas rojas.		

Hitos y Objetivos		SI / NO	Observaciones
EVIDENCIAS REQUERIDAS	Cuestionario: Test Hitos y Objetivos (Anexo II.B.3).Orden HFP/1030). Cuestionario: Gestión Hitos y Objetivos (Anexo III.A Orden HFP/1030).		
	Hoja Resumen PCAP		
	Memoria Justificativa elegibilidad del gasto con cargo MRR		
	Modelos C. Declaración de compromiso en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		

MINISTERIO
DE SANIDAD

CSV : GEN-bf35-bb37-92ce-4f22-fec7-290e-0e8e-0c05

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://run.gob.es/hsblF8yLcR>

FIRMANTE(1) : ANA MARÍA SANCHEZ HERNANDEZ | FECHA : 03/07/2026 13:58 | Sin acción específica





Etiquetado verde y digital		SI / NO	Observaciones
EVIDENCIAS REQUERIDAS	Hoja Resumen PCAP, texto del convenio o encargo o convocatoria		
	Memoria Justificativa elegibilidad del gasto con cargo MRR		
	Modelos C. Declaración de compromiso en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		
	Modelo D. Declaración de compromiso del titular del órgano en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		

DNSH		SI / NO	Observaciones
EVIDENCIAS REQUERIDAS	Cuestionario: Test aspectos generales (Anexo II.B.4 Orden HFP/1030). "Cuestionario de autoevaluación del cumplimiento del principio de no causar un perjuicio significativo al medio ambiente en el marco del PRTR", anexo I de la Guía para el diseño y desarrollo de actuaciones acordes con el principio de no causar un perjuicio significativo al medio ambiente elaborada por el Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico		
	Hoja Resumen PCAP		
	Modelos C. Declaración de compromiso en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		
	Modelo D. Declaración de compromiso del titular del órgano en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		

MINISTERIO
DE SANIDAD





Antifraude. Anticorrupción. DACI.		SI / NO	Observaciones
EVIDENCIAS REQUERIDAS	Cuestionario: Test conflicto de interés, prevención del fraude y la corrupción (Anexo II.B.5 Orden HFP/1030).		
	Hoja Resumen PCAP		
	Modelos A1. Declaración de ausencia de conflicto de intereses (DACI)		
	Modelos A2. Declaración de ausencia de conflicto de intereses (DACI)		
	Modelos A3. Declaración confirmación ausencia conflicto de interés		
	Modelos A4. Modelo para solicitar la información sobre titularidad real del perceptor de fondos MRR.		
	Modelos C. Declaración de compromiso en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		
	Modelo D. Declaración de compromiso del titular del órgano en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		
	Modelo F. Revisión de posibles banderas rojas.		
	Matriz de Autoevaluación de Riesgos, Anexo I de la Guía para la aplicación de Medidas Antifraude en la ejecución del PRTR, elaborada por el Servicio Nacional de Coordinación Antifraude.		
	Declaración responsable de “MINERVA”.		





Ayudas del Estado y doble financiación		SI / NO	Observaciones
EVIDENCIAS REQUERIDAS	Cuestionario: Test compatibilidad régimen de ayudas de estado y evitar doble financiación (Anexo II.B.6 Orden HFP/1030).		
	Hoja Resumen PCAP		
	Modelos C. Declaración de compromiso en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		
	Modelo D. Declaración de compromiso del titular del órgano en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		
	Modelo E. Verificación de ausencia de doble financiación		

Identificador del perceptor final		SI / NO	Observaciones
EVIDENCIAS REQUERIDAS	Hoja Resumen PCAP		
	Modelo B1. Comunicación de datos en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR)		
	Modelo B2. Declaración de cesión y tratamiento de datos en relación con la ejecución de actuaciones del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia (PRTR).		

MINISTERIO
DE SANIDAD





Comunicación		SI / NO	Observaciones
EVIDENCIAS REQUERIDAS	Hoja Resumen PCAP		
	Visibilidad logos en Documentos formales (licitación y adjudicación, convenio, encargo, convocatoria).		
	Publicación.		

* Modelos de las Instrucciones de Contratación MSND en contratos, convenio o encargo

MINISTERIO
DE SANIDAD



INFORME DE FIRMA, no sustituye al documento original | C.S.V. : GEN-bf35-bb37-92ce-4f22-fec7-290e-0e8e-0c05 | Puede verificar la integridad de este documento en la siguiente dirección: <https://run.gob.es/hsbIF8yLcR>

MINISTERIO
DE SANIDAD

CSV : GEN-bf35-bb37-92ce-4f22-fec7-290e-0e8e-0c05

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN : <https://run.gob.es/hsbIF8yLcR>

FIRMANTE(1) : ANA MARÍA SANCHEZ HERNANDEZ | FECHA : 03/07/2026 13:58 | Sin acción específica

