



# Ejecución de acciones correctoras de *Compliance*

**Serie de kits de despliegue**  
*Compliance*

Kit 10. Plan de acción para la  
décima semana

Octubre 2016

---

[www.kpmgcumplimientolegal.es](http://www.kpmgcumplimientolegal.es)



© 2016

**Serie de kits de despliegue de *Compliance* –**

**Kit 10 — Ejecución de acciones correctoras de**

*Compliance* es propiedad intelectual del autor, estando prohibida la reproducción total o parcial de la obra sin su consentimiento expreso, así como su difusión por cualquier medio, incluyendo, de forma no limitativa, los soportes en papel, magnéticos, ópticos, el acceso telemático o de cualquier otra forma que resulte idónea para su difusión y conocimiento público.

La información contenida en esta publicación constituye, salvo error u omisión involuntarios, la opinión del autor con arreglo a su leal saber y entender, opinión que no constituye en modo alguno asesoramiento y que subordina tanto a los criterios que la jurisprudencia establezca, como a cualquier otro criterio mejor fundado. El autor no se responsabiliza de las consecuencias, favorables o desfavorables, de actuaciones basadas en las opiniones e informaciones contenidas en este documento.

## Briefing

# La inactividad no es una opción



**Alain Casanovas**

Socio de KPMG Abogados  
acasanovas@kpmg.es



Perfil en  
LinkedIn

Los administradores de sociedades mercantiles no sólo tienen el **derecho** a estar informados, sino también la **obligación** de solicitar aquellas informaciones que les permitan ejercer su cometido (**duty of enquiry**). Este rol activo está presente en cada vez más normas, consecuencia de un entorno de negocios complejo que exige la **profesionalización** de los cargos y el **ejercicio activo** de sus funciones. Por este motivo, la inactividad no es una opción y puede generar la responsabilidad personal de quien, debiendo actuar, no lo hace. El Código penal español, por ejemplo, contempla la modalidad de **comisión de delitos por omisión** en aquellas personas que no actuaron cuando tenían la obligación de hacerlo.

Al igual que sucede con otras posiciones en la empresa, los cometidos del *Compliance Officer* también entrañan **obligaciones de actuación**. Uno de los casos judiciales más conocidos en el entorno del *Compliance* fue el de la Sentencia del Tribunal Federal de Alemania de 17 de julio de 2009, relativa a la imputación de un *Compliance Officer* por no haber desarrollado adecuadamente sus cometidos.

Sin embargo, la obligación de actuar del *Compliance Officer* tiene **límites**, situados allí donde las competencias decisorias corresponden a otros cargos u órganos; y éstos sólo podrán hacerlo si se les suministra **información apropiada**. Por lo tanto, los datos facilitados por el *Compliance Officer* deberían ser un desencadenante de las actuaciones de aquellos cargos u órganos con competencias apropiadas para ello. De hecho, los cometidos del *Compliance Officer* no se limitan a esa información, sino también a sugerir las actuaciones y realizar un seguimiento de su implementación. Esta monitorización se mantendrá en tanto en cuanto no se corrija la deficiencia comunicada, tal como vimos en los Kits números 6 y 8 de esta Serie.

En este Kit explicaré cómo pueden definirse, reportarse y seguirse los planes de acción en materia de *Compliance*, haciendo especial hincapié en los **incidentes o deficiencias perseverantes**, que parecen no tener solución...

# Índice

**3**

Plan de acción  
para la décima  
semana

**5**

Concepto de  
información  
documentada

**7**

Las actas del  
órgano de  
*Compliance*

**9**

Documentación  
de los planes  
de acción

**10**

Monitorización  
de los planes  
de acción

**11**

Deficiencias  
perseverantes y  
reevaluaciones

**12**

Y ahora... ¿qué  
hago?

# Plan de acción para la décima semana

Este Kit de despliegue te ayudará a cubrir algunos objetivos importantes en la implantación del modelo de *Compliance*, incluyendo sugerencias de utilidad y referencias a otros documentos de consulta.

## Objetivos a cubrir durante la décima semana



Conocer la forma de documentar las actividades del órgano de *Compliance*.

Conocer el modo de documentar el establecimiento y reporte de planes de ejecución de acciones correctoras relativas a incidentes o deficiencias de *Compliance*.

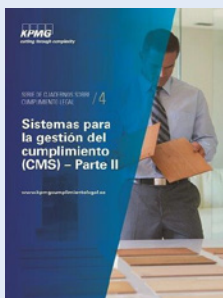
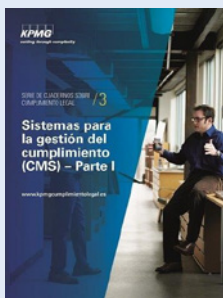


Saber cómo actuar frente a incidentes o deficiencias perseverantes.



# Concepto de información documentada

En los Kits números 2 y 4 de esta Serie expliqué algunos documentos de importancia clave para **representar el modelo** de *Compliance* y que se consideran parte de la **información documentada**. Pero este concepto cubre también **otras evidencias** que se derivan de su **ejecución**, como puedan ser los propios reportes que describí en los Kits números 6 y 9 de esta Serie.



En relación con la representación documental de un modelo de *Compliance* puedes consultar los Cuadernos de cumplimiento legal números 3 y 4 (“Sistemas para la gestión del cumplimiento –CMS- Partes I y II”), así como el Test número 2 (“La adecuación de una superestructura de *Compliance*”) de la Serie de tests de *Compliance*.

La información documentada es un concepto deliberadamente amplio que suele utilizarse en los estándares sobre modelos de gestión, y que engloba las evidencias de su propia existencia y virtualidad. No sólo facilita su gestión ordenada sino que también permite que un tercero independiente constate su realidad e incluso emita una opinión profesional sobre el mismo. En relación con este aspecto, disponer de un buen sustrato de información documentada permite emitir, por ejemplo, un certificado de conformidad o una opinión de aseguramiento. Dada su importancia, los sistemas de gestión basados en la estructura de alto nivel de ISO/IEC (High Level Structure –HLS-) llegan

incluso a señalar qué tipo de documentos o evidencias forman necesariamente parte de la información documentada a mantener y que, por lo tanto, no sólo deben estar a disposición de la organización sino también de terceros evaluadores del modelo. Esto es algo que debes tener en cuenta si adoptas un sistema de *Compliance* basado en la HLS, pues será preceptivo que mantengas determinados documentos y evidencias.

Las normas de auditoría, por ejemplo, precisan que el auditor desarrolle su labor con escepticismo profesional (es el caso, por ejemplo, de la Norma Internacional de Auditoría NIA 200), cuestionándose

# Concepto de información documentada

las evidencias que observa, a menos que sean completamente persuasivas. Bajo esta perspectiva, existe el aforismo de que “control no documentado equivale a control inexistente.” Por ello, no olvides que un revisor independiente ignorará circunstancias etéreas como la aparente profesionalidad u honradez del equipo directivo o de quienes encarnan la función de *Compliance*. No se lo tengas en cuenta, dado que es su obligación proceder así.

Puesto que son muchos los perfiles de organizaciones que pueden dotarse de un modelo de *Compliance*, los estándares internacionales genéricos no suelen imponer estructuras de archivo de la información documentada, de modo que puedan adoptarse aquellos criterios que mejor se adapten a su idiosincrasia. No obstante, en ocasiones, se recogen algunas sugerencias que facilitan la localización de su contenido, como su conservación por motivo de materias o tipología de documentos, según su cronología, etc.

Con independencia de lo anterior, te puede resultar de utilidad conocer en qué se basa un

**Sistema de Gestión de la Seguridad de la Información** (SGSI), para comprobar si sus componentes están presentes en el archivo de la información documentada:

- **Confidencialidad**, de modo que la información sólo sea accesible al personal autorizado que precise su tratamiento.
- **Integridad**, que significa que la información y su tratamiento garantizan que es exacta y completa. Este factor puede ser especialmente importante a efectos de que la información documentada constituya una prueba sólida en sede administrativa o judicial,
- **Disponibilidad**, de forma que se asegure que la información esté accesible en el momento en que se necesite por el personal autorizado.

Cada uno de estos conceptos da lugar a toda una serie de prácticas derivadas, que son de utilidad para establecer un sistema de gestión de la información documentada **robusto**. Si tienes inquietudes al respecto, puedes recurrir a la serie de normas ISO 27000 y la literatura sobre ellas.





# Actas del órgano de *Compliance*

Es positivo que figuren las propias **actas** del órgano de *Compliance* dentro de la **información documentada**, dejando constancia de sus actividades, deliberaciones, etc. No se trata tanto de un requisito que aparezca habitualmente en los estándares de *Compliance*, sino más bien de una cuestión de sentido común con consecuencias positivas evidentes: contribuye a una gestión ordenada de los cometidos de *Compliance* y deja evidencia documental de su diligencia. En relación con este último aspecto y como esbozaba en el apartado anterior, garantizando la **integridad** de las actas se puede demostrar que la actividad del Comité

de *Compliance* se produjo en determinada **fecha** y con unos contenidos que **no han sido alterados**. Son aspectos relevantes para destruir sospechas al respecto.

Como sabes, los estándares modernos de *Compliance* tanto admiten que la función esté dirigida por un órgano **unipersonal** como **colegiado**. Puesto que las actas guardan relación con esta última composición, en caso de órganos unipersonales pueden sustituirse por Memorandums o documentos análogos, sobre los que también procurarás las características que señalaba en el apartado anterior.



Sobre la composición del órgano de *Compliance*, encontrarás información de utilidad en los Test números 1 ("Evaluación de la solvencia de un modelo de *Compliance*") y 10 ("Evaluación del modelo de prevención penal español: el órgano de prevención penal") de la Serie de tests sobre *Compliance*. En relación con este último, su contenido guarda relación con el órgano de prevención penal, aunque también encontrarás reflexiones interesantes para órganos de *Compliance* transversales. Igualmente, podrás visualizar un caso típico de error en la interpretación de un órgano transversal de *Compliance* en el Caso 12 ("Cuando la función de *Compliance* la desarrolla un órgano colegiado) de la Serie de errores de *Compliance*,

# Actas del órgano de *Compliance*

Evidentemente, el contenido sustantivo de **actas** y **memorándums** variará en virtud de los asuntos tratados. No obstante, puesto que es una tipología de documento de utilización recurrente, será útil que dispongas de un modelo o *template* a completar en cada ocasión, de modo que no olvides recoger ciertos **contenidos importantes**, como por ejemplo:

- El lugar y fecha de celebración de la sesión que se documenta
- Asistentes a la reunión e intervenciones puntuales de terceros consideradas en la deliberación. Se pueden adjuntar informes o documentos elaborados o facilitados tanto por miembros del órgano como por terceros.
- Asuntos tratados, incluyendo la descripción de los mismos, las acciones a impulsar así como los órganos a los que informar o elevar la cuestión. Se puede adjuntar el plan de acción como anexo del documento, con el contenido que verás en el apartado siguiente.
- Fecha y firma (eventualmente, evidencia digital) de elaboración del documento.
- Fecha y firma (eventualmente, evidencia digital) de la recepción del documento, cuando estimes oportuno dejar constancia de su traslado a otros órganos o cargos.

Puesto que el órgano de *Compliance* puede estar vinculado a los **canales de denuncia** (*whistleblowing lines*), debes recordar que suelen ceñirse a una **regulación interna** (potencialmente condicionada por normativa externa) sobre el modo de tramitar las comunicaciones, el procedimiento de investigación, etc. A partir de ahí, es bastante probable que debas dejar constancia documental de tus cometidos, lo cual puede llevarte a elaborar también documentos análogos a los comentados.



Encontrarás información de utilidad acerca de los canales de denuncia en el Test número 8 (“Evaluación del modelo de prevención penal español – General”) de la serie de tests sobre *Compliance*.

# Documentación de planes de acción

**Documentar** correctamente los planes de acción te facilitará **reflexionar** sobre su contenido, pues el mero hecho de darles forma frena la superficialidad. También te será útil para dejar constancia de los mismos y poder realizar el seguimiento de su evolución. Además, es posible que en algún momento se requiera conocer cómo actuó la organización ante determinada situación y valorar su **diligencia** debida en aquel momento, en cuyo caso te ayudará disponer no sólo del plan de acción bien documentado, sino también evidenciar su **ejecución**. Algunas empresas han sufrido dificultades a la hora de acreditar que actuaron diligentemente, no porque no lo hicieran, sino por carecer de pruebas acreditativas de ello.

A continuación te proporcionaré algunas ideas sobre **contenidos** frecuentes en un plan de acción:

- **Tipo** de incidente o deficiencia (categorización). Puedes fijar una taxonomía si eso te ayuda posteriormente en el análisis estadístico del progreso de la organización en cuanto a tipología de incidentes o deficiencias.
- **Descripción** del incidente o de la deficiencia, explicitando no sólo sus desencadenantes aparentes sino también sus **causas** raíz. Suele ser de utilidad indicar también el **canal de detección**, pues denota su eficacia.
- Entidad, línea de negocio o jurisdicción afectada, cuando se trata de organizaciones que desarrollan **diferentes actividades** u operan en **varios países**.

- **Consecuencias** reales o potenciales (estimación) que se pueden derivar del incidente o deficiencia, contemplando no sólo las económicas sino también las reputacionales.
- **Personas** desencadenantes o involucradas en el incidente o la deficiencia. Puede ser una información importante para aplicar mecanismos de risk metrics respetuosos con la normativa laboral, que permitan **premiar** o **sancionar** a quienes observen comportamientos adecuados o inadecuados de *Compliance*.
- Acción de **corrección** propuesta, indicando sus diferentes hitos, en caso de existir, así como el horizonte temporal de ejecución. También las áreas, funciones o cargos responsables de su ejecución, intentando la mayor concreción posible para evitar la dilución de responsabilidades al respecto.
- **Órgano** o **cargo** que ha aprobado la acción de corrección, y fecha en que lo ha hecho.
- **Resultado** del plan, para dejar constancia finalmente de la remisión del incidente o deficiencia, gracias a su ejecución.

Sin perjuicio de lo anterior, no olvides que el plan de acción es tan sólo una **herramienta** que te permite corregir **incidentes** o **deficiencias** de *Compliance*, pero que debe ejecutarse y, por lo tanto: (i) es indispensable realizar su **seguimiento**, (ii) debe obtenerse la traza documental de su **ejecución**, y (iii) debe también evaluarse su **efectividad** para modificarlo o sustituirlo tan pronto se constate su falta de idoneidad.

# Monitorización de los planes de acción

Como anticipaba en el apartado anterior, es indispensable realizar el **seguimiento** de los planes de acción, dado que es el modo de cerciorarse de su efectividad a la hora de corregir el incidente o deficiencia detectada. No debes confundir la **monitorización** del plan de acción, que recae en la función de *Compliance*, con la **ejecución** del mismo, que puede estar en manos de personas no integradas en la misma.

Cuando desarrolles tus cometidos de monitorización de los planes de acción, presta atención a su tiempo de ejecución. Como comenté en el Kit número 9 de esta serie, recuerda que son bastantes los **riesgos** de *Compliance* de **evolución rápida**, lo cual está reñido con ralentizar su subsanación.



Los Casos números 5 y 8 de la Serie de Errores de Compliance ilustran una gestión inadecuada de un incidente de *Compliance*, en relación con un riesgo de evolución rápida, propiciada por una deficiente coordinación interna.

Será positivo que en los **reportes operativos** que expliqué en el Kit número 9 de esa Serie incluyas información sobre la evolución de los planes de acción, hasta la subsanación del incidente o deficiencia. Como te indicaba

entonces, estos reportes te otorgan la fuerza necesaria para impulsar acciones de mejora elevando la decisión sobre ellas a los órganos o cargos con la capacidad legal de adoptar las decisiones que se precisen.

# Deficiencias perseverantes y reevaluaciones

En el Kit número 9 de esta Serie te indiqué la importancia que tiene una gestión adecuada de **incidentes o deficiencias perseverantes**, que son aquellas que se **reproducen** a pesar del plan o planes de acción ejecutados para corregirlas. Pueden transmitir una imagen de negligencia en la gestión empresarial o, peor todavía, dar la impresión de que no se desea corregirlas. En algunas ocasiones adoptan la calificación de **incidentes o deficiencias sistémicas**, es decir, propiciadas por las propias inercias o estructuras de la empresa. Luchar contra ellas puede ser realmente difícil, especialmente cuando erradicarlas produce un impacto negativo inmediato en la cuenta de pérdidas y ganancias. Incluso a los gestores más éticos les puede temblar la mano a la hora de erradicar ciertas prácticas, por el castigo que supone al resultado operativo y, sobre todo, lo difícil que será explicarlo a los *stakeholders*. Pero tal circunstancia no constituye ningún argumento de *Compliance* para consentir su continuidad.

Ante situaciones perseverantes, procede reevaluarlas para conocer sus **causas raíz** y adoptar planes de acción idóneas para corregirlas. Este análisis profundo es una recomendación cada vez más frecuente en los estándares de *Compliance* modernos, y denota el compromiso real de la organización de atajar **prácticas inadecuadas**. Estos análisis pueden documentarse, por ejemplo, en actas del propio órgano de *Compliance* y reflejarse también en los reportes de *Compliance*, sugiriendo nuevos planes de acción mejor enfocados.

Si bien todos los incidentes o deficiencias deben ser objeto de seguimiento, cuida especialmente las de naturaleza perseverante, pues **carecen de la excepcionalidad** que explique -aunque no justifique- su existencia.



# Y ahora... ¿qué hago?

Una vez asimilado el contenido de este kit, ha llegado el momento de que te pongas manos a la obra y, para ello, te facilito a continuación algunas sugerencias.

## Acciones a desarrollar durante la décima semana

---

Prepara un modelo de Acta de las sesiones del órgano de *Compliance*, de modo que dispongas del mismo y lo completes con los contenidos de cada reunión.



Prepara también un modelo de documento soporte de Plan de acción, que te ayudará a estructurarlo cuando tengas necesidad de trazar alguno y reportarlo.

Determina una estructura de archivo de la información de *Compliance* (tanto del modelo como de su ejecución) que te resulte cómoda y te permita acceder fácilmente a la información, así como mantener su confidencialidad e integridad. Será positivo que solicites consejo o asistencia de profesionales del ámbito de las tecnologías de la información y comunicación, a fin de dotar al sistema documental de las garantías de confidencialidad, integridad y disponibilidad adecuadas.



## Serie

# Kits de despliegue de *Compliance*

## Kit 1

### Plan de acción para la primera semana **Puesta en contexto y ubicación**

La función de *Compliance* no actúa de manera aislada, sino que interactúa necesariamente con otras funciones clave en el seno de la organización, contribuyendo a articular las famosas tres líneas de defensa. Este kit te ayudará a dar los primeros pasos para adquirir unos fundamentos sólidos acerca de los cometidos de *Compliance* y comenzar a definir relaciones con esas funciones sinérgicas, sin las cuales será difícil que desarrolles eficazmente tu labor y que la organización alcance sus objetivos de *Compliance*.

## Kit 2

### Plan de acción para la segunda semana **Documentando la función y aspectos personales importantes**

Existen diversos motivos por los cuales es importante documentar adecuadamente la función de *Compliance*. Este kit te permitirá conocer los aspectos clave a considerar a tales efectos, de forma que quede constancia de su existencia y pueda validarse la idoneidad de su diseño. También te facilitará información de utilidad para que puedas desarrollar tu cometido en un marco razonable de seguridad personal.

## Kit 3

### Plan de acción para la tercera semana **Aproximación basada en el riesgo del modelo y cuestiones organizativas**

Los estándares más modernos en materia de *Compliance* siguen una aproximación basada en el riesgo. Por consiguiente, es importante que conozcas qué significa esto y cómo se traslada a los componentes que conforman el modelo de *Compliance*. Este kit también te ayudará a diseñar aspectos organizativos clave del modelo que le permitirán operar eficazmente.

## Serie - Kits de despliegue de *Compliance* (cont.)

### Kit 4

#### Plan de acción para la cuarta semana **Terminando de documentar el modelo y los procesos de diligencia debida**

Una vez desarrolladas las recomendaciones de los kits anteriores, se puede completar la representación documental del modelo en sus extremos más significativos. Este kit te permitirá concluir el trabajo iniciado en el Kit 1, y familiarizarte con algo muy importante en todo modelo de *Compliance*: los procesos de diligencia debida en relación con las personas con las que se vinculan con la organización. Conocerás las formas de segmentar esos procedimientos para que no se conviertan en un gravamen inútil.

### Kit 5

#### Plan de acción para la quinta semana **Primera ronda de diligencia debida y bases de generación de una cultura de cumplimiento**

Una vez definidos los procedimientos de diligencia debida relativos a *Compliance* procede su ejecución, de la cual derivarán algunos planes de acción. Este kit te ayudará en esas labores, y también a que prestes atención y desarrolles algunos aspectos que los estándares más modernos de *Compliance* consideran básicos para establecer, mejorar o consolidar la cultura de cumplimiento de la organización.

### Kit 6

#### Plan de acción para la sexta semana **Escalado y plan de revisiones de *Compliance***

El modelo de *Compliance* contemplará mecanismos de escalado en diferentes sentidos: los que permiten que cualquier interesado acceda a la función para comunicar sus inquietudes o solicitar consejos, así como los que afectan a la propia función de *Compliance* respecto de los órganos de máxima responsabilidad social. Este kit te facilitará definir tales mecanismos y también te explicará la necesidad de articular y ejecutar un plan de revisiones de *Compliance*.



## Serie - Kits de despliegue de *Compliance* (cont.)

### Kit 7

#### Plan de acción para la séptima semana **Despliegue del modelo de *Compliance*: plan y priorización**

Cuando una organización opera en diversos emplazamientos, debería plantearse el modo de desplegar su modelo de *Compliance* en ellos. Este kit te ayudará a considerar diversos factores que son relevantes a la hora de definir el nivel de centralización o descentralización del modelo, así como para elaborar un modelo fácilmente desplegable. También encontrarás ideas para priorizar el plan de despliegue, para el caso en que sea materialmente imposible ejecutarlo en unidad de acto.

### Kit 8

#### Plan de acción para la octava semana **Check-list y plan de visitas**

La función de *Compliance* se ocupará de diseñar protocolos de revisión interna que faciliten comprobar si los distintos emplazamientos de la organización asumen adecuadamente los cometidos que les atribuye el Sistema de Gestión de *Compliance* (CMS). Para ello, se precisa un notable grado de movilidad, de forma que la función pueda satisfacerse razonablemente de su nivel de comprensión y ejecución, pudiendo así detectar y corregir debilidades a tiempo. Este kit te ayudará, por lo tanto, a comprobar el despliegue efectivo del modelo de *Compliance*.

### Kit 9

#### Plan de acción para la novena semana **Reportes operativos de *Compliance* y memorias anuales**

La función de *Compliance* debe reportar sus actividades de forma recurrente a la máxima dirección. Igualmente, el resultado de su labor quedará plasmado en memorias anuales susceptibles de ser integradas en otros reportes de gestión de mayor alcance. Este kit te brindará ideas sobre los contenidos tanto de los reportes operativos como de las memorias anuales, permitiendo identificar KRI's de *Compliance* y valorar su evolución.

## Serie - Kits de despliegue de *Compliance* (cont.)

### Kit 10

#### Plan de acción para la décima semana **Ejecución de acciones correctoras de *Compliance***

El concepto de “información documentada” aplicada al ámbito del *Compliance* no se limita a la documentación básica que representa el modelo, sino también a la que resulta de su aplicación práctica. Por lo tanto, la existencia y ejecución de los planes de acción derivados de incidentes relacionados con el *Compliance* forman una parte importante de la información documentada a elaborar y custodiar, cuyo contenido te ayudará a definir este kit.

### Kit 11

#### Plan de acción para la décimo primera semana **Ejecución de revisiones de *Compliance***

Habiendo sido definidas previamente (kit 6), procede desarrollar las revisiones del modelo de *Compliance*, para lo cual se precisarán recursos internos y/o externos. En este kit encontrarás diferentes aspectos que puedes valorar a la hora de lanzar un procedimiento de verificación de *Compliance*, como el *outsourcing* o el *co-sourcing*, planificando razonablemente los recursos y tiempo que vas a precisar en virtud de la opción que elijas.

### Kit 12

#### Plan de acción para la décimo segunda semana **Acercando *Compliance* a los grupos de interés**

La función de *Compliance* no puede evolucionar alejada de los grupos de interés (*stakeholders*) de la organización, ya que buena parte de las obligaciones y compromisos de *Compliance* traen causa en ellos. La función de *Compliance* está llamada a convertirse en el interlocutor de la empresa con sus grupos de interés, incluidas las administraciones públicas. En este kit encontrarás ideas para avanzar hacia ese objetivo.

# Bibliografía del autor

## **Legal Compliance - Principios de Cumplimiento Generalmente Aceptados**

Alain Casanovas

Prólogo de José Manuel Maza, Magistrado del Tribunal Supremo  
Editor, Grupo Difusión  
Difusión Jurídica y Temas de Actualidad, S.A.  
Madrid 2013

## **Control Legal Interno**

Alain Casanovas

Prólogo de Pedro Miroso, *Catedrático de Derecho Mercantil, ESADE, Facultad de Derecho*  
Editor Grupo Wolters Kluwer  
Editorial La Ley, S.A.  
Madrid 2012

## **Control de Riesgos Legales en la empresa**

Alain Casanovas

Prólogo de Lord Daniel Brennan Q.C., former President of the Bar of England and Wales  
Editor Grupo Difusión  
Difusión Jurídica y Temas de Actualidad, S.A.  
Madrid 2008

# Obra digital del autor

## **Tests de Compliance**

Alain Casanovas

[www.kpmgcumplimientolegal.es](http://www.kpmgcumplimientolegal.es)  
Madrid 2015

## **Casos sobre errores de Compliance**

Alain Casanovas

[www.kpmgcumplimientolegal.es](http://www.kpmgcumplimientolegal.es)  
Madrid 2014

## **Cuadernos sobre Cumplimiento Legal**

Alain Casanovas

[www.kpmgcumplimientolegal.es](http://www.kpmgcumplimientolegal.es)  
Madrid 2013

## Contacto

**Alain Casanovas**  
**Socio de KPMG Abogados**

**T:** +34 93 253 29 22

**E:** [acasanovas@kpmg.es](mailto:acasanovas@kpmg.es)

---



Perfil en  
LinkedIn

[www.kpmgcumplimientolegal.es](http://www.kpmgcumplimientolegal.es)

© 2016 KPMG Abogados S.L., sociedad española de responsabilidad limitada y firma miembro de la red KPMG de firmas independientes afiliadas a KPMG International Cooperative ("KPMG International"), sociedad suiza. Todos los derechos reservados.  
KPMG, el logotipo de KPMG son marcas registradas o comerciales de KPMG International.

La información aquí contenida es de carácter general y no va dirigida a facilitar los datos o circunstancias concretas de personas o entidades. Si bien procuramos que la información que ofrecemos sea exacta y actual, no podemos garantizar que siga siéndolo en el futuro o en el momento en que se tenga acceso a la misma. Por tal motivo, cualquier iniciativa que pueda tomarse utilizando tal información como referencia, debe ir precedida de una exhaustiva verificación de su realidad y exactitud, así como del pertinente asesoramiento profesional.