

FUNDACIÓN FUTURO LATINOAMERICANO (FFLA)
PROCEDIMIENTO OPERATIVO ESTÁNDAR (SOP)

INTEGRIDAD Y CUMPLIMIENTO INSTITUCIONAL

Código	SOP-GOB-01
Versión/Fecha	1.0 – Agosto 31, 2026
Elaborado por	Desarrolla+Mos
Aprobado por	Dirección Ejecutiva y Dirección de Programas PLLZ PZ

1. INTRODUCCIÓN Y PROPÓSITO

Establecer reglas sencillas y confiables para promover la integridad y el cumplimiento institucional; prevenir, detectar y responder al fraude, la corrupción y el soborno; declarar y manejar conflictos de interés; aplicar debida diligencia y controles KYC/AML/CFT (Conoce a tu Cliente/Contraparte / Prevención de Lavado de Activos / Prevención del Financiamiento del Terrorismo) proporcionales; recibir y tramitar quejas, reclamos y reportes internos o externos; proteger a quienes informan de buena fe e investigar hechos de manera imparcial.

Este SOP complementa el Manual de Políticas de FFLA y se aplica de forma proporcional al tamaño, capacidad y nivel de riesgo de la organización.

La gestión de riesgos institucionales no se regula en este documento; está detallada en el SOP-GOB-02 (ver Sección 2). Los riesgos, impactos y reclamos ambientales y sociales se gestionan conforme al Manual de Políticas Sociales y Ambientales de FFLA (2024) y a su Procedimiento para el Diagnóstico y Gestión de Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales, aunque los reclamos podrán recibirse inicialmente a través de los canales institucionales de este SOP y ser derivados al procedimiento especializado correspondiente.

2. OBJETIVOS

- Promover integridad, transparencia y rendición de cuentas en todas las actividades de FFLA.
- Prevenir, declarar y resolver conflictos de interés reales, potenciales o aparentes.
- Aplicar debida diligencia proporcional a socios, proveedores y otras contrapartes que reciben o administran recursos.
- Mantener canales accesibles y confidenciales para presentar quejas internas o externas, reclamos o reportes, incluyendo la posibilidad de comunicaciones anónimas.
- Asegurar evaluaciones e investigaciones imparciales, con protección contra represalias y debido proceso.
- Conservar registros suficientes que demuestren la aplicación del procedimiento sin divulgar información sensible.

3. ALCANCE

Aplica al Directorio, personal bajo cualquier modalidad de vinculación, consultores, pasantes, voluntarios, proveedores, socios implementadores, sub donatarios y otras personas o entidades

funcionalmente relacionadas con FFLA. Las obligaciones se incorporarán, según corresponda, en contratos, convenios, términos de referencia, inducciones y comunicaciones institucionales.

4. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- [Manual de Políticas Internas FFLA](#)
- [2013 Reglamento Interno de Trabajo](#)
- Protocolo de Prevención y Erradicación de la Discriminación, Violencia y Acoso Laboral
- [Manual de Políticas Sociales y Ambientales de FFLA \(2024\)](#), incluido su Capítulo 4 (Política de salvaguardas)
- Procedimiento para el Diagnóstico y Gestión de Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales, y su Herramienta de Diagnóstico — instrumento técnico que aplica la Política de salvaguardas a nivel de iniciativa, programa o proyecto; se administra dentro del ciclo de gestión de proyectos (SOP-PROG-01) y no se regula en este SOP
- [SOP-GOB-02 Gestión Integral y Registro de Riesgos Institucionales](#)
- [SOP-FIN-02 Control Interno y Auditoría](#)
- [SOP-ADM-01 Gestión Documental, Protección de Datos y Seguridad Digital](#).
- SOP-TH-02 – Gestión de Conflictos Internos y Convivencia Profesional
- [SOP-PROG-01 Gestión de Proyectos y Consultorías](#).
- Normativa ecuatoriana aplicable y condiciones de donantes.
- ISO 37001:2025 – Sistemas de gestión antisoborno, como referencia de buenas prácticas aplicadas proporcionalmente; este SOP no considera certificación.
- Recomendaciones y buenas prácticas del GAFI/FATF aplicables a organizaciones sin fines de lucro, bajo un enfoque basado en riesgo y sin afectar indebidamente actividades legítimas.

5. PRINCIPIOS Y DEFINICIONES

5.1 Principios

Principio	Aplicación práctica
Cero tolerancia	FFLA no tolera fraude, corrupción, soborno, apropiación indebida, explotación, abuso y acoso sexual (SEAH), ni otras prácticas prohibidas.
Buena fe	Se protege a quien reporta una preocupación razonable, aunque posteriormente no se confirme.
Confidencialidad	La información se comparte únicamente con quienes necesitan conocerla para tramitar el caso.
Independencia	Nadie participa en la revisión de un asunto en el que tenga interés o relación directa.
Debido proceso	Las decisiones se basan en hechos verificables y permiten a las personas involucradas aportar información.
Proporcionalidad	La profundidad de la revisión depende del nivel de riesgo, monto, naturaleza de la relación y gravedad del caso.
No represalia	Toda represalia se considera una falta independiente y prioritaria.

Los principios de esta sección constituyen el Código de Ética de FFLA, aplicable al Directorio, al personal, a consultores, proveedores, socios y demás partes funcionalmente relacionadas con la organización (Sección 1.3), y se publica de forma resumida en el sitio web institucional una vez aprobado este SOP.

5.2 Definiciones clave

Término	Definición
Conflicto de interés	Situación en la que un interés personal, familiar, profesional o económico puede influir o aparentar influir en una decisión de FFLA.
Práctica prohibida	Fraude, corrupción, colusión, coerción, obstrucción, apropiación indebida, lavado de activos, financiamiento del terrorismo u otra conducta contraria a la ley o políticas institucionales.
Reporte de buena fe	Comunicación basada en una preocupación razonable, aun cuando no exista prueba concluyente al momento de reportar.
Contraparte	Entidad o persona con la que FFLA mantiene o prevé mantener una relación contractual, financiera o de implementación.
Debida Diligencia / KYC	Proceso proporcional de conocimiento y verificación de una persona o contraparte: identidad, existencia legal, representación, beneficiario final cuando corresponda, conflictos de interés, sanciones, antecedentes pertinentes y señales de alerta, según la naturaleza y nivel de riesgo de la relación.
AML/CFT	Prevención de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo (Anti-Money Laundering / Countering the Financing of Terrorism): medidas para prevenir el lavado de activos y el financiamiento del terrorismo.
Soborno	Oferta, promesa, entrega, solicitud o aceptación de una ventaja indebida, directa o indirecta, para influir o recompensar una actuación o decisión.
Fraude	Acto u omisión intencional basado en engaño, falsedad, ocultamiento o abuso de confianza para obtener un beneficio indebido o causar una pérdida a FFLA, un donante, socio, participante u otra parte.
SEAH	Explotación, Abuso y Acoso Sexual (Sexual Exploitation, Abuse and Harassment).
GESI	Género y perspectiva de inclusión social (Gender Equality and Social Inclusion).

6. GOBERNANZA DE INTEGRIDAD

Esta sección reúne, en un solo bloque, los roles institucionales, el Comité de Ética y el Responsable de Integridad.

6.1 Roles y responsabilidades

Rol	Responsabilidades principales
------------	--------------------------------------

Directorio	Recibir los casos que involucren a la Dirección Ejecutiva; supervisar asuntos graves; conocer tendencias y medidas institucionales sin acceder innecesariamente a datos sensibles.
Dirección Ejecutiva (DE)	Aprobar o delegar la aprobación de este SOP; demostrar compromiso con la integridad y la prevención del soborno; asegurar recursos y medidas de protección; decidir casos graves; designar responsable alterno o apoyo externo cuando se requiera.
Comité de Ética	Conoce, investiga y resuelve los casos de fraude, corrupción, conflicto de interés grave, discriminación, violencia, acoso laboral y SEAH que le sean derivados; sesiona de forma ordinaria trimestral y extraordinaria cuando el caso lo amerite; documenta sus decisiones mediante actas.
Responsable de Integridad (Especialista Administrativo y de Talento Humano, según designación formal)	Miembro del Comité de Ética. Opera el día a día del sistema de integridad. Es parte del Comité de Ética Funciones: recibe, registra, clasifica y custodia los reportes; realiza la evaluación preliminar y mantiene la trazabilidad de los casos hasta su cierre; da seguimiento a la aplicación de controles de integridad, prevención de fraude/corrupción/soborno, capacitación y medidas correctivas. Realiza contratación y supervisión de la persona o empresa encargada de la investigación, de ser necesario. La designación de esta función y de su persona alterna se formaliza por escrito, con acceso suficiente a la Dirección Ejecutiva y, cuando corresponda, al Directorio No impone medidas disciplinarias ni decide unilateralmente los casos.
Dirección de Programas	Miembro del Comité de Ética. Apoya la debida diligencia de socios y la derivación de reclamos de proyectos al procedimiento correspondiente.
Coordinador de Proyectos y Salvaguardas	Miembro del Comité de Ética. Lidera el manejo de consultas, quejas o reclamos de GESI, de Salvaguardas Sociales y Ambientales.
Coordinador de Proyectos, Punto Focal de Salvaguardas de Explotación, Abuso y Acoso Sexual (SEAH)	Coordina y lidera el manejo de denuncias de explotación y acoso sexual (SEAH) y cumplimiento, cuando sea requerido por el Comité de Ética.
Dirección Administrativa y Financiera (DAF)	Coordinar y supervisar la debida diligencia financiera y los controles AML/CFT que correspondan; verificar y escalar señales de alerta; asegurar que no se procesen contrataciones, transferencias o desembolsos,

	sujetos a revisión mientras exista una alerta pendiente de análisis, resolución o autorización. Revisa los casos de quejas o reclamos de temas Administrativo Financieros, cuando sea requerido por el Comité de Ética.
Todas las personas vinculadas	Cumplir las normas de integridad, declarar conflictos, colaborar con revisiones y reportar irregularidades.

6.2 Comité de Ética

Naturaleza y objeto

El Comité de Ética es la instancia colegiada de gobernanza de FFLA responsable de conocer, evaluar, investigar (directamente o mediante equipo sin conflicto o especialista externo) y resolver los casos de fraude, corrupción, conflicto de interés grave, discriminación, violencia, acoso laboral y SEAH que le sean derivados conforme a lo descrito en este SOP y al Protocolo de Prevención y Erradicación de la Discriminación, Violencia y Acoso Laboral.

Composición

El Comité está integrado por tres miembros titulares —la Dirección Ejecutiva o su delegado, el Responsable de Integridad (Especialista Administrativo y de Talento Humano) y la Coordinación de Proyectos y Salvaguardas— cada uno con una persona alterna designada. Cuando el caso involucra a la Dirección Ejecutiva, a un miembro titular o a su alterno, o cuando la gravedad o complejidad del caso lo amerite, se incorporará como miembro invitado una persona externa independiente.

Designación

La Dirección Ejecutiva designa formalmente, por escrito, a las personas alternas de cada miembro titular y, cuando corresponda, a la persona externa independiente invitada. Cuando el caso involucra a la propia Dirección Ejecutiva, esta designación la realiza el Directorio, conforme a la regla de independencia.

Independencia

Ningún miembro participará en el conocimiento de un caso en el que tenga un conflicto de interés, una relación de supervisión directa con una de las partes involucradas, o una relación personal o económica relevante. En tales situaciones se activa la persona alterna formalmente designada o, de no ser suficiente, se recurre a apoyo externo conforme a la Sección 11.1.

Funciones

- Conocer los casos derivados por el Responsable de Integridad conforme al procedimiento descrito en este SOP.
- Decidir sobre la apertura, el alcance y el cierre de las investigaciones.
- Determinar hechos, responsabilidades y medidas, con base en el debido proceso previsto en este SOP.
- Supervisar la aplicación de las medidas de protección a personas denunciantes, testigos y sobrevivientes.
- Reportar de forma agregada y anonimizada a la Dirección Ejecutiva y, cuando corresponda, al Directorio, el estado de los casos.

- Revisar y proponer actualizaciones a este SOP y a los procedimientos institucionales relacionados con integridad y salvaguardas.

Funcionamiento

El Comité sesiona de forma ordinaria trimestral y de forma extraordinaria cuando exista un caso que lo amerite, en particular ante un riesgo alto o crítico conforme al SOP-GOB-02. Las decisiones se adoptan por mayoría simple de los miembros sin conflicto de interés en el caso tratado. Toda sesión se documenta mediante un acta que registra asistentes, temas tratados de forma anonimizada cuando corresponda, y decisiones adoptadas (Anexo 6).

Confidencialidad

Los miembros del Comité guardan reserva absoluta de la información conocida en el ejercicio de sus funciones, incluso después de haber cesado en el cargo que motivó su participación.

Duración y renovación

La designación de los miembros titulares y alternos se revisa cada dos años o cuando exista un cambio de las personas que ocupan los cargos institucionales correspondientes.

6.3 Responsable de Integridad

El Responsable de Integridad, cumple en el día a día las siguientes funciones, antes de que un caso llegue al Comité de Ética:

- Administra los canales de recepción
- Recibe la denuncia, la registra con código y confirma recepción.
- Hace la evaluación preliminar: determina competencia, gravedad y ruta aplicable.
- Mantiene la trazabilidad del caso hasta su cierre.
- Coordina con el Comité de Ética durante la investigación.

El Responsable de Integridad no impone medidas disciplinarias ni decide unilateralmente los casos. La Dirección Ejecutiva designa por escrito a su persona alterna. El Responsable de Integridad debe contar con acceso suficiente a la Dirección Ejecutiva y, cuando corresponda, al Directorio.

El Comité de Ética interviene a partir de la etapa de decisión sobre la investigación, salvo en los casos de menor gravedad que, por su naturaleza, el propio Comité delegue expresamente al Responsable de Integridad para su resolución directa, conforme al principio de proporcionalidad (Sección 5.1).

7. CONFLICTO DE INTERÉS

7.1 Situaciones que deben declararse

- Participación en una decisión que pueda beneficiar a la propia persona, familiares, amistades cercanas o entidades relacionadas.
- Relaciones con oferentes, proveedores, consultores, socios, donantes o postulantes que puedan afectar la imparcialidad.
- Actividades externas, cargos, inversiones, regalos, hospitalidad o compromisos que interfieran con las funciones en FFLA.
- Acceso o uso de información institucional para obtener una ventaja personal o favorecer a terceros.

- Cualquier situación que razonablemente pueda percibirse como falta de independencia.

7.2 Declaración y manejo

- La persona informa la situación tan pronto la conoce y completa la declaración del Anexo 1.
- El responsable competente analiza si el conflicto es real, potencial o aparente.
- Se define una medida: abstención, recusación, supervisión adicional, cambio de responsable, restricción de acceso o terminación de la relación cuando corresponda.
- La decisión se documenta y se conserva con acceso restringido.
- La declaración se actualiza al cambiar las circunstancias y antes de decisiones sensibles de contratación, selección o asignación de fondos.

8. DEBIDA DILIGENCIA DE PERSONAS, CONTRAPARTES Y AML/CFT

FFLA aplica una revisión proporcional antes de vincular personal o consultores, contratar proveedores, celebrar convenios o transferir fondos. La debida diligencia integra identidad, integridad, conflicto de interés, sanciones y, cuando corresponda, controles AML/CFT (ver Anexo 7). La intensidad de la revisión se ajusta a la naturaleza, monto, jurisdicción, estructura, manejo de fondos, subreceptores y señales de alerta. No sustituye la asesoría legal o investigativa especializada, que podrá contratarse de ser necesaria.

Las verificaciones deben tener una finalidad legítima relacionada con la función o relación, utilizar fuentes oficiales o confiables, limitarse a la información necesaria y realizarse con conocimiento de la persona cuando involucren sus datos personales. La información se conserva con acceso restringido conforme al procedimiento institucional de protección de datos.

8.1 Revisión básica obligatoria

- Identificar a la contraparte y verificar su existencia legal, domicilio, representantes y capacidad para contratar.
- Identificar al beneficiario final cuando la naturaleza jurídica lo requiera o exista duda sobre quién controla la entidad.
- Solicitar declaración de conflicto de interés y verificar relaciones con personal o directivos de FFLA.
- Revisar listas oficiales de sanciones aplicables y fuentes públicas razonables, registrando fecha, fuente y resultado.
- Evaluar señales de alerta y clasificar el riesgo como bajo, medio o alto.
- Obtener la aprobación correspondiente antes de firmar o desembolsar, conforme a los niveles de autorización de la Matriz de Delegaciones de Autoridad, Firmas y Aprobaciones (SOP-FIN-02, Anexo 10).
- Actualizar la revisión al renovar la relación, cambiar beneficiarios o representantes, o aparecer nueva información relevante.
- Verificar que la contraparte o socio ejecutor declare su compromiso y capacidad mínima frente al Manual de Políticas Ambientales y Sociales: ausencia de antecedentes por trabajo infantil/forzoso, cero tolerancia frente a SEAH, e inexistencia de sanciones por daños ambientales graves.

8.2 Verificación de personas naturales

- Verificar la identidad y, únicamente cuando sea legal, necesario y proporcional a la función, solicitar el Certificado de Antecedentes Penales u otro documento equivalente.

- Registrar únicamente fecha de emisión, vigencia y resultado relevante; conservarlo con acceso restringido conforme al procedimiento de gestión documental.
- Ante un resultado potencialmente relevante, analizar su relación con las responsabilidades previstas — un antecedente no produce exclusión automática.
- Antes de una decisión desfavorable, permitir que la persona aclare errores, rehabilitación, cumplimiento de la medida u otras circunstancias pertinentes.
- Documentar una decisión proporcional: sin observación, aprobado con medidas, revisión adicional o no aprobado, con justificación y nivel de autorización.
- Para personas extranjeras, solicitar documentos equivalentes del país de origen o residencia cuando sea legal, razonable y pertinente.

Estas verificaciones se repiten únicamente cuando exista renovación o cambio relevante de función, requisito legal o del donante, vencimiento del documento, señal de alerta o información nueva que lo justifique.

8.3 Criterios para valorar resultados

- Relación directa entre el hecho identificado y las funciones, acceso, fondos, personas o información bajo responsabilidad de la persona.
- Naturaleza, gravedad, antigüedad y recurrencia del antecedente registrado.
- Riesgo para participantes, comunidades, personal, recursos, cumplimiento o reputación de FFLA.
- Información explicativa proporcionada por la persona y medidas de rehabilitación o prevención existentes.
- Requisitos legales, contractuales, de salvaguardas o del donante aplicables a la relación.

8.4 Señales de alerta

- La contraparte se niega a entregar información básica o presenta datos inconsistentes.
- No es posible identificar a quienes controlan o se benefician de la entidad.
- Existe una coincidencia con listas de sanciones o información pública seria sobre prácticas prohibidas.
- Se solicitan pagos a cuentas de terceros, jurisdicciones no relacionadas o mecanismos inusuales.
- Existen estructuras, intermediarios, comisiones o cambios contractuales sin justificación clara.
- La persona que propone o aprueba la relación tiene un conflicto de interés no resuelto.

8.5 Respuesta a alertas

Una señal de alerta no implica automáticamente una prohibición. La UGAF, Talento Humano o el área responsable deberá detener preventivamente el avance del proceso, solicitar la información adicional necesaria y documentar el análisis, hasta contar con la validación correspondiente. Los casos de riesgo alto deberán elevarse a la Dirección Ejecutiva. Una coincidencia confirmada con una sanción aplicable, evidencia razonable de una práctica prohibida, o negativa injustificada a proporcionar información esencial para identificar a la contraparte o beneficiario final, impedirá continuar con la relación, salvo criterio legal documentado y autorización de la instancia competente cuando legalmente proceda.

9. PREVENCIÓN DE FRAUDE, CORRUPCIÓN Y SOBORNO

FFLA prohíbe toda forma de fraude, corrupción y soborno, directo o indirecto, ofrecido, prometido, solicitado, autorizado, entregado o recibido por personal, directivos, consultores, representantes, socios, proveedores u otras personas que actúen en nombre o beneficio de FFLA. Los controles se aplican de manera razonable y proporcional al tamaño, naturaleza, operaciones y exposición de FFLA, tomando como referencia los principios de ISO 37001:2025, sin que ello implique certificación. Descrito con más detalle en SOP-FIN-02.

9.1 Conductas prohibidas

- Ofrecer, prometer, entregar, solicitar o aceptar dinero, regalos, favores, comisiones, ventajas u otros beneficios indebidos para influir en una decisión o actuación.
- Realizar pagos de facilitación para acelerar o asegurar trámites rutinarios, salvo amenaza inmediata a la vida o seguridad, que deberá reportarse y documentarse tan pronto sea posible.
- Utilizar intermediarios, socios, consultores, proveedores u otros terceros para realizar una conducta que estaría prohibida si FFLA la ejecutara directamente.
- Alterar procesos de contratación, selección, evaluación, adjudicación, desembolso o supervisión para favorecer indebidamente a una persona o entidad.
- Ocultar, falsificar o manipular registros, facturas, soportes, declaraciones, informes, conflictos de interés u otra información para obtener o encubrir un beneficio indebido.
- Tomar represalias contra quien rechace participar en una práctica prohibida o reporte una preocupación de buena fe.

9.2 Regalos, hospitalidad, viajes, donaciones y otros beneficios

Los regalos, atenciones, comidas, viajes, patrocinios, donaciones u otros beneficios únicamente podrán ofrecerse o aceptarse cuando tengan una finalidad institucional legítima, sean razonables, ocasionales, transparentes, permitidos por la normativa y las reglas del donante aplicable, y no puedan interpretarse razonablemente como un intento de influir en una decisión. No se permiten efectivo, equivalentes de efectivo ni beneficios personales vinculados a decisiones de contratación, selección, desembolso, aprobación o supervisión. Cuando exista duda o un valor significativo conforme a los umbrales de la Matriz de Delegaciones (SOP-FIN-02, Anexo 10), se requerirá autorización previa de la Dirección Ejecutiva o de la instancia independiente que corresponda, dejando evidencia (Anexo 8).

9.3 Controles financieros y no financieros

UGAF y las áreas responsables aplicarán segregación de funciones, niveles de autorización, soportes, conciliaciones, controles de pago y demás medidas previstas en el Marco de Control Interno (SOP-FIN-02). Los procesos de adquisiciones, selección de socios, contratación, convenios, desembolsos y otras decisiones sensibles deberán contar con criterios documentados, declaración y manejo de conflictos de interés, trazabilidad de aprobaciones y debida diligencia proporcional cuando corresponda.

9.4 Compromiso, comunicación y capacitación

La Dirección Ejecutiva promoverá una cultura de integridad y asegurará que las prohibiciones y controles de este SOP sean comunicados al personal y, según corresponda, a consultores, proveedores, socios y otras contrapartes. Las funciones con mayor exposición recibirán orientación periódica sobre conflicto de interés, soborno, fraude, debida diligencia, AML/CFT, señales de alerta y uso del Canal Ético.

9.5 Debida diligencia antisoborno y de integridad

La debida diligencia de la Sección 6 también se utiliza para identificar riesgos de fraude, corrupción y soborno asociados a personas, contrapartes, proyectos y relaciones relevantes. La profundidad de la revisión depende del monto, naturaleza de la relación, nivel de discrecionalidad, uso de intermediarios, jurisdicción, exposición a funcionarios públicos, manejo de fondos, antecedentes y señales de alerta. Una alerta no implica culpabilidad automática; deberá analizarse, documentarse y escalarse conforme a este SOP.

9.6 Monitoreo y mejora

El Responsable de Integridad revisará la aplicación de los controles, tendencias de reportes, debida diligencia, capacitación y medidas correctivas. Las debilidades o incidentes relevantes se utilizarán para fortalecer controles y, cuando generen una exposición institucional significativa, se comunicarán de forma agregada o anonimizada a la Matriz de Registro Institucional de Riesgos conforme al SOP-GOB-02.

10. CANAL ÉTICO Y PROTECCIÓN DE DENUNCIANTES

10.1. Proceso de manejo de situaciones reportables

El Responsable de Integridad recibe y centraliza toda denuncia, y la deriva al punto focal especializado según la materia:

- Asuntos ambientales o sociales de salvaguardas, a la Coordinación de Proyectos y Salvaguardas;
- Explotación, abuso y acoso sexual (SEAH) y violencia de género, al Coordinador de Proyectos, Punto Focal de Salvaguardas de Explotación, Abuso y Acoso Sexual (SEAH);
- Asuntos financieros, contables o de AML/CFT, a la Dirección Administrativa y Financiera.

Si el caso involucra al propio Responsable de Integridad o a la persona designada para recibirlo, se activa la regla de independencia de la Sección 11.1.

10.2 Situaciones reportables

- Prácticas prohibidas y delitos financieros: fraude, corrupción, soborno, colusión, coerción, apropiación indebida de recursos, lavado de activos o financiamiento del terrorismo (AML/CFT).
- Conflictos de interés y manipulación de información: conflictos no declarados, falsificación, ocultamiento o alteración de documentos, soportes o datos institucionales.
- Vulneración de salvaguardas ambientales y sociales: incumplimientos graves a las políticas de salvaguardas de FFLA, incluyendo trabajo infantil, trabajo forzoso o afectaciones ambientales/comunitarias no mitigadas.
- Conductas inapropiadas, SEAH y violaciones a los derechos humanos: discriminación, violencia, abuso de poder, represalias, así como SEAH.
- Irregularidades en el ciclo contractual y adquisiciones: incumplimientos, direccionamiento o anomalías en compras, selección, adjudicación, ejecución o cierre de contratos y convenios.
- Emergencias y riesgos inminentes: cualquier situación que represente una amenaza directa e inmediata para la integridad física de las personas o la seguridad de los activos de FFLA.

10.3 Canales

FFLA mantiene dos vías institucionales para recibir consultas, quejas, reclamos y reportes:

- (1) un correo electrónico institucional directo, administrado por el Responsable de Integridad, para quejas, inquietudes, solicitudes de documentación o información y denuncias no relacionadas con SEAH; y
- (2) dos formularios web independientes:
 - Un formulario web de quejas o reclamos
 - Un formulario web independiente y confidencial, exclusivo para denuncias de explotación, abuso y acoso sexual (SEAH), separado del canal general para proteger a la persona sobreviviente.

Ambos canales atienden a usuarios internos y externos, asegurando la opción de anonimato y confidencialidad, se publican con sus datos de contacto en el sitio web institucional de FFLA, y operan en español, idioma de trabajo de la organización.

Canal	Condición mínima
Correo electrónico institucional directo (info@ffla.net)	Para gestionar inquietudes, quejas internas o externas, incluyendo relacionadas con el desempeño Ambiental y Social (E&S) de los proyectos de FFLA y sus operaciones, conflictos laborales internos, posibles violaciones a políticas de prácticas prohibidas, entre otros. Acceso restringido al Responsable de Integridad y a su alterno. Revisión al menos cada dos días laborables, acuse de recibo cuando exista contacto, y preservación segura de mensajes y adjuntos.
Formulario web – Canal independiente para consultas, quejas formales o reclamos	Formulario diseñado para: → Recibir y gestionar quejas o inquietudes externas relacionadas con el desempeño Ambiental y Social (E&S) de los proyectos de FFLA y operaciones. → Solicitar acceso a documentación bajo la Política de Divulgación de Información. → Denuncias de posibles violaciones a las políticas de prácticas prohibidas (incluyendo fraude, corrupción, coerción, colusión, lavado de activos o financiamiento del terrorismo).
Formulario web — Canal independiente para SEAH	Formulario web separado y confidencial, con opción de anonimato, exclusivo para reportes de explotación, abuso y acoso sexual (SEAH); gestionado con enfoque centrado en la persona sobreviviente conforme a la Sección 10.2. Acceso restringido al Coordinador de Proyectos, Punto Focal de Salvaguardas de Explotación, Abuso y Acoso Sexual (SEAH) designado.

Protocolo de derivación especializada, según la naturaleza de la queja:

- Reclamos ambientales, sociales o comunitarios: si el reporte refiere a impactos ambientales, sociales o de género (GESI) derivados de un proyecto, el Responsable de Integridad deriva el expediente en máximo 2 días laborables a la Coordinación de Proyectos y Salvaguardas, bajo el Mecanismo de Reclamos del Manual de Políticas Sociales y Ambientales (Cap. 7) y, cuando corresponda, bajo el Procedimiento para el Diagnóstico y Gestión de Riesgos e Impactos Sociales y Ambientales. Si el caso amerita investigación formal, pasa al Comité de Ética conforme al proceso de la Sección 11.
- Casos mixtos (corrupción, fraude o SEAH en salvaguardas): cuando un reclamo ambiental o social involucre alegaciones de corrupción, fraude o SEAH por parte de personal o consultores, la investigación se mantiene bajo este SOP-GOB-01 y pasa directamente al Comité de Ética conforme a la Sección 11, que podrá solicitar la asistencia técnica de la Coordinación de Proyectos y Salvaguardas y de las demás áreas pertinentes.
- Conflictos laborales internos: se derivan al protocolo del SOP-TH-02.
- Explotación, abuso y acoso sexual (SEAH) y violencia de género: el Responsable de Integridad deriva el expediente en máximo 2 días laborables al Coordinador de Proyectos, Punto Focal de Salvaguardas de Explotación, Abuso y Acoso Sexual (SEAH). Si el caso amerita investigación formal, pasa al Comité de Ética conforme a la Sección 11, que conserva la decisión sobre la investigación y las medidas a tomar.
- Asuntos financieros, contables o de AML/CFT: el Responsable de Integridad deriva el expediente a la Dirección Administrativa y Financiera para el análisis técnico correspondiente, manteniendo la coordinación del caso conforme a este SOP. Si el caso amerita investigación formal, pasa al Comité de Ética conforme a la Sección 11.
- Solicitudes de acceso a información bajo la política de divulgación de información: se derivan a la Dirección Ejecutiva o a la función de comunicación institucional competente, sin tramitarse como denuncia.

El Responsable de Integridad mantiene el seguimiento hasta el cierre formal del caso en la instancia especializada correspondiente. Toda derivación se registra con su código asignado y permanece sujeta a seguimiento hasta su cierre.

10.4 Independencia y canal alternativo

Cuando un reporte involucre a la Dirección Ejecutiva, al Responsable de Integridad o a cualquier persona que tenga acceso ordinario a los canales o pueda influir en la gestión del caso, deberá activarse inmediatamente una instancia receptora alternativa que garantice independencia, confidencialidad y ausencia de conflicto de interés. Los casos que involucren a la Dirección Ejecutiva se remitirán directamente al Directorio o a la instancia que este designe. Cuando el conflicto involucre al Responsable de Integridad, se activa la persona alterna formalmente designada. Ninguna persona mencionada o potencialmente involucrada en el reporte podrá acceder, clasificar, investigar o decidir sobre dicho caso.

11. RECEPCIÓN, EVALUACIÓN E INVESTIGACIÓN

Etapa	Acción	Responsable / resultado
1. Recepción	Escuchar, proteger la información y confirmar recepción cuando exista contacto.	Responsable de Integridad / reporte protegido.
2. Registro	Asignar código, fecha, tema, canal, nivel de confidencialidad y	Responsable de Integridad / registro actualizado.

	posibles riesgos inmediatos.	
3. Evaluación preliminar y derivación	Determinar competencia, gravedad, conflicto y ruta aplicable. Si aplica derivación a Salvaguardas o Talento Humano (SOP-TH-02), ejecutarla en máximo 2 días laborables.	Responsable de Integridad y persona independiente / acta de derivación con código único.
4. Medidas de protección	Proteger personas, documentos, fondos, datos y continuidad operativa sin prejuzgar.	Dirección o instancia competente
5. Investigación	Definir alcance, recopilar evidencia, entrevistar y documentar hallazgos.	Comité de Ética, directamente o mediante equipo sin conflicto o especialista externo (Sección 6.2).
6. Decisión	Determinar hechos, medidas, responsables, plazos y notificaciones necesarias.	Comité de Ética.
7. Cierre y seguimiento	Registrar decisión, verificar acciones y extraer lecciones sin divulgar datos sensibles.	Responsable de Integridad / caso cerrado o en seguimiento.

Cuando el reporte involucre a alguna de las personas ordinariamente responsables de recepción, registro, evaluación o decisión, se aplica la regla de independencia de la Sección 10.4 y se reasigna formalmente la responsabilidad del caso.

11.1 Independencia y apoyo externo

Ninguna persona participa en la evaluación, investigación o decisión cuando esté involucrada, supervise directamente a una parte, tenga una relación personal o económica relevante, o exista otra causa que afecte su imparcialidad. En esos casos se activa el responsable alterno. La función de investigación de FFLA opera de forma interna, a cargo del Responsable de Integridad y del Comité de Ética, para los asuntos de menor complejidad; para asuntos complejos, sensibles, financieros o que involucren a la alta dirección, el Comité de Ética puede recomendar y FFLA podrá contratar apoyo externo — un tercero independiente con experiencia demostrable en investigaciones de esta naturaleza, de considerarlo necesario.

11.2 Plazos orientativos

Actividad	Plazo orientativo
Registro y revisión de medidas urgentes	Dentro de 2 días laborables.
Evaluación preliminar	Dentro de 10 días laborables.
Plan de investigación, cuando corresponda	Dentro de 10 días después de decidir investigar.
Actualización de estado	Al menos cada 30 días mientras el caso esté abierto.

Los plazos pueden ajustarse por complejidad, seguridad, disponibilidad de evidencia o exigencias legales. Toda extensión se documenta.

12. MEDIDAS, CIERRE Y NO REPRESALIA

Las medidas serán proporcionales a la gravedad, evidencia, daño, intencionalidad, reincidencia y marco contractual o laboral. Pueden incluir mejora de controles, capacitación, recusación, recuperación de recursos, restricciones de acceso, medidas contractuales o laborales, notificación a donantes o autoridades y acciones legales.

FFLA prohíbe represalias contra denunciantes, testigos y personas que colaboren de buena fe. Toda sospecha de represalia se registra como un caso independiente y prioritario. La comunicación del cierre respeta la confidencialidad y no implica divulgar medidas personales cuando la ley o la protección de datos lo impidan.

13. REGISTROS, COMUNICACIÓN Y MONITOREO

- Los expedientes se custodian en un repositorio restringido conforme al SOP-ADM-01.
- El registro de casos (Anexo 3) identifica de forma diferenciable las denuncias y quejas relacionadas con explotación, abuso y acoso sexual (SEAH), con seguimiento hasta su cierre.
- Las inducciones incluyen integridad, conflicto de interés, canales, no represalia y debida diligencia según el rol.
- FFLA conserva evidencia de comunicación a personal, consultores, proveedores y socios.
- Semestralmente se informa a la Dirección y, cuando corresponda, al Directorio: número y tipo de casos, estado, tiempos, medidas y tendencias, sin identificar innecesariamente a personas.
- Anualmente se revisa la eficacia de los canales, declaraciones de conflicto, debida diligencia y acciones correctivas.

Indicador mínimo	Frecuencia
Porcentaje de personas vinculadas con declaración de conflicto vigente	Semestral
Contrapartes revisadas antes de contratación o desembolso	Trimestral
Reportes recibidos, derivados, cerrados y en seguimiento	Semestral
Tiempo de evaluación preliminar	Semestral
Capacitaciones y comunicaciones realizadas	Anual

14. REVISIÓN DEL DOCUMENTO

Este SOP se revisa al menos cada dos años, o antes cuando cambie la normativa, los requisitos de donantes, la estructura de FFLA, los canales, los responsables, o se identifiquen lecciones relevantes. Toda actualización se aprueba y se comunica formalmente.

Registro de auditoría

Detalles

NOMBRE DEL ARCHIVO SOP-GOB-01_Integridad_y_Cumplimiento (1).docx - 14/9/26, 10:21

ESTADO ● Firmado

MARCA DE TIEMPO DEL ESTADO 2026/09/14
14:24:36 UTC

Actividad


ENVIADA

paola.zavala@ffla.net **ha enviado** una solicitud de firma a:
• Paola Zavala (paola.zavala@ffla.net)
• PABLO LLORET (pablo.lloret@ffla.net) 2026/09/14
14:21:23 UTC


FIRMADO

Firmado por PABLO LLORET (pablo.lloret@ffla.net) 2026/09/14
14:24:36 UTC


FIRMADO

Firmado por Paola Zavala (paola.zavala@ffla.net) 2026/09/14
14:21:55 UTC


COMPLETADO

Todos los firmantes han firmado este documento y ya se ha **completado** 2026/09/14
14:24:36 UTC

La dirección de correo indicada arriba para cada firmante puede estar asociada a una cuenta de Google. Puede ser la dirección de correo electrónico principal asociada a la cuenta o una secundaria.