

Unión Nacional de Gobiernos Locales

Informe Acciones Control Interno

Comisión Control Interno

Lic. Adriana Meza Solano

2016

I. Introducción

Un sistema de control interno es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, procedimientos y métodos, incluido el entorno y actitudes que desarrollan autoridades y su personal a cargo, con el objetivo de prevenir posibles riesgos que afectan a una entidad pública. Se fundamenta en una estructura basada en cinco componentes funcionales:

1. Ambiente de control
2. Valoración de riesgos
3. Actividades de control
4. Sistemas de Información
5. Seguimiento

El control interno permite:

- Evaluar la eficacia de la planificación, organización y la dirección de la empresa
- Proteger los bienes institucionales contra desperdicios, robos y mala utilización
- Prevenir y/o corregir errores existentes
- Alcanzar los objetivos de la empresa porque permite articularlos

II. Comisión de Control Interno

La comisión de Control Interno de la UNGL está conformada por:

- José Carlos Cháves Innecken (Financiero Administrativo)
- Karla Rojas Pérez (Dirección Ejecutiva)
- Adriana Salazar Araya (Recursos Humanos)
- Adriana Meza Solano (Planificación)

III. Trabajo realizado

El plan estratégico de la UNGL establece un eje de fortalecimiento institucional. Uno de los objetivos de este eje, es fortalecer los procesos de control interno de la institución. Considerando que es entonces una prioridad para la institución, así como una necesidad para garantizar la eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, a finales del 2014 y durante el 2015 se realizó una consultoría con Nahaorqui Consultores, para iniciar un proceso de formación y sensibilización en el tema. La metodología propuesta incluía las siguientes etapas y objetivos:

Etapa	Objetivos
1. Sensibilización	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilizar a los encargados de área y a las jefaturas acerca de la importancia de establecer, poner en funcionamiento, evaluar y perfeccionar el sistema de Control Interno en la organización. 2. Sensibilizar a los funcionarios (as) en materia de control interno para incentivar su participación e involucramiento en el proceso. 3. Crear un conocimiento básico acerca del Marco Legal e información general para el Máximo Jefe del proceso. 4. Sensibilizar a los miembros de la Junta Directiva acerca de la importancia de establecer y mantener un proceso adecuado que beneficie la gestión institucional, y promover de esta forma el apoyo a las actividades a realizar.
2. Diagnóstico Institucional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar la herramienta emitida por la Contraloría General de la República para determinar el grado de madurez del Sistema de Control Interno Institucional de la institución. Este diagnóstico permitirá evaluar el ambiente de control y las condiciones actuales para la implementación del proyecto.
3. Autoevaluación de Control Interno	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar un instrumento de autoevaluación basado en los componentes del control interno, según la realidad de la institución. 2. Aplicar la herramienta de Autoevaluación mediante un taller dirigido a las jefaturas. 3. Recopilar y procesar la información por medio del instrumento aplicado. 4. Elaborar y presentar un informe que contenga el detalle de la metodología aplicada en el proceso así como los resultados relevantes producto de la Autoevaluación.
4. SEVRI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar en conjunto el Marco Orientador que contempla toda la temática referente a la aplicación del proceso de valoración de riesgos en la institución. 2. Aplicar las matrices a cada una de las áreas, en un taller de trabajo dirigido por las consultoras. 3. Compilar en un solo instrumento, las acciones de mejora producto de Auto-evaluación y SEVRI, de manera tal que se facilite el seguimiento y la coordinación institucional. 4. Recopilar y procesar la información por medio de las matrices de trabajo. Analizar la información recopilada y tabulada para así obtener conclusiones por unidad, así como institucionales en relación con la valoración de los riesgos.

Una vez que finalizó el proceso de la consultoría, la comisión institucional presentó a la Junta Directiva el Marco Orientador el pasado 15 de octubre del 2015. La Junta Directiva lo aprobó. Posteriormente el documento fue socializado con los funcionarios el 19 de octubre del mismo año. Luego de la formalización del documento, la comisión procedió a revisar cada matriz de riesgos con el encargado de proceso para actualizar la información en caso necesario.

- Tesorería
- Planificación
- Dirección Ejecutiva
- Archivo
- Administrativo Financiero
- Informática
- Incidencia Política
- Contabilidad
- Recursos Humanos
- Coordinación Interinstitucional
- Proveeduría
- Comunicación
- CAM

Luego de la revisión de las matrices, se hizo la presentación de resultados a Junta Directiva, el día jueves 3 de diciembre del 2016 y a los funcionarios de la UNGL en reunión de coordinadores el día 4 de diciembre del mismo año.

IV. Resultados institucionales de la aplicación del SEVRI

Al aplicarse la autoevaluación se busca que cada encargado de proceso pueda auto reconocer las fortalezas y debilidades de las actividades que conforman el proceso en cinco temas:

Temas	Detalle
Ambiente de Control	Se explora el compromiso hacia el sistema de Control Interno, ética, idoneidad del personal y estructura organizativa
Valoración de Riesgos	Analiza si en el proceso evaluado se conocen y administran los riesgos más críticos
Actividades de Control	Se estudian los controles existentes para determinar su utilidad, formalidad, respuesta a riesgos
Sistemas de información	Califica la manera en que dentro del proceso se da la comunicación, gestión documental y el manejo de tecnologías de información
Seguimiento	Se verifica si existe una estrategia de seguimiento, la participación en el mismo, y aporte que el proceso de control le da a la mejora continua

Al aplicar la herramienta de autoevaluación, el resultado institucional fue:

**RESULTADO INSTITUCIONAL DE LA
AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

COMPONENTES	CALIFICACIÓN	NIVEL DE CUMPLIMIENTO
Ambiente de Control	56	Medio
Valoración de Riesgos	4	Bajo
Actividades de Control	33	Bajo
Sistemas de Información	52	Medio
Seguimiento	38	Bajo
TOTAL	44	Bajo

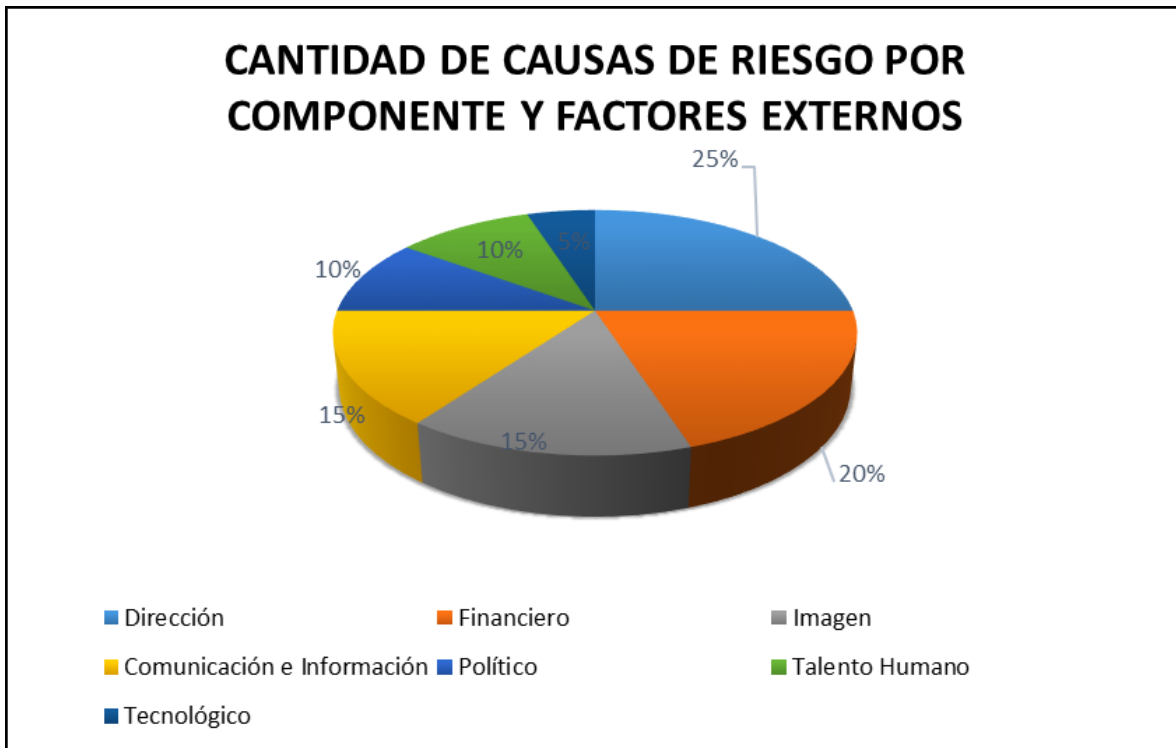
Considerando esos resultados el plan de accionar propuesto es:

ÍTEM EVALUADO POR COMPONENTE	PLAN DE ACCIÓN A REALIZAR SEGÚN NIVEL
	BAJO
AMBIENTE DE CONTROL	
Conocimiento, capacitación en control interno y compromiso	Informar mediante nota a la Dirección Ejecutiva cuantas personas, de las que se tiene a cargo, aún no se han capacitado en control interno.
Ética	Definir 5 lineamientos éticos a lo interno del dpto. /unidad. Hacer una sesión de trabajo para analizar la misión, visión y valores institucionales y su relación con las actividades sustantivas del departamento y documentarla,
Personal	Documentar las necesidades de capacitación y trasladarlas a la Dirección Ejecutiva. Hacer un levantamiento de las debilidades del personal con respecto a los requisitos que deberían de tener y realmente tienen. Solicitar la revisión y actualización de los perfiles de puesto institucionales.
Estructura	Enviar una nota a la Dirección Ejecutiva que advierta de la desactualización del organigrama institucional. Aplicar la delegación de funciones por escrito al menos para las actividades que se consideren más críticas. Notificar por escrito al superior directo que se están recibiendo instrucciones de varias personas en la institución y no solo de él (ella).
VALORACIÓN DE RIESGOS	
Marco Orientador	Buscar el Marco Orientador y estudiarlo, tanto a nivel de jefatura como de personal.
Aplicación del SEVRI, insumo de Planificación	Aplicar el SEVRI.
ACTIVIDADES DE CONTROL	
Formalidad de los controles	Hacer un levantamiento de las principales actividades que realiza el departamento
Idoneidad de los controles	Hacer un listado de los principales controles existentes. Analizarlos de acuerdo a la normativa de control interno.
Activos	Solicitar a Proveeduría un listado de los activos a cargo del departamento y hacer una revisión de los mismos.
Eficiencia y eficacia	Hacer un listado de controles existentes y programar la mejora de los mismos.
Ordenamiento jurídico y técnico	Revisar y actualizar el reglamento.
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
Gestión documental	Solicitar a la Dirección Ejecutiva capacitación en gestión documental y la conformación de un Archivo Institucional según la Ley 7202.

Controles de la información	Establecer controles para resguardar la información.
Calidad de la información	Aplicar una encuesta a los usuarios de la información para valorar sus atributos.
Calidad de la comunicación	Establecer los canales de comunicación internos y externos del departamento.
Tecnologías de información	Documentar e informar las fallas del sistema informático.
SEGUIMIENTO	
Orientaciones y Actividades de Seguimiento	Enlistar las actividades de seguimiento que se aplican en el departamento y conformar una estrategia de seguimiento.
Participantes del seguimiento	Enlistar las actividades de seguimiento que se aplican en el departamento y conformar una estrategia de seguimiento.
Atención de recomendaciones de órganos de fiscalización	Atender las recomendaciones de Auditoría u otros órganos de fiscalización.

El sistema específico de valoración de riesgos institucionales, busca que cada encargado de proceso esté al tanto de cuáles son los principales riesgos que enfrentan para que de esta manera generen acciones que le permitan administrar estos riesgos previniendo que sucedan del todo o que si se materializan afecten lo menos posible la continuidad del proceso.

Al aplicar la herramienta, el resultado institucional fue:



Los riesgos identificados:

Tipo de Riesgo	Riesgo
Dirección	Gestión interna de la UNGL deficiente o tardía (incidencia y comunicación política, asesoría a afiliados, cumplimiento de afiliados)
	No guiar de manera óptima y oportuna los procesos relacionados con tecnologías de información de la institución
	No poder desarrollar el proceso de formulación, ejecución y evaluación de la planificación institucional de forma adecuada y oportuna
	Confeción errónea e inoportuna de la Planilla

Tipo de Riesgo	Riesgo
Financiero	Errores u omisiones en el proceso financiero contable que ejecuta Contabilidad. (Registro de gastos, revisión de pagos, pago de sistema, órdenes de pago, autorización, planilla, etc)
	Dificultad al generar información financiera oportuna y confiable
	Manejo y soporte financiero ineficaz
	Errores u omisiones en el proceso financiero contable que ejecuta Tesorería (manejo de caja chica, confección de órdenes de pago, confección de cheques, custodia y entrega, pago de viáticos, pago a proveedores, etc)

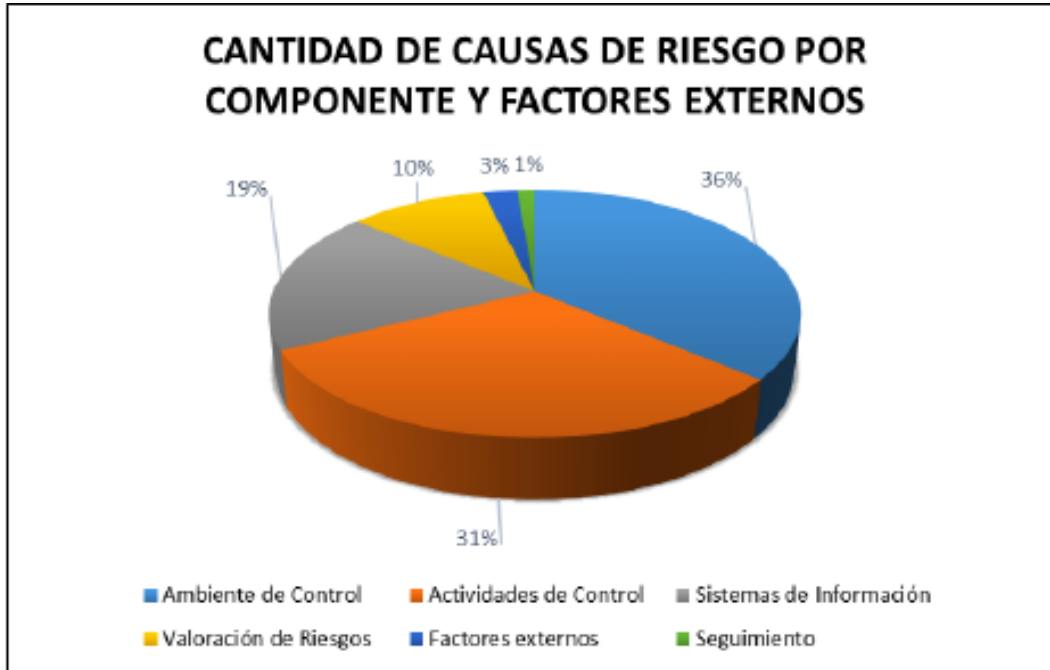
Tipo de Riesgo	Riesgo
Imagen	Brindar una asesoría equivocada o con errores
	Brindar una respuesta tardía a las respuestas de las municipalidades
	Establecer alianzas estratégicas que no tengan el impacto esperado en la misión y visión de la UNGL

Tipo de Riesgo	Riesgo
Comunicación e Información	Proceso de gestión del archivo institucional inexistente
	No responder a tiempo a las necesidades de comunicación e incidencia de los usuarios
	No se logran eventos bien hechos o no se cumple con los objetivos de los mismos

Tipo de Riesgo	Riesgo
Político	Proponer proyectos/leyes/programas que no respondan a las necesidades de los gobiernos locales en tiempo y en forma
	Débil capacidad y legitimación para incidir en las decisiones políticas

Tipo de Riesgo	Riesgo
Talento Humano	No se den las alianzas estratégicas por medio de esta área
	Realizar mal los procesos de contratación administrativa o que estos no se realicen con atención de primera calidad

Tipo de Riesgo	Riesgo
Tecnológico	No contar con las herramientas e insumos necesarios para brindar la continuidad de los servicios de TI



NIVEL DE RIESGO POR UNIDAD O PROCESO	
UNIDADES O PROCESOS	NIVEL DE RIESGO
Contabilidad	9
Tesorería	9
Archivo	8
Coordinación Interinstitucional	8
Dirección Ejecutiva	8
Planificación	8
Carrera Administrativa Municipal	7
Comunicación	7
Incidencia Política	7
Informática	7
Proveeduría	7
Recursos Humanos	7
Dirección Administrativa Financiera	6
PROMEDIO	8

ALTO

Considerando los resultados de la aplicación de matrices de SEVRI, se plantea el siguiente plan de trabajo con acciones prioritarias.

PLAN DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (ACCIONES PRIORITARIAS A EJECUTARSE EN EL 2015)			
ACCIONES DE MEJORA POR COMPONENTE			RESPONSABLE
Ambiente de Control	1	Formalizar la Comisión de Control Interno	Planificación
	2	Revisar y actualizar la estructura organizativa (crear una comisión de apoyo)	Recursos Humanos
	3	Elaboración del manual de puestos y funciones (primera etapa)	Recursos Humanos
Valoración de riesgos	4	Formalizar el Marco Orientador del SEVRI	Dirección Ejecutiva
	5	Procesos de formulación, gestión y evaluación de la planificación y presupuesto con enfoque participativo.	Dirección Administrativa Financiera
	6	Vincular todos los proyectos o eventos con el POI	Planificación
Actividades de Control	7	Coordinación institucional de actividades (agenda-pizarra-otra)	Comunicación
Sistemas de información	8	Implementar Archivo institucional y archivos de gestión	Archivo Institucional
	9	Servidores institucionales	Informática
	10	Agenda de incidencia política en los medios de forma anticipada y no reactiva.	Incidencia política
Seguimiento	11	Seguimiento a resultados de Control Interno, acciones de mejora por unidad y las del plan de trabajo de control interno. En esta sesión se debe volver a priorizar las acciones del plan que se encuentran pendientes de cumplimiento.	Planificación

ACCIONES PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DE CONTROL INTERNO (ACCIONES EN SEGUNDO NIVEL DE PRIORIDAD A EJECUTARSE EN LOS AÑOS 2016-2017)		
ACCIONES DE MEJORA POR COMPONENTE		
Ambiente de Control	1	Elaborar Código de ética
	2	Inducción al personal de la UNGL
	3	Analizar labores de aprobación de la Dirección Ejecutiva
Valoración de riesgos	4	Divulgar el Marco Orientador
Actividades de Control	5	Elaboración de manuales de procedimientos
	6	Revisión, actualización, emisión y divulgación de reglamentos (caja chica, proveeduría, archivo, activos)
	7	Elaboración de formatos o plantillas para documentación
	8	Formalización de convenios en temas estratégicos.
	9	Más especialistas para la CAM
Sistemas de información	10	Formar equipos interdisciplinarios para proyectos de legislación y propuestas.
	11	Carpeta compartida de información digital (Intranet)
	12	Digitalización de documentos
	13	Contrato de mantenimiento y soporte a equipos
	14	Equipo de protección para impacto eléctrico
	15	Plan de implementación y sistema de comunicación política para fortalecer la capacidad de incidencia.
Seguimiento	16	Divulgar las acciones de la UNGL a Concejos Municipales y afiliados
	17	Rendición de cuentas en reuniones trimestrales sobre cumplimiento de planes y ejecución de presupuesto.
	18	Aplicación de Autoevaluación anual
	19	Sesión anual de rendición de cuentas de las acciones a implementar en el Plan de Trabajo de Control Interno. En esta sesión se debe volver a priorizar las acciones del plan que se encuentran pendientes de cumplimiento.