



Municipalidad de San Juan Alotenango

DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ

Guatemala C. A.

EL INFRASCRITO SECRETARIO MUNICIPAL DE LA MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN ALOTENANGO, DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ

CERTIFICA:

Que para el efecto se ha tenido a la vista el libro de actas de las sesiones extraordinarias del Concejo Municipal de la Municipalidad de San Juan Alotenango, Departamento de Sacatepéquez, en el cual aparece el punto cuarto, del acta número treinta y ocho guion dos mil veintitrés, de fecha veintiocho de abril del año dos mil veintitrés, que literalmente dice: **CUARTO:** Informe anual de control interno del 1 de enero al 31 de diciembre del 2022 presentado por la unidad especializada de riesgo; la unidad especializada de riesgo integrada por el concejal primero, el director municipal de planificación, el director de la administración financiera integrada municipal, el director de recursos humanos y la unidad de auditoría interna municipal, presenta oficio que en su parte conducente dice: **Pase atentamente a Secretaria de Alcaldía y Concejo Municipal de la Municipalidad de San Juan Alotenango del Departamento de Sacatepéquez, el "Informe Anual de Control Interno periodo del 01 de enero al 31 de diciembre de 2022 el cual contiene la matriz de evaluación de riesgo, mapa de riesgo, plan de trabajo en evaluación de riesgos y matriz de continuidad de evaluación de riesgos"** indicado en el asunto, para su respectivo conocimiento y aprobación de parte del Honorable Concejo Municipal, en cumplimiento a lo que establece la Contraloría General de Cuentas a través del Acuerdo A-028-2021 de fecha trece de julio del año dos mil veintiuno, Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-.

Artículo 7 Transitorio. La Máxima Autoridad de las entidades sujetas a fiscalización y control gubernamental, debe aprobar y publicar en su portal electrónico, a más tardar el 30 de abril de 2022, la Matriz de Evaluación de Riesgos, Mapa de Riesgos, Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos y el Informe Anual de Control Interno. La Matriz de Continuidad de Evaluación de Riesgos, a más tardar el 13 de enero de 2023.

Acuerdo A-001-2023 del Contralor Genera de Cuentas, de fecha 09 de enero de 2023. "Artículo 1. Ampliación. Se amplía el plazo que establece el artículo 7 Transitorio del Acuerdo Numero A-028-2021 del 13 de junio de 2021, para más tardar el 30 de abril de 2023, la Máxima Autoridad de las entidades sujetas a fiscalización y control gubernamental, apruebe y publique en su portal electrónico, la Matriz de Evaluación de Riesgos, el Mapa de Riesgos, el Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos, el Informe Anual de Control Interno y la Matriz de Continuidad de Evaluación de Riesgos."

En cumplimiento al Acuerdo A-028-2021 para el Sector Gubernamental Guatemalteco, para que continúe con el trámite que corresponde según la Normativa aprobada y vigente de la Contraloría General de Cuentas de la Nación.

Adjunta informe anual de control interno, periodo del uno de enero al treinta y uno de diciembre del dos mil veintitrés. Matriz de evaluación de riesgos, mapa de riesgos, plan de trabajo de evaluación de riesgos, el informe anual de control interno y la matriz de continuidad de evaluación de riesgos. Ante lo cual los miembros del Concejo Municipal **CONSIDERANDO:** Que se debe dar cumplimiento a lo que establece el acuerdo A-028-2021, de fecha trece de julio del año dos mil veintiuno. Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-. **CONSIDERANDO:** Que son atribuciones generales del Concejo Municipal la iniciativa, deliberación y decisión de los asuntos municipales. **POR TANTO:** Con base en lo Considerado y lo que para el efecto establecen los artículos 33 y 35 del Código Municipal, Decreto número 12-2002 del Congreso de la República de Guatemala y sus reformas, después de su discusión al deliberar, por unanimidad de votos **ACUERDAN:** I) Aprobar en todos sus terminos la matriz de evaluación de riesgos, el mapa de riesgos, el plan de trabajo de evaluación de riesgos, el informe anual de control interno y la matriz de continuidad de evaluación de riesgos de la municipalidad de San Juan Alotenango, departamento de Sacatepéquez, lo cual está contenido en treinta y cuatro folios impresos solo en su anverso, que se adjuntan a la presente acta. II) Publíquese en el portal electrónico de la municipalidad de San Juan Alotenango.

Y para los usos legales, se extiende firma y sella la presente certificación, en el municipio de San Juan Alotenango, departamento de Sacatepéquez, a veintiocho días del mes abril del año dos mil veintitrés.


Lic. Juan Pablo López López
Secretario Municipal




Vo.Bo. Lic. Sergio Gonzalo Sul Civil
Alcalde Municipal



**MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN ALOTENANGO,
DEPARTAMENTO DE SACATEPÉQUEZ**



**INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO
Período
Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2022**



SAN JUAN ALOTENANGO ABRIL DE 2023

INDICE

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN | i |
| 1. FUNDAMENTO LEGAL | 1 |
| 2. OBJETIVOS | 1 |
| 2.1 GENERALES | 1 |
| 2.2 ESPECÍFICOS | 1 |
| 3. ALCANCE | 2 |
| 4. RESULTADOS DE LOS COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO | 2 |
| 5. CONCLUSIÓN SOBRE EL CONTROL INTERNO | 16 |
| 6. ANEXOS | 18 |
| <i>6.1 Matriz de Evaluación de Riesgos.</i> | |
| <i>6.2 Mapa de Riesgos.</i> | |
| <i>6.3 Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos.</i> | |



INTRODUCCIÓN

El Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental –SINACIG- se implementa en la Municipalidad de San Juan Alotenango para darle cumplimiento a la Normativa Vigente del Acuerdo Número A-028-2021 del Contralor General de Cuentas, este sistema promueve una cultura de cumplimiento de la máxima autoridad que es ejercida por el Concejo Municipal, equipo de dirección y servidores públicos. Asimismo, enfatiza la responsabilidad que tiene la Unidad de Auditoría Interna de asistir a la entidad en el mantenimiento de controles efectivos, mediante la evaluación de la eficacia y eficiencia, para la mejora continua.

La máxima autoridad de la Municipalidad es responsable por el diseño, implementación y conducción de un efectivo control interno. Asimismo, es la principal promotora de una cultura de cumplimiento y rendición de cuentas.

El equipo de dirección de la Municipalidad, es responsable de cumplir, en su área, con las normas de control interno y la aplicación de las disposiciones emanadas por los entes rectores.

Los servidores públicos son responsables por la operatividad eficiente de los procesos, actividades y tareas del puesto o cargo y por la supervisión continua a la eficacia de los controles integrales.

El auditor interno Municipal, es responsable de dirigir las actividades y asignaciones de aseguramiento y consulta, con el propósito de agregar valor y fortalecer el control interno a través de las recomendaciones, de forma objetiva e independiente.

Después de entrar en vigencia el Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental –SINACIG- la entidad ha elaborado su programa de gestión del riesgo y control interno con el fin de implementar los mecanismos que coadyuven al cumplimiento de los objetivos institucionales, fortalecer el cumplimiento de las



leyes y disposiciones normativas, generar una adecuada rendición de cuentas y transparentar el ejercicio de la función pública.

El presente informe expone de manera general, clara y concreta, las acciones que se desarrollaron durante el ejercicio 2022; con el objetivo de detectar los eventos que causan incertidumbre en la consecución de objetivos, implementar las acciones necesarias para minimizar los riesgos y evitar su concurrencia, para atender las áreas de oportunidad y darle seguimiento de las actividades de mejora implementadas.

El informe de control interno corresponde al año 2022, contiene la matriz de riesgo de las unidades que conforman la estructura administrativa de la Municipalidad de San Juan Alotenango, así mismo contiene el mapa de riesgo y el plan de trabajo que se ejecutará en el año dos mil veintitrés.



1. FUNDAMENTO LEGAL

El Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental –SINACIG- tiene su fundamento en el Acuerdo Número A-028-2021 del Contralor General de Cuentas.

2. OBJETIVOS

Dentro de los objetivos se encuentran los siguientes:

2.1 OBJETIVO GENERAL

Contribuir en el logro de objetivos institucionales y coadyuvar en el cumplimiento de la misión y visión, promoviendo que su aplicación se realice con criterios de eficiencia economía y transparencia.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Cumplir con el marco legal y normativo aplicable al sistema nacional de control interno gubernamental.
- Evaluar el componente de Control Interno relacionado al Entorno de Control y Gobernanza, evaluación de riesgo, actividades de control, información y comunicación y actividades de supervisión.
- Salvaguardar, preservar y mantener los recursos públicos municipales en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines a que están destinados.
- Promover una cultura de autocontrol y administración de riesgos a fin de que se cumplan los objetivos de la Municipalidad.
- Identificar las oportunidades de mejora con un enfoque preventivo e implementar



las acciones correctivas y de mejora correspondientes que fortalezcan y transparenten la gestión municipal.

- Ejercer prácticas éticas y valores.
- Formulación de manuales, políticas, sistemas o formularios y acciones que los servidores públicos ejecutan en cada nivel de la Municipalidad en cumplimiento del control interno.
- Elaborar la Matriz de Evaluación de Riesgos para la Municipalidad de San Juan Alotenango.
- Elaborar el mapa de riesgo
- Elaborar el Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgo.
- Elaborar la Matriz de continuidad de Evaluación de Riesgos.

3. ALCANCE

El presente informe anual de control interno incluye a todas las áreas administrativas y operativas de la Municipalidad de San Juan Alotenango Departamento de Sacatepéquez, durante el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2022, para dar cumplimiento al artículo 1. Ampliación, del Acuerdo Numero A-001-2023 emitido por el Contralor General de Cuentas, donde se amplía el plazo que establece el artículo 7 del Acuerdo Número A-028-2021 del 13 de junio de 2021, para que a mas tardar el 30 de abril de 2023, la máxima autoridad deberá aprobar y publicar en su portal electrónico, la Matriz de Evaluación de Riesgos, el Mapa de Riesgos, el Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos, el Informe Anual de Control Interno y Matriz de Continuidad de Evaluación de Riesgos.

4. RESULTADOS DE LOS COMPONENTES DEL CONTROL INTERNO

El Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental – SINACIG- Se integra con objetivos responsables, componentes y normas que, de manera integral, hacen



posible que la Municipalidad se conduzca con una seguridad razonable hacia el logro de sus metas y objetivos. A continuación, se describe la evaluación realizada a cada componente del Control Interno de la Municipalidad.

4.1 Entorno de Control y Gobernanza.

El entorno de control y gobernanza es la base que proporciona la disciplina y estructura para lograr un sistema de control interno eficaz y gestión de riesgos pertinente, así mismo influye en la definición de los objetivos y la constitución de las actividades de control.

Para la aplicación de este componente, la Máxima Autoridad ha establecido un entorno de control sistemático acorde a la estructura de la entidad. La Máxima Autoridad demuestra una actitud de compromiso en lo general con la integridad, los valores éticos, las normas de conducta, así como la prevención de irregularidades administrativas y actos contrarios a la integridad, demuestra la importancia de la integridad, los valores éticos y las normas de conducta, actitudes y comportamiento, ha establecido directrices en el Código de Ética Municipal aprobado por el Concejo Municipal, para comunicar las expectativas en materia de integridad, valores éticos y normas de conducta, se establecieron procesos para evaluar el desempeño del personal frente a las normas de conducta del área con el objetivo de atender oportunamente cualquier desviación identificada.

Los valores, principios, políticas, código de ética y lineamientos organizacionales se encuentran definidos e incluidos en los documentos relacionados como lo son los manuales y reglamentos aprobados por la máxima autoridad. Toda la información se encuentra publicada en el portal intranet y página web de la municipalidad para el conocimiento y consulta de todos los colaboradores. La máxima autoridad articuló un lineamiento de promoción de la integridad y prevención de la corrupción, que considera la capacitación continua de todo el personal iniciando con el concejo municipal; asimismo se ha realizado la difusión adecuada del código de ética y



conducta implementadas; la difusión del mecanismo de quejas, denuncias y felicitaciones, que incluye la denuncia anónima y confidencial de hechos contrarios a la integridad; así como una función específica de gestión de riesgos de corrupción, como parte del componente de administración de riesgos.

Pese a que se implementó un lineamiento de promoción de la integridad y prevención de la corrupción, aún debe trabajar para fortalecer la supervisión continua sobre la aplicación efectiva y apropiada del programa institucional de promoción de la integridad, no se han implementado actividades para medir si es suficiente y eficaz, y corregir sus deficiencias con base en los resultados de las evaluaciones internas y externas a que esté sujeta.

En el período evaluado se elaboró la política de transparencia, integridad y no tolerancia a la corrupción, cuyo objetivo se basa en fortalecer las herramientas y mecanismos para la prevención, investigación y sanción en materia de lucha contra la corrupción, con el fin de reducir los efectos negativos de tipo económico, social, político, jurídico y ético que se derivan de ésta, buscando impactar positivamente el desarrollo humano del personal de la institución. Esta política ha sido divulgada por los diferentes medios de comunicación internos a los colaboradores de la municipalidad.

Se implementó el plan anticorrupción de atención al ciudadano como estrategia que permite la gestión de los riesgos de corrupción, la racionalización de trámites, rendición de cuentas y servicio ciudadano, dicha estrategia se incorporó dentro del plan realizado para la implementación del sistema de control interno.

La administración mantiene una estructura que permite de manera clara y sencilla, responsabilizar al personal por sus funciones y por sus obligaciones específicas en materia de control interno, lo cual forma parte de la obligación de rendición de cuentas institucional, bajo la supervisión de la máxima autoridad se han tomado acciones correctivas para fortalecer la estructura y asignación de responsabilidades en la rendición de cuentas.



La administración documenta y formaliza los procedimientos de gestión de riesgos y el control interno para satisfacer las necesidades operativas de la municipalidad, asimismo documenta los controles, incluidos los cambios realizados a éstos, se evidencia que las actividades de control son identificadas, comunicadas a los responsables de su funcionamiento y que son susceptibles de ser supervisadas evaluadas por los responsables.

La administración contempla los estándares de conducta, las responsabilidades asignadas y la autoridad delegada al establecer expectativas de competencia profesional para los puestos clave y para el resto del personal, a través de políticas aiente al interior de la entidad, el personal posee y mantiene un nivel de competencia profesional que le permite cumplir con sus responsabilidades, así como entender la importancia y eficacia del control interno.

La administración atrae, desarrolla y retiene profesionales competentes para lograr los objetivos institucionales, acciones logradas a través del desarrollo de la política de fortalecimiento personal en coordinación con la Dirección de Recursos Humanos, contratar y capacitar para proveer orientación en el desempeño, motivación y reforzamiento del personal.

Se realizaron medidas de control interno en las diferentes Áreas:

- Controles presupuestarios.
- Arqueos de valores mensuales.
- Control de asistencia del personal.
- Actualización y depuración de las tarjetas de responsabilidad y libros de inventario de bienes muebles.
- Constancia de ingresos a Almacén y a Inventario.
- Control de ejecución presupuestaria mensual y cuatrimestral.
- Control de existencia de formas oficiales.
- Expediente de comprobación del gasto para la rendición de cuentas mensuales.



- Libro de control interno de almacén (Kardex).
- Conciliaciones bancarias, de nóminas y pago de sueldo del personal.
- Resguardo personal de contraseñas de acceso a los módulos de los diferentes sistemas informáticos.
- Los contratos laborales suscritos están firmados por las autoridades correspondientes.
- Verificación de existencia de segregación de funciones.

4.2 Evaluación de Riesgos.

La máxima autoridad, con el apoyo de la administración, define claramente las metas y objetivos institucionales de manera coherente y ordenada, asociadas a su mandato legal, asegurando su alineación con los instrumentos de planificación definidos por el ente rector de la materia, siendo estos el plan estratégico institucional –PEI-, el plan operativo anual –POA-, el plan operativo multianual –POM- entre otros, con el objetivo de diseñar el control interno y la gestión de los riesgos asociados.

La administración define objetivos con indicadores y metas, sin considerar la manera que se pueda evaluar su desempeño, para ello, debe considerar los requerimientos externos y las expectativas internas, al definir los objetivos que permitan gestionar los riesgos institucionales y el diseño adecuado del control interno.

4.2.1 Identificación del riesgo:

La administración estima la relevancia de los riesgos identificados reconociendo el impacto negativo que puedan llegar a tener sobre el logro de los objetivos institucionales. La administración estima adecuadamente la importancia de un riesgo al considerar la magnitud del impacto, la probabilidad de ocurrencia y la naturaleza del riesgo. La administración ha diseñado respuestas a los riesgos analizados de tal modo que estos están debidamente controlados para asegurar razonablemente el cumplimiento de sus objetivos.



Sin embargo, se estableció que, en el proceso de identificación de riesgos, no se han considerado todas las transacciones significativas con otras instancias y las incidencias de irregularidades. La municipalidad actualizó su mapa de riesgos sin atender los cambios en el entorno económico legal, las condiciones internas y externas, y a la incorporación de objetivos nuevos o modificados. Los riesgos son identificados participativamente a nivel de área con todos los colaboradores y esto contribuye a incluir todas las perspectivas en el proceso de identificación.

4.2.2 Evaluación del riesgo:

Los factores de riesgo que han sido identificados son analizados cuidadosamente cuantos impactos y a la probabilidad de ocurrencia, para determinar su importancia, este proceso la entidad lo realiza como se indica a continuación:

4.2.2.1 Análisis de riesgo:

En este proceso, la información se clasifica e interpreta con criterios de probabilidad (**casi improbable, poco probable, probable, moderadamente probable, cuasi cierto**) que determina el grado de ejecución de la institución para actuar y reducir la vulnerabilidad. Una vez identificados los riesgos del área administrativa municipal y por actividad, se lleva a cabo un análisis de riesgos que puede ser:

- Una estimación de la importancia del riesgo
- Una evaluación de la probabilidad o frecuencia de que se materializa el riesgo
- Qué medidas debe adoptarse

4.2.2.2 Valoración de riesgo:

Es la jerarquización de las amenazas o factores adversos, dando prioridad a las que representan una mayor exposición negativa para la consecución de los objetivos y la misión institucional (**riesgo alto, riesgo importante, riesgo significativo, riesgo bajo**).

Con base en lo anterior, los riesgos son clasificados atendiendo a su importancia, en **alto, medio o bajo**, a fin de poder determinar cuáles son los riesgos que necesitan



mayor atención. Al analizar la probabilidad de ocurrencia y el impacto se deciden las estrategias encaminadas a minimizar el nivel de riesgo y reforzar el control interno para su prevención.

Analizadas la probabilidad de ocurrencia y el impacto, se deciden las estrategias encaminadas a minimizar el nivel de riesgos reforzar el control interno para su prevención y manejo, sin embargo, se detectó que la importancia de los riesgos en algunos casos no se adapta y ajustan a los cambios que se presentan en el entorno del control.

4.2.2.3 Administración de riesgos:

Realizada la evaluación del riesgo, se determinan la forma en que los riesgos son administrados, en ese sentido, la Municipalidad de San Juan Alotenango mantiene mecanismos efectivos de control interno que permiten tratar y mantener el riesgo de un nivel aceptable, así también ha establecido procedimientos como la actualización de los manuales y Reglamentos de procedimientos para cada área.

La política de administración de riesgo, describe y orienta el establecimiento de un modelo de planeación y desarrollo organizacional que considera la administración del riesgo como elemento fundamental para la implementación y evaluación de los procesos y de los proyectos que se adelantan.

Es preciso indicar que la administración, en la gestión de riesgo considera la posibilidad de ocurrencia de actos de corrupción, fraudes, abuso, desperdicio y otras irregularidades relacionadas con la adecuada salvaguarda de los recursos públicos.

La máxima autoridad provee lo necesario para que exista un proceso permanente para identificar el cambio de condiciones y tomar las acciones necesarias, a fin de que el mapa de riesgos sea útil, así también las medidas de control interno implementadas, sigan siendo efectivas.



4.3 Actividades de Control.

Estas normas se refieren a las acciones que define y desarrolla la administración mediante políticas, procedimientos y tecnologías de la información con el objetivo de alcanzar las metas y objetivos; así como prevenir y administrar los riesgos, incluidos los de corrupción, asegurando de manera razonable la generación de información financiera, presupuestal y de operación confiable, oportuna y suficiente, para cumplir con su marco jurídico de actuación, así como salvaguardar los recursos públicos y garantizar la transparencia su manejo. Las actividades de control deben estar presentes en toda la organización, a todos los niveles jerárquicos y en todas las actividades de los servidores públicos.

La administración diseña actividades de control (políticas, procedimientos, técnicas, mecanismos y acciones) en respuesta los riesgos asociados con los objetivos institucionales, a fin de alcanzar un control interno eficaz y apropiado.

A continuación, se describen las actividades más significativas que llevan a cabo para dar cumplimiento a este componente:

4.3.1 Revisión de alto nivel al desempeño actual:

La máxima autoridad identifica los principales resultados obtenidos en toda la institución y los compara con los planes presupuestos objetivos metas y presupuestos establecidos en los instrumentos de planificación desarrollados por el ente rector y analiza las diferencias más importantes, para este efecto se han establecido sistemas de medición confiable de objetivos, para que les permite evaluar el nivel y calidad de cumplimiento a través de los distintos manuales y reglamentos aprobados por el Concejo Municipal.

4.3.2 Administración del recurso humano:

Una actividad de apoyo a la gestión, que permite optimizar la participación del capital humano en los fines institucionales, logrando la efectividad, eficiencia y productividad tanto el comportamiento funcional, como personal. Para tal efecto se establecieron



controles internos en materia de selección, contratación e inducción del personal; asistencia y permanencia, mantenimiento del orden, moral y disciplina; evaluación del desempeño; capacitación y profesionalización de los servidores públicos; actualización de expedientes de personal, entre otros.

4.3.3 Controles sobre el proceso de información:

Se refiere a las actividades de control que usan en todo el proceso de obtención de información, desde la generación de los documentos fuente, hasta la obtención de los reportes o informes, así como su archivo y custodia.

4.3.4 Resguardo de bienes:

Existen espacios y medios necesarios que salvaguardar los bienes incluyendo el acceso restringido en efectivo, títulos de valor, inventarios y el mobiliario y equipo que puedan ser vulnerables al riesgo de pérdida o uso no autorizado; los bienes son oportunamente registrados y periódicamente comparados físicamente con los registros de las Tarjetas de responsabilidad de cada empleado y también el **Manual de Administración Financiera Integrada Municipal (MAFIM) segunda edición** entre otros.

4.3.5 Establecimiento y revisión de medidas e indicadores:

Estas medidas permiten la comparación entre diferentes fuentes de información, de modo que se comprueba su conexión y se tomen las acciones correctivas y preventivas necesarias en función de los resultados. Los controles actuales contribuyen a validar la congruencia e integridad de los indicadores de las áreas en el desempeño institucional.

4.3.6 Segregación de funciones y responsabilidades:

Esta actividad permite minimizar el riesgo cometer errores o fraudes, mediante la separación de responsabilidades para autorizar, procesar, registrar y revisar operaciones, así como para el resguardo de los principales bienes. En la



municipalidad se tiene certeza que no se centralizan las autorizaciones de control en una sola persona, existe la segregación de funciones.

4.3.7 Ejecución adecuada de transacciones o eventos:

Las operaciones y actividades significativas son autorizadas y ejecutadas solamente por personal competente en el ámbito de sus facultades. Estas autorizaciones son claramente comunicadas al personal responsable.

4.3.8 Acceso controlado y restringido a los bienes y registros:

El acceso a los bienes y registros está limitado al personal autorizado y se efectúa una comparación periódica de los registros contra los bienes disponibles con la finalidad de reducir el riesgo de actos de corrupción, errores, fraudes, malversación de recursos o cambios no autorizados.

4.3.9 Control de la calidad de los trámites y servicios:

La máxima autoridad aprobó la aplicación de la política de control de calidad, para conocer el grado de satisfacción de la sociedad e impacto de sus programas o actividades, con ellos se han logrado mejoras incrementos en la eficacia de las actividades que se desarrollan. La implementación del control de calidad partió del análisis de las necesidades de la sociedad y la evaluación objetivo respecto del grado en que son satisfechas, asimismo se implementaron actividades que fomentan la mejora continua.

4.3.10 Documentación de las transacciones y del control interno:

En la municipalidad se documenta y mantiene actualizada las políticas y procedimientos de control que garantizan razonablemente el cumplimiento del sistema de control interno, así como todas las transacciones y otros eventos significativos. La documentación es administrarse resguardar adecuadamente para su consulta.

4.3.11. Acciones de control de la información computarizada:



- Cuando se están diseñando, actualizando o mejorando los procesos se considera la necesidad de incorporar los controles desarrollados por el área de tecnologías de la información y comunicación (TIC' s).
- Se tienen controles generales aplicables administración y operación de los centros de procesamiento; la adquisición y mantenimiento de programas (software); el acceso y seguridad; la migración de bases de datos y las actividades del personal, entre otros.
- Los controles sobre sistemas informáticos incluyen la adquisición, implementación y mantenimiento de software, incluyendo los sistemas operativos, administradores de bases de datos, telecomunicaciones y paquete paquetes informáticos de seguridad.
- Se tienen implementados controles de acceso y seguridad para la protección de los datos con la finalidad de preservar el valor de la información, apoyar la realización de las actividades y facilitar la atención de los requerimientos de los usuarios de la información.
- La calidad en el desarrollo y/o mantenimiento de los sistemas es apoyado por la existencia de controles internos, desde la etapa de definición de requerimientos de los usuarios, diseño, construcción, pruebas, aprobación, hasta su puesta en uso.

Los controles de aplicación están orientados a asegurar la integridad, exactitud, autorización y validación de las transacciones mientras son procesadas. Éstos son empleados en todas las interfaces de las aplicaciones informáticas con otros sistemas para asegurar que todas las entradas han sido recibidas y validadas, y que todas las salidas son correctas y distribuidas apropiadamente.

La administración desarrolla actividades de control para asegurar la adecuada cobertura de los objetivos y los riesgos en las operaciones, así como nivel de



transacción o ambos para garantizar que la entidad cumpla con sus objetivos y atiendan los riesgos relacionados.

Algunos controles establecidos que fortalecen el control interno de la entidad, se describen a continuación:

- Verificación del cumplimiento en lo establecido en leyes, acuerdos, manuales, regulaciones de acuerdo con las funciones que desempeñan en los puestos de trabajo.
- Cumplimiento de órdenes verbales y escritas.
- Revisión documental (comprobaciones de gasto).
- Comparar adecuada y oportunamente la formulación de Anteproyecto de presupuesto para la realización del Plan Anual de Compras –PAC-, y ejecutar de acuerdo con lo programado.
- Programación de capacitaciones sobre generalidades de las responsabilidades asignadas.
- Utilización de servidores para resguardo de la información de los sistemas informáticos.
- Cotejo de firmas y verificación de documentación de respaldo antes de realizar el pago.
- Verificación de disponibilidad presupuestaria.
- Formularios que hacen constar el ingreso y egreso a Almacén e inventario.
- Seguimiento de deficiencias encontradas por los entes fiscalizadores, para que las mismas sean desvanecidas y que no haya recurrencia.
- Verificación periódica a los inventarios de bienes muebles e inmuebles.

4.4 Información y Comunicación.

La administración desarrolló mecanismos que aseguran que la información relevante cuenta con los elementos de calidad suficientes y que los canales de comunicación tanto interior como exterior son efectivos.



La información relevante que genere la Municipalidad de San Juan Alotenango es adecuada para la toma de decisiones y el logro de los objetivos, metas y programas institucionales, así como para cumplir con las distintas obligaciones a las que en materia de información están sujetas, en los términos de las disposiciones legales y administrativas aplicables.

La información se obtiene, clasifica y comunica oportunamente las instancias externas e internas procedentes. A nivel interno se dispone de canales de comunicación con los servidores públicos de las distintas dependencias, relacionados con la preparación de la información necesaria para la integración de los estados financieros o presupuestales, y la requerida por las auditorías externas o internas.

La institución cuenta con mecanismos para la protección y el resguardo de la información documental impresa, así como de la electrónica que esté clasificada como crítica, en este último caso, no se resguarda fuera de las instalaciones, considerando la posibilidad de que ocurra algún tipo de desastre y, las actividades de la institución no pierdan su continuidad.

Se implementó un proceso relativo a la recopilación de información acerca de los usuarios o beneficiarios de los servicios, proveedores, reguladores y otros agentes externos; lo anterior, le permitirá conocer y evaluar la utilidad, oportunidad y confiabilidad de los datos que se comunican a la población. Seguido la máxima autoridad y mandos medios y servidores públicos lamentación pública identifican y comunican información relevante en la forma y en los plazos establecidos en la normativa aplicable.

La institución cuenta con sistemas de información que permiten determinar si las dependencias, están alcanzando sus objetivos de conformidad con las leyes, reglamentos y demás normativa aplicable, si se está cumpliendo con los planes estratégicos y operativos, y que estén posibilidades de proveerle información del presupuesto autorizado, modificado y ejercido según las Actas del Concejo Municipal.



Aunque la institución dispone de canales de comunicación formales que facilitan el flujo de la información en todos los niveles de la entidad, es importante su fortalecimiento con el fin de generar una comunicación efectiva con los diferentes grupos de interés de forma interna y externa. Se debe implementar un proceso que genere una comunicación clara y veraz de los lineamientos organizacionales por parte de directivos y líderes de procesos a todos los equipos de trabajo de la municipalidad. Se debe trabajar internamente en sensibilizar al equipo directivo y operativo, acerca de la importancia del sistema de información para la operación diaria y para la toma de decisiones.

La municipalidad cuenta con canales de comunicación adecuados como: difusión a través de correos electrónicos, boletines de la propia institución, emitidos por la unidad de gestión de riesgos y personal asociado, bases de datos sobre determinadas cuestiones relacionadas con el riesgo, grupos de discusión por correo electrónico, foros abiertos de la institución, páginas en la intranet donde se capta y exhibe información sobre la gestión de riesgos, para un fácil acceso por parte del personal, carteleras y letreros que refuerzan aspectos claves de la gestión de riesgos.

4.5 Actividades de Supervisión.

La administración desarrolló actividades para la adecuada supervisión del control interno y la evaluación de sus resultados, realizar una comparación del Estado actual contra el diseño establecido por la Administración; efectúa auto evaluaciones y considera las auditorías y evaluaciones de las diferentes instancias fiscalizadoras, sobre el diseño y eficacia operativa de los controles.

La máxima autoridad, equipo directivo y servidores públicos de la institución contribuyen al mejoramiento continuo del control interno. La evaluación y mejoramiento de los sistemas de control, es llevada a cabo por los responsables de las operaciones y procesos correspondientes durante el transcurso de sus actividades cotidianas. Las observaciones y debilidades de control interno son



comunicadas a las instancias correspondientes, quienes las atienden con oportunidad y diligencia, contribuyendo con ello la eficacia y eficiencia de los sistemas de control interno.

La máxima autoridad supervisa el cumplimiento del -SINACIG- a través de auto evaluaciones y evaluaciones independientes. Las auto evaluaciones están integradas a las operaciones del área, se realizan continuamente y responden a los cambios. Las evaluaciones independientes se utilizan periódicamente y proporcionan información respecto de la eficacia e idoneidad de las autoevaluaciones.

La supervisión como parte del control interno se practica en la entidad, en toda la ejecución de las operaciones, de tal manera que asegura que las deficiencias identificadas, y las derivadas del análisis de los reportes emanados de los sistemas de información, son resueltas con prontitud. La máxima autoridad y los demás servidores públicos del ámbito de sus competencias, se asegura que la supervisión se lleva a cabo durante el curso de todas las actividades.

El proceso de supervisión se realiza por los niveles adecuados incluyendo la unidad especializada que equivale al área de gestión de riesgos. Las auto evaluaciones también son realizadas por la Contraloría General de cuentas y la auditoría interna, las deficiencias que se determinan son conocidas por los responsables de las funciones y por su supervisor inmediato; los asuntos de mayor importancia son conocidas por la máxima autoridad.

La supervisión del control interno se institucionalizó a través de políticas y procedimientos para asegurar que las deficiencias sean corregidas. Los hallazgos detectados en las auditorías practicadas por las diferentes instancias de fiscalización deben ser evaluadas y las recomendaciones sugeridas deben ser atendidas, implementando las adecuaciones que eviten la recurrencia de las deficiencias respectivas.

5. CONCLUSIÓN SOBRE EL CONTROL INTERNO



En términos generales y derivados del seguimiento de las acciones determinadas durante la evaluación del control interno institucional, se ha determinado que la entidad ha entrado en una nueva etapa de cambio, implantando acciones, gestionando riesgos, reforzando procedimientos, capacitando a su personal para que en forma conjunta se logre el cumplimiento de objetivos para promover prácticas de transparencia y de mejora de gestión dentro del sector público. Es un esfuerzo importante implementar en la institución el sistema nacional de control interno gubernamental – SINACIG, como parte de un cambio de cultura organizacional que le permita lograr estándares internacionales de calidad para el mejor desempeño de las actividades y el cumplimiento de objetivos.

El entorno de control y la gobernanza implementado por la máxima autoridad de la Municipalidad de San Juan Alotenango, Departamento de Sacatepéquez, funciona razonablemente y es centralizado por todos los funcionarios. Las prácticas de integridad, principios y valores éticos son funcionalmente aceptadas y ejecutadas por los servidores públicos, y se apoyan en el ejemplo brindado por la máxima autoridad. La estructura organizacional y la asignación de responsabilidades funcionan razonablemente, mismas que están establecidas por la máxima autoridad.

La gestión y evaluación del Riesgo practicado por la Máxima autoridad de la Municipalidad de San Juan Alotenango, es funcional con una capacidad de mitigación alta, ha utilizado una metodología fiable de gestión de riesgo para identificar y analizar los riesgos, así como el grado de aceptación considerando mecanismos para el seguimiento de los cambios que se generen dentro de la Municipalidad.

Las actividades de control que se han definido por la máxima autoridad de la Municipalidad de San Juan Alotenango, enfocados en el funcionamiento de los procesos operativos clave para el alcance de los objetivos.



Los procedimientos de comunicación e información funcionan eficientemente, la Municipalidad de San Juan Alotenango, supervisa la fiabilidad de la información que genera el servidor público antes de remitirla al usuario.

En general la comunicación tanto dentro como fuera de la Municipalidad o terceros es eficiente.

La supervisión sobre el funcionamiento del control interno es razonable, brindando por escrito y de manera oportuna las mejoras de oportunidades identificadas para el área sujeto a evaluación.

En conclusión, el sistema de control interno de la Municipalidad de San Juan Alotenango, del Departamento de Sacatepéquez, al 31 de diciembre de 2022 es razonable y eficaz toda vez que proporciona una seguridad razonable de que el proceso de preparación de la información financiera es confiable. La Municipalidad tiene procedimientos eficaces para asegurar el cumplimiento de leyes y normativas que le sean aplicables.

6. ANEXOS

6.1 Matriz de Evaluación de Riesgos.

6.2 Mapa de Riesgos.

6.3 Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos.

6.4 Matriz de continuidad de Evaluación de Riesgos



[Firma manuscrita]



UNIDAD ESPECIALIZADA EN RIESGOS
Municipalidad de San Juan Alotenango
Abril de 2023

[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]

Entidad:
Periodo de evaluación

MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN ALOTENANGO, DEPARTAMENTO DE SACATEPEQUEZ
Del 01 de Enero al 31 de diciembre de 2023

ANEXO I
6.1 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE RIESGOS

1 a 5 pm
5/11/2023
10:11:23 pm



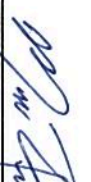
| No. Componente - SINACIG | Tipo de Objeto | Ref. | Área evaluada | Eventos Identificados | Descripción del Riesgo | Evaluación | | Riesgo Inherente (RI) | Valor Control Mitigador | Riesgo Residual (RR) | Control Interno para mitigar (gestión) el riesgo | Observaciones |
|-----------------------------|----------------|------|---|---|--|--------------|----------|-----------------------|-------------------------|----------------------|--|---|
| | | | | | | Probabilidad | Seriedad | | | | | |
| CONTROL Y GOBERNANZA | | | | | | | | | | | | |
| 1 | Operativos | Q1 | Consejo Municipal | Partida de los rubros fijos, flujos de la entidad, según a las leyes, presencia de la contabilidad, código de ética y sus acciones | Que no se incorpore a la matriz y visión municipal, la buena gobernanza y las prácticas integrales. | 3 | 4 | 12 | 4 | 3 | Planes Estratégicos Institucionales, Chequeo de Manuales de políticas y procedimientos, guías y normativas que regulen el comportamiento de los servidores públicos. Que requieran actualización. | |
| 2 | Estratégico | E1 | Consejo Municipal | Procesos de control interno, Procesos de Supervisión, Fortalecer la UDAM, unidades organizacionales. | Que no se abaxen los objetivos ni se fortalecen los procesos y conser con la debida supervisión y evaluación del desempeño del personal. | 4 | 5 | 20 | 2 | 10 | Capacitación muy escasa y evaluación de Desempeño no implementada, incluir los procesos de supervisión en los manuales correspondientes, Evaluación interna por parte de UDAM. | |
| 3 | Estratégico | E2 | Consejo Municipal | Estructura Organizacional, bases de datos, administración de personal, identificación de puestos, capacitación y formación, proceso de selección y Contratación. | Que se rote la eficiencia y efectividad operacional, identificación de puntos, oportunidades y responsabilidades de los servidores públicos. | 4 | 5 | 20 | 2 | 10 | Organigrama Institucional en donde se plasman las líneas de dirección, jerarquía y supervisión. | |
| 4 | Completos | E1 | Consejo Municipal | Rendición de Cuentas, alcance de objetivos, desempeño institucional | Que la rendición de Cuentas no sea oportuna, adecuada y en tiempo, cumplimiento de las metas y objetivos. | 3 | 3 | 9 | 1 | 9 | Las revisiones se realizan por cada uno de los responsables en su área, con las herramientas eclusivamente en función. | |
| 5 | Operativos | Q2 | Consejo Municipal | Fortalecimiento de la Visión, Misiones y objetivos institucionales, rendición de cuentas, transparencia y la apertura de cuentas, eficacia, eficiencia, economía y equidad. | Falta de políticas, estrategias, recursos y procesos, para la gestión de bases de datos, manejo con transparencia y la apertura de cuentas. | 3 | 2 | 6 | 2 | 3 | Instrucciones escritas a los directores. | |
| 6 | Estratégico | E3 | Dirección Municipal de Planeación -DMP- | Verificar que PFI, POMA, PVA sean alineadas con los objetivos institucionales y su actualización constante. | Que no se cumpla con las requerimientos de los entes rectoras de planificación y de finanzas. | 5 | 5 | 25 | 2 | 12.5 | Se cuenta con los planes vigentes debidamente actualizados y con objetivos enfocados a la misión y visión. | Unicamente se implementa el presupuesto |
| 7 | Completos | E2 | Dirección de Administración Financiera Integridad Municipal -DAFIN- | Verificar el eficaz desempeño y salvaguarda de los bienes | Que se incumpla, en los procesos de registro de inventario y salvaguarda de activos | 4 | 2 | 8 | 2 | 4 | Bajo la responsabilidad de la dirección correspondiente se encuentra un encargo de cumplir con estos procesos. | |
| 8 | Estratégico | E3M | Dirección de Administración Financiera Integridad Municipal -DAFIN- | Falta de control en el registro de modificaciones presupuestarias | Información errnea de las modificaciones presupuestarias en los registros por el consejo municipal | 2 | 3 | 6 | 2 | 3 | Verificación facturas y en el sistema Scoring que se realicen las modificaciones correctas según lo establecido MAFIN, ley orgánica del presupuesto y código municipal. | |
| 9 | Estratégico | E4 | En todos los servicios de la Entidad | Identificación de posibles hechos relacionados con fraude | Que se cometa delitos por parte de funcionarios, servidores o empleados públicos | 3 | 5 | 15 | 2 | 7.5 | Departamento de Recursos Humanos establecer los controles necesarios para detectar y sancionar este tipo de acciones. | |
| 10 | Operativos | Q2 | Dirección de Administración Financiera Integridad Municipal -DAFIN- | Actos de Inventario de Bienes Muebles e Inmuebles | Incumplimiento en registro y actualización en contable, el libro de inventario, según la responsabilidad, según el SICOIN Q1, y la presencia de la Comisión de Control de cuentas. | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | Actualizar las listas de responsables del personal municipal. 2. Envío de copia autorizada a la COC del Inventario de los bienes en fecha establecida, según código municipal. 3. Se siguen inventarios según los establecido en el IIAFII y actualizaciones de las normativas vigentes. | |
| 11 | Estratégico | E3 | En todos los servicios de la Entidad | Identificación de posibles hechos relacionados con corrupción | Que se cometa delitos por parte de funcionarios, servidores o empleados públicos | 4 | 3 | 12 | 2 | 6 | Sancionar estableciendo los controles necesarios para detectar y sancionar este tipo de acciones. | |
| 12 | Estratégico | E4 | En todos los servicios de la Entidad | Establecer Políticas y Procedimientos | Que no existan Manuales de procedimientos o no se actualicen las existentes. | 3 | 3 | 9 | 3 | 3 | Creación de Manual de procedimientos para la entidad o actualización de los existentes. | |
| 13 | Estratégico | E2 | En todos los servicios de la Entidad | Control, Tecnologías de Información y Comunicaciones | Que no se regulen los procesos claves de la entidad por medio de equipos informáticos. | 5 | 5 | 25 | 2 | 12.5 | Archivos digitales de cada una de las Direcciones, dependencias y departamentos de la entidad. | |


MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN ALOTENANGO, DEPARTAMENTO DE SACATEPEQUEZ, GUATEMALA.

| | ACTIVIDADES DE CONTROL | | | | | | | | | | | |
|----|------------------------|-----|--|---|--|---|---|----|---|-----|---|------------------------------|
| 14 | Operativa | Q4 | Recursos Humanos | Programa de Capacitación | Que no se brinde servicios en las competencias asignadas a los servidores públicos | 3 | 3 | 9 | 1 | 9 | Crear Plan de capacitación a los empleados municipales. | |
| 15 | Información Financiera | IE1 | Dirección de Administración Financiera Integrada Municipal -DAFIN- | Sistema Presupuestario, Indicadores de Gestión, Registro Presupuestario | Que no exista una adecuada elaboración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley | 3 | 4 | 12 | 2 | 6 | El Área Financiera cuenta con su respectiva normativa emitida por el ente rector y es en base a esta normativa que se realizan las actividades, rigiéndose también por lo que establece el Código Municipal y la Ley de Presupuesto. | DAFIN- Depto. De Presupuesto |
| 16 | Información Financiera | IE2 | Dirección de Administración Financiera Integrada Municipal -DAFIN- | Calidad del Gasto, Modificaciones Presupuestarias | Que no exista control de probidad, eficiencia, transparencia, economía y equidad y modificaciones al presupuesto de manera oportuna | 3 | 4 | 12 | 2 | 6 | Que el gasto público sea ejecutado cumpliendo con la normativa vigente y que toda modificación presupuestaria sea acorde a la ejecución del gasto | |
| 17 | Información Financiera | IE3 | DAF-DAFIN- PRESUPUESTO | Actualización de Programación Presupuestaria y Metas | Que no exista información actualizada en relación a las metas presupuestarias (PEL, POK, POA) en cada uno de los indicadores presupuestarios | 5 | 4 | 20 | 2 | 10 | Creación de Normativa donde se establezcan los lineamientos para la realización de modificaciones presupuestarias posterior a la modificación de los planes. | |
| 18 | Información Financiera | IE4 | Dirección de Administración Financiera Integrada Municipal -DAFIN- | Control de la Ejecución Presupuestaria | Que no exista un control y evaluación eficiente sobre la ejecución del presupuesto | 5 | 4 | 20 | 2 | 10 | Unidad de Auditoría Interna realizará controles de evaluación de la ejecución presupuestaria según lo establece el Código Municipal. | DAFIN- CONTRIBUCION |
| 19 | Información Financiera | IE5 | Dirección de Administración Financiera Integrada Municipal -DAFIN- | Sistema de Contabilidad Integrada Contable | Que no exista un control interno, aplicado a las reglamentos contables de las operaciones que tienen efectos presupuestarios, previsionales y extrapresupuestarios. | 4 | 3 | 12 | 2 | 6 | Unidad de Auditoría Interna realizará el procedimiento de realización de ajustes contables de acuerdo a lo establecido en el MAFIN y el Código Municipal | |
| 20 | Información Financiera | IE6 | Dirección de Administración Financiera Integrada Municipal -DAFIN- | Coordinación y Administración de Fondos Recursos | Que no se cumpla con la normativa que regula las procedimientos para la construcción, administración y ejecución de fondos relativos. | 3 | 5 | 15 | 2 | 7.5 | El Concejo Municipal realizará los procedimientos a los procedimientos de Fondo Propio de la Unidad de Auditoría Interna para el cumplimiento de la normativa vigente para la construcción, administración y ejecución de fondos relativos. | |
| 21 | Información Financiera | IE7 | Dirección de Administración Financiera Integrada Municipal -DAFIN- | Código Público y Decisiones | Que no exista un adecuado control en las operaciones de endeudamiento y decisiones | 4 | 4 | 16 | 4 | 4 | Unidad de Auditoría Interna verificará por el correcto registro de las transacciones de amortización de préstamos. | |
| 22 | Operativa | Q6 | Unidad de Información Pública | Acceso a información | Que no se cuente con información oportuna que sea requerida por medio de la solicitud civil, mediante escrito u otros medios. | 3 | 4 | 12 | 2 | 6 | La unidad de acceso a información pública lleva el control de este tipo de información cumpliendo con la normativa relacionada a la materia. | |
| 23 | Operativa | Q2 | Dirección Municipal de Planeación -DMP- | Inversión Pública | Que no se diseñen e implementen normas, políticas y procedimientos aplicables a la administración de la inversión pública. | 4 | 4 | 16 | 2 | 8 | La ejecución de proyectos de inversión social e infraestructura está sujeta a la normativa emitida por los entes rectores, SEGERPLAN y MINFIN | |
| 24 | Completamiento | C4 | Auditoría Municipal | Información Referente y de Calidad | Que no se cuente con información general confiable y oportuna, para la toma de decisiones en las unidades administrativas, financieras y operativas, conforme a los roles y responsabilidades de los servidores públicos. | 3 | 3 | 9 | 3 | 3 | Cada unidad de Dirección traslada a la Autoridad Administrativa a requerimiento o de oficio información oportuna y confiable para la toma de decisiones. | |
| 25 | Completamiento | C3 | En todas las unidades de la Entidad | Archivo | Riesgo de extravío, incendio, pérdida, hurto, robo, de la documentación de respaldo de las actividades administrativas, financieras, operativas y de cumplimiento normativas, según lo ordena el Ley, de fácil acceso y control, de tal manera que facilite la realización de consultas. | 4 | 3 | 12 | 2 | 6 | Se contarán con archivos físicos y digitales para resguardo de la información. | |
| 26 | Estratégico | E8 | En todas las unidades de la Entidad | Documentos de Respaldo | Que no se cuente con la documentación suficiente y competente que respalde las operaciones que realiza la entidad. | 4 | 4 | 16 | 2 | 8 | Cada Dirección, unidad o departamento será responsable de la documentación de soporte acorde a las actividades que realizan. | |
| 27 | Completamiento | C4 | En todas las unidades de la Entidad | Control y Uso de Formularios | Existencia de formularios, manuales, independientes del medio que se utilice para su generación, sea por impresión o por medios electrónicos. | 2 | 4 | 8 | 4 | 2 | Cada Dirección, unidad o departamento será responsable de crear los formularios para el proceso de numeración de los formularios que utilizan ya sean habilitados o no por la Contraloría General de Cuentas. | |
| 28 | Operativa | Q8 | En todas las unidades de la Entidad | Línea Interna de Comunicación | Que no exista una política general de comunicación de la información, que facilite una comunicación interna efectiva a los distintos niveles organizacionales | 2 | 4 | 8 | 2 | 4 | Creación de políticas generales. | |
| 29 | Estratégico | E2 | UDMI | Control Interno / Supervisión | Que no haya seguimiento y control de las operaciones que permitan identificar riesgos, tomar decisiones para administrarlos, asegurar la eficiencia y calidad de los procesos. | 4 | 4 | 16 | 3 | 5 | Cada unidad de Dirección traslada a la Autoridad Administrativa requerimiento o de oficio la información necesaria | |

| SUPERVISIÓN | | CONSEJO MUNICIPAL EQUIPO DE DIRECCIÓN | | ACALDE SINDICOS CONCEJALES UNIDAD ESPECIALIZADA DE RIESGOS | | | | | |
|--------------|----------------------|---|---|--|--|------|-----|------|--|
| INDICADOR | UNIDAD | CONSEJO MUNICIPAL EQUIPO DE DIRECCIÓN | ACALDE SINDICOS CONCEJALES UNIDAD ESPECIALIZADA DE RIESGOS | CONSEJO MUNICIPAL EQUIPO DE DIRECCIÓN | ACALDE SINDICOS CONCEJALES UNIDAD ESPECIALIZADA DE RIESGOS | | | | |
| 30 | E18 UDAI | Control Interno / Supervisión | Cambio en la estrategia. Factores internos y externos. Incumplimiento de objetivos. Incumplimiento de control. Los impactos de los recursos de la entidad. Incumplimiento a las leyes o regulaciones. | 4 | 4 | 16 | 2 | 8 | Cada unidad de Dirección traslada a la Autoridad Administrativa requerimiento o de oficio la información necesaria |
| 31 | E2 UDAI | Plan Anual de Auditoría / Informe del control interno / valoración de riesgos | Que los resultados de los procedimientos de supervisión, no se comunican a las unidades que corresponden y no permite adoptar medidas correctivas y/o preventivas no lograr los objetivos de la entidad. | 4 | 4 | 16 | 2 | 8 | Cada unidad de Dirección traslada a la Autoridad Administrativa requerimiento o de oficio la información necesaria |
| 32 | E4 Direcciones | Control Interno / Supervisión | Que no haya seguimiento y control de las operaciones que permitan identificar riesgos, tomar decisiones por adelantado, asegurar la eficiencia y calidad de los procesos. Por parte de cada unidad responsable. | 4 | 3 | 12 | 2 | 8 | Cada unidad de Dirección traslada a la Autoridad Administrativa requerimiento o de oficio la información necesaria |
| 33 | E2 Asesoría Jurídica | Control Jurídico / Legal / Asesoramiento | Falta de un adecuado respaldo de acciones legales dentro de la entidad que repercuta en acciones. | 5 | 5 | 25 | 2 | 12.5 | Cada unidad de Dirección traslada a la Autoridad Administrativa requerimiento o de oficio la información necesaria |
| | | | | 245 | 176 | 1337 | 248 | 7 | |
| RESPONSABLE: | | CONSEJO MUNICIPAL EQUIPO DE DIRECCIÓN | | | | | | | |
| FUNDADO: | | ACALDE SINDICOS CONCEJALES UNIDAD ESPECIALIZADA DE RIESGOS | | | | | | | |

F. 
CONCEAL PRIMERO

F. 
DIRECTOR DMP

F. 
DIRECTOR RECURSOS HUMANOS

F. 
DIRECTOR AFIM

F. 
UPAIM

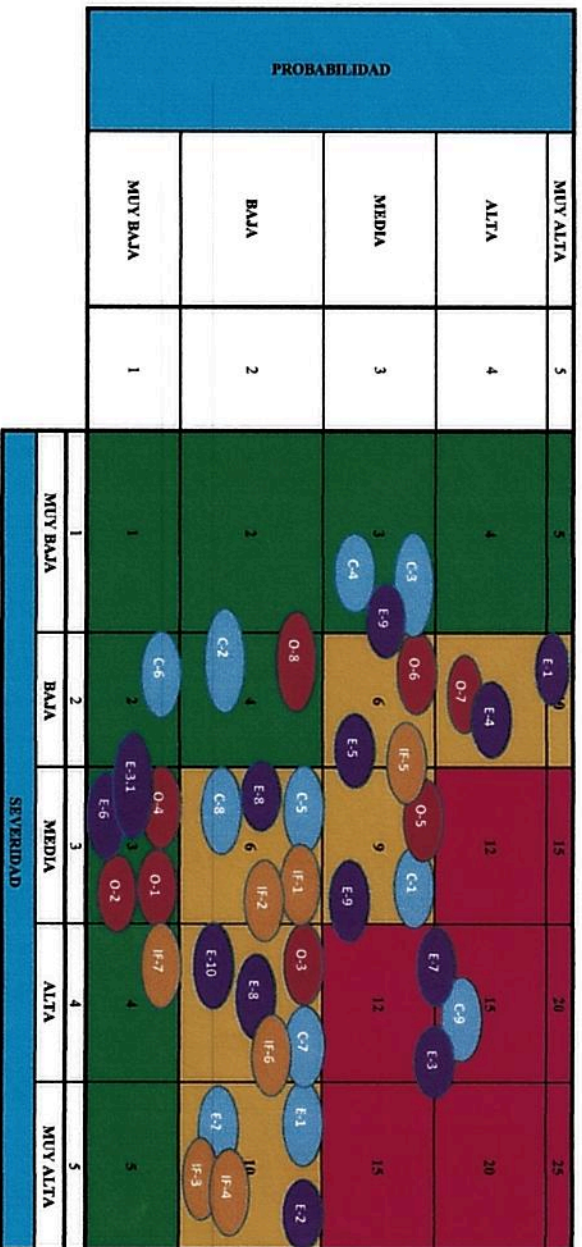


ANEXO 2

6.2 MAPA DE RIESGOS

Entidad: MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN ALOTENANGO, DEPARTAMENTO DE SACATEPEQUEZ
 Periodo de evaluación: Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2023

| | |
|----|--------------|
| O | OPERATIVOS |
| C | CUMPLIMIENTO |
| E | ESTRATÉGICO |
| IF | INFORMACIÓN |



| REF. | Riesgos | Probabilidad | Severidad | Punto | Prioridad de implementación |
|------|--|--------------|-----------|-------|-----------------------------|
| O-1 | Que no se incorpore a la misión y visión municipal, la buena gobernanza y las prácticas íntegras. | 3 | 4 | 3 | Mediano Plazo |
| E-1 | Que no se alcancen los objetivos si no fortalecer los procesos y contar con la debida supervisión y evaluación del desempeño del personal. | 4 | 5 | 10 | Largo Plazo |
| E-2 | Que se rente la eficiencia y efectividad operacional, autoridad en la toma de decisiones, procesos y responsabilidades de los servidores públicos. | 4 | 5 | 10 | Mediano Plazo |
| C-1 | Que la rendición de Cuentas no sea oportuna, adecuada y en tiempo, incumplimiento de las metas y objetivos. | 3 | 3 | 9 | Largo Plazo |
| O-2 | Falta de políticas, estrategias, recursos y procesos, para la mejora de toma de decisiones, trabajar con transparencia y la oportuna rendición de cuentas. | 3 | 2 | 3 | Largo Plazo |
| E-3 | Que no se cumpla con los requerimientos de los entes rectoros de planificación y de finanzas. | 5 | 5 | 13 | Corto Plazo |
| C-2 | Que se incumpla en los procesos de registro de inventario y salvaguarda de activos | 4 | 2 | 4 | Mediano Plazo |

Prepared by

| | | | | | | |
|-------|--|---|---|----|----|---------------|
| E-3.1 | información erronea de las modificaciones presupuestarias sea aprobada por el concejo municipal. | 2 | 3 | 3 | 3 | Mediano Plazo |
| E-4 | Que se cometan delitos por parte de funcionarios, servidores o empleados públicos | 3 | 5 | 8 | 8 | Corto Plazo |
| O-3 | Incumplimiento en registro y actualización en controles, el libro de inventarios, tarjetas de responsabilidad, registro en SICOIN GL y su presentación a Contraloría General de cuentas. | 1 | 2 | 2 | 2 | Largo Plazo |
| E-5 | Que se cometan ilícitos por parte de funcionarios, servidores o empleados públicos | 4 | 3 | 6 | 6 | Mediano Plazo |
| E-6 | Que no existan Manuales de procedimientos o no se actualicen los existentes, | 3 | 3 | 3 | 3 | Mediano Plazo |
| E-7 | Que no se respeten los procesos claves de la entidad, por medio de equipos informáticos. | 5 | 5 | 13 | 13 | Corto Plazo |
| O-5 | Que no haya fortaleza en las competencias asignadas a los servidores públicos | 3 | 3 | 9 | 9 | Mediano Plazo |
| IF-1 | Que no exista una adecuada elaboración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley | 3 | 4 | 6 | 6 | Mediano Plazo |
| IF-2 | Que no existan criterios de probidad, eficacia, eficiencia, transparencia, economía y equidad y modificaciones al presupuesto de manera objetiva | 3 | 4 | 6 | 6 | Mediano Plazo |
| IF-3 | Que no exista información actualizada en relación a los programas institucionales (PREI, POMA, POA) en cada una de las modificaciones presupuestarias | 5 | 4 | 10 | 10 | Mediano Plazo |
| IF-4 | Que no exista un control y evaluación eficiente sobre la ejecución del presupuesto | 5 | 4 | 10 | 10 | Mediano Plazo |
| IF-5 | Que no exista un control interno, aplicado a los registros contable de las operaciones que tienen efectos presupuestarios, patrimoniales y extrapresupuestaria. | 4 | 3 | 6 | 6 | Mediano Plazo |
| IF-6 | Que no se cumpla con la normativa que regula los procedimientos para la constitución, administración y ejecución de fondos rotativos. | 3 | 5 | 8 | 8 | Mediano Plazo |
| IF-7 | Que no exista un adecuado control en las operaciones de endeudamiento y donaciones | 4 | 4 | 4 | 4 | Mediano Plazo |
| O-6 | Que no se cuente con información oportuna que sea requerida por medio de la sociedad civil, auditoría externa u otros entes. | 3 | 4 | 6 | 6 | Mediano Plazo |
| O-7 | Que no se diseñen e implementen normas, políticas y procedimientos aplicables a la administración de la inversión pública. | 4 | 4 | 8 | 8 | Mediano Plazo |
| C-4 | Que no se cuente con información gerencial confiable y oportuna, para la toma de decisiones en las unidades administrativas, financieras y operativas, conforme a los roles y responsabilidades de los servidores públicos. | 3 | 3 | 3 | 3 | Mediano Plazo |
| C-5 | Riesgo de extravío, incendio, pérdida, hurto, robo, de la documentación de respaldo de las actividades administrativas, financieras, operativas y de cumplimiento normativo, siguiendo un orden lógico, de fácil acceso y consulta, de tal manera que facilite la rendición de cuentas | 4 | 3 | 6 | 6 | Mediano Plazo |
| E-8 | Que no se cuente con la documentación suficiente y competente que respalde las operaciones que realice la entidad. | 4 | 4 | 8 | 8 | Mediano Plazo |
| C-6 | Inexistencia de formularios numerados, independientemente del medio que se utilice para su generación, sea por impresión o por medios informáticos. | 2 | 4 | 2 | 2 | Mediano Plazo |
| O-8 | Que no exista una política general de comunicación de la información, que facilite una comunicación interna efectiva a los distintos niveles organizacionales | 2 | 4 | 4 | 4 | Mediano Plazo |
| E-9 | Que no haya seguimiento y control de las operaciones que permitan identificar riesgos, tomar decisiones para administrarlos, aumentar la eficiencia y calidad de los procesos. | 4 | 4 | 5 | 5 | Mediano Plazo |

| | | | | | |
|------|---|---|---|----|---------------|
| E-10 | Cambios en la estrategia. • Factores internos y externos. • Incumplimiento de objetivos. • Incumplimiento de controles. • Uso inapropiado de los recursos de la entidad. • Incumplimiento a las leyes o regulaciones. | 4 | 4 | 8 | Mediano Plazo |
| C-7 | Que Los resultados de los procedimientos de supervisión, no se comunicuen a las instancias que correspondan y no permita adoptar medidas correctivas y consecuentemente no lograr los objetivos de la entidad | 4 | 4 | 8 | Mediano Plazo |
| C-8 | Que no haya seguimiento y control de las operaciones que permitan identificar riesgos, tomar decisiones para administrarlos, aumentar la eficiencia y calidad de los procesos. Por parte de cada unidad responsable. | 4 | 3 | 6 | Mediano Plazo |
| C-9 | Falta de una adecuado respaldo de acciones legales dentro de la entidad que repercuta en sanciones. | 5 | 5 | 13 | Corto Plazo |

RESPONSABLE: CONCEJO MUNICIPAL/EQUIPO DE DIRECCIÓN/
 PUESTO: ALCALDE, SINDICOS, CONCEJALES - UNIDAD ESPECIALIZADA DE RIESGOS

NOTA:


La determinación de los niveles de valoración se debe realizar utilizando los criterios de Probabilidad, Severidad, Impacto en la población Identificada como: "Niveles de Valoración".

F. 
 CONCEJAL PRIMERO

F. 
 DIRECTOR AFIM

F. 
 DIRECTOR DMP

F. 
 UDAIM

F. 
 DIRECTOR RECURSOS HUMANOS

F. 
 UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA MUNICIPAL UDAIM

| | | | | | | | | | | | |
|----|--|---|------|-----|--|---|---------------|--|-------------------------------|-----------|------------|
| 15 | Director de Administración Financiera Municipal - DAFIN-MUNM | Que no exista una adecuada autorización, aprobación y autorización del presupuesto, comprometido con la ley | R-1 | 6 | El/los funcionarios cuando con la necesidad oportuna en todo por el ente rector y en su caso a otra instancia que se realice las actividades, (guardar backup por si se requiere el Código Único) y a su vez el presupuesto. | Que no exista una adecuada autorización, aprobación y autorización del presupuesto, comprometido con la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | DAFIN- PRESUPUESTO | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 16 | Director de Administración Financiera Municipal - DAFIN-MUNM | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-2 | 6 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | DAFIN-MUNM | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 17 | DAFIN- PRESUPUESTO | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-3 | 10 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | DAFIN-MUNM | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 18 | Director de Administración Financiera Municipal - DAFIN-MUNM | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-4 | 10 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | DAFIN-MUNM | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 19 | Director de Administración Financiera Municipal - DAFIN-MUNM | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-5 | 6 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | DAFIN-MUNM | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 20 | Director de Administración Financiera Municipal - DAFIN-MUNM | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-6 | 7.5 | El Consejo Municipal deberá velar por el cumplimiento de la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | DAFIN-MUNM | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 21 | Director de Administración Financiera Municipal - DAFIN-MUNM | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-7 | 4 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | DAFIN-MUNM | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 22 | Unidad de Información Pública | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-8 | 6 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | Unidad de Información Pública | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 23 | Unidad de Información Pública | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-9 | 6 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | Unidad de Información Pública | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 24 | Asesoría Municipal | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-10 | 6 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | Asesoría Municipal | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 25 | Unidad de Información Pública | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-11 | 6 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | Unidad de Información Pública | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 26 | Unidad de Información Pública | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-12 | 6 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | Unidad de Información Pública | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 27 | Unidad de Información Pública | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-13 | 6 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | Unidad de Información Pública | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 28 | Unidad de Información Pública | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-14 | 6 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | Unidad de Información Pública | 02/1/2023 | 31/12/2023 |
| 29 | Unidad de Información Pública | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | R-15 | 6 | Que el jefe de unidad sea responsable de cumplir con la ley y el presupuesto del ente rector. | Que no exista un control interno, adecuado a la ley | Mediano Plazo | Definir los roles, políticas, procedimientos, objetivos y metas medibles para la preparación del presupuesto y autorización del presupuesto. | Unidad de Información Pública | 02/1/2023 | 31/12/2023 |

| | | | | | | | | | | | | |
|----|-------------------|--|------|-----|---|---|---------------|--|---------------------|------------|------------|--|
| 30 | UDM | Controla en la entidad: "7 Entrenamiento y adiestramiento", "Desarrollo de recursos humanos", "Recursos humanos", "Recursos humanos", "Recursos humanos", "Recursos humanos". (Una descripción de los recursos de la entidad, "Recursos humanos y los tipos de recursos"). | E-10 | 0 | Cada unidad de Dirección responde a la Autoridad Administrativa competente de la entidad y la información que genera es reportada a la entidad. | La auditoría interna de la entidad debe realizar el seguimiento de los recursos de la entidad de manera permanente y continua. | Mediano Plazo | Identificar oportunidades de mejora en las diferentes direcciones y trabajar con las mismas. | Auditor Interno | 02/01/2023 | 31/12/2023 | |
| 31 | UDM | Que los resultados de los procedimientos de supervisión, no se correspondan a las acciones que se tomaron y se puedan adoptar medidas correctivas y preventivas. Por parte de esta Unidad Responsables | C-7 | 0 | Cada unidad de Dirección responde a la Autoridad Administrativa competente de la entidad y la información que genera es reportada a la entidad. | Que se genere y se mantenga actualizado el Manual de Procedimientos de la entidad por parte de la Unidad de Recursos Humanos y los servicios por Auditoría Interna. | Mediano Plazo | Las unidades de las dependencias de la entidad deben actualizar y mantener los procedimientos de manera permanente y en seguimiento. | Auditor Interno | 02/01/2023 | 31/12/2023 | |
| 32 | Directores | Que no haya algún riesgo y control de las operaciones que permitan tener bajo riesgo, tener acciones para minimizar, controlar y reducir el riesgo de la entidad. Por parte de esta Unidad Responsables | C-8 | 0 | Cada unidad de Dirección responde a la Autoridad Administrativa competente de la entidad y la información que genera es reportada a la entidad. | Que se genere y se mantenga actualizado el Manual de Procedimientos de la entidad por parte de la Unidad de Recursos Humanos y los servicios por Auditoría Interna. | Mediano Plazo | Identificar por cada unidad responsable a través de las direcciones, las acciones de control y seguimiento de los riesgos y los servicios por Auditoría Interna. | Equipo de Dirección | 02/01/2023 | 31/12/2023 | |
| 33 | Asesoría Jurídica | Fecha de una resolución respecto de acciones legales dentro de la entidad que responde en un momento. | C-9 | 111 | Cada unidad de Dirección responde a la Autoridad Administrativa competente de la entidad y la información que genera es reportada a la entidad. | Que se genere y se mantenga actualizado el Manual de Procedimientos de la entidad por parte de la Unidad de Recursos Humanos y los servicios por Auditoría Interna. | Corto Plazo | Las unidades de la entidad deben actualizar y mantener los procedimientos de manera permanente y en seguimiento. | Auditor Jurídico | 02/01/2023 | 31/12/2023 | |

RESPONSABLE:

PRESENTE

CONCEJO MUNICIPAL EQUIPO DE DIRECCIÓN

ALCALDE EN JEFE CONCEJALES, UNIDAD ESPECIALIZADA DE RECURSOS

F. 
CONCEJAL PRIMERO

F. 
DIRECTOR DIM

F. 
DIRECTOR RECURSOS HUMANOS

F. 
UPAIM

Stamp: **REPUBLICA DE COLOMBIA**
Stamp: **SECRETARÍA DE PLANEACIÓN**
Stamp: **MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN DEL SEÑOR**
Stamp: **DIRECCIÓN FINANCIERA**
Stamp: **DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN**
Stamp: **UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA MUNICIPAL UPAIM**

ANEXO 4

MUNICIPIO DE SAN JUAN ALOTENANGO, SACATEPEQUEZ

6.4 MATRIZ DE CONTINUIDAD DE EVALUACIÓN DE RIESGOS

A DICIEMBRE DE 2022

| RANGO | CATRIBO | DESCRIPCION | PRIOIRIZACION |
|-------------------|--------------|--|---------------|
| 1 A 10 | BASICO | Riesgo residual tolerable que no requiere atención inmediata. Es gestionado rutinariamente por el Control Interno de la entidad. | VERDE |
| 10.01 a 15.00 | GESTIONABLE | Riesgo residual que puede ser gestionado a través de acciones de control adicionales o respuestas específicas al riesgo. | AMARILLO |
| 15.01 en adelante | NO TOLERABLE | Riesgo residual intolerable con mayor exposición a no alcanzar los objetivos, es necesario replantear las estrategias a la respuesta al riesgo. Requiere atención inmediata. | ROJO |

| Nº | RANGO | EFECTIVA | Nº del Tipo de Riesgo | NIVEL DE TOLERANCIA | METODOS DE MONITOREO | FRECUENCIA DE MONITOREO | RESPONSABLE | SEVERIDAD DEL RIESGO |
|----|---|--|-----------------------|---------------------|--|--|--|----------------------|
| 1 | Que no se conozca la calidad y origen de los insumos gubernamentales y privados que se utilizan en las actividades. | Plan de Estrategia Institucional, Plan de Operaciones y Procedimientos, Plan de Control Interno y Procedimientos de las unidades ejecutorias. | 0-1 | 3 | 1) Ejercer la auditoría para evaluar el cumplimiento del control interno. 2) Establecer los principios, valores y normas éticas de la entidad. 3) Controlar el cumplimiento de la legislación y de las políticas y procedimientos internos. | Resumen Mensual de Equipo de Dirección | Equipo de Dirección | BASICO |
| 2 | Que no se conozca la calidad y origen de los insumos gubernamentales y privados que se utilizan en las actividades. | Comunicación escrita y actualización de documentos, control de procesos de atención en los servicios correspondientes, (Evaluación interna por parte de UDAM). | E-1 | 10 | Definir y validar por el cumplimiento de los procesos de atención, con el apoyo del equipo de dirección. | COM MES | Director de Recursos Humanos | DETONABLE |
| 3 | Que no se conozca la calidad y origen de los insumos gubernamentales y privados que se utilizan en las actividades. | Estructura organizacional actual, Plan estratégico de la entidad, Plan de Operaciones y Procedimientos, Plan de Control Interno y Procedimientos de las unidades ejecutorias. | E-2 | 10 | 1) Actualización constante sobre las procedimientos operativos y de control interno de la entidad. 2) Participar en las capacitaciones que promueva la entidad y que se realicen en las unidades. 3) Actualización constante sobre las políticas y procedimientos internos. | COM SEMANA | Director de Recursos Humanos | DETONABLE |
| 4 | Que la gestión de la entidad no sea oportuna, adecuada y eficiente, cumpliendo con los plazos y objetivos. | Informe por parte de las unidades y acciones de seguimiento y control de los procesos de atención en los servicios, cumplimiento de los plazos y objetivos. | C-1 | 9 | La misma actividad de la entidad, debe seguir y validar el cumplimiento de los procesos de atención, que se realicen en las unidades y acciones de seguimiento y control de los procesos de atención en los servicios. | Resumen Mensual de Equipo de Dirección | Equipo de Dirección | DETONABLE |
| 5 | Que la gestión de la entidad no sea oportuna, adecuada y eficiente, cumpliendo con los plazos y objetivos. | Indicadores escritos a las diferentes áreas de la entidad, control de los servicios y recursos humanos, financieros y materiales. | 0-2 | 3 | 1) Administración y seguimiento. 2) Evaluación del cumplimiento de los objetivos. 3) Verificación de los recursos humanos, financieros y materiales. 4) Control de los recursos humanos, financieros y materiales. 5) Control de los recursos humanos, financieros y materiales. 6) Control de los recursos humanos, financieros y materiales. 7) Control de los recursos humanos, financieros y materiales. | Resumen Mensual de Equipo de Dirección | Asesor Municipal | BASICO |
| 6 | Que no se conozca con la exactitud de los datos estadísticos de la entidad. | Reportes escritos a las áreas de la entidad y al control interno y al control de los servicios. | E-3 | 12.5 | Realizar el diagnóstico oportuno y estratégico en las áreas de la entidad. | COM SEMANA | Director de Planeación | NO TOLERABLE |
| 7 | Que la gestión de la entidad no sea oportuna, adecuada y eficiente, cumpliendo con los plazos y objetivos. | Indicadores por escrito a las responsables en las áreas de la entidad, control de los servicios y recursos humanos, financieros y materiales. | C-2 | 4 | Auditar y validar el cumplimiento de los procedimientos operativos y de control interno de la entidad. 2) Participar en las capacitaciones que promueva la entidad y que se realicen en las unidades. 3) Actualización constante sobre las políticas y procedimientos internos. | COM 15 DIAS | UDAM | BASICO |
| 8 | Información escrita de las modificaciones presupuestarias que se realicen por el Consejo Municipal. | 1) Verificar periódicamente el cumplimiento de los reportes escritos a las áreas de la entidad, control de los servicios y recursos humanos, financieros y materiales. 2) Actualización constante sobre las disposiciones que se realicen en las unidades. | E-3.1 | 3 | Verificar en el sistema el report de modificaciones presupuestarias y el cumplimiento de los procedimientos operativos y de control interno de la entidad. 2) Participar en las capacitaciones que promueva la entidad y que se realicen en las unidades. 3) Actualización constante sobre las disposiciones que se realicen en las unidades. | COM MES | Director AFAL Encargado Presupuestos | BASICO |
| 9 | Que se conozca sobre los procedimientos de atención, financieros y materiales de la entidad. | Evaluación por escrito de la calidad de los servicios, financieros y materiales de la entidad, control de los servicios y recursos humanos, financieros y materiales. | E-4 | 7.5 | Actualizar y validar los procedimientos operativos y de control interno de la entidad. 2) Participar en las capacitaciones que promueva la entidad y que se realicen en las unidades. 3) Actualización constante sobre las disposiciones que se realicen en las unidades. | COM 15 DIAS | Director de Recursos Humanos | DETONABLE |
| 10 | Recopilación en tiempo y actualidad de los datos estadísticos de la entidad. | Que se realice la verificación de las transacciones y reportes escritos a las áreas de la entidad, control de los servicios y recursos humanos, financieros y materiales. | 0-3 | 3 | 1) Reporte del progreso de la tarea. 2) Actualización constante sobre las disposiciones que se realicen en las unidades. 3) Actualización constante sobre las disposiciones que se realicen en las unidades. | COM MES | Director AFAL Encargado de Estadística | BASICO |





| | | | | | | | | |
|----|--|--|-----|-----|---|-----------|------------------------------|--------------|
| 11 | Que se compruebe íntegramente por parte de funcionarios, servidores o empleados públicos | Existencia de listas en donde conste rango de control, número de control, número de control y nombre de control según sea. | E-6 | 6 | Verificar que en las medidas correctivas o mejoramiento de la gestión pública se incluya el control de gestión y control. 2) Analizar problema en el que se presenta rango de control de fondo y verificar que el control de fondo y control de fondo se incluya en la conformación del fondo y control de fondo. | COA MES | Asesor Municipal | GESTIONABLE |
| 12 | Que no exista: Mecanismos de procedimientos o no se actualizan con las actividades. | Revisar performance de las políticas y programas de procedimientos y actualizar cuando corresponda. Actualizar y asegurar a todos los servidores públicos. | E-6 | 7 | Documentar, actualizar y garantizar políticas y programas en las actividades de control de la entidad y en las actividades de control de la entidad. | COA MES | Asesor Municipal | BAJICO |
| 13 | Que no se respeten los procesos internos de la entidad, por medio de equipos interrelacionados. | El mecanismo ordenar los actividades de control, por medio de equipos interrelacionados en la entidad. | E-7 | 10 | Comunicar al gobierno de tecnología de información y actualizar el mecanismo de control de la entidad y actualizar el mecanismo de control de la entidad. Control de fondo en el momento de la información. | COA EDUVA | Asesor Municipal | NO TOLERABLE |
| 14 | Que no haya unidades en las competencias asignadas a los servidores públicos. | Procurar una cultura de cumplimiento de las actividades de control e identificación de las metas. | O-6 | 9 | Verificar que el gobierno de tecnología de información y actualizar el mecanismo de control de la entidad y actualizar el mecanismo de control de la entidad. | COA EDUVA | Director de Recursos Humanos | GESTIONABLE |
| 15 | Que no exista un sistema electrónico, aplicación y actualización del presupuesto, cumplimiento con la ley. | Crear con normas políticas y procedimientos para el presupuesto electrónico, según sea el presupuesto del presupuesto. | F-1 | 9 | Actualizar el presupuesto electrónico, según sea el presupuesto del presupuesto. Control de fondo en el momento de la información. | COA MES | DARU - PRESUPUESTO | GESTIONABLE |
| 16 | Que no exista sistema de control y ejecución de gastos y modificaciones al presupuesto de manera oportuna. | Con base en la programación general y financiera, crear los procesos administrativos para seguir a control de gastos. | F-2 | 6 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA MES | Director DAFIN | GESTIONABLE |
| 17 | Que no exista información actualizada en relación a los programas presupuestales (PI, POA, PDA) en cada una de las instituciones presupuestales. | Crear política y procedimientos de actualización de los programas presupuestales, según sea el presupuesto del presupuesto. | F-3 | 10 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA MES | Director DAFIN | GESTIONABLE |
| 18 | Que no exista un control y ejecución eficiente sobre la ejecución del presupuesto. | Crear un proceso de ejecución presupuestal, según sea el presupuesto del presupuesto. | F-4 | 10 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA MES | Director DAFIN | GESTIONABLE |
| 19 | Que no exista un control interno, además de los riesgos controlados de las operaciones que tienen efectos presupuestales, patrimoniales y administrativos. | Políticas y controles de aplicación para el control de las operaciones que tienen efectos presupuestales, patrimoniales, administrativos y financieros, según sea el presupuesto del presupuesto. | F-4 | 9 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA MES | Director DAFIN | GESTIONABLE |
| 20 | Que no se cumpla con la normativa que regula los procedimientos para la contratación, administración y ejecución de bienes muebles. | Con la contratación de los bienes muebles y según sea el presupuesto del presupuesto. | F-4 | 7.5 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA EDUVA | Director DAFIN | GESTIONABLE |
| 21 | Que no exista un adecuado control en las operaciones de adquisición y ejecución. | La política administrativa de cada entidad del sector público, según sea el presupuesto del presupuesto. | F-7 | 4 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA MES | Director DAFIN | BAJICO |
| 22 | Que no se cumpla con la normativa que regula los procedimientos para la contratación, administración y ejecución de bienes muebles. | Con la contratación de los bienes muebles y según sea el presupuesto del presupuesto. | O-6 | 6 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA EDUVA | Compras de Unidad | GESTIONABLE |
| 23 | Que no se realicen las operaciones de control interno y ejecución de los procedimientos de control de la entidad. | Actualizar procedimientos de control interno y ejecución de los procedimientos de control de la entidad. | O-7 | 9 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA EDUVA | Director de Planeación | GESTIONABLE |
| 24 | Que no se cumpla con la normativa general contable y financiera, para la ejecución de los procedimientos de control de la entidad y ejecución de los procedimientos de control de la entidad. | Crear una política general del control y seguimiento de la información financiera, según sea el presupuesto del presupuesto. | C-4 | 7 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA EDUVA | Asesor Municipal | BAJICO |
| 25 | Respecto de auditoría, control interno, NPI, entre otros, de la documentación, ejecución, ejecución y de cumplimiento de los procedimientos de control de la entidad y ejecución de los procedimientos de control de la entidad. | Actualizar métodos de auditoría, control interno, NPI, entre otros, de la documentación, ejecución, ejecución y de cumplimiento de los procedimientos de control de la entidad y ejecución de los procedimientos de control de la entidad. | C-4 | 9 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA MES | Asesor Municipal | GESTIONABLE |
| 26 | Que no se cumpla con la documentación contable y financiera que regula las operaciones que realiza la entidad. | La documentación de los procedimientos de control de la entidad y ejecución de los procedimientos de control de la entidad. | E-6 | 9 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA MES | Asesor Municipal | GESTIONABLE |
| 27 | Existencia de procedimientos administrativos, financieros y de cumplimiento de los procedimientos de control de la entidad y ejecución de los procedimientos de control de la entidad. | El control y uso de las herramientas administrativas para actualizar los procedimientos de control de la entidad y ejecución de los procedimientos de control de la entidad. | C-4 | 7 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA EDUVA | Asesor Municipal | BAJICO |
| 28 | Que no exista un control general de cumplimiento de los procedimientos de control de la entidad y ejecución de los procedimientos de control de la entidad. | Actualizar los métodos de control de la entidad y ejecución de los procedimientos de control de la entidad. | O-6 | 4 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA MES | Asesor Interno | BAJICO |
| 29 | Que no haya seguimiento y control de las operaciones que permitan verificar rangos, tener adecuada para supervisión, evaluar la actividad y calidad de las acciones. | Se deben establecer los distintos niveles de supervisión como un instrumento general. | E-6 | 10 | Verificar políticas y procedimientos para realizar una adecuada administración, ejecución y liquidación del presupuesto, cumpliendo con la ley. | COA EDUVA | Asesor Interno | GESTIONABLE |


| | | | | | | | |
|----|--|------|-----|---|-------------------------------|---------------------|--------------|
| 20 | Control en la entrega, "factura interna y externa". "Lieno" transporte de los recursos de la entidad. "Inventar" en los libros o legislaciones. | E-10 | 0 | La auditoría interna de la entidad debe realizar evaluaciones independientes, como parte de las funciones de aseguramiento y control. | CON MES | Audit Interno | DESTONABLE |
| 21 | Que los resultados de las procedimientos de ejecución, se reflejen en los libros o legislaciones. Que no haya duplicación y control de las operaciones que permitan identificar origen, soporte documental para el proceso. "Por parte de cada unidad responsable". | C-7 | 0 | De acuerdo a la programación en las memorias de gestión y en las informes de Auditoría Interna y la entidad por Auditoría Externa. | CON MES CON MES CON MES | Audit Interno | DESTONABLE |
| 22 | Que no haya duplicación y control de las operaciones que permitan identificar origen, soporte documental para el proceso. "Por parte de cada unidad responsable". | C-4 | 0 | Completar de conformidad con las acciones, acciones y de gestión. "Instrucciones por escrito". Controlar de acuerdo con las acciones de la entidad para el cumplimiento del control interno. | CON MES | Comité de Dirección | DESTONABLE |
| 23 | Que una vez elaborado recibido de acciones legales dentro de la entidad que permitan en acciones. "Inventar" en los libros o legislaciones. | C-4 | 100 | "Instrucciones escritas, guías de control que establezcan procedimientos para la toma de decisiones de las acciones de gestión". | CON SEMANA | Comité de Dirección | NO TOLERABLE |


RESPONSABLE: CONCEJO MUNICIPAL/EQUIPO DE DIRECCIÓN

ALCALDE, SINDICOS, CONCEJALES, UNIDAD ESPECIALIZADA DE RECURSOS.

F.  CONCEJAL PRIMERO

F.  DIRECTOR DMP

F.  DIRECTOR RECURSOS HUMANOS

F.  UDAIM

