

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

UNAN – MANAGUA

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

DEPARTAMENTO DE CONTADURÍA PÚBLICA Y FINANZAS



TEMA DE INVESTIGACIÓN:

**DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA APLICACIÓN DE UNA MATRIZ DE
RIESGOS COMO PARTE DEL CONTROL
INTERNO EN EL INSTITUTO NACIONAL HECTOR CHACAJ EN EL AÑO 2015**

**TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE MAESTRIA EN CONTABILIDAD CON
ÉNFASIS EN AUDITORÍA**

AUTOR: LIC. ELMER ANTONIO RAMOS SOLÍS

TUTOR: MSC. ALEX ANTONIO NAVARRO RODRIGUEZ

MANAGUA, DICIEMBRE 2016

ÍNDICE GENERAL

Página

Contenido

Dedicatoria.....	I
Agradecimiento.....	II
Carta Aval del tutor.....	III
Resumen.....	III
V	
I Introducción.....	1
1.1. Antecedentes.....	2
1.1.1. Antecedentes Históricos.....	2
1.1.2. Antecedentes de Campo.....	3
1.2 Justificación.....	4
1.3 Planteamiento del problema.....	5
1.4. Formulación del problema.....	7
II Objetivos de la Investigación.....	8
2.1. Objetivo General.....	8
2.2. Objetivo Específico.....	8
III. Marco Teórico.....	9
IV. Hipótesis.....	49
V Operacionalización de las variables.....	50
Variable independiente.....	50
Variable dependiente.....	50
VI DISEÑO METODOLOGICO.....	52
6.1. Universo y muestra.....	52
6.2. Métodos de investigación.....	53
6.3. Técnicas.....	53
VII. Análisis e interpretación de resultados.....	54
7.1. Evaluación de control a nivel de la entidad.....	56
7.2. Evaluación de Riesgos.....	84
7.3. Actividades de Control Interno.....	93
7.4. Información y comunicación.....	105
7.5. Monitoreo.....	116
7.6. Realización de auditoria operacional efectuada en el Instituto Nacional Héctor Chacaj Hallazgos del estudio de auditoria.....	130
7.6.1. Hallazgo No. 1.....	130
7.6.2. Hallazgo No. 2.....	131
7.6.3. Hallazgo No. 3.....	133
VIII Conclusiones.....	135
IX Recomendaciones.....	138
X. Bibliografía.....	¡Error! Marcador no definido.
XI Anexos.....	146

Dedicatoria.

A mi madre Antonia Leonor Palacios Solís.

Por haber sido mi Amiga, Líder, Motivadora, Consejera, por su sabiduría que me transmitió en todo momento, por enseñarme la vida de una óptica sencilla.

Descanse en Paz.

Agradecimiento

Agradezco primeramente a Dios por darme la vida, a mi familia que me apoyaron en mis momentos de estudios, a mis maestros, colegas y amigos que contribuyeron de una u otra forma en mis estudios para concluir con mi presentación de mi trabajo final.

Carta Aval del tutor.

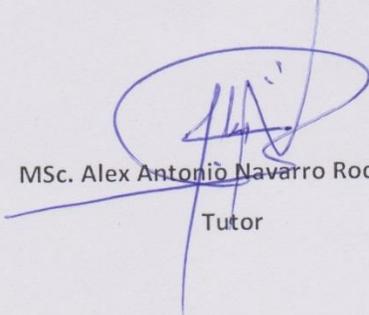
CARTA AVAL DEL TUTOR

Certifico que la Tesis titulada: "Diagnóstico situacional de la aplicación de una matriz de riesgo como parte del control interno en el Instituto Nacional Hector Chacaj en el año 2015", realizada por el licenciado Elmer Antonio Ramos Solís, como requisito para optar al título de Maestro en Contabilidad con énfasis en Auditoría, ha concluido satisfactoriamente.

Como tutor del licenciado Elmer Antonio Ramos Solís, considero que contiene los elementos científicos, técnicos y metodológicos necesarios para ser sometido a Defensa ante el Tribunal Examinador donde le darán sugerencias al trabajo que conlleve a enriquecer su contenido.

Cabe señalar que el trabajo realizado por el licenciado Elmer Ramos, se enmarca en las líneas de trabajo prioritarias del programa de Maestría referido a la solución de problemas de control interno desde la óptica de la contabilidad.

Dado en la ciudad de Managua, Nicaragua a los 22 días del mes de noviembre del año dos mil dieciséis.


MSc. Alex Antonio Navarro Rodríguez

Tutor

Resumen.

En los antecedentes de campos, se utilizó los principios metodológicos del COSO I Y II las NIAs 240 y NIAs 400.

La muestra de la investigación la constituye el periodo que comprende de enero al 31 de diciembre del 2015 y la aplicación de encuestas al 14 % de los trabajadores del Instituto y el 1 % de la población estudiantil.

El método de investigación utilizado fue el deductivo. También se empleó el método analítico sintético, la metodología para la recolección de campo, se obtuvo a través de la aplicación de un cuestionario entrevistando a una población de 34 trabajadores y 64 estudiantes. Así como la observación in situ.

El resultado del componente de Ambiente de Control o Entorno, obtenido fue de un nivel de confianza del 35 % lo que da como resultado un alto nivel de riesgo del 65 % de acuerdo a la escala de evaluación utilizada, esto producto de la no utilización de una matriz de riesgo.

En la evaluación de este componente, Evaluación de Riesgo, se obtuvieron los siguientes resultados: El nivel de riesgo en el Instituto Héctor Chacaj es alto con un 86% lo que a la vez da como resultado un nivel de confianza bajo del 14% del control interno.

En la Evaluación de la Actividades de Control, el nivel de riesgo da como resultado un nivel moderado con un 35%, obteniendo a la vez, un nivel de confianza del 65%.

El resultado de la evaluación del componente de Información y Comunicación en relación a la información financiera arroja un nivel de riesgo alto con el 63% y un nivel de confianza bajo de un 37 %.

En el cumplimiento en lo concerniente al componente de Monitoreo se encontró un resultado en proceso de evaluación del 0 % lo que indica que no se le da un seguimiento a las informaciones de riesgos o peligro que puedan suscitarse en el proceso de trabajo tanto del personal como la documentación procesada.

La evaluación de los componentes del COSO I Y II da como resultado final que existe un nivel de riesgo alto clasificado en la categoría del 70 %, dando por consiguiente un bajo nivel de confianza de los procesos del control interno del instituto con un 30 %.

I Introducción.

En el Instituto Nacional Héctor Chacaj, en las que sus operaciones se han venido incrementado y se están haciendo cada vez más complejas atender a los alumnos y público en general, la administración se ve limitada en la observación y control de las diferentes actividades Financieras y Contables que se realizan, y en consecuencia emergen a posibilidad de fraudes y riesgos, que deben ser detectados y evaluados considerando su probabilidad e impacto en el logro de los objetivos de alcanzar la Eficiencia, Eficacia, Economía y transparencia en los procesos contables del Instituto.

La matriz de riesgo permitirá aceptar, compartir, reducir y evitar los riesgos de fraude y error, con la finalidad de garantizar la confiabilidad de la información financiera, de las operaciones y el cumplimiento de los objetivos estratégicos, leyes, reglamentos y normas que sean aplicables.

El presente trabajo de tesis denominado: “Diagnóstico Situacional de la Aplicación de una Matriz de Riesgos como parte del Control Interno en el Instituto Nacional Héctor Chacaj en el año 2015”, tiene como finalidad contribuir y facilitar al Instituto una metodología que les sirva como herramienta para controles futuros y que permita conocer lo relacionado a la evaluación de la aplicación de una matriz de riesgos como parte del control interno y para el estudiante de la Facultad de Ciencias Económicas en la Carrera de Contaduría Pública, contar con una guía de los procedimientos básicos que son aplicables a un Instituto de Educación Técnica.

1.1. Antecedentes

1.1.1. Antecedentes Históricos

Uso del criterio preliminar referente a la materialidad para segmentos error tolerable, estos criterios comenzaron a ser abordado en la bibliografía a partir del año 2008 siendo el libro auditorio un enfoque integral, del autor Alvin A. Arends quien aborda la evolución de riesgo, tipos de riesgos, riesgos de control y errores tolerables y no tolerables. Asigna el criterio preliminar sobre la materialidad a segmentos como una forma de planeación del alcance de las pruebas de la evaluación de los resultados. Como parte de la materialidad para la evaluación de riesgo establecen cinco pasos los cuales son: Establecer criterios preliminares sobre la materialidad, Asignar juicios preliminares sobre la materialidad de los segmentos, Estimar el error total en un segmento, Estimar el error combinado, Compara el estimado combinado con el criterio preliminar o revisado sobre la materialidad. Esta bibliografía consultada expresa que existe una relación estrecha entre materialidad y riesgo y definen el riesgo de auditoria y los clasifican en cuatro tipos de riesgos: riesgo planeado detección, riesgo aceptable, riesgo inherente y riesgo de control. Todos estos elementos son incorporados en los trabajos de tesis que están dirigidos en la detección de fraude y errores. Como antecedentes de campos da un análisis en unos de sus capítulos sobre la responsabilidad del auditor para evaluar el riesgo de fraude que surge de los informes financieros fraudulentos y de los robos de los activos. Es difícil en concepto y practica separar los factores de riesgos de fraude del riesgo aceptado de auditoria, del riesgo inherente o del riesgo del control.

1.1.2. Antecedentes de Campo

La auditoría interna en la detección y prevención de fraude elaborado por María de los Ángeles Soberanis Aguirre de Rueda y Francisco Ernesto Herrera Soria emitido el 20 de octubre del 2014 en la revisión de los trabajos de prevención para fraudes y errores se encontró la tesis realizada en la ciudad de Guatemala la cual se encuentre que los factores de riesgos pueden ser causados por errores en los estados financieros o por estados financieros fraudulentos o maquillados los cuales provocan errores por malversación de activos. En esta tesis se concluyen que el fraude en la empresa pueden prevenirse y disminuirse significativamente, tomando medidas sencillas: revisar periódicamente los antecedentes personales, establecer controles internos adecuados que permitan la salva guarda de los activos de la empresa y mantener la aplicación consistente de un código de ética que prevenga el fraude en la empresa.

1.2 Justificación

El Instituto Nacional Héctor Chacaj, tiene 63 años de haberse inaugurado y atiende a una población estudiantil de 6,369 alumnos en los diferentes turnos (matutinos, vespertinos, nocturnos, sabatinos y dominicales). Debido a esta gran cantidad de población estudiantil, se hace difícil llevar un buen control administrativo financiero.

En los últimos años se ha conocido que en el Instituto han existido debilidades de control interno en sus operaciones financieras y contables, presentando errores en los registros de efectivo y fraudes en el control del pago de la matrícula, mensualidades, facturaciones y recibos, cheque emitidos y depósitos de efectivo, así como la pérdidas de activos fijos perteneciente al Instituto.

Estas deficiencias detectadas y la no implementación de una matriz de riesgos, hace que sea susceptible a que se produzcan Riesgos de Fraudes y Errores en sus operaciones Financieras, siendo necesario revisar, mejorar y establecer herramientas que fortalezcan los procesos de Control Interno.

Sobre esta Investigación no hay estudios realizados en el Instituto, debido que son tendencias nuevas que se están aplicando en el sector privado así como en la parte gubernamental, así mismo los estudios investigativos en este campo de auditoria son pocos y limitados.

1.3 Planteamiento del problema

El Instituto Nacional Héctor Chacaj tiene como misión formar y capacitar con calidad y equidad para el desarrollo de las capacidades humanas, mediante los procesos pedagógicos y técnicos de la Formación Profesional a fin de fortalecer a los sectores económicos y sociales de Nicaragua.

Tiene como visión ser la institución líder, dinámica, eficiente y competitiva en la entrega y regulación de Servicios de Educación Técnica y Formación Profesional de calidad, tecnificada y científica, sustentados en valores humanos que respondan al mejoramiento del nivel de vida de la población, y al desarrollo socioeconómico de Nicaragua.

Enunciado del problema

En el Instituto Nacional Héctor Chacaj, no existe una política de prevención y mitigación de riesgos, ni se han implementado los avances que han habido en los últimos años en el área de Auditoría y del Control Interno, tales como el establecimiento de objetivos, identificación de eventos y respuesta al riesgo, que forman parte de la estructura, desarrollo y evaluación de una matriz de riesgos, que conlleven a evitar posibles fraudes y errores en los procesos Contables, Administrativos y Financieros, específicamente en el efectivo de Caja y Banco, Cuentas por Cobrar y Activos Fijos del Instituto, así como el latente peligro en su ambiente de evaluación y control.

En el Instituto Nacional Héctor Chacaj en las que sus operaciones se incrementan y se hacen más complejas la atención a los alumnos y público en general, la administración pierde la capacidad de observar y controlar directamente las actividades Financieras-Contables-Administrativas que se realizan y en consecuencia emergen los riesgos, que deben ser evaluados considerando su probabilidad e impacto en el logro de los objetivos.

La implementación y evaluación de una matriz de riesgo como parte de un sistema de control interno adecuado permitirá aceptar, compartir, reducir y evitar los riesgos, disponiendo de políticas y procedimientos establecidos que permiten asegurar respuestas a los riesgos, llevándose a cabo eficazmente a todos los niveles y funciones. Estas políticas y procedimientos deben permitir a la dirección de la entidad mitigar los riesgos identificados y asegurar que se lleven a cabo, con la finalidad de garantizar la confiabilidad de la información financiera, eficacia y eficiencia de las operaciones y el cumplimiento de las Leyes, Reglamentos y Normas que sean aplicables.

1.4. Formulación del problema

De continuar con la debilidad de la no implementación y la no aplicación de una matriz de riesgos, se producirán fraudes y errores en sus gestiones financieras, por lo tanto, esta investigación dará respuestas a las siguientes preguntas que se detallan a continuación:

¿Cómo afecta la falta de un análisis de la implementación de una matriz de riesgos en el área de Caja y Banco, Cuentas por Cobrar y Activos Fijos en el Instituto Nacional Héctor Chacaj?

¿Cuáles serán los efectos de la no aplicación de un análisis de la matriz de riesgo en el área de Efectivo y banco, Cuentas por Cobrar y Activos Fijos en el Instituto Nacional Héctor Chacaj?

El presente trabajo de Tesis denominado: Diagnóstico situacional de la aplicación de una matriz de riesgos como parte del control interno en el Instituto Nacional Héctor Chacaj en el año 2015 tiene como finalidad facilitar al centro, la metodología que les permita conocer lo relacionado a la Evaluación de una matriz de riesgo como una herramienta del control interno.

II Objetivos de la Investigación

2.1. Objetivo General.

Analizar el proceso del sistema de control interno, aplicando una Matriz de Riesgos como herramienta para la prevención de Fraudes y Errores en las operaciones contables del Instituto Nacional Héctor Chacaj, durante el periodo 2015.

2.2. Objetivo Específico.

1. Analizar la aplicación del control interno en el Instituto Nacional Héctor Chacaj en el año 2015, para la implementación de una matriz de riesgo.
2. Identificar los diferentes factores de riesgos que se aplican en las cuentas contables de Efectivo de Caja y Banco, Cuentas por Cobrar y Activos Fijos en el Instituto Nacional Héctor Chacaj del año 2015.
3. Sistematizar la Información básica relacionada al desarrollo de la Implementación de una matriz de riesgo continua en la cuentas de Caja y Banco, Cuentas por Cobrar y Activos Fijos en el Instituto Nacional Héctor Chacaj, así como el de facilitar un material de consulta para todos los interesados en este novedoso tema.

III. Marco Teórico.

En este estudio se ha considerado desarrollar como parte del marco teórico todo lo relacionado con su definición, concepto, historias y procesos de auditorías.

3.1. La auditoría.

La especialidad de auditoria como parte del estudio de la contabilidad y de control interno en las Empresas, Instituciones y Organizaciones es muy importante para la prevención y corrección de anomalías y riesgos que se pueden suceder en el proceso de las operaciones financieras de cada Centro. “es la acumulación y evaluación de la evidencia basada en información para determinar y reportar sobre el grado de correspondencia entre la información y los criterios establecidos” (Arens, Elder, Beasley, 2007, p. 4). Todo el proceso de auditoria debe de estar soportados con las evidencias precisas y concreta de cada caso los cuales deben de ser demostrable documentalmente de tal manera que no quede duda de la misma.

3.1.1. Historia de la auditoría, origen y desarrollo.

La palabra auditor, viene del latín audire que significa el arte de oír. El título de auditor apareció por primera vez en Inglaterra, en el siglo XIII, trasladándose a la revolución industrial ocurrida en la segunda mitad de siglo XVIII, se fomentó nuevas técnicas contables relacionadas a la Auditoría.

Para proteger la integridad profesional del auditor surgieron las siguientes instituciones:

Institute of Chartered Accounts, en Inglaterra Asociación escocesa en 1850.

American Institute of Accounts, que publica reglamentos desde 1939 a la fecha.

En nuestro país los profesionales dedicados a la auditoria están aglomerados en el Colegio de Contadores Públicos de Nicaragua, no existiendo en las universidades de Nicaragua una carrera o título de licenciatura en auditoria, sino que esto es una especialidad dentro de la carrera de Licenciatura de Contaduría Pública. La Asamblea Nacional de Nicaragua emitió la Ley 6

El ejercicio de contador público, se entiende que una persona se dedica al ejercicio de contaduría pública cuando ofrece sus servicio al público para ejecutar como contador y mediante remuneración, servicios que implica auditoria o verificación de libros, cuentas o registros mercantiles o transacciones financieras o la preparación o certificación de estados contables o financieros destinados a la publicación o para fines tributarios o de créditos” (Ley para el ejercicio de contador público, 1959, p.1).

Para normar y autorizar el ejercicio de la contaduría pública, el gremio de contadores públicos y el gobierno de Nicaragua consideraron la necesidad de elevar a nivel de ley la profesión del contador público como una forma de garantizar la validez, confiabilidad, seguridad y orden de dichos trabajos realizados en las empresas privadas, estatales, instituciones, organizaciones y de manera particular

El colegio de contadores públicos y auditores de Nicaragua(CCPN), consciente de la necesidad de contar con guías que permitan a los profesionales de la contaduría pública y

auditoría, que se desenvuelvan en el ámbito de la auditoría interna y desarrollar adecuadamente su trabajo, creó la Comisión de Auditoría Interna “es una función independiente de evaluación, establecida dentro de una organización, para examinar y evaluar sus actividades como un servicio a la misma organización” Sandoval, (2012), (p.28).

A continuación se presentan definiciones y términos de auditoría interna en la evaluación del control interno.

3.1.2. Definición de auditoría.

Dentro de todas las consultas bibliográficas se encontraron diferentes definiciones de auditoría, siendo unas de ellas las siguientes:

Es la emisión de un informe dirigido a poner de manifiesto una opinión técnica sobre si dichos estados financieros expresan, en todos los aspectos significativos, la imagen fiel del patrimonio y la situación financiera de la sociedad, así como del resultados de sus operaciones en el periodo examinado Aguirre, (2009), (p.15).

Después de haber realizado un trabajo de verificación, fiscalización, revisión o seguimiento sobre un trabajo determinado o proceso, el auditor responsable de dicha auditoría, debe de emitir su opinión, hallazgos, causa, efectos, condición, criterio y comentario sobre la situación encontrada, sus resultados, conclusiones y emitir las respectivas recomendaciones del caso a través de un dictamen o informe de auditoría.

“Auditoría es la acumulación y evaluación de la evidencia basada en información para determinar y reportar sobre el grado de correspondencia entre la información y los criterios establecidos. La auditoría debe de realizarlo una persona independiente y competente” Arents et al., (2007). Analizando las definiciones dada anteriormente, podemos considerar que la auditoría interna es una actividad que se realiza de manera independiente, objetiva y con niveles de aseguramiento y consulta, agregando valor y mejorando las operaciones de una organización. Ayuda a una organización a cumplir sus objetivos aportando un enfoque sistemático y disciplinado para evaluar y mejorar la efectividad de los procesos de gestión de riesgos, control y dirección.

Emitiendo a la misma vez un informe de auditoría o dictamen, sobre la situación encontrada y el brindar las respectivas recomendaciones de las deficiencias detectadas en pro del mejoramiento y desarrollo de todos los procesos de la Organización.

3.2. Objetivos de la auditoría.

Los objetivos que persigue la auditoría son la obtención de la información y razonabilidad de los Estados Financieros “El auditor externo tiene que tratar con el comité de auditoría su juicio, no solo de la aceptabilidad, sino también de la calidad, de los principios contables que aplica la empresa cuando elabora los estados contables” (Pucheta, 2010, p.63). Establecer la aplicación adecuada de los recursos económicos y financieros de la Institución, así como la protección de los activos fijos, también promover la eficiencia operativa y dar seguimiento a las políticas administrativas y emitir una opinión independiente sobre la razonabilidad de los

Estados Financieros. Esta opinión es valiosa para personas que no tienen acceso a la información o no tienen la capacidad para interpretarla.

En el proceso de obtención de la información, el auditor debe de aplicar procedimientos que sustentan su trabajo “el objetivo fundamental de los papeles de trabajo de Auditoría es suministrar evidencias de los procedimientos de los trabajos realizados y los comentarios detallados que respalda la opinión” (Aguirre, 2005, p.33). Esto refleja que todo trabajo de Auditoría queda respaldado a través de documentos escritos que sirven de soportes adicionales al trabajo realizado conocido como evidencia, a la misma vez contienen toda la información pertinente de la área auditada, entre los papeles de trabajo más usados podemos mencionar los siguientes: cuestionarios, programas, memorándum, cédulas sumarias, cédulas analíticas, confirmaciones recibidas de terceros y documentos significativos.

3.2.1. Clasificación de la auditoría.

Entre las principales instituciones internacionales de contabilidad pública y auditoría, que han desarrollado investigaciones y grandes aportes al ejercicio de la contabilidad y auditoría, fundadas en los Estados Unidos, está la CPC (Contador Público Certificado) los cuales, clasifican tres tipos principales de auditorías, siendo las siguientes:

1. Auditoría Operacional.
2. Auditoría de cumplimiento.
3. Auditoría de Estados Financieros.

Para fines de esta investigación únicamente se desarrollará lo relacionado con la auditoría operacional la cual consiste en “evaluar la eficiencia y eficacia de cualquier parte de los procedimientos y métodos de operación de una organización” Arens et al., (2007).

Partiendo de esta cita bibliográfica el trabajo de investigación se enfoca a analizar la efectividad de la aplicación de una matriz de riesgos especificándose en una parte de los procedimientos que efectúa el Instituto, el cual está dirigido específicamente a tres cuentas de activos corrientes.

La Auditoría Operacional se auxilia de los Controles Internos. “Consiste en determinar si el control interno existente en una sociedad es el mejor que se puede conseguir para garantizar que las diferentes transacciones se están realizando de la forma más ventajosa posible” (Aguirre, 2006, p.16). La investigación está enmarcada dentro de la auditoría operacional incorporando la novedosa herramienta de la evaluación de una matriz de riesgos como parte del control interno efectivo que contribuirá a detectar errores y fraudes y a mejorar sus procesos operacionales en el área financiera y contable.

La normativa de auditoría interna se establece en guías para el desarrollo de la investigación y para este caso en nuestro país la auditoría interna nació como una necesidad de las administraciones en los años 30 para evaluar el trabajo de los tenedores de libros y se enfocó a revisar los libros y registros de contabilidad.

Según el comité patrocinador de la organización y comisión del libre comercio para el año 2004, el cual aglomera cinco instituciones que están referidas en la bibliografía del presente documento y que se conoce como informe COSO II por sus siglas en inglés, definieron en su informe del año 2004, que los conceptos básicos y objetivos de auditoría interna se basan en el marco de referencia y marco conceptual del estudio a realizar y en base a los objetivos que ésta persigue. Se describe brevemente cada uno de los objetivos que esta persigue:

1. Garantizar la información financiera confiable y oportuna.
2. Salvaguarda de los Activos.
3. Promover la eficacia operativa de la entidad.
4. Cumplimiento de políticas, planes, procedimientos, leyes y reglamentos.

Con el propósito que el estudio se realice cumpliendo con todas las normativas existentes a nivel Nacional e Internacional, se ha incorporado las siguientes normas:

Las normas Internacionales de Auditoría Interna (NIAs) que rige el ejercicio profesional (Anexo No 2) de los auditores internos, es una actividad independiente, objetiva, de aseguramiento, consulta para agregar valor y ayuda al centro a cumplir sus objetivos y mejorar los procesos de gestión de: riesgos, control y gobierno.

En este caso, el objeto de investigación se enfocó hacia el Riesgo de Fraude y Error, identificando y detectando las debilidades y/o deficiencias encontradas para brindar recomendaciones a la Dirección y Administración del Instituto Nacional Héctor Chacaj “Los titulares de los cargos públicos deberán tomar sus decisiones únicamente en términos del

interés público y no para obtener beneficios económicos u otros beneficios materiales para ellos mismos” (Spencer, 2007, p. 41). Para que sean superadas y corregidas.

1.3. Normas Internacionales para el ejercicio profesional de la auditoria interna.

El ámbito de aplicación en el estudio a realizar en el Instituto Nacional Héctor Chacaj, se hará cumpliendo con las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoria Interna, la cual es esencial para el ejercicio de las responsabilidades de los auditores.

Los propósitos de las Normas son: Definir los principios básicos, agregar valor al encargo, base para el desempeño de la Auditoria y fomentar las mejoras de los procesos y operaciones

Programas de aseguramiento de Calidad y Mejora 1300, este programa involucra el cumplimiento del código de Ética, “La empresa/corporación defina sus propios valores y mediante una declaración pública se comprometa en su cumplimiento. Tales declaración publicas reciben el nombre de código de éticas” Mantilla, (2009), (p.175). También la evaluación del programa de calidad interna–externa, procedimiento de acuerdo con las Normas, declaración de incumplimiento de la norma del director ejecutivo de la firma de auditores.

Administración de la actividad de Auditoria Interna 2000, se consideran las actividades de Planes basado en Riesgos “El plan de trabajo de la actividad de auditoría interna debe estar basado en una evaluación de riesgos documentada, realizada al menos anualmente. En este

proceso deben tenerse en cuenta los comentarios de la alta dirección y del Consejo” Instituto de Auditores Internos (I A I), (2012), (p.14).

En el proceso del trabajo investigativo se ha elaborado un plan de auditoria y cronograma de ejecución el cual incorpora el seguimiento y evaluación de los resultados y aplicación de las recomendaciones que resulten del procesos del trabajo.

Naturaleza del Trabajo 2100, Enfoque sistémico y disciplinado, identificación de riesgos y evaluación de sistemas de gestión de Riesgos “La actividad de auditoría interna debe asistir a la organización mediante la identificación y evaluación de las exposiciones significativas a los riesgos, y la contribución a la mejora de los sistemas de gestión de riesgos y control” (I A I) (2001).

Como resultado de la investigación se propone una matriz que permitirá brindar recomendaciones y llevar el control de la superación de las deficiencias detectadas en el área de estudio. Estos deben de Incluir: Confiabilidad de información financiera y operativa, eficiencia y eficacia de las operaciones y cumplimientos de leyes y disposiciones aplicables.

Control 2120, se debe de aplicar mantenimiento de controles efectivos, además establecer criterios adecuados para determinar si los objetivos y metas han sido cumplidos e incorporar los conocimientos de los controles obtenidos de los trabajos de consultoría.

Esta Norma será utilizada en la investigación para determinar el cumplimiento del programa y plan de auditoria, (Anexo 9), así como el diseño de las correcciones y su aplicación al mejoramiento del proceso contable y operativo que desarrollara la Institución.

Planificación del trabajo 2200, deberá de contener objetivos de la actividad, alcance, tiempo y recursos, riesgos significativos, eficacia de los sistemas de riesgos, oportunidad de mejoras en los sistemas de riesgos y control.

Desempeño del Trabajo 2300, en esta labor de obtención de evidencia, además identificación de la Información, registro de la información (relevante) y la Supervisión del trabajo.

Comunicación de Resultados 2400, en este tramo se emitirá la opinión general o conclusión, reconocer el desempeño satisfactorio, calidad de la comunicación, errores y omisiones, declaración de incumplimiento con las Normas para el Ejercicio Profesional de la Auditoria Interna (NEPAI) y difusión de resultados.

Decisión de aceptación de los Riesgos por la Dirección 2600, en esta instancia se discute el informar el nivel de Riesgo Residual que pueda ser inaceptable para la organización.

3.4. Aspectos básicos de control internos.

3.4.1. Concepto y evolución de control interno.

De acuerdo con lo dispuesto en las Normas Técnicas de Control Interno del centro” es de mucha importancia para las empresas establecer y formular de manera mensurable los objetivos del negocio e identificar los riesgos asociados con dichos objetivos” (Del Orbe, 2011, p. 5). Gestión de riesgo empresarial y la auditoria p. 14 recuperado www.pwc.com) con dichos objetivos, es un proceso diseñado por la Administración y otro personal para proporcionar seguridad razonable con miras al cumplimiento de los objetivos en las categorías de administración eficaz, eficiente y transparente de los recursos de la Institución, confiabilidad de la rendición de cuentas y cumplimiento de las Leyes y regulaciones aplicables.

También es un proceso efectuado por la junta de Directores, la administración y otros funcionarios del centro diseñado de proveer razonable seguridad “la preparación de las declaraciones financieras, y determinar si los controles financieros cumplen la función de prevenir fraudes y mal uso de los fondos de la empresa” (Thomson & Gamble, 2012, p. 10). para el logro de objetivos.

Naturaleza y Objetivo del Control Interno.

La revisión del control interno por parte del auditor le ayuda a determinar otros procedimientos de auditoria para formular su opinión sobre la razonabilidad de los saldos finales de un Estado Financiero, sobre la efectividad de los controles, procedimientos de un área.

Los objetivos que perciben son:

- Eficacia y eficiencia operacional

- Confiabilidad de la Información Financiera
- Cumplimientos de las Normas Legales

El control interno contempla una seguridad razonable pero no absoluta de que los objetivos del sistema se cumplirán.

“Es un proceso integrado y dinámica llevado a cabo por la Máxima Autoridad, la Administración y demás Personal de una Entidad, diseñado con el propósito de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los objetivos de la entidad”
Contraloría General de la Republica, (2015), (p.7).

La implantación de un sistema adecuado del control interno es responsabilidad de la administración del Instituto Nacional Héctor Chacaj y el diseño del mismo a realizarse teniendo en cuenta los juicios de la administración.

Un planteamiento de la evaluación de la investigación al evaluar el control interno se enfoca directamente a prevenir o detectar fraudes, errores o irregularidades en los saldos de las operaciones, actividades, de las cuentas del Efectivo de Caja y Banco, Cuentas por Cobrar y Activos Fijos en los procesos administrativos relacionados y consiste en aplicar a cada tipo de transacciones sus procedimientos de auditoria, como los siguientes criterios:

- a- Considerar los tipos de fraudes, errores e irregularidades que puedan ocurrir.

- b- Determinar los procedimientos de control interno contable que pueden prevenir o detectar fraudes, errores o irregularidades.
- c- Determinar si los procedimientos necesarios están establecidos y si se han seguido satisfactoriamente.
- d- Evaluará cualquier deficiencia, es decir, cualquier tipo de fraude, error o irregularidad potencial no contemplada por los procedimientos de control interno existentes, para determinar su efecto sobre: la naturaleza, momento de ejecución o extensión de procedimiento de auditoria a aplicar y la sugerencia al Instituto.

3.4.2. **Clasificación del control interno.**

Las distintas acciones coordinadas e integradas que se llevan a cabo por todas las actividades de la organización, pueden ser clasificadas según los objetivos o fines que cada una de ellas puedan alcanzar, pero siempre teniendo presente que no son elementos aislados, que forman parte de un proceso y que están interrelacionados con otras acciones que a su vez se encuentran integradas con los diferentes procesos de gestión.

El enfoque COSO III emitido en el 2013, Mejora de la agilidad de los sistemas de gestión de riesgos para adaptarse a los entornos, Mayor confianza en la eliminación de riesgos y consecución de objetivos y Mayor claridad en cuanto a la información y comunicación, derivado de éstos el control interno puede ser clasificado en:

- Control interno administrativo.
- Control interno financiero.
- Control interno previo.
- Control interno concomitante.
- Control interno posterior.
- Documentación del control interno.

1.4. Committee of sponsoring organization of the treadway commission – COSO.

El comité que conforma el informe COSO II reunidos en el mes de septiembre del 2004 definió el control interno en su informe como: un proceso que ejecuta la administración con el fin de evaluar operaciones con seguridad razonable en tres categorías: Efectividad y Eficiencia Operacional, confiabilidad “la información es fiable cuando está libre de errores materiales y es neutral, es decir, está libre de sesgos, y los usuarios pueden confiar en que es la imagen fiel de lo que pretende representar” (De la Peña, 2011, p.4). De la información y cumplimiento de políticas, leyes y norma.

Además el marco integrado de gestión de riesgo que amplía el concepto de control interno a la gestión de riesgos implicando necesariamente a todo el personal, administradores y directores “un proceso efectuado por la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos” (Mantilla, 2011, p.4).

En el proceso de investigación, se aplicó tanto los cinco componentes del Informe COSO I y también se aplicaron los tres nuevos componente que conforma el COSO II, para relacionarlo al cumplimiento de las Normas Internacionales de Auditoría (NIA's)

En función de las nuevas categorías (tres), en el centro establecerán sus propios objetivos y procedimientos específicos de control, para el logro de los objetivos generales mencionados.

3.5.1. Componentes del control interno COSO I y II

Las Normas Internacionales de Auditoría (NIA's) adoptan y establecen el entendimiento del control interno mediante el enfoque de COSO II, este marco conceptual integra las diversas definiciones de control interno, logrando así que las diversas organizaciones y profesionales que ejercen la Contaduría Pública y Auditoría cuenten con un enfoque común en el diseño, implantación y evaluación del control interno.

Estos derivarán de la manera en que la Dirección dirija la unidad de negocios y estarán integrados en el proceso de dirección. Los componentes serán los mismos para todas las organizaciones (sean públicas o privadas) y dependerá del tamaño de la misma la implantación de cada uno de ellos.

- a) El ambiente de control.
- b) El proceso de evaluación del riesgo por la entidad.
- c) Actividades de control.

d) El sistema de información, incluyendo los procesos del negocio relacionados, relevantes a la información financiera y la comunicación.

e) Monitoreo de controles.

Figura No. 1

Control Interno

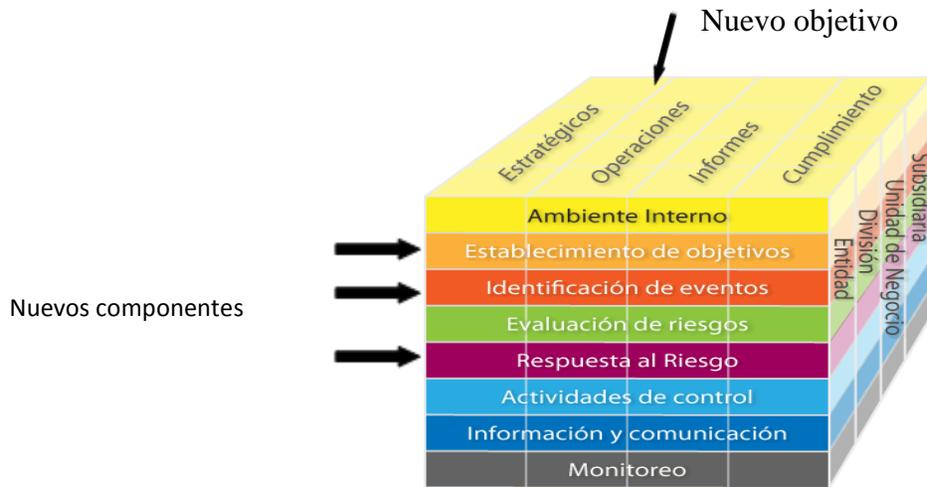
Marco Conceptual Integrado, Componentes COSO I



Fuente: Coopers & Lybrand (2003) Los Nuevos Conceptos de Control Interno -Informe COSO- Segunda Edición. España: Editorial Días de Santos.

Figura No. 2Coso III –ERM

Marco de Gestión Integral de Riesgo componente COSO II



Fuente: Moeller Robert R. (2004) COSO Enterprise Risk Management –Understanding The New Integrated ERM Framework. Primera Edición. Editorial John Wiley & Sons, Inc.

3.5.1.1. Evaluación de riesgos.

El centro se enfrenta a diversos riesgos internos y externos que deben ser evaluados. Una condición previa a la evaluación del riesgo es la identificación de los objetivos a los distintos niveles “la contabilidad debe comprometerse con la planeación y evaluación de actividades, porque solo así podría predecir si la empresa puede continuar su marcha” (Fierro, 2011, p.36).

La evaluación de riesgos consiste en la identificación y el análisis de los riesgos relevantes para el logro de los objetivos, y sirve de base para determinar cómo han de ser gestionados.

En la evaluación se deberá analizar que los objetivos hayan sido apropiadamente definidos, que hayan sido oportunamente comunicados, que se hayan detectado y analizado adecuadamente los riesgos, que se hayan clasificado de acuerdo a la relevancia y probabilidad de ocurrencia.

El análisis de los riesgos incluirá:

- a) Estimación de su importancia / trascendencia.
- b) Evaluación de la probabilidad / frecuencia.
- c) Definición del modo con que se habrán de manejarse

En la evaluación de los riesgos debe existir una participación de todas las partes que se relacionan con las áreas y procesos vulnerables a los riesgos inherentes. Una manera de llevarse a cabo una evaluación de riesgos por parte de la administración puede ser:

- a) Inventario de ideas sobre riesgos y oportunidades.
- b) Identificar las causas y correlación de los riesgos.
- c) Calcular el impacto de los riesgos.
- d) Calcular escenarios mínimos, máximos y probables.
- e) Preparar una matriz de riesgos (risk map).
- f) Priorizar los riesgos y oportunidades basados en su valor ponderado.
- g) Identificar riesgos claves que requieren atención estratégica.

3.5.1.2. Actividades de control.

Las actividades de control son las políticas, procedimientos, técnicas, prácticas y mecanismos que permiten a la dirección del Instituto, administrar (mitigar) los riesgos identificados durante el proceso de evaluación de riesgos y asegurar que se llevan a cabo los lineamientos establecidos por ella, las actividades de control se ejecutan en todos los niveles del instituto y en cada una de las etapas de la gestión.

“Un programa de gestión del riesgo de fraude debería incluir políticas escritas sobre la prevención del fraude, o podría estar incorporado en el código de conducta de la organización” (Fonseca, 2011, p.90).en toda la organización deberá de prevenir cualquier tipo de riesgo que se vea inmerso por las diferentes gestiones que se realicen en los procesos Administrativos – Financieros.

En la evaluación del sistema de control interno no solo debe considerarse si fueron establecidas las actividades relevantes para los riesgos identificados, sino también si las mismas son aplicadas en la realidad y si los resultados conseguidos son los esperados.

Conociendo los riesgos, se disponen los controles destinados a evitarlos o minimizarlos, los cuales pueden agruparse en tres categorías:

- Preventivos.
- Detectivos.
- Correctivos.

“De modo que podamos concentrar nuestro trabajo en aquellas áreas que, además de ser las más significativas, sean las que mayor riesgo tengan”. (Aguirre, 2006, p.23). Se están utilizando categorías de control, para conocer los riesgos, detectarlos y controlarlos, determinando los riesgos que son de mayor significación y los que son de menor incidencia en el proceso de desarrollo del centro. De esta manera se podrá enfocar el esfuerzo para superar aquellas deficiencias que representen mayor riesgo para que se produzcan errores o fraudes que afecte la economía financiera del centro.

“Lo que el auditor necesita considerar son el riesgo aceptado de auditoría, el riesgo inherente y el error tolerable” (Arens, et al, 2007, p.252). Al efectuar la auditoría operacional se van a considerar aquellos riesgos que representen una incidencia significativa en el proceso de auditoría de control interno, encontrándonos con riesgos que podrán ser aceptados en el proceso de auditoría, pero también debemos identificar que existirán riesgos que forman parte de la naturaleza del quehacer del centro, así como riesgos que podrán convivir en el proceso de control por ser considerados tolerables.

3.5.1.3. Información y comunicación.

Hay que identificar, recopilar y comunicar información pertinente en tiempo y forma que permitan cumplir a cada funcionario con sus responsabilidades. “el proceso de identificación deberá dar a conocer los factores que influyen como la severidad, velocidad y persistencia del riesgo, la probabilidad de pérdidas de activos y el impacto relacionado sobre las actividades operativas” (Contraloría General de la República, 2015, p.25).

También deberá existir una comunicación eficaz en un sentido amplio, que fluya en todas las direcciones a través de todos los ámbitos del Instituto, de arriba hacia abajo y a la inversa. La Dirección debe comunicar en forma clara las responsabilidades de cada colaborador dentro del sistema de control interno implementado. Estos tienen que comprender cuál es su papel en el sistema de control interno y cómo las actividades individuales están relacionadas con el trabajo de los demás empleados.

Asimismo, deben contar con los medios para comunicar la información significativa a los niveles superiores.

La información operacional, financiera y de cumplimiento conforma un sistema para posibilitar la dirección, ejecución y control de las operaciones. Está conformada no sólo por datos generados internamente sino por aquellos provenientes de actividades y condiciones externas, necesarios para la toma de decisiones.

Los sistemas de información permiten identificar, recopilar, procesar y divulgar datos relativos a los hechos o actividades internas y externas, y funcionan muchas veces como herramientas de supervisión a través de rutinas previstas a tal efecto. La comunicación es inherente a los sistemas de información. Cada función ha de especificarse con claridad, entendiendo en ello los aspectos relativos a la responsabilidad de los individuos dentro del sistema de control interno.

3.5.1.4. **Monitoreo.**

Los sistemas de control interno requieren supervisión, es decir, un proceso que verifique la vigencia del sistema de control interno a lo largo del tiempo. Esto se consigue mediante actividades de supervisión continuada, evaluaciones periódicas o una combinación de ambas cosas.

La eficacia del sistema de control interno en el Instituto, debe ser periódicamente evaluada por la dirección y los mandos medios.

Los resultados de la evaluación deben ser comunicados a aquel ante quien es responsable. Si bien el control interno es un proceso, su eficacia es el estado o la situación del proceso en un momento dado. “la institución debe prever, conocer y abordar los riesgos con lo que se enfrenta para establecer mecanismo que los identifiquen, analicen y disminuyan. Este proceso deberá ser dinámico e iterativo.” Contraloría General de la Republica (C G R, 2015, p.22).

Se deben establecer procedimientos que aseguren que toda deficiencia detectada, que afecte al sistema de control interno o pueda llegar a afectarlo, sea oportunamente informada. Según el impacto de las eficiencias, los destinatarios de la información pueden ser tanto las personas responsables de la función o actividad implicada como las autoridades superiores.

Las Normas Internacionales de Auditoría (NIA's) como marco de referencia técnica para el desarrollo de la práctica de la auditoría por parte del contador público y auditor, no contempla los nuevos componentes del control interno bajo el enfoque de COSO III, sin embargo es

necesario que en el estudio de auditoria operacional, el investigador pueda desarrollarlos en el ejercicio de su profesión derivado del enfoque sobre la gestión integral de riesgos a los que se encuentran sometidas en las diversas instituciones a las cuales les brinda servicios. “Un contador público debe actuar de una manera consistente con la buena reputación de la profesión, y debe refrenar cualquier conducta que podría traer el descrédito a la profesión” (Fonseca, 2007, p.47).

A continuación se definen los nuevos componentes incorporados en el estudio de investigación e ilustrados en la figura numero dos anteriormente descrito.

3.5.1.5. Establecimiento de objetivos.

Dentro del marco de la definición de la misión y visión, la dirección establece estrategias y objetivos. COSO II se asegura que la dirección cuente con un proceso para definir objetivos que estén alineados con la misión y visión, con el riesgo y niveles de tolerancia, que no es más que el nivel aceptable de variación respecto a los objetivos.

3.5.1.6. Identificación de eventos.

La Dirección identifica los eventos potenciales que, de ocurrir, afectarán al instituto y determinará si representan oportunidades o si pueden afectar negativamente a la capacidad del Centro para implantar la estrategia y lograr los objetivos con éxito.

Los eventos con impacto negativo representan Riesgos, que exigen la evaluación y respuesta de la dirección. Los eventos con impacto positivo representan oportunidades que la dirección orienta hacia la estrategia y el proceso de fijación de objetivos. Cuando identifica los eventos, la dirección deberá contemplar una serie de factores internos y externos que pueden dar lugar a riesgos y oportunidades. “si el riesgo es pequeño, el alcance de las pruebas de auditorías que realizamos será menor”. (Aguirre, 2006, p.26).

3.5.1.7. **Respuesta al riesgo.**

La dirección es quién determina como responder a los riesgos. Las respuestas pueden ser las de evitar, reducir, compartir y aceptar el riesgo al considerar su respuesta, deberá evaluar su efecto sobre la probabilidad e impacto del riesgo, así como los costos y beneficios.

Prácticamente todas las respuestas al riesgo implican algún tipo de costo directo o indirecto que se debe de relacionar con el beneficio que genera.

Se debe de tomar en cuenta el costo inicial del diseño e implementación de una respuesta, así como su respuesta continua. Los costos y beneficios asociados pueden medirse cuantitativa o cualitativamente, utilizando normalmente una unidad de medida coherente con la empleada para establecer el objetivo y las tolerancias al riesgo relacionadas. “realizar los necesarios análisis de riesgo y, por tanto, tomar las decisiones más adecuadas con la mayor prontitud posible”. (Aguirre, 2006, p.104).

3.5.1.8. **Ambiente de control.**

Este elemento del informe COSO II que se aplicó en el proceso de la auditoría e implementación de una matriz de riesgo, consistirá en el establecimiento de un entorno que se estimule e inflencie la actividad del personal con respecto al control de sus actividades.

Es la base de los demás componentes de control a proveer disciplina y estructura para el control e incidir en la manera como:

- Se estructuran las actividades del Instituto.
- Se asigna autoridad y responsabilidad.
- Se organiza y desarrolla los empleados.
- Se comparten y comunican los valores y creencias.
- El personal toma conciencia de la importancia del control.

Para el desarrollo del elemento base del informe COSO II (Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission, 2004). Tomarán en cuenta todos los factores del Ambiente de Control que sean necesarios para el éxito de la implementación de la matriz de riesgo en el centro:

- La integridad y los valores éticos.
- El compromiso a ser competente.
- Las actividades de la junta directiva y el comité de auditoría.
- La mentalidad y estilo de operación de la dirección.
- La estructura del Instituto.
- La asignación de autoridad y responsabilidades.
- Las políticas y prácticas de recursos humanos.

El ambiente de control tiene gran influencia en la forma como se desarrollan las operaciones, se establecen los objetivos y se minimizan los riesgos. Tiene que ver igualmente en el comportamiento de los sistemas de información y con la supervisión en general.

3.6 Conceptos básicos de riesgos.

“Alrededor de los riesgos de negocio, entendidos aquí como riesgos de independencia (auto-interés, auto-revisión, abogamiento, familiaridad, e intimidación) riesgos de fraude y error, y riesgos de auditoría” (Mantilla 2009, p.252). La definición de riesgos procesamiento electrónico de datos “PED” son las pérdidas o perjuicios a las que exponen los centros o instituciones por la ocurrencia de errores o irregularidades denominados FACTORES DE RIESGOS, los escenarios de riesgos: (PED) son:

- En la preparación de los datos.
- En la captura y la validación de los datos.
- En el procesamiento de los datos.
- En las salidas.
- En la utilización y control de los resultados.

“En la actualidad, riesgo es todo aquello (positivo y negativo) de origen interno o externo que puede (probabilidad) afectar (impacto) el negocio” (Mantilla, 2009, p.253). Según la cita de Mantilla los resultados del riesgo pueden favorecer al instituto o pueden afectarlos, esto dependerá de la clasificación de medidas de control, en el proceso de auditoría interna o

externa en el cual se podrá determinar el nivel de riesgo, los cuales pueden ser detectivo, preventivo o correctivo.

También podemos mencionar “suficiente para identificar y valorar los riesgos de declaración equivocada material de los Estados Financieros ya sean debido a fraude o a error”. Bell, Peecher, Solomon, Marrs, Thomas, (2008), (p.170). Áreas de riesgos: (PED) Son las áreas de la organización que intervienen en el manejo de la aplicación en donde se pueden materializar los riesgos, factores de riesgos: (PED)

Son las razones que originan los riesgos en una Institución “la alta dirección necesita saber si con la información administrada en la empresa es posible que:

- Garantice el logro de sus objetivos
- Tenga suficiente flexibilidad para aprender y adaptarse.
- Cuento con un manejo juicioso de los riesgos que enfrenta.
- Reconozca de forma apropiada las oportunidades y actúe de acuerdo a ella”

Objetivo de Control para Información y Tecnologías Relacionadas (COBIT, 2005, p.2). El impacto de cada factor puede ser calificado como alto, mediano o bajo dependiendo de su probabilidad de ocurrencia y el costo de cada uno.

3.6.1. Matriz de riesgo.

Debido a que los errores se pueden presentar en cualquier escenario de riesgo, la auditoría operacional debe considerar que tipos de fraudes, errores o irregularidades potenciales (Factores de Riesgos) pueden sucederse en cada punto con las operaciones sujetas a análisis, y el impacto posible sobre los resultados de su procesamiento.

Este impacto evaluado en términos de la forma como afecta las diferentes operaciones y decisiones de la Institución, constituye el Riesgo atribuible a cada factor de riesgo. A esta relación causa-efecto se le denomina MATRIZ DE RIESGO.

La medición de factores de riesgo tiene como finalidad controlar su ocurrencia en el tiempo. “los auditores habían aceptado la denominación técnica de ‘fraude y error’ pero en la práctica se habían limitado al error” (Mantilla, 2009, p.303).

En la investigaciones bibliográficas y conocimiento empíricos aplicado en los términos de fraude y error, la auditoría no abordaba a profundidad los elementos negativos del fraude que se producían en las operaciones financieras y contable de una institución, siendo hasta la implementación del COSO II, con las nuevas herramientas del control interno y por el aumento de las acciones de corrupción, es que se inicia la denominación técnicas de fraude.

El fraude ocurre cuando se comete un error y hay conocimiento de su falsedad además del intento de engañar.

Por lo tanto se debe conocer que existe fraude implícito y es una existencia de negligencia extrema o inusual si no hubo intento de engañar o causar daño. El fraude implícito también se denomina imprudencia. En el caso de una auditoria, la imprudencia seria que el auditor conociese el error de su trabajo, pero incluso así emite una opinión a un si no tenía intención de engañar a los usuarios de los Estados Financieros.

3.6.2. Formas de fraude.

Para poder controlar el fraude, es preciso familiarizarse con las formas que adopta y con los métodos que usan el ladrón y el desfalcador. En estos comentarios sobre las formas que adopta el fraude, no se trata de considerar en forma completa los remedios. “el fraude es una acción dolosa realizada con ánimo de lucro personal con la finalidad de apropiarse de parte o de todo el patrimonio de una tercera persona o entidad” (Aguirre, 2006, p.151).

La instalación de un sistema de control interno, se ocupara de la fase de los remedios que pueden aplicarse. “el riesgo de que la administración pase por alto los controles existe en casi todas las auditorias debido a que la administración se encuentra en una posición única para perpetrar el fraude al ignorar los controles”. (Arens, et al., 2007, p.328).

Cuando los controles son débiles en una institución se producen con mayor facilidad los fraudes y errores que pueden ser inconscientes o conscientemente provocados por los empleados a niveles de dirección que tienen cierto grado de autoridad e independencia y en la que ningún otro nivel jerárquico los supervisa. Esto prácticamente deja en manos libres a los funcionarios que se ven tentados a cometer actos dolosos e ilícitos con el patrimonio del centro, “a nivel de la empresa la lucha por la supervivencia es una constante, por lo tanto el

primer deber de la gerencia de una empresa es enfocar sus decisiones a salvaguardar la existencia de la empresa” (Carmona, 2011, p.5)

Las formas comunes de fraude, cuando se trata del robo de partidas de activo son las siguientes:

1. Robos en efectivo no contabilizando en los recibos.

El robo del importe de un pago de colegiatura o mensualidad al contado, no registrando el ingreso en caja, ni anotándolas en un recibo de ingreso. Este tipo de robo ocurre inmediatamente después de que hayan hecho un pago al contado y es difícil de descubrir. En algunos casos se registra en la caja o se anota en el recibo de ingreso “El correcto manejo de los fondos fijos y variables es un claro indicador de la honestidad del personal de la empresa” (Sánchez, 2006, p.96). Solamente una parte del total recibido, apropiándose la diferencia inmediatamente o cuando se presenta la oportunidad. Debe haber separación entre la caja y cobranza. Puede recibirse dinero en efectivo y no contabilizarlo nunca cuando se recibe. La substracción en efectivo de los ingresos al contado o de la cobranza de Cuentas por Cobrar, haciendo el asiento correspondiente en la contabilidad por la cantidad exacta, sumando después en defecto la columna del debe de Caja y la columna del haber en la cuenta de ingresos o bien en la de Cuentas por Cobrar en el libro de recibos en efectivo, de forma que el saldo de la cuenta de Caja en el mayor concuerde con el saldo en el estado bancario reconciliado. Una variante de este procedimiento es llevar un total en la columna del debe de Caja y un total en la columna del haber de ingresos o Cuentas por Cobrar en cifras inferiores al verdadero total.

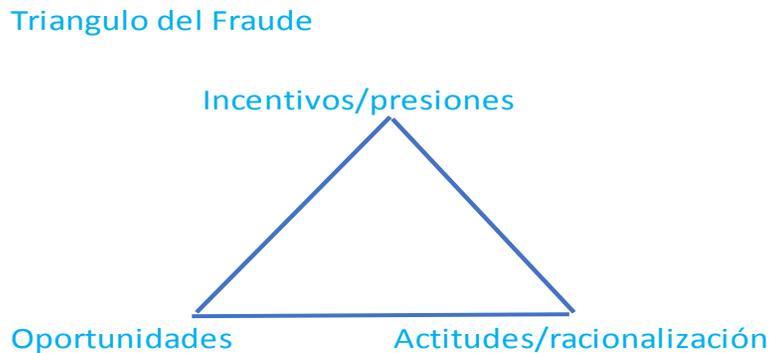
Los totales de columna mal sumados, mostrando una cifra inferior a la verdadera, tienen por objeto equilibrar el debe y el haber. Esta forma de fraude puede descubrirse comprobando la exactitud de las sumas. La función de Caja y la de contabilidad deben estar separadas.

2. Robos de efectivo realizando desembolsos fraudulentos.

En este caso se usan numerosos métodos. Las medidas de Control Interno planeadas para evitar el fraude “La protección de los activos de la compañía y la detección de fraudes son sus principales objetivos, consecuentemente, los auditores deben concentrar su atención principalmente en el examen de los registros financieros” (Santillana, 2013, p.6). En los desembolsos en efectivo en los fondos de caja chica, falsificando cheques, cobrándolos y destruyéndolos.

El ladrón inteligente está planeando constantemente nuevos métodos para defraudar a los centros y a otras instituciones. “mantener una mentalidad de cuestionamiento a lo largo de toda la auditoria en la identificación de riesgo de fraude y evaluación de la evidencia de auditoria”. Arens, et al., (2007), (p.320).

Figura 3



En la figura número 1, se presenta las condiciones que se puede presentar el fraude, los incentivos/presiones es que los directores-empleados presenten cifras irreales a lo real en los EEFF, oportunidades corresponde a lo débil del control interno y actitudes/racionalización es cuando no hay valores éticos en cada colaborador.

El auditor debe estar siempre en guardia y preparado para frustrar la comisión de delitos no existe sistema alguno de contabilidad que esté cubierto de manipulaciones “Un auditor nunca podrá detectar la totalidad de los errores, pues, de acuerdo con la Normas Técnicas, su trabajo se basa en pruebas selectivas y el objetivo de su trabajo es dar una opinión en conjunto de los estados financieros” (Barquero, 2013, p.80). Bien sea de un solo individuo o de varios cómplices. Tanto el auditor como la Institución tienen mayor interés en evitar el fraude que en descubrirlo una vez cometido. La prevención de cualquier fraude es mucho mejor que la pérdida causada por él y la subsecuente persecución y castigo del delincuente. Frecuentemente

se olvida una intención fraudulenta si la tentación de ejecutarla se aleja, colocando la posible ejecución del acto reprobable fuera de todo alcance razonable. En todos los Institutos, por tanto, debiera emplearse un sistema de control contable interno eficiente para salvaguardar el activo y acertado en sus procedimientos comerciales. Se discute la instalación de uno de estos sistemas, que previene la mayoría de las formas de Fraude. No pueden evitarse completamente ciertos métodos fraudulentos con el uso de un sistema de Control Interno, el auditor debe estar bien informado sobre estas posibilidades.

“El error es, sin embargo, una acción involuntaria y sin carácter doloso. Dependiendo de su importancia se establecerá el nivel de responsabilidad de las personas”. (Aguirre, 2006, p.151). En la comparación de fraude y error se puede diferenciar las características que contiene cada una de ellas cuando se produce, siendo el fraude algo voluntario, intencionado, premeditado y con cierta alevosía quedando dentro de los límites de un proceso judicial. En cambio el error es involuntario y no existe premeditación ni la intención de causar daños o pérdidas económicas al centro.

3.7 Marco tributario.

Las Instituciones Educativas, Tecnológicas y Vocacionales, están constituidas como centros educativos por lo que el artículo 32 inciso 4 menciona que las “Las instituciones artísticas, científicas, educativas, culturales, sindicatos de trabajadores, partidos políticos, Cruz Roja Nicaragüense, Cuerpo de Bomberos, Instituciones de beneficencia y de asistencia social, comunidades indígenas, asociaciones civiles sin fines de lucro, fundaciones, federaciones y confederaciones que tengan personalidad jurídica” Asamblea Nacional (2012) (p.10220).

Por ser una institución educativa el gobierno de Nicaragua a través del poder legislativo conocido como la Asamblea Nacional ha aprobado en sección ordinaria la excepción del pago del I R para las universidades y Centro de Educación Técnica y educación en general que estén ubicado en el territorio nacional de Nicaragua.

3.7.1. **El impuesto al valor agregado.**

“El IVA es un impuesto indirecto que graba al consumo general de bienes o mercancías, servicios y el uso o goce de bienes, mediante la técnica del valor agregado” Asamblea Nacional (2012). es aquel que se recae sobre los actos y contratos gravados el cual se genera por la venta o permuta de bienes muebles e inmuebles; la prestación de servicios en el territorio nacional; las importaciones; los arrendamientos; los retiros de bienes muebles efectuados por un contribuyente o por el propietario. La alícuota establecida para grabar este impuesto indirecto en las operaciones de compra o venta de bienes es del 15 % “Impuesto: es el tributo cuyo cumplimiento no origina una contraprestación directa a favor del contribuyente por parte del estado” (Reyes, 2015, p.10).

3.7.2. **Impuesto de bienes inmuebles. (I.B.I.)**

El Decreto No. 3-95 emitido por el presidente de la republica de Nicaragua establece un Impuesto que grava los bienes inmuebles situados en el territorio Nicaragüense, pero que a la misma vez exonera del pago, en su articulado 3, los cataloga como sujetos pasivos o contribuyentes del IBI “6. Las universidades y centros de educación técnica superior” Asamblea Nacional (1995) (p.299).

Para este decreto, las Instituciones Educativas Privadas de Enseñanza Media y Tecnológicas, los inmuebles están exentos del Impuesto Único Sobre Inmuebles. Es para

apoyar y facilitar el desarrollo de la educación en general que reciben los jóvenes nicaragüense que asisten a estos centro.

Además la alcaldía de la ciudad de Managua exonera de la retención del 1 % por los servicios o venta que efectué el centro, emitiendo anualmente una constancia de no retención “El alcalde puede delegar, en forma genérica o específica, el ejercicio de sus atribuciones en funcionarios de la alcaldía” (Asamblea Nacional, 1997, p.3505). Por lo tanto el director general de recaudación emite un documento válido para un año, en el cual el centro está exento de efectuarle la retención del 1 %.

3.8 Normativa vigente para auditoría interna.

El encargado de auditoría interna debe manejar adecuadamente el departamento de auditoría interna, El encargado de auditoría interna es el responsable por la apropiada administración del departamento en lo que respecta a: el trabajo de auditoría cumpla con los propósitos generales y las responsabilidades aprobadas por la administración y aceptadas por el consejo de administración, que los recursos del departamento de auditoría interna sean utilizados de manera eficiente. Además que el trabajo de auditoría se apegue a los estándares para la práctica profesional de la auditoría interna.

El encargado de auditoría interna es responsable por obtener la aprobación de la administración y aceptación del Consejo de Administración.

3.8.1. Guías de auditoría interna.

En nuestro país la auditoría interna nació como una necesidad de las administraciones en los años 30 para evaluar el trabajo de los tenedores de libros y se enfocó a revisar los libros y registros de contabilidad. El colegio de contadores públicos y auditores de Nicaragua (CCPN), consciente de la necesidad de contar con guías que permitan a los profesionales de la contaduría pública y auditoría, que se desenvuelvan en el ámbito de la auditoría interna y desarrollar adecuadamente su trabajo, creó la Comisión de Auditoría Interna.

3.8.1.1. **Procedimientos básicos de control.**

El auditor interno debe asegurarse que el centro, opere de manera adecuada y eficientemente, verificar la existencia de políticas, procedimientos contables y administrativos aplicables a la institución. Los cuales deben ser establecidos por la administración, mismos que servirán para medir tanto la capacidad de colocación y recuperación de los recursos de la institución, así como para efectuar un adecuado programa de auditoría.

3.8.1.2. **Informe de auditoría interna.**

Cada informe de auditoría debe orientarse a incrementar la eficiencia y rentabilidad de las operaciones, el informe de auditoría, establece conclusiones basadas en la auditoría y reporta condiciones de la Institución “En la medida en que dichos errores o irregularidades no sean descubiertos por el auditor, pueden llevarlo a dar una opinión equivocada sobre dichos estados” (Macias, 2009, p.30).

Responsabilidad en la presentación de informes. Los estándares para la práctica profesional de la auditoría interna establecen en la norma relativa a comunicación de resultados son la siguiente:

1. Los auditores internos deben reportar los resultados de sus trabajos de auditoría.
2. Se debe emitir un reporte por escrito y firmado, cada vez que se concluya un examen de auditoría.
3. Los Auditores internos deberán discutir conclusiones y recomendaciones a un nivel adecuado de la administración antes de emitir su reporte escrito final.
4. Los reportes deberán ser objetivos, claros, concisos, constructivos y oportunos.
5. Los reportes contendrán el propósito, alcance y resultados de la auditoría y en lo aplicable la opinión del auditor.
6. Los reportes pueden incluir recomendaciones de mejoras potenciales y un satisfactorio reconocimiento de la ejecución de acciones correctivas.
7. Pueden ser incluidos en el reporte de auditoría los puntos de vista de los auditados respecto a las conclusiones o recomendaciones del auditor.

8. El encargado del departamento deberá revisar y aprobar el reporte final de auditoría antes de su emisión y deberá decidir a quién distribuirá el reporte.

El auditor interno el cual sirve e informa a la dirección, su trabajo fundamentalmente consiste en reforzar el control interno, con el fin de asegurarse el cumplimiento de los procedimientos operacionales establecidos por la dirección y que éstos son suficientes, económicos y se lleva a cabo con eficiencia.

3.8.1.3. **Estructura del informe.**

Las normas relativas a la estructura del informe deben incluirse en el manual de auditoría interna, El informe debe contener como mínimo: fecha, destinatario, introducción, antecedentes, presentación de aspectos principales, presentación de aspectos individuales, párrafo final, firma y distribución.

3.8.1.4. **Seguimiento.**

La norma para la práctica de la auditoría interna específica, Los auditores internos deben llevar un seguimiento para asegurarse que se toman acciones apropiadas sobre los hallazgos reportados por la auditoría interna.

Para el seguimiento se debe considerar las normas siguientes: Fechas preestablecidas para la emisión de planes de acción “Se debe desarrollar un plan de acción para asegurar que se realiza la acción que se requiere para responder de manera apropiada a los riesgos valorados” (Mantilla, 2007, p.405) y procedimientos para reclamar el plan de acción del área auditada.

Procedimiento de verificación: Instrucciones emitidas, compromisos adquiridos y pruebas de cumplimiento.

3.8.1.5. **Control de calidad para la preparación de un informe de auditoría interna.**

Establece los siguientes requisitos: preparación de hallazgos, preparación del primer resumen, de observaciones, discusión con la Administración, preparación del informe preliminar, discusión del informe y de último emisión del informe final.

3.9. Código de ética profesional emitido por el colegio de contadores públicos de Nicaragua.

“La ética se ha convertido en un asunto inherente a la gestión empresarial/corporativa en el presente. Hasta el punto que se le considera un elemento inherente del control interno”. (Mantilla, 2009, p.176). Este código de ética (Anexo No 3) es aplicable para el contador público y auditor que sea miembro activo del colegio de contadores públicos y auditores, sin importar su actividad o especialidad. De acuerdo al artículo 40, inciso b), del estatuto del colegio de contadores públicos y auditores de Nicaragua, es obligación de los colegiados ajustar su conducta a las normas de ética profesional, conforme a este código.

Para todos aquellos contadores públicos y auditores egresados de las diferentes Universidades legalmente autorizadas para funcionar en el país, no se ha establecido la obligatoriedad de su colegiación en el colegio de contadores públicos de Nicaragua

“la honestidad e integridad por parte de la administración intensifica la honestidad e integridad de los empleados en toda la organización”. (Arens, et al., 2007, p.323).

La integridad y el compromiso ético de la máxima autoridad y la administración, quienes determinan en todo los niveles de la entidad a través de instrucciones, acciones y comportamientos, la importancia de la integridad y valores ético para apoyar el funcionamiento del control interno Contraloría General de la Republica (CGR), (2015), p.14).

Para manejar un ordenamiento recto y razonable en el comportamiento de los contadores y auditores públicos se ha establecido del documento físico del código de ética para fomentar e impulsar valores, desarrollo humano y actitudes positivas que conlleven a una buena conducta y aun buen comportamiento de los procesos de trabajo.

IV. Hipótesis.

La Implementación de una Matriz de Riesgos como parte del Control Interno en el Instituto Nacional Héctor Chacaj contribuirá a prevenir los posibles Fraudes y Errores en los procesos Administrativos, Financieros y Contables de las cuentas de efectivo de Caja y Banco, cuentas por Cobrar y Activos Fijos.

Hipótesis nula.

La no implementación de una Matriz de Riesgo aumenta los posibles Fraudes y Errores en los procesos Administrativos, Financieros y Contables de los efectivos en Caja y Banco, Cuentas por Cobrar y Activos Fijos.

V Operacionalización de las variables.

Variable independiente.

Implementación de una Matriz de Riesgo.

Variable dependiente.

- * Evitar posibles Fraudes Administrativo, Financiero y Contable.
- * Prevenir posibles Errores Administrativo, Financiero y Contable.

Operacionalización de Variables

DEFINICION DE VARIABLES	DEFINICION	VARIABLE INDEPENDIENTE	NATURALEZA	ESCALA	INDICADORES	INSTRUMENTOS
Control Interno	Es un conjunto de áreas integrado por la institución en el cual se aplican planes, objetivos estratégicos, políticas, procedimientos, normas y leyes para obtener seguridad razonable.	Ambiente Actividades Evaluación Información y comunicación	Cuantitativa	Nominal	Cheques revisados Comprobantes de pagos Facturas Recibo oficial de caja Depósitos bancarios Comprobantes de diarios Estados Financieros	1.Entrevistas 2.Observación
Matriz de Riesgos	Es una herramienta de control y de gestión que sirve para identificar actividades de la Institución y el nivel de riesgo que presenta en su funcionalidad.	Monitoreo Evaluación de riesgos Implementación de Matriz de Riesgo	Cuantitativa	Nominal	Curriculum personal Planilla de pagos Plan Operativo Anual Plan Estratégico Informe de auditoria Papeles de Trabajo Cedula sumarias Cedula Analíticas Programa de Auditoria	1.Entrevista 2.Observación

VI DISEÑO METODOLOGICO

6.1. Universo y muestra.

Universo: La población en la presente investigación fueron los cuatro estados financieros trimestrales del año 2015 del Instituto, los manuales de normas y procedimientos administrativos, como manual de funciones, reglamento interno y de control interno existente, como las normas y procedimiento de control interno emitido por la Contraloría General de la Republica, así mismo, se realizaron entrevistas al personal administrativo, financiero, contable, docentes y alumnos activos del centro.

Muestra: La muestra de la investigación la constituye el periodo que comprende de enero a diciembre del 2015 y la aplicación de encuesta al 14 % de los trabajadores del Instituto y al 1 % de la población estudiantil. (Anexo No. 8).

Las fuentes de Información para la recopilación de datos, fueron provenientes de las fuentes primarias y secundarias. Dentro de esta últimas están:

- Auditoria de Control Interno. Edición MMVI.
- Auditoria, Un enfoque integral Decima primera edición, 2007
- Código Tributario publicado en la Gaceta No. 227 del 23 de noviembre del año 2005
- Informes Financieros del Instituto Héctor Chacaj.
- Plan Estratégico Institucional 2011 – 2015
- Estados Financieros del 2014 y 2015

- Plan Operativo Anual 2015.

Las fuentes primarias la constituyen las personas que en el Instituto tienen la responsabilidad de llevar a cabo los procesos del control interno de los informes financieros, la ejecución del presupuesto del Instituto, así como las operaciones administrativas, financieras, contables y docencia.

6.2. Métodos de investigación

Se utilizó el método deductivo, el cual permitió, partir de los riesgos y amenazas del proceso Administrativo-Financiero y Presupuesto general para ver su cumplimiento en un caso particular. También se empleó el método analítico – sintético, mediante este descomponemos toda la información en sus partes esenciales para luego integrarlas de manera sintética estableciendo la relación de Causa-Efecto. Además se hizo uso del método estadístico para comparar la información de la matriz de riesgos y los fraudes, comparando la información financiera contra la ejecución presupuestaria del Instituto.

6.3. Técnicas

Realización de entrevistas, revisión de convenio de subvención, análisis de estados financieros e informe de rendición de cuentas y presupuestarias, observación de los procedimientos y aplicación empírica de matriz de riesgos y control.

VII. Análisis e interpretación de resultados.

El análisis de resultados se presenta, según la información recopilada a partir de la información de campo, habiendo establecido como objetivo principal el evaluar el control interno en la prevención de los riesgos de fraudes y error que pueden presentarse en el Instituto en el periodo 2015 y su proyección para la aplicación de la herramienta de Matriz de riesgo de fraude y error de los siguientes años.

Para el logro de estos objetivos de la investigación del desarrollo de la Tesis, se realizó a través del Programa y plan de trabajo de Auditoria (Anexo No. 9) desarrollado, las siguientes actividades que nos condujeron a los resultados presentados en la presente Tesis.

El presente trabajo se ha realizado de acuerdo a las Normas Internacionales de Auditoria Interna, específicamente la norma de Evaluaciones de riesgo y control interno NIA No. 400.

La metodología para la recolección de la información de campo, se obtuvo a través de la aplicación de un cuestionario, (Anexo No. 1) entrevistando a una población de 34 trabajadores y 63 estudiantes en las siguientes áreas:

Dirección del Centro (2).

Administración (5),

Contabilidad (2)

Tesorería (4)

Presupuesto (3)

Informática (3)

Cobranzas (2)

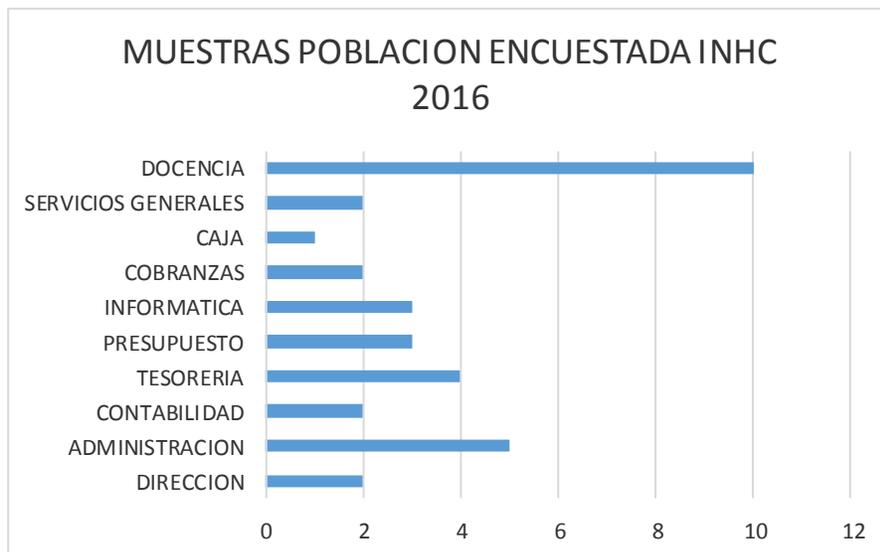
Caja (1)

Servicios Generales (2) y

Docencia (10)

En cuanto a la población estudiantil encuestada, esta representa el 1 % que corresponde a 63 alumnos y la muestra de los trabajadores encuestados representa el 14 % del total de trabajadores del centro. A continuación se presenta el gráfico de la muestra realizada.

Gráfico No.1



Nota del gráfico: se encuestaron 10 áreas del centro, partiendo de 1 a 10 trabajadores de áreas significativas.

7.1.Evaluación de control a nivel de la entidad.

Matriz de riesgo de Ambiente de control

Aspectos condicionantes	Si	No	N/A	Observaciones	Calificación	PT	Hecho por:
1. Ambiente de Control 1,01 El Instituto Nacional Héctor Chacaj demuestra Compromiso con la Integridad y los Valores Éticos						CS "A"	
1, 01,01 ¿Se han establecido en forma documentada los principios de Integridad y Valores Éticos del centro a través de un Código de Ética? Fecha de emisión del Código de Ética: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:	X				1	CS "AA"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
1, 01,02 ¿El centro tiene un Código de Conducta debidamente formalizado? Fecha de emisión del Código de Conducta: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:	X				1	CD "AB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

<p>1, 01,03 ¿El Código de Ética y el de Conducta se ha divulgado a los Trabajadores del Instituto?</p> <p>Seleccione los medios de difusión utilizados: Cursos de capacitación: Carteles: Folletos: Intranet: Correo electrónico: Página Web de la Institución: Otros. Especificar:</p>		X		0	CD "AC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1, 01,04¿El Código de Conducta se ha divulgado a lo externo con personas que se relaciona del Instituto tales como: contratistas, proveedores, prestadores de servicios, ciudadanía, etc.?</p> <p>Seleccione los medios de difusión utilizados: Carteles: Folletos: Correo electrónico: Página Web de la Institución: Otros. Especificar:</p>		X		0	CD "AD"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1, 01,05 ¿La entidad solicita por escrito a todo su personal, sin distinción de jerarquía la aceptación formal y el compromiso de cumplir con el código de ética y de conducta?</p> <p>Nombre del documento: ACTA Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X		Menos el código de ética	1	CD "AE"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

<p>1, 01,06 ¿La Máxima Autoridad es responsable de evaluar el desempeño de los Trabajadores y personal del Centro?</p> <p>Nombre de la Normativa de evaluación: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "AF"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1, 01,07 ¿Cuenta el Instituto con canales de comunicación formal para que el personal reporte irregularidades que se presenten y puedan estas ser informadas a la Máxima Autoridad?</p> <p>Seleccione los medios de detección existentes: Número telefónico: Dirección electrónica: Correo electrónico: Buzón físico: Atención personalizada: Otros. Especificar:</p>	X			0	CD "AG"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1, 01,08 ¿La evaluación al desempeño del personal de la Centro se considera para la toma de decisiones de promoción del personal?</p> <p>Normativa que establece los criterios para promover al personal: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X			1	CD "AH"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

<p>1, 01,09 ¿La Máxima Autoridad ha establecido un procedimiento para abordar sobre las desviaciones a los estándares de conducta establecidos en el código de ética y conducta de la Institución?</p> <p>Nombre del procedimiento: Cargo de quién lo emitió: Nombre de quién lo autorizó</p>	X			0	CD "AI"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1,02, La Máxima Autoridad demuestra Independencia de la Dirección y Ejerce la Supervisión del desarrollo y funcionamiento del Sistema de Control Interno</p>					CS "B"	
<p>1, 02,01 ¿La Máxima Autoridad conoce y cumple con sus responsabilidades de supervisión, monitoreando el logro de sus objetivos y metas?</p> <p>Nombre del documento: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X			1	CD "BA"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1, 02,02 ¿La Máxima Autoridad evalúa periódicamente las habilidades y experiencias necesarias entre su personal, para tomar las medidas necesarias?</p> <p>Nombre del mecanismo: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X		No existe evaluación al personal.	0	CD "BB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

<p>1, 02,03 ¿La Máxima Autoridad opera independiente de la Administración, es objetiva al exponer críticas constructivas en las evaluaciones sobre el funcionamiento del Instituto a toma de decisiones?</p> <p>Nombre del mecanismo:</p>		X			0	CD "BC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1, 02,04 ¿La Máxima Autoridad se responsabiliza de supervisar el diseño, implementación y conducción del Control Interno de la Administración, en cada uno de sus cinco componentes?</p> <p>Nombre de los mecanismos de Supervisión:</p>		X			0	CD "BD"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1,03 La Máxima Autoridad establece Supervisión en las Estructuras, Líneas de Reporte y una apropiada asignación de autoridad y responsabilidad para la consecución de los objetivos</p>						CS "C"	
<p>1,03,01 ¿La Administración, con la supervisión de la Máxima Autoridad, actualiza la estructura organizativa (organigrama) del Instituto, diseñando para cada área líneas de reporte que establezcan niveles de autoridad y responsabilidad para el cumplimiento de la Misión, Visión y sus Objetivos?</p> <p>Área que elabora el Organigrama: Cargo de quién aprueba el Organigrama:</p>		X			1	CD "CA"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

<p>1, 03,02 ¿La estructura organizativa establece claramente las líneas de reporte que permite la ejecución de autoridad, responsabilidad y flujo de información?</p> <p>Periodicidad con la que se actualiza el Organigrama: Fecha de última actualización del Organigrama:</p>	X			0	CD "CB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1, 03,03 ¿La Máxima Autoridad y Administración delegan autoridad, definen responsabilidades, uso de procesos y tecnología apropiada para asignar responsabilidades y segregación de funciones?</p> <p>Indique el procedimiento utilizado:</p>	X			0	CD "CC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1,04 La Máxima Autoridad demuestra compromiso para atraer, desarrollar y retener a profesionales competentes, en concordancia con los objetivos del Instituto</p>					CS "D"	
<p>1, 04,01 ¿El Instituto tiene actividades de control, formalmente establecidas para la administración de los recursos humanos en relación a selección, inducción, capacitación, rotación y promoción y sanción del personal?</p> <p>Nombre del Documento (s): Fecha de Emisión o de última actualización: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X			1	CD "DA"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

<p>1, 04,02 ¿La Administración evalúa las competencias de los servidores del Instituto?</p> <p>Nombre del procedimiento o mecanismo: Fecha de Emisión o de última actualización: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "DB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1, 04,03 ¿La Administración recluta, desarrolla y retiene a trabajadores competentes, para apoyar el logro de sus objetivos?</p> <p>Nombre del procedimiento o mecanismo: Fecha de Emisión o de última actualización: Cargo de quién autorizó:</p>	X		Por ser salario menor al mínimo no se retiene a los empleados	0	CD "DC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1, 04,04 ¿La Máxima Autoridad y la Administración tienen definidos Planes de Carrera de los trabajadores y personal del Instituto, el cual detalle las actividades para entrenar a los sucesores de puestos claves o especializados, críticos para la consecución de los objetivos de la Entidad?</p> <p>Nombre del procedimiento o mecanismo: Fecha de Emisión o de última actualización: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "DD"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1,05 La Máxima Autoridad y la Administración definen las responsabilidades de los Trabajadores a nivel de control interno para la consecución de los objetivos</p>					CS "E"	

<p>1, 05,01 ¿La Máxima Autoridad y la Administración tienen definidos mecanismos para comunicar a todos los niveles del Instituto las responsabilidades de las acciones de control interno y la implementación de acciones correctivas cuando corresponda?</p> <p>Nombre del procedimiento o mecanismo: Fecha de Emisión o de última actualización: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>		X		0	CD "EA"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>1, 05,02 ¿La Máxima Autoridad y la Administración han establecido medidas de rendimiento, incentivos y recompensas y otros beneficios apropiados para las responsabilidades en todos los niveles del centro?</p> <p>Nombre de los documentos y/o procedimientos: Fecha de Emisión o de última actualización: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>		X		0	CD "EB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

<p>1, 05,03 ¿La Máxima Autoridad y la Administración evalúan el desempeño periódicamente, incluyendo la observancia a las normas de conducta y de acuerdo a los resultados se proporcionan compensaciones o ejercen acciones disciplinarias según corresponda?</p> <p>Nombre del procedimiento o mecanismo: Fecha de Emisión o de última actualización: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X				1	CD "EC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
--	---	--	--	--	---	------------	----------------------------------

Valoración de Componente DPN	
Calificación Total	8
Ponderación Total	23
Calificación Porcentual %	35%

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERANO	ALTO
15%-50%	51%-75%	76%-95%
85%-50%	49%-25%	24%-5%
ALTO	MODERADO	BAJO
NIVEL DE RIESGO (100-NC)		

Conclusión: En el ambiente de control aplicado al instituto, el nivel de riesgo es alto con un 65% como consecuencia el nivel de confianza es bajo por lo tanto no optimo estos indicadores.

Ambiente de control existente.

Según la información recopilada en el trabajo de campo se revela que no existe un control interno dirigido a la aplicación de una matriz de riesgos de fraude y error, que describa o de seguimiento a las amenazas existente de pérdidas en el activo de caja, banco, cuentas por cobrar e inventario de activo fijo y la prevención de delitos o actos irregulares. El resultado obtenido en el componente del ambiente de control fue del 35 % lo que en el análisis que existe un alto nivel de riesgo y un bajo nivel de confianza por la no utilización de una matriz de riesgo.

La dirección superior expresó que desde el momento en que se contrata al trabajador, se le da a conocer que existe un reglamento interno y que es obligación; trabajar con cordialidad, honradez, honestidad y respeto, puesto que son una Institución Educativa y Formadora de hombres y mujeres con principios, valores morales y éticos.

Al evaluar el control interno, se determinó que existe un cumplimiento en integridad y valores éticos del 55%, afirmando que no habían visto ni leído el código de conducta, pero que si sabían que existía. Actualmente, además de no existir el código de ética física y formalmente elaborado, no hay medios de denuncias o comunicación que permitan a los funcionarios, proveedores o interesados hacer su respectiva denuncia.

Asimismo al revisar los expedientes facilitados, se pudo observar que no existe ninguna evidencia de llamado de atención o carta de despidos por irregularidades, fraudes o errores cometido por algún trabajador del Instituto y si se comprobó que han existido errores y fraudes en los procesos de pagos de caja. Esto indica que en algunos casos comprobados si se ha

despedido a la persona que ha cometido fraude, pero no dejan soporte escrito del motivo específico del despido.

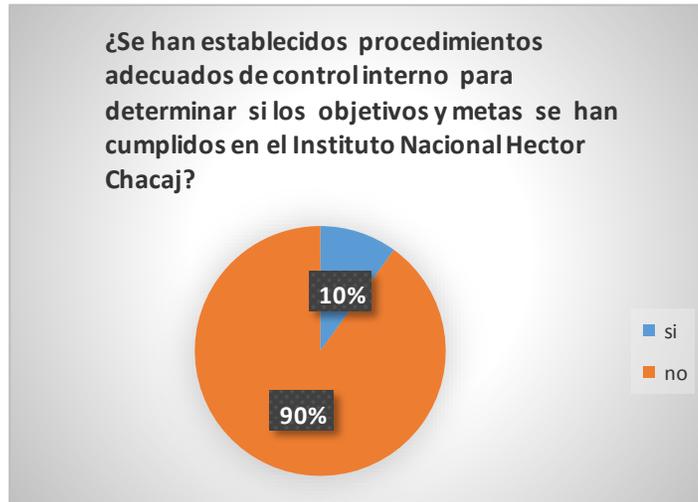
El 45% del no cumplimiento, puede ser reducido si se elabora e implementa un código de ética para el personal que labora en el Instituto.

Asimismo, se observó que el Centro tiene un ambiente de control adecuado para que los controles internos tradicionales establecidos por las máximas autoridades operen de acuerdo a su diseño, sin embargo para la aplicación de la prevención del fraude y los errores, presentan potenciales errores e irregularidades significativos que han ocurrido en los procesos operacionales, según se desprenden de los resultados obtenidos en las entrevistas realizadas.

De las 34 entrevistas efectuadas a diferentes niveles de la jerarquía de mando, de un total de 247 empleados que representa el 14 % del total de trabajadores del centro, encontramos los siguientes resultados:

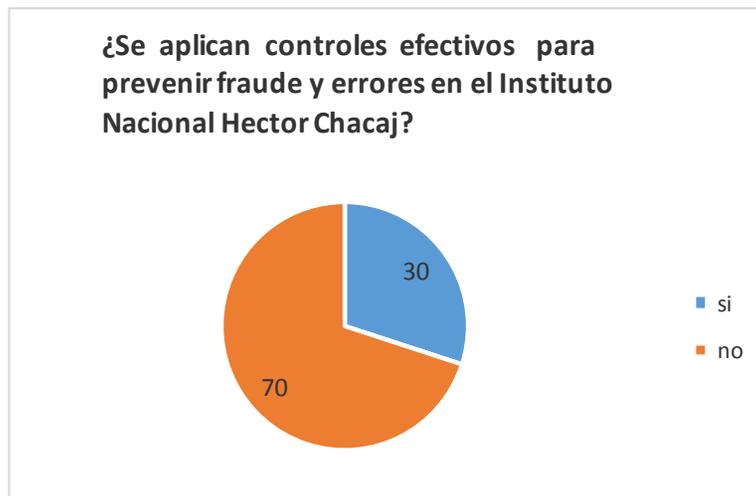
1.- El 90% de los encuestados respondieron que no existen los procedimientos adecuados de control interno para determinar el cumplimiento de los objetivos y metas del Instituto. El 10% que respondió que sí existe, corresponde a la Dirección Superior. Esto hace indicar que hay una enorme debilidad en el contexto de la planificación participativa en la evaluación del cumplimiento de las metas y que no existen los procedimientos adecuados de comunicación para que todos los actores involucrados en el plan estratégico y operativo participen o tengan la metodología adecuada para evaluarlo o comprometerse con dicho plan.

Gráfico No. 2



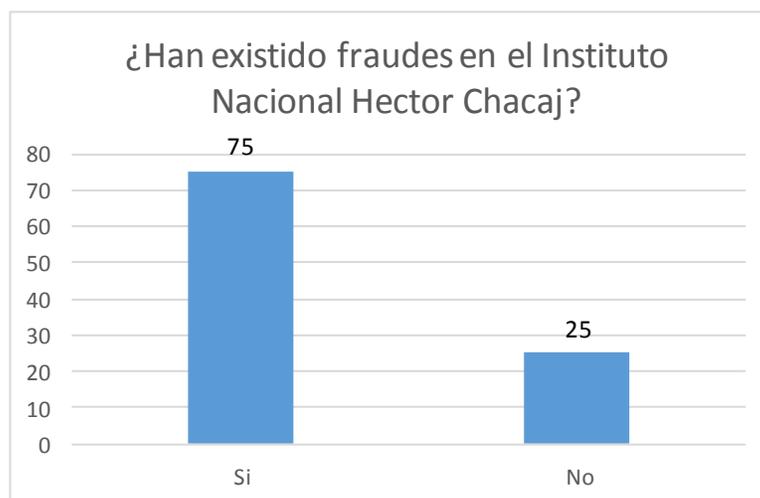
2.- El 70% de los encuestados respondieron negativamente ante la pregunta de que si aplicaban controles efectivos para prevenir fraude y errores en el Instituto Nacional Héctor Chacaj. A la par hicieron comentarios de que desconocían si existía una herramienta o metodología que pudiera medir o dar seguimiento a esa debilidad.

Gráfico No. 3



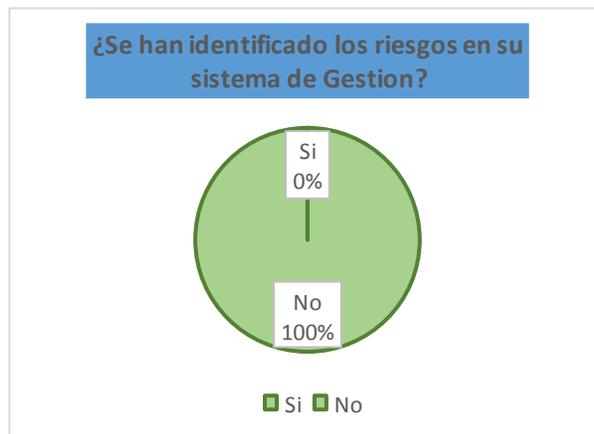
3.- El 75% de los encuestados respondieron que SI ha existido fraudes en el centro, principalmente en el área de caja, cuentas por cobrar e inventarios de activos fijos. Dichos resultados reafirman el objetivo de nuestra tesis de investigación de la necesidad de aplicar una matriz de riesgo como parte del control interno en el Instituto.

Gráfico No. 4



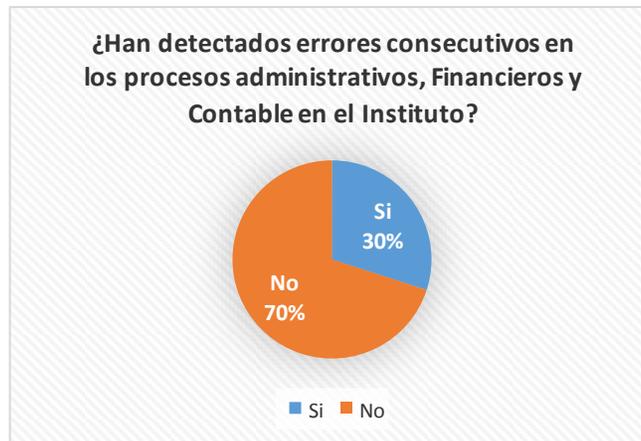
4.- Para el 100% de los encuestados, NO se han identificado los riesgos en sus sistemas de gestión. Esto hace indicar que en el desarrollo de la gestión del nivel jerárquico de los cuadros de mandos, solamente se han limitado al control de los problemas o errores sucedidos a posteriori, no previéndolos, ni identificándolos. Este resultado obedece a la falta de una sólida formación y conocimiento para la utilización en el control interno de la matriz de riesgos, por tal motivo, no se han aplicados procesos de evaluaciones para la prevención de fraudes y errores que ponen en peligro la rentabilidad, confiabilidad y seguridad financiera del Centro.

Gráfico No. 5



5.- El 70% de los encuestados, ha respondido que en el Instituto, NO se han detectado errores consecutivos en los procesos administrativos, financieros y contables. Esta respuesta hace indicar que es posible que todo esté bien o que por falta de la herramienta de la matriz de riesgo no han logrado detectar los fraudes y errores que están sucediendo, si interpolamos las demás preguntas, se puede detectar que sí hay errores y están sucediendo los fraudes en los procesos operativos de las áreas objetos de estudio y que no se están dando cuenta de esta enorme debilidad.

Gráfico No. 6



6.- El 90 % de los encuestados respondieron que en el Instituto NO se han desarrollado procedimientos de información en la identificación de Riesgos Potenciales. Esta respuesta demuestra de manera obvia y convincente que no existe una cultura o formación en el control interno para identificar los riesgos potenciales que el Instituto puede enfrentar en sus operaciones contables y financieras. Estos riesgos potenciales se presentan en el manejo del efectivo en caja, emisión de los cheques y procesos de las cuentas por cobrar, ya que según las investigaciones, en estas áreas es donde se han presentado mayores errores en los registros contables, encontrando duplicidad en los registros, omisiones cuando se extienden los recibos oficiales de caja y se han detectado fraudes en la emisión de los recibos de caja, teniendo el original una cantidad determinada y la copia una cantidad menor a la cancelada por el estudiante a la hora del pago de la matricula o mensualidad respectiva. Evidencia en ROC No. 001456 del 26 de marzo del 2015 se detectó que este recibo a nombre de Francisco Gutiérrez presentaba en el original la cantidad de C\$200.00 y al compararlo con la copia el monto era de C\$20.00 existiendo un fraude de C\$180.00 provocado intencionalmente por la cajera.

Gráfico No. 7



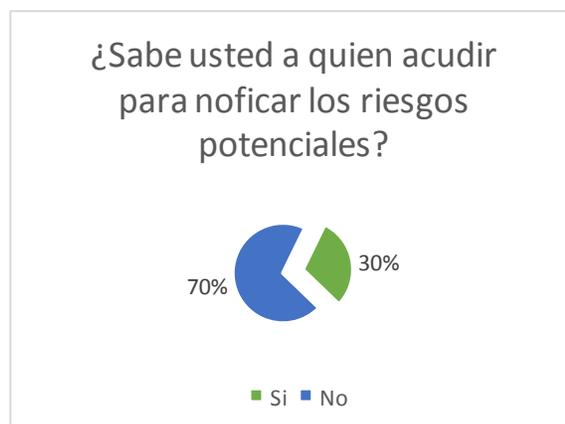
7.- El 80% de los encuestados respondió que NO ha habido malversación de fondos en el Instituto. Esta respuesta se puede deber al término de malversación, el cual está ligado a responsabilidad obtenido en la asignación de fondos para determinadas personas que desempeñan una función en la que está en movimiento el efectivo de caja y banco. Debido a que esta función está limitada a un número mínimo de personas, el resto de los encuestados se han considerado que para su caso no se ha presentado esa debilidad de riesgo potencial.

Gráfico No. 8



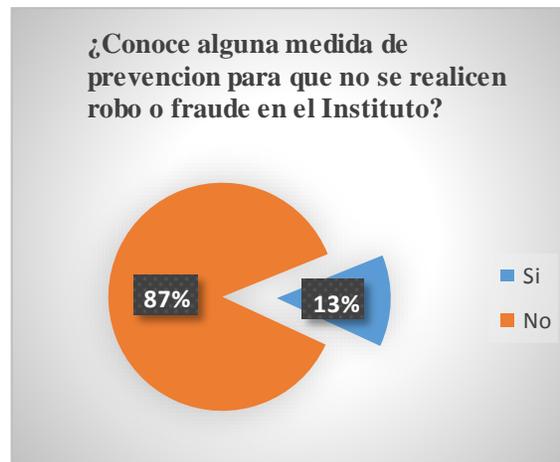
8.- A la pregunta de si sabían a quién acudir para notificar los Riesgos Potenciales, el 70% de los encuestados respondieron que NO. Esta respuesta obedece a la falta de una clara visión que tienen los involucrados en el control interno al evaluar el entorno de las amenazas posibles y riesgos que existen en el control del efectivo, cuentas por cobrar y del inventario.

Gráfico No. 9



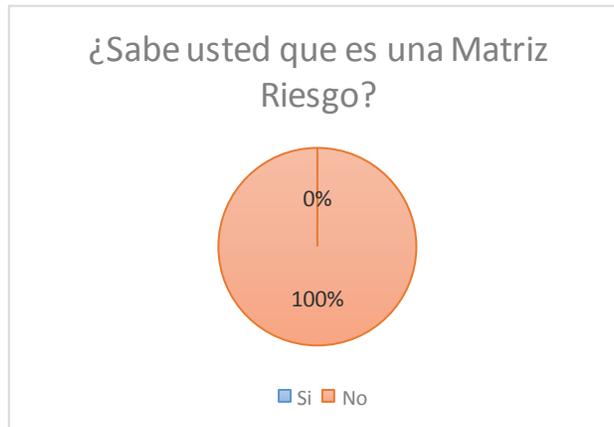
9.- El 87% de los encuestados respondieron que NO conocen ninguna medida de prevención para que no se realicen robo o fraude en el Instituto Héctor Chacaj. La respuesta responde a la no aplicación de la herramienta de la Matriz de Riesgo, ya que desconocen su metodología y procedimiento de aplicación. Esto nos confirma la hipótesis de que es necesario la aplicación de una Matriz de Riesgos para mejorar los controles internos y prevenir los fraudes y errores que se pueden presentar en el proceso administrativo financiero del Instituto Héctor Chacaj.

Gráfico No. 10



10.- A la pregunta de si sabían ¿qué era una Matriz de Riesgo? el 100% de los entrevistados contestó que NO, esto hace indicar que este tipo de control interno y herramienta para la prevención de fraude y error, es un tema novedoso y poco conocido por los trabajadores del Instituto Héctor Chacaj.

Gráfico No.11



11.- A la pregunta de que si conocían el reglamento interno y el código de ética, el 55% afirmó positivamente, con la única controversia de que no habían visto ni leído el código de ética. El 45 % restante contestó rotundamente que no conocen, ni el reglamento interno, ni el código de ética.

Gráfico No. 12

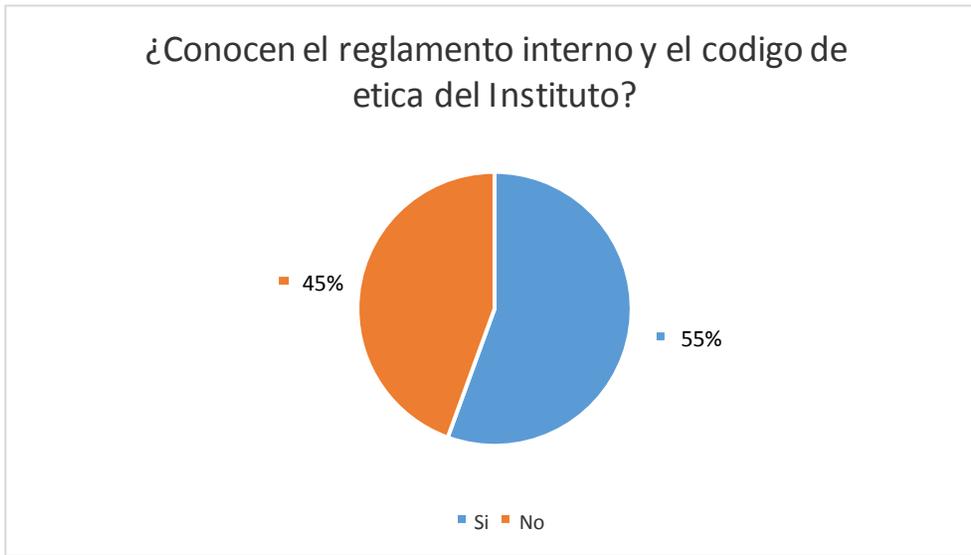
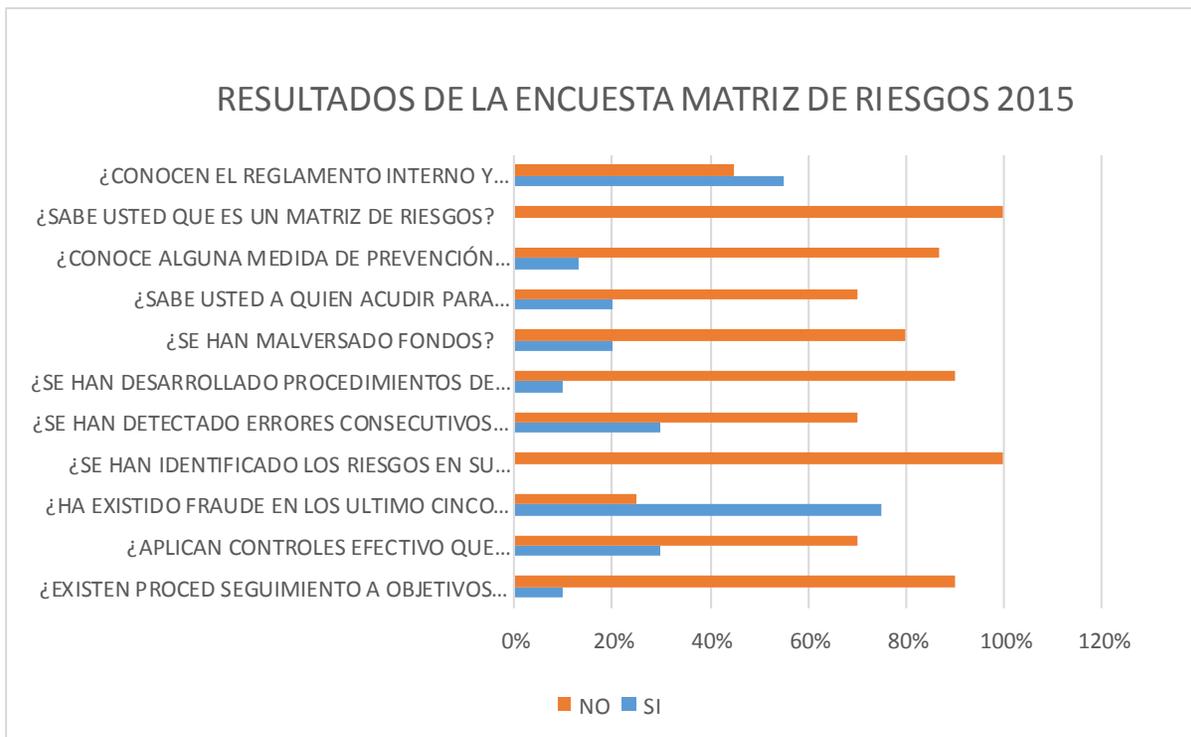


Gráfico No. 13 Consolidado de resultado de la encuesta.



Con la finalidad de verificar que el inventario al 31 de diciembre del 2015 se realizó de forma adecuada y al cotejarlos contra los registros auxiliares se realizaron las siguientes actividades y se obtuvieron los siguientes resultados:

1. No se encontró un instructivo para la toma física de inventario que debe utilizarse al realizar el levantamiento físico del inventario ni su codificación contable respectiva. (Anexo No. 6 y 7) Se seleccionó una muestra de los inventarios que fueron sujetos al levantamiento físico y se efectuó conteo y se cotejo contra el levantamiento físico efectuado por el encargado de ejecutarlo, encontrándose diferencias significativas en Mobiliario y Equipo de Oficina, existiendo el faltante de cuatro sillas secretariales, dos escritorios en el área de administración y dos equipos informáticos de escritorio en el área de Tesorería y Dirección. Dicho faltantes no se encontró ninguna justificación razonable.
- 2- Se verifico la valuación de los inventarios, encontrándose en la mayoría de ellos que están sobrevalorados, por la falta de la aplicación de la Depreciación de dicho inventario, mostrando diferencia entre el registro auxiliar y el mayor.
- 3- También los activos que cumplieron su vida útil no tiene un control de su existencia, debido que se puede extraer indebidamente del Instituto no existiendo una cuenta transitoria para mantener los valores del activo depreciado.

Revisión de Estados Financieros Trimestrales y revisión de conciliaciones bancarias

Se comprobó la razonabilidad de los saldos de los Estados Financieros al 31 de diciembre del año 2015, para tal efecto se revisaron las cuentas más significativas. A continuación se presentan los resultados y alcance de estas revisiones:

Evaluación del Sistema Contable y de los Procedimientos de Control.

Se efectuaron pruebas de control determinando la existencia de controles internos adecuados que permiten:

- 1.- Un resguardo de activos por medio de una adecuada segregación de Funciones entre las funciones operativas, de custodia, de contabilización y otras actividades. Estas funciones se encuentran debidamente definidas y se cuenta con el personal suficiente para su correcta ejecución.
- 2.- Los Activos son utilizados adecuadamente y los recursos de acuerdo con las normas, políticas y procedimientos establecidos por la Administración.
- 3.- Las transacciones son registradas, procesadas y presentadas con cierta lentitud y en algunos casos no lo hacen oportuna y adecuadamente en los Estados Financieros.

Asimismo efectuamos una evaluación de los controles internos establecido en el procesamiento electrónico de datos por lo que:

Efectuamos una evaluación a los controles de aplicación más importantes utilizados, esto controles son los siguientes:

a) Controles de entradas.

Se evaluaron los controles con el propósito de asegurar que estaban diseñados para proporcionar seguridad razonable, que los datos recibidos procesados han sido autorizados, convertidos en un formato comprensible para el sistema informático e identificando que los datos no han sido perdidos, aumentados, duplicados o inadecuadamente cambiados en alguna otra forma. Se controlaron cuatro clases de entrada;

- Acceso de transacciones.
- Transacciones de mantenimiento de archivos.
- Transacciones de consultas.
- Transacciones de corrección de errores.

Controles de Procesamientos.

Al evaluar este control, se detectó que el diseño no logra prevenir ni detectar los siguientes errores:

- Las transacciones son procesados con errores. Ejemplo, la depreciación de activo fijo no corresponde el auxiliar con el libro mayor.
- Procesamiento de archivos incorrectos, tanto como electrónico como los soportes físicos. Se observaron documentos físicos en áreas no seguras, por la intemperie del tiempo o que no garantizaban seguridad y estos podían ser extraídos por cualquier persona que ingresara a dicho espacio físico.
- Se determinó pérdidas y destrucción de los datos durante el proceso. Ejemplo archivos de Estados financieros se mojaron y sufrieron destrucción por no estar correctamente resguardado.
- Las personas autorizadas, para el uso del sistema contable, no pueden tener acceso directo desde cualquier terminal.
- No se lleva control y se permite la entrada de personal no autorizado al área de Tecnología de Información (TI). Esto puede poner en riesgo cualquier manipulación indebida de la base de datos del área de informática.

- No se realizan y no se ejerce control sobre los respaldos y no están resguardándolos adecuadamente.

En la revisión se encontraron algunas cuentas que representaban diferencias entre auxiliares y las cuentas de mayor, siendo las siguientes:

Efectivo en Caja y Banco

Saldo según auxiliar.....	C\$ 236,000.00
Saldo según Estados Financieros.....	<u>C\$ 210,300.00</u>
Diferencias.....	C\$ 25,700.00

Cuentas por Cobrar.

Saldo según auxiliar.....	C\$ 425,200.00
Saldo según Estados Financieros.....	<u>C\$ 405,000.00</u>
Diferencias.....	C\$ 20,200.00

Activos fijos Mobiliarios y Equipos.

Saldo según auxiliar	C\$ 6,357,899.00
Saldo según Estados Financieros.....	<u>C\$ 5,085,578.00</u>
Diferencias	C\$ 1,272,321.00

Efectivo en caja y banco.

1.- Se verifico que los saldos de efectivo en caja y banco representaban el efectivo disponible o depositado en los bancos y el Centro Héctor Chacaj posee el derecho de propiedad sobre los mismos.

2.- Se revisó todas las conciliaciones bancarias de todas las cuentas: corriente y de ahorro al 31 de diciembre del 2015, determinando que estaban razonablemente elaboradas, siendo correctas las partidas de conciliación. En el proceso de confirmación de saldo, se cotejo contra el saldo según banco mostrado en la conciliación bancaria y se comprobó que dicho saldo era razonable.

3.- Se determinó que los saldos de disponibilidad reflejaban todos los eventos y circunstancias que afectan su valuación.

4.- Se verificó que los saldos de disponibilidad están totalmente en los registros que lo soportan, y no estaban sobre o sub estimados por un reconocimiento inapropiado entre bancos y el Instituto.

5.- Se verificó y comprobó que las transferencias entre cuentas bancarias hayan sido adecuadamente contabilizadas en el mismo periodo.

Competencia del personal y aptitud.

En la investigación, se realizó entrevista al Director del Instituto referente a la competencia y aptitud de los trabajadores, a lo que respondió que al momento de contratar, se solicita el

curriculum vitae debidamente soportado para evaluar su competencia y se les realiza una entrevista para determinar su capacidad y habilidad requerida, ya que desde el momento en que se contrata al personal deben ser autosuficientes, debido a que en el presupuesto del Instituto, no se contempla un programa de capacitación al personal administrativo, solo a los docentes.

Asignación de Responsabilidad y Autoridad – Ambiente de Control

En la investigación de campo realizada sobre la asignación de responsabilidad y autoridad, se comprobó un cumplimiento de un 65%, esto obedece que desde el momento en que se contrata al funcionario, se le asigna por escrito las actividades a las que se dedicará en el funcionamiento del Instituto.

Al preguntarle al Consejo de Dirección, si el Instituto tiene definidos correctamente los niveles de mando, nos contestaron que sí, ya que la máxima autoridad en el Instituto es la del Consejo Directivo. Está centralizado todo lo concerniente a la toma de decisiones para el funcionamiento del Centro.

El 35% restante de la evaluación corresponde a que no existe en la organización, un manual de funciones que contenga el perfil ocupacional de los miembros que forman parte de la auditoría interna que evalúe y de seguimiento a la prevención del fraude y error y a la aplicación de una herramienta de control como es la matriz de riesgos.

Estructura Organizativa

El 85% de los resultados obtenidos de los encuestados en materia de una estructura organizacional, indica que si existe una adecuada estructura organizacional en cuanto a tamaño, actividad y operaciones, (Anexo No 4) sin embargo, para el 15% restante consideran que no existe una adecuada estructura organizacional reflejado en el alto índice de rotación de personal que se observó y que experimenta el Instituto.

Podemos mencionar que todas las áreas del Instituto han sido afectadas, tal es el caso de la secretaria cajera que ha rotado con cuatro personas diferentes durante el año 2015, dos contadores, un responsable de bodega entre otros y si se toma en cuenta la ausencia del cargo del auditor interno, la situación de riesgo es más compleja.

Una de las causas del alto índice de rotación del personal en estas áreas, es atribuido en parte al salario que está presupuestado en la Planificación Estratégica y Programa Operativo Anual, ya que en este rubro no se separó las prestaciones en relación al sueldo que se le otorgaría a cada trabajador, lo que ocasiona que el Instituto a la fecha, pague un salario por debajo del salario mínimo estipulado por el MITRAB. Ejemplo: Sueldos y Salarios de cajera por C\$ 3,500.00 (Tres mil quinientos córdobas netos), el del contador C\$ 4,000 (Cuatro mil córdobas netos), según el comunicado del MITRAB (Acuerdo Ministerial ALTB-01-02-2015) (Anexo No. 5) para el segundo semestre del año 2015, el salario mínimo autorizado correspondía a **C\$ 5,846.37** (Cinco mil ochocientos cuarenta y seis córdobas con 37/100).

Revisión del Presupuesto 2015

Ante la situación anteriormente planteada, se revisó el presupuesto aprobado por el consejo de Dirección y efectivamente se comprobó que no tienen contempladas las prestaciones en relación al sueldo y no está contemplado el aumento que cada año sufre el salario mínimo, asimismo se comprobó que no se contempló presupuesto para capacitaciones continuas para el personal administrativo o directivos del Instituto, siendo este aspecto del control interno evaluado con un cumplimiento del 50%.

7.2.Evaluación de Riesgos.

Matriz de Evaluación de Riesgo

Aspectos condicionantes	Si	No	N/A	Observaciones	Calificación	PT	Hecho por:
2. Evaluación de Riesgo 2,01 El instituto Nacional Héctor Chacaj definen objetivos con la suficiente claridad para permitir la identificación y evaluación de Riesgos relacionados						CS "F"	
2, 01,01 ¿El centro tiene definidos sus objetivos, estos son pertinentes y atienden aspectos de alineación con las metas y prioridades estratégicas, tienen coherencia con las leyes y regulaciones aplicables a la entidad? Nombre del documento: Plan Estratégico Nombre y cargo de quién emitió y aprobó: Paula Jarquín Directora	X				1	CS "FA"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
2, 01,02 ¿La Administración prevé, conoce y aborda los riesgos de la Entidad? Nombre del mecanismo: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:		X			0	CD "FB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
2, 01,03 ¿Los objetivos del Instituto se clasifican en Operacionales, de Información y de Cumplimiento?	X				1	CD "FC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

Nombre del documento soporte: Nombre y cargo de quién elaboró y aprobó:						
2,02 EL Instituto identifica riesgos para el logro de sus objetivos y los analiza como base para determinar cómo definen ser administrados					CS “G”	
2, 02,01 ¿La Máxima Autoridad y la Administración identifica y analizan los riesgos considerando los factores externos e internos? Nombre del documento: Nombre y cargo de quién elaboró y aprobó:	X			0	CD “GA”	Lic. Elmer A. Ramos Solís
2, 02,02 ¿La Administración efectúa la identificación de riesgos de forma integral y completa en todo el Instituto? Señale si su respuesta es afirmativa los niveles en los que se realiza la identificación de riesgos: Unidades Administrativas:Direcciones:Áreas: Procesos:Programas:Fondos Externos: Subsidios:Otros, especificar: Nombre del documento: Nombre y cargo de quién elaboró y aprobó:	X			0	CD “GB”	Lic. Elmer A. Ramos Solís
2, 02,03 ¿La Administración realiza análisis posterior a la identificación de los riesgos del Instituto? Nombre del documento soporte: Nombre y cargo de quién elaboró y aprobó:	X			0	CD “GC”	Lic. Elmer A. Ramos Solís

2, 02,04¿Cuenta el Instituto con una matriz de riesgos, donde se identifiquen los riesgos inherentes y residuales?		X			0	CD “GD”	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Nombre y cargo de quién elaboró y aprobó:							
2, 02,05 ¿La Administración cuenta con una metodología para definir cómo se va dar respuesta a los riesgos?		X			0	CD “GE”	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Nombre del documento en el que se establece la metodología: Fecha de emisión o de última actualización Nombre de quién elaboró: Cargo de quién autorizó:							
2,03 El instituto considera la posibilidad de irregularidades en la evaluación de riesgos para el logro de objetivos						CS “H”	
2, 03,01 ¿La Administración considera distintos tipos de irregularidades a que puede estar expuesta el centro?		X			0	CD “HA”	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Nombre del documento soporte: Fecha de emisión o de última actualización Nombre de quién elaboró: Cargo de quién autorizó:							

2, 03,02 ¿En la evaluación al riesgo por irregularidades la Administración considera los incentivos y presiones que causan los actos ilegales? Nombre del documento soporte: Nombre de quién elaboró: Cargo de quién autorizó:	X			0	CD "HB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
2, 03,03 ¿En la evaluación al riesgo se consideran las oportunidades que se pueden presentar para cometer irregularidades (ejemplos: adquisición, uso o disposición no autorizada de activos, alteración de registros etc.), así mismo cómo el personal de la Entidad pueden involucrarse en actos indebidos? Nombre del documento soporte: Nombre de quién elaboró: Cargo de quién autorizó:	X		No hay documentos que evidencien o consideren estos tipos de irregularidades	0	CD "HC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
2,04 El centro identifica y evalúa los cambios que podrán afectar significativamente al sistema de Control Interno.					CS "I"	
2, 04,01 ¿El centro evalúa los riesgos por cambios en el contexto regulatorio, económico y físico en la que opera? Nombre del documento soporte: Nombre de quién elaboró: Cargo de quién autorizó	X			0	CD "IA"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

2, 04,02 ¿El instituto evalúa el impacto potencial en el Control Interno de la Entidad producido por nuevas actividades o variación significativa de las existentes, fusiones, nuevas tecnologías etc.?	X			0	CD "IB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Nombre del documento soporte: Nombre de quién elaboró: Cargo de quién autorizó						
2, 04,03 ¿El instituto evalúa los cambios en el liderazgo de la Administración, actitudes y filosofía sobre el Sistema de Control Interno?	X			0	CD "IC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Nombre del mecanismo: Nombre de quién elaboró: Cargo de quién aprueba:						

Valoración de Componente DPN	
Calificación Total	2
Ponderación Total	14
Calificación Porcentual %	14%

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERANO	ALTO
15% -50%	51% -75%	76% -95%
85% -50%	49% -25%	24% -5%
ALTO	MODERADO	BAJO
NIVEL DE RIESGO (100-NC)		

Conclusión: El nivel de riesgo en el instituto Héctor Chacaj es alto, por la poca importancia que le dan al control interno y al desconocimiento de la evaluación del riesgo de fraude y error.

1. Riesgo Operativo.

En la evaluación de este componente, se obtuvieron los siguientes resultados:

El nivel de riesgo en el Instituto Héctor Chacaj es alto con un 86% lo que a la vez da como resultado un nivel de confianza bajo del 14% del control interno en la identificación del riesgo operativo, esto obedece a que el Instituto no cuenta con un manual que norme los procesos internos, además, la dirección y administración están consciente de las debilidades de control interno que poseen por falta de recursos económicos para su implementación y creación del área.

Este aspecto puede mejorarse si tan solo dan cumplimientos al pago del salario mínimo y a la contratación permanente de un contador y auditor interno que les oriente y supervise los procesos administrativos, financieros y contables, a fin de prevenir los diferentes tipos de riesgos de control, ya que actualmente se puede afirmar que el 86% de incumplimiento de prevención del riesgo operativo corresponde a particularidades de gran importancia entre las cuales mencionamos:

✓ Al entrevistar al contador contratado por servicios profesionales, nos confirmó que en el Instituto no existe ningún informe de auditoría que refiera observaciones al control interno por operatividad, así mismo explicó que la documentación que sustenta los desembolsos no está siendo revisado previamente debido a que él únicamente se dedica a actualizar los estados financieros por efecto del cierre fiscal, es decir, revisa las operaciones a posteriori.

Los resultados del estudio en el aspecto de la evaluación de riesgos operativos, nos indica que el Centro, debe mejorar los procesos de seguimiento del control interno, estableciendo una

estructura adecuada, que garantice al personal de apoyo, un buen control interno para los próximos años, ya que en materia de transparencia y financiamiento hay muchas exigencias y en la mayoría de los casos condicionan la cancelación contra informe de validación de gasto para tener la certeza que se utilizan los recursos según lo acordado.

2. Riesgo Financiero.

Al evaluar el riesgo de control financiero en el Instituto, obtuvimos como resultado de las entrevistas un cumplimiento del 77%, sin embargo, los resultados que desfavorecen esta evaluación involucra aspectos de detección de riesgos muy importantes que ameritan ser mencionado, a fin de tomar medidas para disminuir el riesgo financiero en la ejecución de las actividades operativas. Entre los aspectos positivos y negativos se pueden mencionar los siguientes:

- ✓ Entre los aspectos positivos evaluados a través de entrevistas con la Consejo de Directivo, Dirección y administración, podemos detectar que existen procedimientos que disminuyen el riesgo financiero mediante el empleo de formas pre numeradas,
- ✓ Establecimiento de una caja chica para gastos menores.
- ✓ elaboración de informes financieros con periodos de un año.
- ✓ Realización de depósitos en efectivo captado.
- ✓ Separación por concepto de tipo de ingresos obtenidos.
- ✓ Emisión de cheques con firmas mancomunadas.
- ✓ Realización de arqueos sorpresivos.
- ✓ Cuentas bancarias a nombre del Instituto.

✓ Notificación al banco por cambios de firmas libradoras, entre otros aspectos verificados.

No obstante, a pesar de todos estos elementos referidos, es importante destacar que el Instituto tiene procedimientos de control frágiles que pueden ocasionarles pérdidas económicas si no se toman medidas preventivas para disminuir el riesgo, siendo las siguientes;

- Falta de control de la emisión de recibos oficiales de caja consecutivos.
- Emisión de cheques en blanco.
- Falta de un manual de procedimientos de uso y control de caja chica.
- Falta de análisis de las cuentas contables versus líneas de acción contenidas en el presupuesto.
- Se realizan pagos en efectivo con fondos que no son de caja chica, es decir toman fondos de caja general.

Estos resultados forman parte de las debilidades de control que conforman el 23% restante de nuestra evaluación.

7.3.Actividades de Control Interno.

Matriz de Actividades de Control

Aspectos condicionantes	Si	No	N/A	Observaciones	Calificación	PT	Hecho por:
3. Actividades de Control.							
3,01 El Instituto Héctor Chacaj selecciona y desarrolla actividades de Control, que contribuyen en la Mitigación de Riesgos al logro de objetivos, a un nivel aceptable						CS “J”	
3, 01,01 ¿La Administración durante la evaluación de riesgos identifica e implementa acciones para mitigar los riesgos asegurándose que sean apropiadas y oportunas? Nombre del documento: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:		X			0	CD “JA”	Lic. Elmer A. Ramos Solís
3, 01,02 ¿La Administración durante la selección de las Actividades de Control contemplan factores específicos del Instituto que influyen en el desarrollo del control ejemplo: el ambiente y complejidad de la entidad, naturaleza y alcance de las respuestas a los riesgos y actividades de control etc.? Nombre del documento: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:		X			0	CD “JB”	Lic. Elmer A. Ramos Solís

<p>3, 01,03 ¿Las actividades de control están determinadas por los procesos relevantes del centro, conforme a los riesgos detectados en la evaluación de los riesgos de la entidad?</p> <p>Nombre del mecanismo: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X		<p>las actividades de control están determinadas en los procesos de la entidad a través de procedimientos y normas de las leyes ; no. 737, 681, 822, 476</p>	1	CD "JC"	<p>Lic. Elmer A. Ramos Solís</p>
<p>3, 01,04 ¿El instituto ha establecido combinación de distintos tipos de actividades de control a los distintos niveles de la Institución?</p> <p>Nombre del mecanismo: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "JD"	<p>Lic. Elmer A. Ramos Solís</p>
<p>3, 01,05 ¿Las actividades de registrar, autorizar y aprobar una transacción se encuentran segregadas en políticas y procedimientos tanto para las áreas sustantivas y de apoyo?</p> <p>Si su respuesta es afirmativa indique los medios donde está documentado: Nombre y cargo de quién emite y aprueba:</p>	X		<p>Las actividades de registros, autorización y aprobación, de una transacción realizada en una área sustantiva genera segregación de funciones o existen de limitaciones de estas a cada colaborador de acuerdo a normas y procedimientos de cada área</p>	1	CD "JE"	<p>Lic. Elmer A. Ramos Solís</p>
<p>3,02 El centro selecciona y desarrolla actividades generales de Control, sobre la Tecnología, para apoyar el logro de los objetivos.</p>					CS "K"	

<p>3, 02,01 ¿La Administración vincula el uso de los sistemas informáticos para apoyar las actividades de Control de las áreas sustantivas, financieras o administrativas?</p> <p>Nombre de los sistemas Informáticos: Nombre de los procesos que apoyan:</p>	X			<p>La administración vincula el uso de los sistemas informáticos, con Contabilidad, Control de bienes, Almacén y Tesorería</p>	1	CD "KA"	<p>Lic. Elmer A. Ramos Solís</p>
<p>3, 02,02 ¿La Administración ha diseñado actividades de control para mitigar los riesgos que puedan afectar el funcionamiento de la infraestructura tecnológica?</p> <p>Mencione las actividades control que han sido diseñadas: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X			<p>Dando mantenimiento a la red, actualizando el antivirus.</p>	1	CD "KB"	<p>Lic. Elmer A. Ramos Solís</p>
<p>3, 02,03 ¿La Administración ha diseñado actividades de control para garantizar que el acceso a la información del Instituto, sea de acuerdo a las funciones y responsabilidades del personal, esto con el fin de proteger los activos de la entidad de amenazas internas y externas?</p> <p>Mencione las actividades control que han sido diseñadas: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:</p>	X			<p>La administración a diseñado las actividades de control proporcionando una clave o password a cada empleado.</p>	1	CD "KC"	<p>Lic. Elmer A. Ramos Solís</p>
<p>3, 02,04¿La Administración ha diseñado actividades de control referentes a la adquisición, desarrollo y mantenimiento de la tecnología y su Infraestructura?</p> <p>Mencione las actividades control que han sido</p>		X			0	CD "KD"	<p>Lic. Elmer A. Ramos Solís</p>

diseñadas: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:						
3,03 El instituto implementa actividades de Control a través de Políticas que establezcan lo requerido y procedimientos que pongan estas políticas en Acción					CS “L”	
3, 03,01¿La Administración ha establecido mediante políticas y procedimientos actividades de control a los procesos sustantivos y de apoyo que realiza el centro? Proceso sustantivo: Aquellas actividades que se relacionan con el cumplimiento de la misión, plan, programas, objetivos y metas estratégicas de la entidad. Procesos de Apoyo: Aquellas actividades que apoyan la operación de los procesos sustantivos, por ejemplos, compra de suministros y materiales, remuneraciones al personal, contabilidad, presupuesto, tesorería entre otras. Mencione el nombre del documento:	X				1 CD “LA”	Lic. Elmer A. Ramos Solís
3, 03,02 ¿La Máxima Autoridad establece responsabilidad y rendición de cuentas para la ejecución de las políticas y procedimientos del centro? Documento donde se establece: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:	X				1 CD “LB”	Lic. Elmer A. Ramos Solís

3, 03,03 ¿Las actividades de control son desarrolladas de conformidad a lo establecido en las políticas y procedimientos del centro?	X				1	CD "LC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Nombre del documento o procedimiento: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:							
3, 03,04 ¿La Máxima Autoridad y la Administración velan porque se realicen acciones correctivas en las cuestiones identificadas como resultado de la ejecución de las actividades de control?	X				1	CD "LD"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Nombre del documento o procedimiento: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:							
3, 03,05 ¿Las actividades de control son ejecutadas por personal con suficiente competencia y autoridad?	X				1	CD "LE"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Si es afirmativa su respuesta indique cual es medio utilizado:							
3, 03,06 ¿El centro cuenta una política, manual o documento en el que establezca la obligación de evaluar y actualizar periódicamente las políticas y procedimientos, particularmente de los procesos sustantivos y de apoyo relevantes?	X			Instituto Héctor Chacaj, cuentas con políticas y procedimientos del Instituto.	1	CD "LF"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Nombre de la política, manual o documento en el que establece La obligación de evaluar y actualizar las políticas y procedimientos: Nombre y cargo de quién emitió y aprobó:							

Actividades de control aplicables a los Sistemas de Administración						
3,04 Organización Administrativa						CS "LL"
3,04,01 Comité de Auditoría y Finanzas						
3, 04, 01,01 ¿El instituto cuenta con un comité de auditoría y finanzas? Acta o documento formal de la integración del comité de auditoría y finanzas:	X				0	CD "LLA" Lic. Elmer A. Ramos Solís
3, 04, 01,02 ¿Se encuentran en un documento las funciones del comité de auditoría y finanzas?	X				0	CD "LLB" Lic. Elmer A. Ramos Solís

Valoración de Componente DPN	
Calificación Total	11
Ponderación Total	17
Calificación Porcentual %	65%

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERANO	ALTO
15% -50%	51% -75%	76% -95%
85% -50%	49% -25%	24% -5%
ALTO	MODERADO	BAJO
NIVEL DE RIESGO (100-NC)		

Conclusiones: El nivel de riesgo en las actividades de control es moderado con un 35%, lo que da como resultado un nivel de confianza moderado con el 75% estos porcentajes favorecen al Instituto.

Gestión de Desempeño.

En la evaluación de las actividades de control, el nivel de riesgo da como resultado un nivel moderado con un 35%, obteniendo a la vez, un nivel de confianza del 65%.

Al procesar los resultados de la encuesta en las actividades de control, precisamente en la gestión de desempeño aplicado en el Instituto, se determinó un cumplimiento del 35 %, esto debido a que en el proceso operativo no se logró ver a trabajadores que entran en el turno nocturno o dominicales y este se centró en el cumplimiento de las metas y objetivos.

Este informe es el mecanismo de control que la dirección del Instituto ha establecido como solvencia de cumplimiento a las funciones de cada trabajador para garantizarles la vigencia del contrato y pago de salarios.

Como se puede observar, la implementación de procesos de controles informales evidencia la falta de un manual de organización y funciones que guíen las políticas internas y conlleven a la estructuración de un código de ética dentro de la organización, para evaluar la gestión del talento humano en el Centro.

Se observó que no se aplica una evaluación al desempeño a diferentes niveles, no se constató ninguna metodología o formato que constatará el seguimiento a dichas evaluaciones. Es muy importante que se analice las funciones de su ficha ocupacional, plan de trabajo y el plan operativo anual individual y por área. Lo que representa un porcentaje del 65 %

Políticas y Procedimientos

El cumplimiento de las políticas y procedimientos de control interno, al ser comprobadas por la evaluación practicada, se obtuvo un cumplimiento del 60%, ya que se han establecido procedimientos de control que incluyen el resguardo adecuado de los archivos físicos en la oficina de la máxima autoridad del Centro, es política del Instituto inscribir a los trabajadores ante el INSS y cumplir las obligaciones tributarias y laborales, no se le da un seguimiento continuo a la ejecución presupuestaria del centro.

Esto se puede percibir en los resultados de las entrevistas aplicadas, entre las cuales, la dirección nos informó que los estados financieros no son oportunos y tampoco se consideran para la toma de decisiones, ya que por la falta de recursos no cuentan con contador fijo que les garantice dicha información en tiempo y forma, por este motivo tiene que recurrir al control presupuestario y las conciliaciones bancarias que lleva registrada a diario.

El 40% que expresa incumplimiento en las políticas y procedimientos de control interno siendo recepcionada su información en los siguientes comentarios:

El contador informó que las cuentas contenidas en los estados financieros no son conciliados periódicamente, tal es el caso de caja, la cual no puede comprobar los cortes de cada mes contra los registros financieros y soportes, además expresó que en el Instituto se ha comprado dos sistema contables de los cuales el SAP, actualmente está siendo utilizado

únicamente como un sistema de registro en el módulo contable, este no tiene activado el módulo de Inventario, Nóminas y Activos Fijos.

Por lo expuesto por el contador, se solicitó a la administración del centro los estados financieros emitidos y presentados ante la D. G. I. donde se puede observar por simple inspección que existen tres criterios diferentes aplicados a los estados financieros los cuales se detallan a continuación:

- ✓ Estados Financieros elaborados en Excel, elaborados por un contador público autorizado, con la particularidad que los saldos de caja y banco no se concilian con la disponibilidad reflejada en los estados de cuentas del banco auxiliar de caja, los gastos están representados por rubros que no concuerdan con los objetivos del Instituto y sus programas.
- ✓ Estados financieros elaborados en el sistema contable MONICA 8.0, este fue aplicado por un asesor que no tiene la experiencia ni el conocimiento técnico en contabilidad, justificando la cancelación de sus honorarios como consultoría externa y asesoría legal, en la preparación de informes de avances presupuestarios que se enviaron al Consejo Directivo del centro. Pero como este sistema presentó problemas de funcionamiento por ser empaquetado o enlatado, ocasionó la pérdida de información procesada, obligando de esta manera a la máxima autoridad del Instituto a buscar otros sistemas contables y/o mejorarlo y buscar otro contador para solventar la situación.
- ✓ Estados financieros elaborados en el sistema contable SAP 9, diseñado bajo el modelo SAP 9, fue implementado por un segundo contador público autorizado, donde adecuo las líneas presupuestarias al catálogo contable, facilitando la conciliación de los gastos en relación

a la contabilidad del centro, no obstante por el motivo a que el contrato realizado a este contador es por servicios profesionales, dicho sistema no puede ser operado a diario para prever cualquier situación de riesgo durante la ejecución y control de las disponibilidades.

Estos resultados son claros indicadores que la máxima autoridad en el Instituto debe tomar medidas drásticas en la contratación de personal a fin de especificarles cual debe ser el objetivo principal en la elaboración de los estados financieros, como es el caso de elaborar las conciliaciones de rubros importantes como son caja y banco, cuentas por cobrar y cuentas por pagar, obligaciones con proveedores e inventarios y verificar que los registros contables coincidan con la ejecución presupuestaria. Asimismo, es importante la implementación de una matriz de riesgos para la prevención de fraude y error.

Documentación respaldo y registro adecuado.

Los resultados obtenidos en la evaluación de las actividades de control en documentación de respaldo y registro adecuado, corresponden a un 65% de cumplimiento, debido a que existen registros auxiliares del efectivo que pueden utilizarse para rastrear las operaciones al momento de conciliar las cuentas contables, además que se han implementado formularios de control pre numerados para llevar el registro de las operaciones primarias tales como:

- Comprobantes de pagos
- Comprobantes de egresos de caja.
- Comprobantes de Caja Chica.
- Constancia de retención.
- Recibos Oficial de Caja.

Sin embargo, existe un 35% de incumplimiento, los que se encontraron al realizar una inspección en la consecutividad de la emisión de la documentación pre numerada , se constató que no existe una adecuada clasificación de la documentación en los ampos que contiene la contabilidad del Instituto, ya que no se separan las copias de control consecutivos en relación al original o primera copia que debería quedar en la contabilidad, por otra parte, existen saltos en la secuencia numérica en la emisión de comprobantes de egresos de caja y constancia de retención.

Archivo y custodias de los recursos y registros.

Los resultados obtenidos en la evaluación de las actividades de control en cuanto al archivo y custodia de los recursos y registros corresponden a un 65 % de cumplimiento, debido a que se puede afirmar que existe un procedimiento establecido en el resguardo de la documentación física de la información financiera y operativa del Centro, sin embargo el 35% de incumplimiento se da porque existe el riesgo en lo concerniente a la información magnética contenida en los diferentes equipos de cómputos del personal en general, estos se pueden perder, ya que no existe un mecanismo para realizar respaldo de este tipo de información.

Por lo antes expuesto, la dirección y administración del Instituto deberá crear como política interna establecer un procedimiento de respaldo de la información magnética, así como establecer la matriz de riesgos en esta área y mantener siempre segura la información física que sirve como documentación respaldo de las operaciones propias del Instituto.

7.4. Información y comunicación.

Matriz de Información y comunicación

Aspectos condicionantes	Si	No	N/A	Observaciones	Calificación	PT	Hecho por:
4. INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN 4.01 El centro obtiene o genera y utiliza información relevante y de calidad para apoyar el funcionamiento del Control Interno.						CS "M"	
4.01.01 ¿Existe un proceso para identificar la información requerida y esperada para soportar el funcionamiento del control interno? Está documentado a través de: - Comunicaciones Internas: - Manuales: - Políticas: - Otros (Especifique): Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:		X			0	CD "MA"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
4.01.02 ¿Considera el centro la captura o recopilación de datos a través de fuentes internas y externas? Está documentado a través de: - Comunicaciones: - Manuales: - Otros (Especifique):		X			0	CD "MB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:							
4.01.03 ¿Supervisa la Administración que los sistemas de información transformen los datos en información relevante y que cumplan con las características para que el Sistema de Control Interno responda a los objetivos del instituto? Se documenta la supervisión a través: - Informes: - Comunicaciones Internas: - Otros (Especifique):	X			Las ejecuciones de cheques son información relevante para el control interno debido que se analiza los gastos los cuales están de acuerdo a los objetivos del instituto.	1	CD "MC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:							
4.01.04 ¿Se han establecido actividades de control para validar la calidad de la información de acuerdo a sus características? Indique los medios de verificación: - Comunicaciones Internas: - Normativas: - Manuales: - Otros (Especifique):	X			Se valida la calidad de la información en los EEFF.	1	CD "MD"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:							
4.01.05 ¿Considera la Entidad la relación costo-beneficio de la información comunicada? Indique los medios de verificación: - Comunicaciones Internas: - Normativas:		X			0	CD "ME"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

- Otros (Especifique):						
Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:						
4.02. El centro comunica internamente información, incluyendo objetivos y responsabilidades sobre el control interno necesaria para soportar el funcionamiento del control interno						CS "N"
4.02.01 ¿Están establecidos en el centro, los canales de comunicación de la información, de acuerdo al tipo de información y objetivos del Sistema de Control Interno? Seleccione el medio de formalización utilizado: - Políticas: - Procedimientos: - Comunicaciones Internas: - Otros (Especifique): Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:	X		Las diferentes áreas del Instituto están inducidos para la entrega de información según los tipos de desembolso que se efectúan.	1	CD "NA"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
4.02.02 ¿Comunica la Máxima Autoridad, los objetivos del centro y las responsabilidades de la Administración y demás personal dentro del Sistema de Control Interno? Seleccione el medio de comunicación utilizado: - Disposiciones Internas: - Comunicaciones Internas: - Otros (Especifique):	X		Se presentan informes Financieros en tiempo y forma a la Dirección.	1	CD "NB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:							
<p>4.02.03 ¿Existe comunicación entre la Máxima Autoridad y la Administración para la presentación de los resultados de las evaluaciones continuas e independientes de la Administración?</p> <p>Seleccione el medio de formalización utilizado:</p> <p>- Procedimientos: - Comunicaciones Internas: - Informes: - Otros (Especifique):</p> <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X				1	CD "NC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>4.02.04 ¿Están definidos los canales de comunicación interna de acuerdo a su finalidad, oportunidad, audiencia y naturaleza?</p> <p>Indique el medio donde está documentado:</p> <p>- Procedimientos: - Comunicaciones Internas: - Otros (Especifique):</p> <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X				0	CD "ND"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>4.02.05 ¿Existen líneas o medios de comunicación separados a las de uso normal de la Entidad para la obtención de información relacionada con denuncias o situaciones sospechosas de índole interna? Indique el medio donde está documentado:</p>	X				0	CD "NE"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

<p>- Procedimientos: - Disposiciones Internas: - Otros (Especifique):</p> <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>						
<p>4.02.06 ¿Existen mecanismo para el tratamiento confidencial de denuncias o situaciones sospechosas?</p> <p>Indique el medio donde está documentado: - Procedimientos: - Comunicaciones Internas: - Otros (Especifique):</p> <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "NF"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>4.02.07 ¿Se analizan y evalúan los riesgos de las denuncias internas y establecen los controles para su mitigación?</p> <p>Indique el medio donde está documentado: - Procedimientos: - Comunicaciones Internas: - Otros (Especifique):</p> <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "NG"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

<p>4.02.08 ¿Se evalúan con regularidad los métodos de comunicación de uso interno implementados en la Entidad, tomando en cuenta factores como: usuarios, naturaleza de la comunicación, costo – beneficio de su disposición, etc.? Indique el medio de evaluación: - Procedimientos: - Instrucciones de la Máxima Autoridad: - Otros (Especifique):</p> <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X			1	CD "NH"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>4.03 El centro se comunica con los grupos de interés externos en relación con los aspectos que afectan el funcionamiento del Control Interno</p>					CS "Ñ"	
<p>4.03.01 ¿Existen controles sobre la obtención y recepción de información de partes externas sobre aspectos de control interno? Indique el medio donde está documentado: - Procedimientos: - Comunicaciones Internas: - Otros (Especifique):</p> <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X	X		0	CD "ÑA"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>4.03.02 ¿Es comunicada a la Máxima Autoridad, la información resultante de evaluaciones externas? Indique el medio donde está documentado: - Informes: - Comunicaciones Internas: - Otros (Especifique):</p>	X			1	CD "NB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:						
4.03.03 ¿Establece la Máxima Autoridad las acciones que debe realizar la Administración para la gestión de resultados de evaluaciones externas y la realización de mejoras al Control Interno de la Entidad? Indique el medio donde está documentado: - Informes: - Comunicaciones Internas: - Otros (Especifique): Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:	X			0	CD “ÑC”	Lic. Elmer A. Ramos Solís
4.03.04 ¿Existen líneas o medios de comunicación separados a las de uso normal de la Entidad para la obtención de información relacionada con denuncias o situaciones sospechosas informadas por personas externa a la entidad? Indique el medio donde está documentado: - Procedimientos: - Comunicaciones Internas: - Otros (Especifique): Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:	X			0	CD “ÑD”	Lic. Elmer A. Ramos Solís
4.03.05 ¿Existen procedimientos confiables para analizar con objetividad las denuncias o situaciones sospechosas; y determinar su riesgo y controles de mitigación? Indique el medio donde está documentado: - Informes: - Comunicaciones Internas:	X			0	CD “ÑE”	Lic. Elmer A. Ramos Solís

- Otros (Especifique): Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:						
4.03.06 ¿Se han seleccionado los métodos de comunicación de uso externos relevantes, considerando la oportunidad, audiencia, naturaleza de la información, atención a requerimientos legales y/o regulatorios? Indique el medio donde está documentado:- Informes:- Comunicaciones Internas:Manuales: - Otros(Especifique): Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:	X			0	CD "ÑF"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

Valoración de Componente DPN	
Calificación Total	7
Ponderación Total	19
Calificación Porcentual %	37%

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERANO	ALTO
15% -50%	51% -75%	76% -95%
85% -50%	49% -25%	24% -5%
ALTO	MODERADO	BAJO
NIVEL DE RIESGO (100-NC)		

Conclusiones: En la evaluación efectuada, se obtuvo que el nivel de riesgo presentado en la información y comunicación es alto, con el 63% y el nivel de confianza es bajo con 37%. los cuales no son positivos.

Sistema de Información y Comunicación

Como resultado de la evaluación al componente de Información y comunicación, se realizó la indagación e inspección de documentos como pruebas de seguimientos al funcionamiento de este Sistema que utilizan las diferentes dependencias objetos estudio encontrando que el nivel de riesgo presentado en la información y comunicación es alto con un 63% dando como resultado un nivel de confianza bajo con un 37%. A continuación se describen algunos de los elementos detectados:

1. Los sistemas del reporte financiero no capturan, no procesan apropiadamente y no reportan oportunamente la información pertinente.
2. La gerencia No recibe información confiable para ejecutar los controles del monitoreo.
3. La información necesaria para identificar pasivos potenciales, compromisos, contingencias o problemas de valuación no están disponible.
4. La información preparada no es revisada periódicamente en cuanto a su relevancia y utilización.
5. La información externa e interna relevante no es comunicada y proporcionada oportunamente al personal que prepara reporte financiero.
6. La información no es comunicada y distribuida a la gente adecuada en forma oportuna.

Un elemento positivo que se encontró en la indagación de la información fue que:

La Gerencia verifica las fuentes de información utilizadas para tomar decisiones y emitir sus manifestaciones.

Información Financiera.

El resultado de la evaluación a las actividades de control en información financiera arroja un nivel de cumplimiento del 63% debido a que existen procedimientos de elaboración de informes oportunos del presupuesto, además que están en función de objetivos estratégicos medibles, no obstante, el restante 37% se debe a la falta de procedimientos de control para resguardo de la información financiera magnética.

Control Previo a los desembolsos.

El nivel de cumplimiento en las actividades en este campo, corresponde a un 45% el cual se considera de un nivel de riesgo moderado y para el nivel de confianza este es moderado. El restante 55% que corresponde a un nivel de riesgo alto, obedece a que en el Instituto, la Dirección nos expresó que el contador no puede revisar la documentación previo a un desembolso, porque no se mantiene fijo en el Centro por el tipo de contrato, además que en relación a la invalidación de los respaldos de un desembolso no se está efectuando producto que el único sello que posee el Instituto, pertenece al Presidente del Consejo Directivo, mismo que es utilizado para legalizar cualquier comunicación escrita y/o impresa que emita el Centro.

7.5.Monitoreo.

Matriz de Supervisión y Monitoreo

Aspectos condicionantes	Si	No	N/A	Observaciones	Calificación	PT	Hecho por:
5. SUPERVISIÓN Y MONITOREO							
5.01 El instituto selecciona, desarrolla y realiza evaluaciones concurrentes o separadas para determinar si los componentes de control interno están presentes y funcionando						CS “O”	
5.01.01 ¿Considera el Instituto Héctor Chacaj las evaluaciones continuas e independientes para verificar que las Normas Específicas del Control Interno, incluyen los principios de cada Componente de Control y garantizar que éstos están presentes y funcionando?		X			0	CD “OA”	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Está documentado a través de:							
- Informes Externos:							
- Comunicaciones Internas:							
- Manuales:							
- Otros (Especifique):							
Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:							

<p>5.01.02 ¿La Administración ejecuta evaluaciones continuas en los procesos que realiza el Instituto?</p> <p>Está documentado a través de: - Comunicaciones, disposiciones, lineamientos: - Manuales Procedimientos: - Otros (Especifique):</p> <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "OB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>5.01.03 ¿Las evaluaciones independientes se realizan considerando la periodicidad, alcance, efectividad de las evaluaciones continuas y consideraciones de la Máxima Autoridad?</p> <p>Se documenta la supervisión a través: - Informes: - Comunicaciones, disposiciones, lineamientos: - Otros (Especifique):</p> <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "OC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>5.01.04 ¿Es considerado el diseño y estado actual del Sistema de Control Interno como base para las evaluaciones continuas e independientes?</p> <p>Documentada a través de: - Comunicaciones, disposiciones, regulaciones: - Normativas:</p>	X			0	CD "OD"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

- Otros (Especifique):						
Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:						
5.01.05 ¿El personal que efectúa evaluaciones continuas y/o independientes, tiene suficiente conocimiento sobre los procesos del instituto nacional y el Sistema de Control Interno implementado, para comprender lo que será evaluado?	X			0	CD "OE"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Indique los medios de verificación: - Manuales de Funciones y Procedimientos: - Perfil del Puesto: - Normativas de Evaluación: - Otros (Especifique):						
Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:						
5.01.06 ¿Considera la Administración, el riesgo para ajustar el alcance y frecuencia de las evaluaciones separadas?	X			0	CD "OF"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
Indique el medio: - Disposiciones, lineamientos internos: - Normativa: - Evaluaciones de Riesgo: - Otros (Especifique):						
Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:						

<p>5.01.07 ¿Los resultados de la evaluación separadas se realizan periódicamente en el centro Héctor?</p> <p>Mencione el documento: - Informes de Resultados - Mejoramiento a los procesos - Otros (Especifique): _____</p> <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "OG"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>5.02. El Instituto Nacional evalúa y comunica las deficiencias de control interno de manera oportuna a los responsables de tomar acciones correctivas, incluida la Máxima Autoridad.</p>	X				CS "P"	
<p>5.02.01 ¿Evalúa la Máxima Autoridad y la Administración los resultados de las evaluaciones concurrentes y separadas? Seleccione el medio de formalización utilizado:</p> <p>- Actas de Reunión - Comunicaciones Internas - Otros (Especifique): _____</p> <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "PA"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

<p>5.02.02 En base a los resultados de las evaluaciones concurrentes y separadas ¿Determina la Máxima Autoridad y Administración, acciones para fortalecer el Sistema de Control Interno?</p> <p>Seleccione el medio de comunicación utilizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Directrices, lineamientos - Actualización de procesos - Comunicaciones Internas - Otros (Especifique): <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "PB"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>5.02.03 ¿Comunica la Administración a los responsables, las deficiencias identificadas y establece las respectivas acciones correctivas?</p> <p>Seleccione el medio de formalización utilizado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comunicaciones Internas: - Informes: - Otros (Especifique): <p>Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:</p>	X			0	CD "PC"	Lic. Elmer A. Ramos Solís
<p>5.02.04 ¿Realiza la Administración monitoreo a las acciones correctivas?</p> <p>Indique el medio donde está documentado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Informes - Comunicaciones Internas - Otros (Especifique): 	X			0	CD "PD"	Lic. Elmer A. Ramos Solís

Nombre y puesto de quién emitió y aprobó:

Valoración de Componente DPN	
Calificación Total	0
Ponderación Total	11
Calificación Porcentual %	0%

NIVEL DE CONFIANZA		
BAJO	MODERANO	ALTO
15%-50%	51%-75%	76%-95%
85%-50%	49%-25%	24%-5%
ALTO	MODERADO	BAJO
NIVEL DE RIESGO (100-NC)		

Conclusión: En el componente del monitoreo los resultado a nivel de riesgos son altos, debido a que en el Instituto no se aplican procedimiento de monitoreo y seguimiento a las diferentes

actividades o deficiencia detectadas en el proceso de control interno, los que nos hace indicar que la matriz de riesgo es de mucha importancia, sea aplicada a este Instituto.

Evaluación al desempeño.

En el cumplimiento en lo concerniente al monitoreo en evaluación al desempeño según cuestionario aplicado a la población meta, se obtuvo un 30%, lo que representa un nivel de riesgo alto debido a que no existen mecanismos de control que garanticen la obtención de información sobre la efectividad del Instituto en las áreas vulnerables.

Por otra parte, el resultado obtenido del cuestionario en mención, refleja el 70% de incumplimiento y nos indica a la misma vez, un nivel de confianza bajo, ya que en el Instituto, no se cuenta con una política y procedimientos de control establecidas para la toma de medidas correctivas en relación a hechos y/o eventos irregulares que pudieran ocurrir durante la operación de las actividades del Instituto en el periodo correspondiente.

En lo relacionado al conocimiento del personal operativo y administrativo, este se está comprobando al momento en que se contrata, no así sus destrezas, estas deben ser evaluadas periódicamente según la efectividad de la gestión que realiza cada trabajador, sin embargo faltan los procedimientos internos que midan al desempeño profesional.

Supervisión

En lo que respecta a la supervisión adecuada en asuntos de control interno del cuestionario de la población meta se obtuvo un cumplimiento del 62%, debido a que al momento en que la máxima autoridad, detecta hechos irregulares o deficiencia en el desempeño, toma medidas inmediatas para la superación, en la mayoría de los casos el despido, lo que provoca una

debilidad en el control, debido al alto índice de rotación del personal. El 38% de incumplimiento obedece a la no existencia de medios y herramientas de prevención y detección de errores o irregularidades que puedan ser detectados durante el proceso operativo de la supervisión.

Como parte del estudio de la implementación de una matriz de riesgos en los controles internos, es importante señalar que en los elementos de control interno la supervisión y el monitoreo no debe estar solo centrado a lo interno de la organización, sino hacia el cumplimiento de los objetivos y el grado de satisfacción de los beneficiarios, que son los estudiantes y los participantes en las capacitaciones del Instituto, ya que estos son la principal causa por las cuales se buscan los financiamientos para la subvención del centro y los ingresos que se obtienen de los aranceles cobrados para el funcionamiento del Instituto.

Análisis del resultado del consolidado de evaluación de riesgo.

Consolidación de la evaluación de la matriz de riesgo de los componente COSO I y II. La evaluación de los componentes del COSO I Y II da como resultado final que existe un nivel de riesgo alto clasificado en la categoría del 70 %, dando por consiguiente un bajo nivel de confianza de los procesos del control interno del instituto con un 30 %.

Componente	Puntuación
Entorno de Control	35%
Evaluación de Riesgo	14%
Actividades de Control	65%
Información y Comunicación	37%
Monitoreo	0%
Calificación de la Matriz	30%

INSTITUTO NACIONAL HECTOR CHACAJ

I.N.H.C.

Matriz de Riesgo del periodo del primero de enero al 31 de diciembre del 2015

AREA: Caja y Banco

FACTORES DE RIESGOS	IMPACTO O TRANSACCIONES					
	NO AUTORIZADO	TRANSACCIONES INCOMPLETAS	FALTAN TRANSACCIONES	CANTIDADES INCOMPLETAS	MAL CLASIFICADAS	SUMAS INCORRECTAS
ENTRADA						
Pérdida de Información	A	A	M	M	B	B
Duplicación de Información	B	B	M	B	B	B
Información Inexacta	B	B	B	B	B	B
Información extraviada	B	M	M	B	B	B
Iniciación Interna de Transacción	B	M	M	B	B	B
PROCESO						
Archivo Equivocado	B	B	B	M	M	B
Grabación Equivocada	B	B	B	B	B	B
Incompleto	B	A	B	B	A	B
Incorrecto	B	B	B	B	B	B
Fuera de Tiempo	A	A	A	A	A	A
Pérdida de archivos, Programas	B	B	B	B	M	B
SALIDA						
Distribución Errada	B	B	A	B	B	B
Corrección de Error Excesiva	B	B	B	B	B	B

Indicadores de riesgo: B= bajo M=media A=alto

INSTITUTO NACIONAL HECTOR CHACAJ

MATRIZ PARA LA EVALUACION DE RESULTADOS ESPERADOS PREVENCIÓN DE FRAUDES Y ERRORES

Impacto 1		Realizado en el periodo		
		2017	2018	2019
Resultado Esperado 1	Elaboración y aplicación de la Matriz de Riesgos de Fraudes y errores	ALTA XXX	ALTA XXX	ALTA XXX
Resultado Esperado 2	Elaboración y aplicación de la evaluación al desempeño	ALTA XXX	MEDIA XXX	BAJA XXX
Resultado Esperado 3	El Instituto contrata en el cargo permanente al Contador y Auditor Interno del Centro.	ALTA XXX	MEDIA XXX	BAJA XXX
Resultado Esperado 4	Se mejoran los medios de retroalimentación en la información y comunicación	MEDIA XXX	MEDIA XXX	MEDIA XXX
Resultado Esperado 5	Dos Monitoreo de seguimiento y evaluación anual sobre la aplicación del Control Interno y la Matriz de Riesgo.	ALTA XXX	MEDIA XXX	MEDIA XXX
Resultado Esperado 6	Levantamiento del Inventario Físico de los activos fijos del Centro	ALTA XXX	MEDIA XXX	BAJA XXX
Resultado Esperado 7	Elaboración del Catálogo e instructivo para la codificación de cuentas y Codificación de los Activos Fijos del Instituto.	ALTA XXX	BAJA XXX	BAJA XXX
Resultado Esperado 8	Instalación de un Sistema de Contabilidad Automatizado a la medida de las necesidades del Instituto Héctor Chacaj	ALTA XXX	BAJA XXX	BAJA XXX

Nota: XXX corresponde a las acciones y resultados en la implementación.

INSTITUTO HECTOR CHACAJ

Matriz de Valoración y Tratamiento de Riesgos

Unidad Organizativa:		Area de Tesorería			
Proceso Clave	Resultados esperados	Evento	Clasificación	Controles Existentes	Controles Propuestos
		Factores de Riesgos			
Centralización de fondos a través de la Caja General	Garantizar que el Instituto Hector Chacaj realice sus operaciones conforme normativa de Administración de ingresos propios y a la NIA s y a las Normas y Procedimientos establecidas en el Centro	Atraso en la información de corte de cheques flotantes para dejar el fondo disponible en las cuentas actuales.	Alto	Conciliaciones bancarias en base a la normativa de contabilidad.	Informe de cheques emitidos y en custodia mensualmente
		Atraso en la recepción de información de los beneficiarios en donde se detallan los firmantes.	Alto	Gestionar disposición Administrativa en la cual se establezca fecha y hora para que las áreas afectadas, suministren información solicitada	efectuar calendario de recepción de información.
Desembolsos para ejecutar gastos operativos mensuales y otros pagos relacionados.	Efectuar la transferencia de fondos a las cuentas correspondiente ya sea de la institución o del proveedor	Problemas de acceso a internet.	Moderado	Gestión de reclamos con el proveedor para que garantice un mejor servicio	Notificar alertas por problemas de red en informes.
		Problemas en la Conexión al servidor o nube del sistema contables del proveedor de internet en el acceso al portal de aplicaciones de la DGTEC.	Alto		Se debiera efectuar comunicación por escrito de los problemas en cada momento.
		Recepción tardía de la documentación para efectuar consolidación de información.	Alto	Gestionar un horario en el cual se establezcan horarios para la entrega de documentación para la elaboración del informe, asimismo sean establecidas las sanciones que incurrirán los colaboradores cumplan con el plan establecido	Establecer sanciones por la falta de cumplimiento a lo normado.
Cierre mensual en sistemas	Cumplir con el cierre del mes en cada uno de los sistemas de tesorería cumpliendo siempre con lo establecido en el manual de la oficina	Problema de envío de información por parte de los bancos.	Alto		El responsable debiera de notificar al banco la falta de información con el visto bueno del administrador.
		Problemas de Sistemas.	Alto		T. I. debiera de notificar a la administración los problemas.
Elaboración de cheques y transferencias	Efectuar el trámite correspondiente de cheque y/o transferencia para ser entregado y aplicado a la cuenta del beneficiario	Recepción de solicitudes de pago	Alto		Implementar libro de control de las solicitudes
		Clasificar y anotar solicitudes de pago en los cuadernos correspondiente.	Alto		dejar un solo libro de control
		Emisión, revisión y firma de comprobante de cheque y/o transferencias.	Alto	Gestionar circular en la cual se establezcan horarios para la entrega de documentación para la elaboración de ck asimismo sean establecidas las sanciones que incurrirán los funcionarios que no cumplan con el plan establecido.	Aplicar procedimiento de sanciones a los colaboradores.
		Envío de cheque y/o transferencias a firmas libradoras	Alto		Implementar libro de recepción de solicitudes en cada área
		Deshojar comprobante de cheque para pasarlo a caja una vez firmado	Alto		Llevar control de cada comprobantes de cheques.
		Deshojar transferencias para enviarlas al banco a aplicación	Alto		resguardar correo por envío de información al banco
		Ordenar, compaginar y mutilar planillas, adjuntar comprobante de transferencia y nota de crédito para pasarlas a caja.	Alto		Resguardar en archivo de tesorería.

INSTITUTO HECTOR CHACAJ

Matriz de Valoración y Tratamiento de Riesgos

Unidad Organizativa: Area de Contabilidad					
Proceso Clave	Resultados esperados	Evento	Clasificación	Controles Existentes	Controles Propuestos
		Factores de Riesgos			
Elaboración de Estados Financieros	Cierre de los estados financieros en las fechas estipuladas.	Problemas de Red.	Bajo	Correos electrónico y memorándum solicitud de restablecimientos del Sistema.	Llevar controles estadísticos de los problemas
		Problemas de rendición de cuentas por parte de los afectados	Alto	Encuentros periódicos Informativos con personal del Instituto, memorándum recordándoles fechas de vencimientos de rendición.	Aplicación de rigor a las Unidades Administrativas, la normativa de contabilidad en vigencia, como no entregar un nuevo fondo o transferencia mientras no rinda el anterior.
		Entregas atrasadas de la información procesadas en otros sistemas de las unidades administrativas del Instituto.	Alto	Supervisión periódicas de auditoría a las áreas del Instituto Nacional Hector Chacaj.	Contratación de auditores internos
				Memorándum y correos dirigidos a responsables de áreas Administrativas recordándoles vencimientos de fechas de rendición, de acuerdo a normativas contable vigente.	Aplicación de rigor a las Unidades Administrativas, conforme la normativa de contabilidad en vigencia, apoyados por la Auditoría Interna y Dirección General Administrativa Financiera en la gestión de reportes externos.
		Monitoreo del cumplimiento de lo establecido en el manual de normas y procedimientos contable.	Aplicar sanciones a los empleados		
Elaboración de las Conciliaciones bancarias	Elaborar las conciliaciones bancarias al cierre de cada mes contable finalizado.	Problema de entrega tardía en oficialización del cierre de caja y banco.	Alto	Correos electrónico dirigido a la Resp. de Contabilidad y Tesorería recordándole fechas tope de entrega de documentos.	Aplicación de rigor al Responsable de Tesorería, conforme normativa de contabilidad en vigencia, quien entregara los cierres de caja a mas tardar al día siguiente del mes calendario finalizado.
		Entrega atrasadas de los estados de cuentas del banco 20 días después del mes calendario, información de cheques rebotados por el banco no oportuna.	Alto	Comunicación por escrito y reuniones personales con funcionarios de las Instituciones Financieras con mayor frecuencia	Levantamiento de actas y acuerdos en reuniones bilaterales con las Instituciones Financieras, para darles seguimiento y así cumplir con los objetivos. Contar con el servicio de banca en línea.
Conciliación de saldos de los Activos Fijos (Control de bienes vs. Contabilidad) (Cierres de sistemas)	Elaborar la conciliación de los saldos del activo fijo mensual cada cierre de mes.	Recibir reportes tardíos por parte de control de bienes (altas, bajas, depreciación, traslados de categorías, omisiones de registros de activos.	Alto	Verificación que todos los movimientos de activos fijos, estén soportados por la documentación correspondientes.	Solicitar al área de Informatica la vinculación o importación de reportes del modulo de Control de Bienes que baje al modulo de Contabilidad, el Analista solo validara la información en comprobante de diario y revisara soportes de las transacciones realizadas.
				Monitoreo del cumplimiento de lo establecido en el manual de normas y procedimientos contable.	Remitir informe a la dirección para su conocimiento.
Conciliación de saldos de bodega vs. Contabilidad (Cierres de sistemas)	Conciliación y registros de los movimientos y saldos de Almacén cada mes	Cierre tardío del sistema.	Alto	Comunicación por escrito y electrónico recordándoles al Resp. de almacén las fechas topes de entrega de documentación.	Solicitar al área de Informatica la vinculación o importación de reportes del modulo de Almacén que baje al modulo de Contabilidad, el Analista solo validara la información en comprobante de diario y revisara soportes de las transacciones realizadas.
		Falta de firmas en las salidas.	Moderado	Verificar que todos los movimientos de almacén, estén soportados por la documentación correspondiente.	Realizar reuniones con el Responsable de almacén haciéndole énfasis en las distintas faltas cometidas frecuentemente, las que retrasan el proceso de cierres
		Reportes incompletos.	Alto		Solicitar al área de Informatica la vinculación o importación de reportes del modulo de Almacén que baje al modulo de Contabilidad, el Analista solo validara la información en comprobante de diario y revisara soportes de las transacciones realizadas.
		Entregas atrasadas de información por falta de documentación.	Alto	Monitoreo del cumplimiento de lo establecido en el manual de normas y procedimientos contable.	Aplicar sanciones a los empleados

INSTITUTO HECTOR CHACAJ
Matriz de Valoración y Tratamiento de Riesgos

Unidad Organizativa: Oficina de Cobranzas					
Proceso Clave	Resultados esperados	Evento	Clasificación	Controles Existentes	Controles Propuestos
		Factores de Riesgos			
Generación de la Factura Mensual del ingreso por matrículas y otros ingresos.	Captación del pago del matrícula, mensualidades de los estudiantes, empresas y transferencias a la institución.	Falta de transporte.	Moderado	Garantizar el proceso de la distribución de la Factura de surgir algún percance con la Entidad que se encarga de realizar el mismo.	Efectuar calendario de visita.
		Deterioro de la documentación.	Moderado	Hacer uso de las alternativas más viables y ágiles que permitan la entrega de la Factura y/o Recibos Oficiales de Caja de los estudiantes y capacitandos, para que estos procedan al pago de la misma de forma oportuna.	Realizar una coordinación con el área de docencia para evitar el deterioro de la documentación y entregarla in situ al estudiante o capacitado.
		Huelgas.	Moderado		Efectuar familiarización con todo el personal
		Inundaciones.	Moderado		Contratar un ingeniero para un análisis para la salida de las aguas residuales.
		Cierres de empresas	Moderado		Solicitar pagos anticipados de las capacitaciones.
Proyección de los Ingresos	Cumplir con la Proyección de matrícula y ventas de servicios de capacitación a empresas y personas naturales.	Problemas en las gestiones de cobro por la falta: De papelería para notificar.	Alto	Garantizar la papelería que permita realizar con prontitud la gestión de cobro por las vías Administrativa.	Adquirir y resguarda stock de papelería
		Problemas en las gestiones de cobro por la falta: De vehículo para realizar las visitas por la vía administrativa.	Alto	Garantizar el medio de transporte en buenas condiciones y el combustible requerido para dar el cumplimiento de los pagos.	Revisión de las cuentas por cobrar de las empresas
		Problemas de sistemas que no permite generar la reposición de factura.	Alto		Revisión del sistemas y mejorar para la reposición de las facturas.
Recuperación de la Cartera morosa.	Cumplir con la Recuperación del de las cuentas por Cobrar y disminución de la Cartera en mora.	Problema en las gestiones de cobro por la vía pre-judicial por la falta de papelería para notificar.	Alto	Renovar en tiempo y forma los Contratos de los Abogados Ejecutores para mantener activa la gestión de cobranza Pre-judicial y disminuir la cartera morosa.	Limitar los contratos en días hábiles.
		Problemas con la renovación de los contratos de los abogados ejecutores lo cual provoca disminución de la recuperación de adeudos, tardanza en los pagos de comisiones.	Moderado	Agilizar el pago de Comisiones a los Ejecutores, lo que les permite la continuidad en sus gestiones de cobro y recuperación de mora a Nivel Nacional.	Revisión de reportes que emite los abogados los cuales serán autorizados por la dirección.
		Cancelar la contratación de abogados ejecutores.	Alto		Emitir informe final por cada abogado.
		Disminuir el porcentaje de pago comisiones, etc.	Alto	Dar el debido seguimiento y evaluación a los Abogados Ejecutores para que realicen con eficiencia la gestión de Recuperación de la Cartera morosa asignada.	Analizar gestión de los abogados conforme a la recuperación de cartera.
Actualización del Sistema de Cobranza.	Cumplir con la actualización de la Base de datos del Sistema de Cobranzas, lo que permite tener en tiempo y forma la Factura del mes.	Problema con la actualización de la Factura, ya que al salir el nuevo proceso la base de datos debe ser actualizada al día siguiente en el sistema de Cobranzas.	Alto	Revisión de las cifras de control emitidas por el proceso de Facturación en el instituto	Validar la información de cobranza versus contabilidad
				Revisión de saldos anteriores y respectivos movimientos (ajustes de D/C, facturas y pagos) para determinar el saldo real de los deudores.	Validar la información de cobranza versus contabilidad

7.6.Realización de auditoria operacional efectuada en el Instituto Nacional Héctor Chacaj Hallazgos del estudio de auditoria.

A continuación se presentan los resultados de la aplicación del estudio de auditoria de Control Interno detectando las deficiencias en el Instituto y la necesidad de implementar la matriz de Riesgos para la prevención de fraude y errores.

7.6.1. Hallazgo No. 1.

Sobregiro bancario por emisión de cheques sin fondo suficiente en las cuentas bancarias.

Condición.

Durante la revisión a las conciliaciones bancarias detectamos que las cuentas bancarias No. 100202027 cuenta corriente en córdobas y la No.100202098 cuenta de ahorro en córdobas del BANCENTRO, sucursal las Brisas, Managua presentan un sobregiro de C\$ 15,063.00 (Quince mil sesenta y tres córdobas netos) y C\$ 29,173.00 (veintinueve mil ciento setenta y tres córdobas netos) respectivamente debido a que se emitieron y contabilizaron cheques que no fueron entregados a sus beneficiarios al 31 de diciembre del 2015, dado que a esta fecha las cuentas bancarias antes indicada no tenían efectivo suficiente para cubrir dichos cheques.

Efecto.

Esta situación origina que al 31 de diciembre del 2015 el saldo del efectivo en caja banco y las cuentas por pagar al 31 de diciembre del 2015 se encuentre subvaluado en los estados financieros.

Recomendación

Se debe de elaborar una normativa relacionada a la emisión de cheques para el pago de proveedores que afecte la disponibilidad presupuestaria de un año al siguiente.

Comentario de la administración

Según la dirección del Instituto este caso se dio debido a una emergencia presentada en las operaciones de pago varios de trece (13) registros que por error se elaboraron de manera anticipada al periodo correspondiente de pago.

7.6.2. Hallazgo No. 2

Carencia de Registros Auxiliares de Activos Fijos

Condición

Al 31 de diciembre del 2015, el Instituto Nacional Héctor Chacaj, no dispone de un registro auxiliar detallados que muestren por separado las fechas de adquisición, el costo de adquisición de cada activo fijo, vida útil, depreciación mensual y acumulada de las siguientes cuentas de activo fijo: Vehículos, Mobiliario y Equipo de Oficina, Mobiliario y Equipo educativo, Equipo de Computación y Equipo audiovisual. A continuación se presenta de forma detallada los costos de adquisición y depreciación acumulada por cada una de las cuentas antes indicadas.

COSTOS DE ADQUISICIÓN Y DEPRECIACIÓN ACUMULADA ACTIVO FIJO 31/12/2015

No.	CUENTA	COSTO ADQUISICIÓN CORDOBAS	DEP /ACUMULADA	SALDO NETO CORDOBAS
1	Vehículos	1, 447,223.00	(345,000.00)	1, 102,223.00
2	Mob. Y equ	2, 700,000.00	(630,000.00)	2, 070,000.00
3	Mob Oficina	1850,542.00	(223,450.00)	1, 627,092.00
4	Equipo/Cómp	333,422.00	(54,592.00)	278,830.00
5	Equipo Aud	26,712.00	(19,279.00)	7,433.00
	Totales	C\$6, 357,899.00	(C\$1, 272,321.00)	C\$5, 085,578.00

Efecto:

Este efecto origina lo siguiente:

1. No se tenga un control adecuado sobre dicho activos y en caso de pérdida no sean detectadas oportunamente.
2. No se tenga seguridad razonable si el monto mostrado en el balance general como activo corresponde a la totalidad de activos fijos propiedad del Instituto.
3. No se pueda efectuar el cálculo de la depreciación de dichos activos fijos.
4. Al momento de realizar venta de un activo fijo no se tenga una seguridad razonable y no se pueda contabilizar debido al desconocimiento del costo de adquisición y depreciación acumulada.

Recomendación.

Recomendamos a la Dirección del Instituto que de las orientaciones necesarias para efectuar un levantamiento físico y codificación contable de los Activos Fijos antes indicados y hacer su

valuación para poder crear los registros contables correspondientes y efectuar los ajustes o reclasificaciones.

Comentario de la Administración.

Esta situación es de vieja data. Desde el 2011 se ha presentado. No obstante, la actual administración está mostrando interés para que se regularice esta situación. Actualmente se está realizando un plan especial para desarrollarlo y corregir esta deficiencia. (Anexo No. 7)

7.6.3. Hallazgo No. 3.

Diferencia entre los registros auxiliares de cuentas por pagar a proveedores y la cuenta de mayor respectiva.

Condición:

Durante la revisión a las cuentas por pagar a proveedores detectamos que al 31 de diciembre del 2015, los registros auxiliares relativos a cuentas por pagar a proveedores presentan una diferencia de C\$ 45,269.00 de menos con relación a la cuenta de mayor respectiva mostrada en el balance general.

Efecto:

Esta situación origina que no se tenga una seguridad razonable sobre el saldo de inventarios y Cuentas por pagar a proveedores, mostrados en el balance general, la cual no fue aclarada.

Recomendación.

Se debe proceder a efectuar la conciliación respectiva entre los registros auxiliares de cuenta por pagar a proveedores, las cuentas de mayor respectivas para determinar las transacciones que originan la diferencia y se proceda a efectuar los ajustes correspondientes que eliminen la diferencia.

Comentario de la Administración.

Esta situación también es de vieja data y tiene que ver meramente con el sistema contable. Consciente de dicha inconsistencia se procedió a hacer un análisis de la cuenta de cada proveedor de manera independiente, lográndose constatar que la cifra que exhibe el Balance es la correcta, y que la diferencia con respecto al auxiliar radica en una falla del sistema contable, lo que se soporta con 3 registros que suman C\$ 45,269.00 que no se reflejan en los auxiliares de la cuenta de proveedores. Esta situación deberá ventilarse con el área de informática a fin de revisar cada uno de estos proveedores desde su creación en el sistema contable para detectar la inconsistencia.

VIII Conclusiones.

Los resultados obtenidos en la evaluación del control interno para la prevención de fraudes y errores en los diferentes procesos contables y administrativos que realiza el Instituto Nacional Héctor Chacaj de la ciudad de Managua por el periodo del 2015, se concluye que NO son adecuados, por las siguientes razones:

- En el primer elemento del informe COSO II, denominado ambiente de control se encuentra que no hay segregación de funciones, lo que provoca que los procesos financieros estén expuestos a errores, omisiones y riesgos de actos ilícitos debido a que se le otorga demasiada responsabilidad a la secretaria cajera, quien además de administrar los fondos de caja general, caja chica, también tiene acceso a los registros contables del Instituto, aunque su conocimiento no corresponde con la contabilidad.
- En el segundo componente del informe COSO II, evaluación de riesgos, se observó que el Instituto, no cuenta con elementos de control financieros de gran importancia que ponen en riesgos los ingresos, ya que se determinó que no hay un control adecuado sobre el proceso de uso de los fondos, debido a que no existe un manual actualizado que norme los procedimientos administrativos financieros de cara a la utilización de la herramienta de una matriz de riesgos para la prevención de Fraudes y Errores y por falta de personal que supervise estas operaciones a diario, como es el caso del auditor interno y del contador, ya que no existe contratación estable y permanente de ninguno de ellos y solamente el contador es contratados por honorario

profesional, solamente para preparar los estados financieros de los doce meses y la preparación de la declaración fiscal.

- En el tercer componente del informe COSO II, actividades de control, se determinó que en el Instituto Nacional Héctor Chacaj no se cuenta con procedimientos de control que le permita tener una seguridad razonable sobre si sus finanzas están bien presentadas en los diferentes informes que prepara, ya que existen errores y omisiones en los procesos de registros financieros así como pérdidas de información que pueden provocar un descontrol en la ejecución del gasto presupuestario del Instituto. Esto se debe a que se ha utilizado diferentes criterios contables los cuales afectan los Estados Financieros del Centro, así como se determinó falta de procesos de control en la ejecución del presupuesto, falta de control de la secuencia numérica de documentos primarios (recibos oficiales de caja, comprobantes de egresos, constancia de retención), falta de supervisión constante de la documentación soporte de emisión de cheques, falta de políticas contables y falta de respaldo de la información digital.

- En el cuarto elemento del control interno COSO II, tenemos información y comunicación, mismo que muestra resultados desfavorables entorno a los respaldos de información, falta de mecanismos de retroalimentación de información que les permita determinar sus debilidades y fortalezas para brindar un mejor servicio.

- En el quinto y último elemento del control interno del COSO II, monitoreo, se determinó que en el Instituto Nacional Héctor Chacaj no se cuenta con mecanismos de supervisión y monitoreo en el trabajo de campo que le permita evaluar la efectividad de las

operaciones administrativas y financieras, ver el nivel de confianza o riesgo de aceptación y el impacto que provoca en el segmento de jóvenes del Municipio que son educado y capacitados por el Centro.

Por otra parte es importante mencionar que el Instituto ha estado funcionando con los requisitos mínimos de control que establecen las leyes nacionales. (Ley 822, Ley de Concertación Tributaria y Ley 539 Ley de Seguridad Social y el Decreto Presidencial No 3-91 del diez de enero de 1991 desarrollo de la Educación Técnica y Capacitación), este sin fijarse en los objetivos estratégicos para el desarrollo de una adecuada estructura administrativa, que conlleve a la probidad y seguridad de la financiación que se obtengan a través de diferentes fuentes.

IX Recomendaciones.

En atención a los resultados obtenidos, producto del análisis efectuado en el Diagnóstico Situacional para la implementación de una matriz de riesgos como parte del control interno en el Instituto Héctor Chacaj en el año 2015 y a las conclusiones, se recomienda:

La Dirección y Administración del Instituto, deberá establecer políticas de registros contables que especifiquen el tipo de contabilidad que deberá llevarse en el Instituto, base de medición monetaria, política de registros de los ingresos y gastos, periodos y fechas de emisión de los estados financieros, así como establecer un único manual de cuentas con el propósito de no tener registros contables según criterios individuales de cada contador que es contratado para los diferentes periodos.

La Dirección del Centro deberá contratar a un contador permanente para el registro oportuno de las transacciones, previendo la problemática para evitar errores, fraudes y omisiones que puedan ocasionarle el descontrol de la emisión de documentos pre numerados y diferentes fondos administrativos por una persona.

Se deberá establecer manuales de control internos y la aplicación de la matriz de riesgos que sirvan como base de medición, control, evaluación y prevención de las diferentes operaciones contables, financieras y administrativas, así como de las diferentes actividades del personal tales como: Manual de Organización y Funciones, Código de Ética y Conducta, Manual de Control Interno que involucre a todas las áreas del Instituto.

Se deberá establecer un mecanismo de información que le permita detectar hechos de efectividad o rechazo en las operaciones con carácter de sensibilidad peligrosa, así como

determinar las debilidades en la calidad del servicio de Formación Profesional prestado, entre los cuales sugerimos la aplicación de pruebas de control sistemática de las operaciones del activo de las disponibilidades diarias, buzón de sugerencias, encuestas y entrevistas al personal trabajador y estudiantes, levantar hoja de evaluación al desempeño a cada trabajador, fundamentalmente a las áreas críticas.

Se deberá incorporar como parte del proceso de Control Interno, las funciones y metodologías de la implementación de una matriz de riesgo para la prevención de fraudes y errores en el Instituto, incorporándolo como un elemento más de cara a la creación del departamento de auditoría interna.

La Dirección deberá llenar y efectuar el respaldo de la información Financiera - Contable y Operativa del Instituto, con dispositivos externos de almacenamiento de datos, en vista a hechos imprevistos y siniestros naturales que puedan surgir estos como respuesta a la falta de un plan de contingencia el cual se debe de hacer.

La Dirección del Instituto deberá adoptar la práctica de emitir cheques hasta el monto disponible en las cuentas bancarias evitando sobregiros en las cuentas de las instituciones financieras y por consiguiente evitar multas y recargos.

Se deberá establecer una estructuración de codificación de todos los activos perteneciente al Instituto y que pueda ser incorporado en el sistema contable de la entidad.

Implementar la estrategia y acción de la custodia de los documentos legales y de valor propiedad del Instituto, ya sea en caja fuerte o un banco, como un mecanismo de prevención de pérdidas de las informaciones valiosas.

Se deberá elaborar un plan de capacitación para personal administrativos-financieros para que adquiera los conocimientos y habilidades en la aplicación de buenas prácticas administrativas, financieras y contables en sus diferentes funciones desempeñadas en el instituto.

Se deberá elaborar sellos correspondientes a las diferentes áreas según la estructura organizativa del centro.

X. Bibliografía

Aguirre, J., (2006), *Auditoría y Control Interno*, Madrid, España: Cultural, S.A.

Alvin A. Arens, Randal J. Helder, Mark S. Beasley. (2007) *Auditoria Un enfoque integral*,
Cuidad México, México: PEARSON EDUCACION

Barquero, M. (2013) *Manual Práctico de Control Interno*, Barcelona, España: PROFIT

Bell, T, Peecher, M, Solomon, I, Marrs, F, Thomas, H, (2008) *Auditoria basada En riesgos*.
Bogotá, Colombia: ECOE Ediciones

Carmona G. J. (2011) *Modelos Financieros con Excel segunda Edición*, Bogotá, Colombia

Cervantes. S, (2015), *Seminario de Tesis-Protocolo*. RUCFA. Managua, Nicaragua.

Cervantes, S, (2015), *Guía para la elaboración del trabajo de investigación Seminario de tesis-
protocolo*. Managua, Nicaragua: RUCFA

COBIT 4.0 (2005) *Meadows*, Estados Unidos de Norteamérica: Governance Institute

Código De Comercio De La Republica De Nicaragua. La Gaceta, 1914, 30, abril

Contraloría General De La Republica, (2015) *Normas Técnicas de Control Interno*, Managua.
Nicaragua, CGR

De la Peña, G. A. (2011) *Auditoria un enfoque práctico, primera edición*, Madriz, España:
Edición Paraninfo.

Del Orbe, O. (2011) *Gestión de riesgo empresarial y la auditoria*, Perspectiva PWC, edición 2
www.pwc.com

Federación Internacional de Contadores (2015) www.ifac.org

Fierro M, Á. M. (2011) *Contabilidad General Cuarta Edición*, Bogotá, Colombia

Fonseca L. O. (2011) *Sistema de Control Interno*, Lima, Perú: Instituto de Investigación en
Accountability control.

Fonseca. L. O. (2007) *Auditoria Gubernamental Moderna Primera Edición*, Lima, Perú:
Instituto de Investigación en Accountability control.

Sánchez C. G. (2006), *Auditoria De Estados Financieros segunda edición*, Cuidad Juárez,
México: Pearson Prentice Hall,

INATEC, (2001), *Diagnostico situacional del Instituto Nacional Héctor Chacaj*. Managua.

Informe COSO (2013) (*Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission*)

<http://www.coso.org>.

Macias, M. V. G. (2009) *Riesgo de Auditoria y significación*, Buenos Aires, Argentina: Editorial
FACPCE

Mantilla, S. A. (2011) *Control Interno Basados en Principios*, Bogotá, Colombia: ECON
Ediciones

Mantilla, S. A. (2009) *Auditoria de Información Financiera*, Bogotá, Colombia: ECON
Ediciones

Mantilla, S. A. (2007) *Auditoria Financiera de Pymes*, Bogotá, Colombia: ECON Ediciones

Normas para el Ejercicio Profesional de la Auditoria Interna (2001) Florida, Estados Unidos:
Instituto de Auditores Internos de España.

Asamblea Nacional (1959). Ley No. 6, Ley para el Ejercicio Profesional de Contadores Publico,
Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua. La Gaceta, 94, 1959, 30, abril

Asamblea Nacional (1996) *Código del Trabajo*, Ley N° 185, Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua. La Gaceta, 205, 1996, 30, octubre.

Asamblea Nacional (2012) *Ley de Concertación Tributaria*. Ley No. 822, Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua. La Gaceta, 241 2012, 17, diciembre.

Asamblea Nacional (1988) *Ley de municipios*. Ley No. 40, Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua. La Gaceta, 155, 1988, 17, agosto.

López, S. (2015) *Auditoria Interna Y Operacional*. RUCFA. Managua, Nicaragua.

Perspectivas PWC, *Gestión de riesgo empresarial*, www.pwc.com

Procedimientos generales aplicables en una supervisión enfocada en riesgo, CURC-UNAN. Jinotepe, Nicaragua.

Pucheta. M. M. C. (2010) *Información y Comunicación de la RSC*. La Coruña, España:
NETBIBLO

Reyes, P. M. (2015) *Auditoria Tributaria tercera edición*, La libertad, Perú: Trujillo

Ríos, E. (2016), *Auditoria Informática*. RUCFA. Managua, Nicaragua.

Sánchez, C. G. (2006) *Auditoria de Estados Financieros segunda edición*, Ciudad Juárez, México: Pearson Prentice Hall.

Spencer, P. K. H. (2007) *Manual Básico de Auditoria Interna*, Barcelona, España; Gestión 2000

Thomson, I. P. y Gamble I. S. (2012) *Administración estratégica 18 edición*, Santa Fe, México: Mc Graw Hill

XI Anexos.

Anexo No 1

Entrevista

Institución: Instituto Nacional Héctor Chacaj

Nombre del Encuestado: _____

Edad: _____ Cargo:

Área: _____ Fecha:

Esta entrevista está enfocada a matriz de riesgos, se ha estructurado las preguntas cerradas para su análisis de resultados, por lo tanto le solicitamos de su colaboración para nuestro trabajo de tesis.

Objetivo

Conocer la opinión y dominio sobre las normas y procedimientos de control interno en el área de riesgos y el campo Administrativo, Financiero y Contable a la que esta susceptible o amenazada la Institución.

I. Preguntas Cerradas.

- 1- ¿Se han establecidos adecuados procedimientos de control interno para determinar si los objetivos y metas se han cumplidos en el Instituto Nacional Héctor Chacaj? Sí ____ No ____
- 2- ¿Se aplican controles efectivos para prevenir fraude y errores en el Instituto Nacional Héctor Chacaj? Sí ____ No ____

- 3- ¿Han existido fraudes en el Instituto Nacional Héctor Chacaj?
Sí ___ No ___
- 4- ¿Se han identificado los riesgos en su sistema de Gestión? Sí ___ No ___
- 5- ¿Han detectados errores consecutivos en los procesos Administrativos, Financieros y Contable en el Instituto? Sí ___ No ___
- 6- ¿Se han desarrollado en el Instituto procedimientos de información en la identificación de Riesgos Potenciales? Sí ___ No ___
- 7- ¿Se han malversado fondos en el Instituto Nacional Héctor Chacaj? Sí ___ No ___
- 8- ¿Sabe usted a quien acudir para notificar los Riesgos Potenciales? Sí ___ No ___
- 9- ¿Conoce alguna medida de prevención para que no se realicen robo o fraude en el Instituto?
Sí ___ No ___
- 10- ¿Sabe usted que es una Matriz de Riesgos? Sí ___ No ___
- 11- ¿Conoce el reglamento interno y el código de la ética del Instituto?

Nombre del Encuestador: _____

Anexo No 2.

Contenido de las Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna

Área	Descripción
Normas sobre atributos	1000 Propósito, Autoridad y Responsabilidad 1100 Independencia y Objetividad 1110 Independencia de la organización 1120 Objetividad individual 1130 Impedimentos a la independencia u objetividad 1200 Pericia y debido cuidado profesional 1210 Pericia 1220 Debido cuidado profesional 1230 Desarrollo profesional continuado Programa de Aseguramiento de Calidad y Cumplimiento 1300 Evaluaciones del programa de calidad 1310 Reporte sobre el programa de calidad 1320 Informe s/programa de aseguramiento 1321 Cumplimiento de las normas interno. 1322 Declaración de incumplimiento
Normas sobre desempeño	2000 Administración de la actividad de Auditoría Interna

- 2010 Planificación
- 2020 Comunicación y aprobación
- 2030 Administración de recursos
- 2040 Políticas y procedimientos
- 2050 Coordinación
- 2060 Informe al consejo y a la dirección superior
- 2100 Naturaleza del trabajo
- 2110 Gobierno
- 2120 Gestión de riesgo
- 2130 Control
- 2200 Planificación del trabajo.
- 2201 Consideraciones sobre planificación
- 2210 Objetivos del trabajo
- 2220 Alcance del trabajo
- 2230 Asignación de recursos para el trabajo
- 2240 Programa de trabajo
- 2300 Desempeño del trabajo.
- 2310 Identificación de la información
- 2320 Análisis y evaluación
- 2330 Documentación de la información
- 2340 Supervisión del trabajo
- 2400 Comunicación de resultados.

	2410	Criterios para la comunicación
	2420	Calidad de la comunicación
	2421	Errores y omisiones
	2430	Declaración de cumplimiento con las normas
	2440	Difusión de resultados
	2500	Supervisión del progreso
	2600	Aceptación de los riesgos por la dirección

Fuente: **The Institute of Internal Auditors**, Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna emitidas por el Instituto de Auditores Internos, Estados Unidos de América, Diciembre 2002

Anexo No. 3

Contenido del código de ética de auditoría interna

Componentes	Principios / Reglas de Conducta	Descripción
<p>Principios: Se espera que los auditores internos apliquen y cumplan los siguientes principios:</p>	<p>Integridad</p> <p>Objetividad</p> <p>Confidencialidad</p> <p>Competencia</p>	<p>La integridad de los auditores internos establece confianza y por consiguiente provee la base para confiar en su juicio</p> <hr/> <p>Exhiben el más alto nivel de objetividad profesional al reunir, evaluar y comunicar información sobre la actividad o Proceso a ser examinado.</p> <hr/> <p>Los auditores internos respetan el valor y la propiedad de la información que reciben y no divulgan información sin la debida autorización</p> <hr/> <p>Los auditores internos aplican el conocimiento, aptitudes y Experiencias necesarias al desempeñar sus servicios.</p>
<p>Normas de conducta</p>	<p>Integridad</p> <p>Objetividad</p> <p>Confidencialidad</p> <p>Competencia</p>	<p>Debe de llevar el trabajo con honestidad Respetarán las leyes No participarán en una actividad ilegal Respetarán y contribuirán a los objetivos legítimos y éticos de la organización</p> <hr/> <p>No participará en ninguna actividad que pueda perjudicar su evaluación imparcial. No aceptará nada que pueda perjudicar su juicio Profesional. Divulgará todos los hechos materiales conocidos y que, de no ser divulgados, pudieran distorsionar el informe de las actividades sometidas a revisión</p> <hr/> <p>Deberá ser prudente en el uso y la protección de la Información adquirida. No utilizará la información para cualquier beneficio personal o de alguna manera que fuera contraria a la ley o en detrimento de los objetivos legítimos y éticos de la organización</p> <p>Realizará solo aquellos servicios para los que tienen Los conocimientos necesarios, habilidades y experiencia. Desempeñarán todos los servicios de auditoría interna de acuerdo con las Normas para la Práctica Profesional de Auditoría Interna Deberá mejorar continuamente su capacidad, la eficacia y la calidad de sus servicios.</p>

Fuente: Código de ética, Instituto de Auditores Internos, Estados Unidos de América.

Anexo No.3

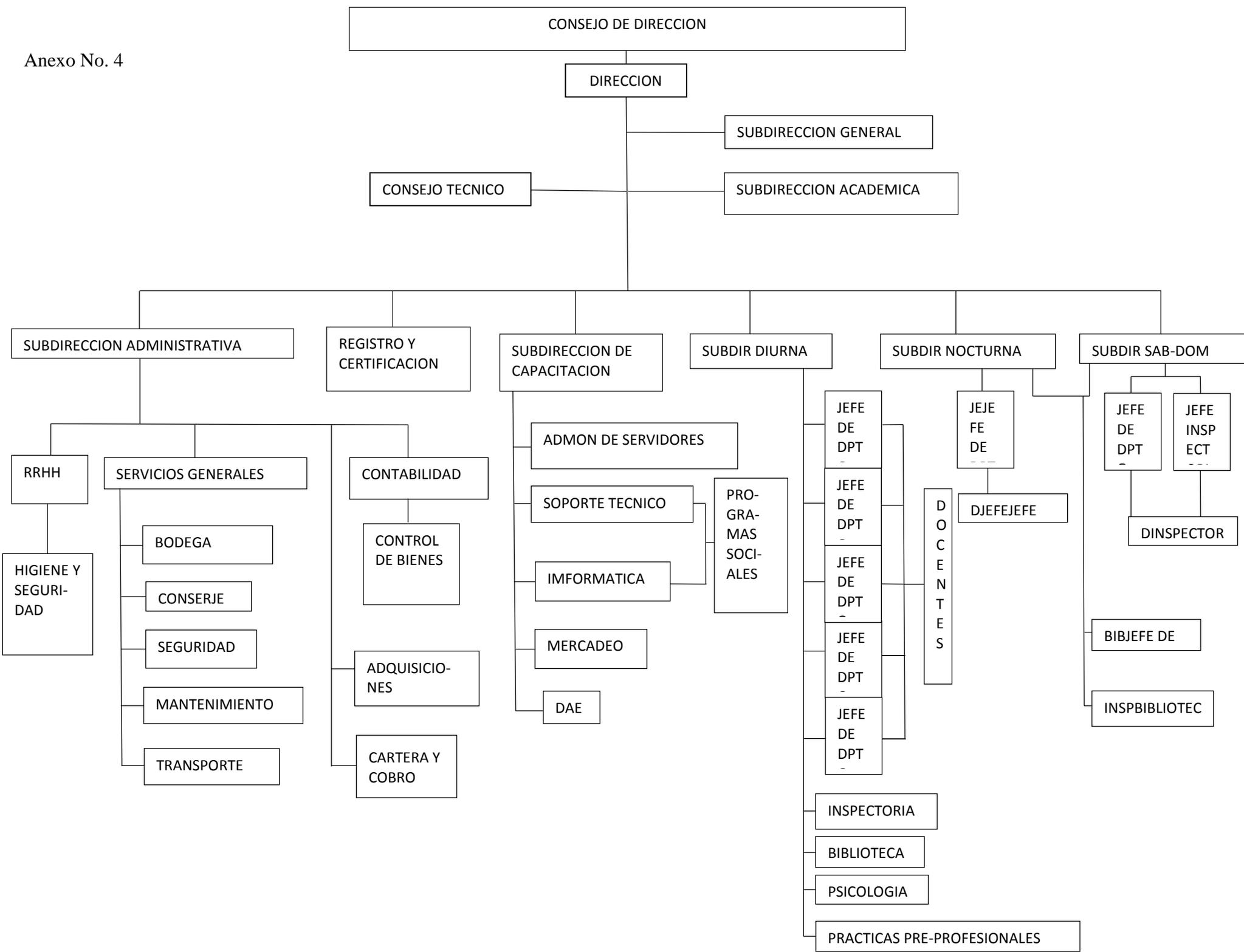
Contenido del Código de Ética Profesional del Colegio de Contadores Públicos y Auditores de Nicaragua

Divisiones	Capítulo	Descripción
<p>Primera parte</p>	<p>Alcance del código de ética</p> <p>Responsabilidad hacia la sociedad</p> <p>Responsabilidad hacia quien contrata los Servicios</p> <p>Responsabilidad ante la profesión</p>	<p>-Aplicación universal del código de ética</p> <p>- Independencia de criterio</p> <p>- Calidad profesional de los trabajos</p> <p>- Preparación y calidad del trabajo</p> <p>- Responsabilidad personal</p> <p>- Secreto profesional</p> <p>- Obligación de rechazar tareas que irrespetan los principios y normas de la moral</p> <p>- Lealtad hacia el usuario de los servicios</p> <p>- Retribución económica</p> <p>-Respeto a los colegas y a la profesión</p> <p>-Dignificación de la imagen profesional gracias</p>

		<p>a la calidad</p> <p>-Difusión y enseñanza de conocimientos</p> <p>Técnicos</p>
<p>Segunda</p> <p>Parte</p>	<p>Capítulo I</p> <p>Capítulo II</p> <p>Capítulo III</p> <p>Capítulo IV</p> <p>Capítulo V</p>	<p>Normas generales, artículos del No. 1 al 19</p> <p>El Contador Público y Auditor como profesional independiente, artículos del No. 20 al 34</p> <p>El Contador Público y Auditor como auditor externo, artículos del No. 35 al 38</p> <p>El Contador Público y Auditor como consultor tributario, artículos del No. 39 al 43</p> <p>El Contador Público y Auditor en los sectores públicos y privados, artículo del No. 44 al 47</p>

	Capítulo VI	El Contador Público y Auditor en la docencia, artículos del No. 48 al 54
	Capítulo VII	Infracciones y sanciones
	Capítulo VIII	De los procedimientos para sancionar
	Capítulo IX	Disposiciones finales

Fuente: Código de ética, Colegio de Contadores Públicos de Nicaragua, 2008.



Resolución del salario mínimo.



Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2015
Vamos Adelante!

ACUERDO MINISTERIAL

ALTB-01-02-2015

SOBRE LA APLICACION DE LOS SALARIOS MINIMOS

APROBADOS POR EL MINISTERIO DEL TRABAJO

LA MINISTRA DEL TRABAJO

En uso de las facultades que le confiere el Código del Trabajo, Ley No. 185 y la Ley del Salario Mínimo, Ley No. 625.

CONSIDERANDO

I

Que de acuerdo a lo estipulado en el artículo 4 de la Ley de Salario Mínimo, Ley 625, publicada en La Gaceta Diaria Oficial No. 120 del 26 de Junio del año 2007, la Ministra del Trabajo convocó el día dieciocho de diciembre del año dos mil catorce a la Comisión Nacional de Salario Mínimo para la aprobación de los nuevos salarios mínimos que regirán los diversos sectores.

II

De conformidad a lo establecido en el artículo 11 de la Ley 625, Ley de Salario Mínimo, en su parte in fine establece: "Las negociaciones de la Comisión Nacional de Salario Mínimo, para fijar el salario mínimo, no podrán durar más de dos meses calendario a partir de su instalación. Transcurrido este término sin que las partes hayan llegado a un acuerdo los salarios mínimos serán fijados por el Ministerio del Trabajo".

III

Después de analizar los indicadores económicos, las posibilidades de financiamiento presupuestario consistente con la evolución económica real establece el salario mínimo de la siguiente manera:



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DEL TRABAJO

Del Estadio Nacional 400mtrs al lago - 2222-

2115/2222-2805/2228-2028 - WWW.MITRAB.GOB.NI





Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2015
Vamos Adelante!

Artículo 1.- Reajustar el actual salario mínimo en cada uno de los sectores de la economía nacional, de la siguiente forma:

- Otros Sectores Económicos: 10.98%
- PYMES: 9.80%
- Sector Agropecuario: 11.48%

La aplicación será en dos tantos semestrales tal como lo indica la Ley, conforme a la siguiente tabla:

SECTOR DE ACTIVIDAD	PORCENTAJE A PARTIR DEL 1/03/15 AL 31/08/15	MENSUAL	PORCENTAJE A PARTIR DEL 1/09/15 AL 28/02/16	MENSUAL
Agropecuario *	5.74%	C\$3,014.41	5.74%	C\$3,187.43
Pesca	5.49%	C\$ 4,594.34	5.49%	C\$ 4,846.57
Minas y Canteras	5.49%	C\$ 5,426.54	5.49%	C\$ 5,724.46
Industria Manufacturera	5.49%	C\$ 4,062.79	5.49%	C\$ 4,285.84
Industrias Sujetas a Régimen Fiscal**	8.00%	C\$4,325.01	0	C\$4,325.01
Micro y Pequeña Industria Artesanal y Turística Nacional	4.90%	C\$ 3,296.22	4.90%	C\$3,457.73
Electricidad y Agua, Comercio, Restaurantes y Hoteles, Transporte, Almacenamiento y Comunicaciones.	5.49%	C\$ 5,542.11	5.49%	C\$ 5,846.37
Construcción, Establecimientos Financieros y Seguros	5.49%	C\$ 6,761.91	5.49%	C\$ 7,133.14
Servicios Comunitarios Sociales y Personales	5.49%	C\$ 4,235.88	5.49%	C\$ 4,468.43
Gobierno Central y Municipal	5.49%	C\$ 3,768.01	5.49%	C\$ 3,974.87

* / Salario más alimentación.

** / Vigentes a partir del uno de enero del 2015

Artículo 2.- En el caso de la industria sujeta a régimen fiscal, el salario mínimo aquí señalado estará vigente desde el uno de enero hasta el treinta y

FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!
EN VICTORIAS!

CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
MINISTERIO DEL TRABAJO

Del Estadio Nacional 400mtrs al lago - 2222-
2115/2222-2805/2228-2028 - WWW.MITRAB.GOB.NI





Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2015
Vamos Adelante!

uno de diciembre del año dos mil quince, de conformidad con lo acordado en la Comisión Tripartita de Zonas Francas.

Artículo 3.- En los casos en que el salario sea estipulado en base a normas de producción o rendimiento, las unidades de medidas deberán mantenerse sin ninguna alteración, en consecuencia debe revalorizarse cada operación o pieza como efecto del incremento en el salario mínimo.

Artículo 4.- El alimento del sector agropecuario a que se refiere el primer sector de la tabla está regulado en el Acuerdo Ministerial No. JCHG-012-10-10, Normativa Sobre la Alimentación para las Personas Trabajadoras del Campo, emitido por el Ministerio del Trabajo el veintiuno de octubre del año dos mil diez y prorrogado mediante Acuerdo Ministerial JCHG-08-11-11, emitido en fecha del ocho de Noviembre del año dos mil once.

Artículo 5.- Se aplicará a partir del día uno de marzo del presente año, un reajuste del 9.80% anual a los salarios mínimos del sector de la micro y pequeña industria artesanal y turística nacional (PYME), en dos tantos semestrales de 4.90% cada uno, según lo acordado para este sector. A este efecto, en correspondencia con lo estipulado en el artículo 126 del Código del Trabajo se consideran micro y pequeñas empresas "las que tengan a su servicio no más de diez trabajadores si se emplea maquinaria impulsada por fuerza motriz, y no más de veinte si no se emplea dicha fuerza".

Artículo 6.- En ninguna circunstancia se podrá practicar disminuciones de salario en los casos en que se estén pagando salarios superiores a los aquí establecidos.

**FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!
EN VICTORIAS!**

CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
MINISTERIO DEL TRABAJO

Del Estadio Nacional 400mtrs al lago - 2222-
2115/2222-2805/2228-2028 - WWW.MITRAB.GOB.NI





Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

2015
Vamos Adelante!

Artículo 7.- Los salarios aquí estipulados entran en vigencia a partir del uno de marzo del año en curso hasta el veintiocho de febrero del año dos mil dieciséis, a excepción de las industrias sujetas a régimen fiscal, en las que se aplicó el incremento a partir del uno de enero del presente año, sin perjuicio de su posterior publicación en la Gaceta Diario Oficial.

Artículo 8.- Los nuevos salarios mínimos serán aplicables a aquellas pensiones de jubilación que así estén consideradas en la Ley de Seguridad Social.

Artículo 9.- La Comisión Nacional de Salario Mínimo de acuerdo con la Ley, queda convocada para el veinticinco de junio del presente año a fin de revisar la situación económica a esa fecha y la aplicación de los salarios mínimos establecidos para el segundo periodo de este acuerdo ministerial.

Dado en la ciudad de Managua, a los veintisiete días del mes de febrero del año dos mil quince.


Dra. Alba Luz Torres Briones
Ministra del Trabajo




FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!
EN VICTORIAS!

CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DEL TRABAJO

Del Estadio Nacional 400mtrs al lago - 2222-
2115/2222-2805/2228-2028 - WWW.MITRAB.GOB.NI

Anexo No. 7

INSTITUTO NACIONAL HECTOR CHACAJ

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LOS FORMATOS DE INVENTARIO

Mayo-Junio 2016

Con el objetivo de encauzar al personal que trabajará en el levantamiento físico del Inventario de Activos Fijos, se ha preparado el presente instructivo a fin de que se aproveche al máximo el uso de los formatos que se han diseñado para tal fin, de tal manera que se puedan evitar errores y omisiones y lograr la recopilación de información de calidad que contribuya a mejorar nuestros registros contables.

1. Se ha diseñado un formato para cada una de las clasificaciones de Activos Fijos, según el Sistema de contabilidad utilizado en el Centro (SAP)

A continuación se enlistan los formatos que se utilizarán:

- a) Levantamiento físico de Inventario de Mobiliario y Equipo Educativo.
- b) Levantamiento físico de Inventario de Mobiliario y Equipo de Laboratorio.
- c) Levantamiento físico de Inventario de Mobiliario y Equipo de Oficina.
- d) Levantamiento físico de Inventario de Mobiliario y Equipo de Cómputo.
- e) Levantamiento físico de Inventario de Mobiliario y Equipo Audiovisual.
- f) Levantamiento físico de Inventario de Vehículos.

2. Deberá identificar correctamente el activo que está inventariando de tal manera que coincida con el formato al que corresponde.
3. En el encabezado del Formato deberá completar el nombre del centro, área afectada, así como la fecha en que se está realizando el levantamiento.
4. En la primera columna ("N/O") deberá indicar el número consecutivo del equipo que se va inventariar, de tal manera que al final del formato coincida el número de orden con la cantidad de artículos inventariados.
5. En la segunda columna ("DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO") deberá describir el equipo a inventariar para lo cual deberá evitar nombres antojadizo, siendo imprescindible utilizar los nombres técnicos de los equipos. Sobre este particular, cuando se tenga dudas, deberá abocarse al personal correspondiente que maneja dicho equipo, o con algún profesional de la materia.
6. En la tercera columna ("UBICACIÓN DEL EQUIPO") deberá poner el nombre del Área o Departamento en donde está ubicado, donde está asignado o donde se explota el equipo.
7. En la cuarta columna ("NÚMERO DE SERIE DEL FABRICANTE") deberá buscar dicho número en la parte física del equipo y transcribirlo textualmente a la casilla.
8. En la quinta columna ("NÚMERO DE MODELO") deberá buscar dicho número en la parte física del equipo y transcribirlo textualmente a la casilla.
9. En la sexta columna ("PAÍS DE ORIGEN DE FABRICACIÓN") deberá buscar el país de origen en la parte física del equipo o en el documento fuente (factura) cuando corresponda.

10. En la séptima columna ("NÚMERO DE INVENTARIO ASIGNADO POR LA ASOCIACIÓN") deberá reflejar el número que en el acto se está asignando conforme al sistema de codificación determinado y aprobado para este levantamiento, el cual consta de 19 caracteres. Velará porque dicho número no se repita, y vaya en orden ascendente.

11. En la octava columna ("DOCUMENTO FUENTE DEL EQUIPO-SOPORTE DE ADQUISICIÓN") deberá plasmar el número de factura o de escritura, según sea el caso.

12. En la novena columna ("NOMBRE A QUIEN SE LE ASIGNA ELEQUIPO") deberá referir los dos nombres y dos apellidos, conforme a cédula de identidad, del recurso a quien se le asigna el equipo. Cuando se tenga dudas al respecto deberá abocarse con el Director (a) del Centro a fin de que él/ella determine a la persona que se le asignará.

13. En la décima columna ("FECHA DE ADQUISICIÓN") deberá plasmar la fecha en que se compró o adquirió el equipo, según documento fuente (factura o escritura).

14. En la onceava columna ("ESTADO TÉCNICO O CONDICIÓN DEL EQUIPO") deberá expresar una de las siguientes descripciones: B/E (Buen Estado), R/E (Regular Estado) y M/E (Mal Estado).

15. En la doceava columna ("COSTO UNITARIO DE ADQUISICIÓN") deberá transcribir textualmente única y exclusivamente el valor que refleja la factura o escritura.

16. Se establece la siguiente leyenda: N/E (No Existe) y N/A (No Aplica) para designar que tal dato o información no se encontró, o que tal dato o información que se pide no corresponde con el equipo inventariado.

17. Cada vez que se levante el inventario de un equipo deberá leer atenta y detenidamente la Información recopilada a fin de detectar algún error, omisión, inconsistencia o incongruencia, para hacer las correcciones que correspondan de manera oportuna.

18. Hecho el procedimiento anterior, los formatos deberán ser firmados, primeramente por la persona a quien se le asigna el inventario, luego por el inventariante, y después por el Director (a) del Instituto, quien deberá sellarlo, quedándoles una copia.

19. Los originales de los formatos llenados, firmados y sellados serán resguardados por los inventariantes, quienes serán responsables de los mismos.

20. La información recopilada en los formatos será utilizada por los inventariantes para realizar el consolidado del inventario, el que será presentado al Consejo Directivo en cuatro (4) tantos de un mismo tenor (Uno para resguardo de la Dirección Ejecutiva, uno para resguardo del Departamento de Contabilidad, uno para control de bienes y otro para el Auditor Interno).

21. Concluido este procedimiento, se confeccionarán las actas de entrega y asignación de los equipos a los colaboradores correspondientes, en tres tantos de un mismo tenor, firmadas y selladas por los afectados. Un tanto para resguardo de la Dirección, otro para el departamento de Contabilidad, y un tercero para el que recibe el equipo.

INSTITUTO NACIONAL HECTOR CHACAJ

CONTROL DE ACTIVOS FIJOS			
BASE DE MATRIZ DE RIESGOS			
EL PRESENTE DOCUMENTO HACE CONSTAR QUE EL ACTIVO FIJO DETALLADO A CONTINUACIÓN SE LE ESTA APLICANDO EL SIGUIENTE MOVIMIENTO EN CONCEPTO DE:			
COMPRA	<input type="text"/>	TRASLADO	<input type="text"/>
		VENTA	<input type="text"/>
			BAJA <input type="text"/>
CODIGO INVENTARIO ACTIVO FIJO		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
DESCRIPCIÓN DEL ACTIVO FIJO:			
UBICACIÓN ACTUAL:		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
RESPONSABLE DE INVENTARIO:		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
TRASLADADO A:		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
NUEVO RESPONSABLE DE INVENTARIO:		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Para uso al comprar Activos Fijos capitalizable mayores de USD 250.00 (Doscientos cincuenta dólares)			
COSTO DEL ACTIVO	<input style="width: 100%;" type="text"/>	CHEQUE No	<input style="width: 100%;" type="text"/>
FECHA DE COMPRA	<input style="width: 100%;" type="text"/>	PROVEEDOR	<input style="width: 100%;" type="text"/>
OBSERVACIONES:			
FECHA DE ADQUISICIÓN O MOVIMIENTO DEL ACTIVO FIJO:		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
Entregado por:		Recibido por:	
Autorizado por:		<input style="width: 100%;" type="text"/>	
		Director del Centro	

Anexo No. 8

INFORMACION DE EDUCACION TECNICA

- Cantidad de personal administrativo que trabaja en el Instituto es de **247 colaboradores.**

Secretarias:	4	
Coordinadores:	3	
Jefes de departamento:	7	
Sub-Dirección:	1	
Inspectores:	5	Total 20

- Cantidad de docentes por turno incluyendo sábado y domingo. (Docentes de Educación Técnica)
 - Turno matutino 44
 - Turno vespertino 38
 - Turno Nocturno 21
 - Turno Sabatino 26
 - Turno Dominical 24 Total 153
- Cantidad de personal permanente y contratado. (administrativo y docentes del área de operación)

Personal administrativo 87 de contrato indeterminado
Personal administrativo 7 de contrato determinado
Personal docente 75 de contrato indeterminado
Personal docente 73 de contrato de servicios profesionales
Personal docente 5 de contrato determinado

- Cantidad de alumnos en los diferentes turnos incluyendo sábado y domingo por año escolar.

Educación Técnica año académico 2016

Turno matutino	1,732
Turno vespertino	1,566
Turno Nocturno	132
Turno Sabatino	1,366

Turno Dominical

1,573

Total 6,369

Anexo No 9

INSTITUTO NACIONAL HECTOR CHACAJ						
PLAN Y PROGRAMA DE AUDITORIA OPERACIONAL MATRIZ DE RIESGO 2016						
AREA: TESIS DE ESTUDIO						
RESPONSABLE: Lic. ELMER A. RAMOS SOLIS				CARGO: INVESTIGADOR		
ESTRATEGIAS	METAS	INDICADOR	ACTIVIDADES	FECHA CUMPLIMIENTO	FRECUENCIA	RESULTADOS
		VERIFICACION		PROGRAMADA	EJECUTADA	
1. Mejorar el Control y grado de Eficiencia, Eficacia y Economia en la utilización de los Recursos, prevenir el uso indebido de estos y coadyuvar al fortalecimiento de la disciplina en general.	1.- Revisión, Análisis y Mejoramiento de las Normas y Procedimientos de Control Interno existente en la Organización.	Documento	1.1. Lectura de Documento de Control Interno	9 al 28 mayo	25 mayo	Una vez al año
		Control Interno	1.2. Evaluar y examinar el sistema de Control Interno establecido en la Organización.	1 AL 31 de mayo	31 de mayo	Elaboración de Propuesta de Documento Procedimientos de Auditoria a Activos Fijos
			1.3. Elaboración de Informes de de revisión	1 al 30 de junio	25 junio	Implementación en todas las áreas de contabilidad y finanzas en el uso del sello de cancelado a la

							documentación contable procesada
			1.4. Presentación de Resultados Obtenidos en la revisión	11 de junio	15 de junio		Diseño de la Matriz de evaluación de riesgos
	2.- Revisión, Análisis y Mejoramiento de los Manuales Administrativos de la Organización.	Informes.	2.1. Ordenar, clasificar, registrar y procesar la información	15 al 30 junio	30 de junio	Una vez al año	Propuesta de Actualización del Manual de la tabla de viáticos y transporte
		Memorandum	2.2. Examinar las disposiciones administrativas y legales	15 al 30 junio	30 de junio		
		Reglamentos	2.3. Elaborar matriz de herramienta FODA.	15 al 30 junio	30 de junio		
		Normas	2.4 Elaborar Matriz de Riesgo	15 al 30 junio	30 de junio		
			2.5. Elaborar Matriz de Control-	15 al 30 junio	30 de junio		
			2.6. Elaborar informe de resultado	15 al 30 junio	30 de junio		
	3.- Revisión, Análisis y Evaluación de la Matriz de Riesgos 2015 y el cumplimiento de las recomendaciones dadas.	Informe de Estudio	3.1. Lectura de estudio de Auditoria, análisis y evaluación de las recomendaciones cumplidas y las no cumplidas año 2015.	7 al 9 Agosto	09 Agosto	una vez al año	Elaboración de matriz de seguimiento y resultado

		Dictámenes	3.2. Lectura del informe del Estudio de Auditoria, análisis y evaluación del cumplimiento.	10 al 12 agosto	12 de agosto		
		Informes de Evaluación	3.3. Lectura de informe de Estudio Auditoria, análisis y evaluación de las recomendaciones cumplidas y las no cumplidas 2015-	15 al 16 agosto	16 de Agosto	una vez al año	Informe de resultados presentado al Consejo de Dirección.
			3.4. Determinar si existen planes de Medidas de estas auditorias anteriores donde se haya obtenido calificación de deficiente o malo.	Julio a agosto	25 Agosto	una vez al año	Visita a la Instancias de Formación Profesional y Auditorias, obtención de papeles de trabajo, sirvieron de insumos
			3.5. Elaboración de informes de evaluación	19 de agosto	19 de agosto		Elaboración y Aplicación de matriz de Riesgos
	4.- Revisión, Análisis y esbozo del Plan Estratégico y Plan Operativo Anual del Instituto Héctor Chacaj.	Documento Estratégico					
		Informes	4.1. Lectura del Plan Estratégico y extracción de las metas cumplidas y las no cumplidas-	20 al 22 junio	22 de junio	Una vez al año	
		Planes Anuales	4.2. Revisión del Plan Operativo Anual Operativo 2016	23 al 25 Mayo	26 de Mayo		

			y extracción de las metas programadas para el año.				
			4.3. Elaboración de matriz de metas cumplidas y las no cumplidas.	26 al 28 Mayo	28/05/2016		Matriz Elaborada y presentada
			4.4. Elaborar Matriz FODA	29 de Mayo	29 de mayo		Matriz Elaborada y enviada a la Dirección Superior
			4.5. Elaboración de Informes de Resultados-	02-03 de Junio	03 de junio		Informe y Presentación
			4.6. Realizar la presentación de los resultados obtenidos del FODA	04 de julio.	04 de julio		Presentación a la Consejo de Dirección.
	5.- Elaborar un Análisis FODA del Instituto, con la finalidad de transformar las Debilidades en Fortalezas y las Amenazas en Oportunidades.	Matriz FODA					
		Informe Resultad	5.1. Diseñar y Elaborar modelo de matriz FODA a ser utilizada en el trabajo.	21 al 22 julio	22 de julio	Una vez al año	
			5.2. Recopilar, analizar y registrar la información obtenida en los informes y preguntas realizada.	24 mayo al 04 junio	04 de junio		
			5.3. Llenar las tablas de salidas de la información recopilada.	06 al 08 junio	08 de junio		

			5.4. Procesar la información obtenida y elaborar los informes de resultados.	09 al 10 junio	10 de junio		
			5.5. Elaborar Matriz FODA	29 de julio	29 de julio		Matriz Elaborada y enviada a la Dirección Superior

Anexo No 9

INSTITUTO NACIONAL HECTOR CHACAJ							
PLAN Y PROGRAMA DE AUDITORIA OPERACIONAL MATRIZ DE RIESGO 2016							
AREA: Tesis de estudio							
RESPONSABLE: Lic. Elmer A. Ramos Solís				CARGO: Investigador			
ESTRATEGIAS	METAS	INDICADOR	ACTIVIDADES	FECHA CUMPLIMIENTO	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	
		VERIFICACIÓN		PROGRAMA EJECUTADA	EJECUTADA		
2. Establecer nuevos formas, modelos y Procedimientos para el Control Interno de los Recursos Humanos, Financieros, Materiales y Equipos evitando factores de riesgos.	6.- Mejorar el registro y control del inventario de Activos Fijos Asignados a todo el personal del Instituto Héctor Chacaj .	Informe	6.1. Determinar asignación de activos a personal	1 al 4 de mayo	04 de mayo	Una vez al año	
		Docum.Consolidado	6.2. Verificar y comprobar existencia de activos	7 al 15 mayo	15 de mayor		Escenario de
		Actas firmadas	6.3. Levantamiento de inventario Físico no	7 al 15 mayo	15 de mayo		Riesgo: detectivo

			registrado en Contabilidad.				
			6.4. Reasignación de Activos fijos a personal	13 al 18 mayo	18 de mayo		Preventivo
			6.5. Diseño, elaboración y llenado de actas de asignación y/o entrega de activos fijos al personal.	28 al 31 mayo	31 de mayo		Detectivo
			6.6. Elaboración de consolidado Único de Actas de entregas de activos fijos al personal.	1 al 2 junio	02 de junio		Correctivo
			6.7. Elaboración de informe de auditoría, del examen, revisión y evaluación realizada.	3 al 4 junio	04 de junio		
			6.8. Presentación de los resultados obtenidos del examen, revisión y evaluación del control de los Activos Fijos Asignados del Personal de la Organización.	02 de Julio	02 de julio		
	7.- Realizar dos Evaluaciones al desempeño del personal para determinar el grado de Eficiencia,	Matriz de Evaluac	7.1. Diseño, Elaboración y validación de Modelo de Evaluación al Desempeño	5 y 6 de julio	06 de julio	Una vez al año	

	Eficacia y Economía con que se han desempeñado en sus funciones asignadas.						
		Informe de Audit	7.2. Elaboración de Plan de Aplicación del Modelo de Evaluación al Desempeño.	7 y 8 julio	08 de julio	Una vez al año	Riesgo: Detectivo
		Evaluaciones	7.3. Aplicación de Cuestionario de Evaluación al Desempeño a través de cuadros jerárquico de la Organización	10 de julio	10 de julio	Una vez al año	
			7.4. Procesamiento de resultados de la aplicación al Modelos de Evaluación al Desempeño.	15 julio	15 de julio	Una vez al año	área de RRHH
			7.5. Elaboración de Informes de Resultado	5 de junio y 6 de agosto	6 de agosto	Una vez al año	
			7.8. Presentación a Dirección y Consejo Directivo de los resultados obtenidos en la Evaluaciones.	13 de agosto	13 de agosto	Una vez al año	

Anexo No 9

INSTITUTO NACIONAL HECTOR CHACAJ							
PLAN Y PROGRAMA DE AUDITORIA OPERACIONAL MATRIZ DE RIESGO 2016							
AREA: Tesis de estudio							
RESPONSABLE: Lic. Elmer A. Ramos Solís				CARGO: Investigador			
ESTRATEGIAS	METAS	INDICADOR	ACTIVIDADES	FECHA CUMPLIMIENTO	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	
		VERIFICACION		PROGRAMA DA	EJECUTADA		
3. Implementar Visitas de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación en la ejecución Financiera y Administrativa del Instituto Héctor Chacaj.	8.- Realizar Estudio de Auditorias Operacionales en el Instituto Héctor Chacaj ubicadas en Managua.	Plan de Auditoria	8.1. Elaborar Plan de visitas de Monitoreo y evaluación	20 al 24 mayo	24 de mayo	Una vez al año	
		Matriz de Riesgos	8.2. Preparar los documentos del estudio de auditoria operacional a aplicar en las visitas a realizar.	1 al 15 de junio	15 de junio		
		Matriz de Control	8.3. Elaborar informe preliminar-diagnostica	16 de Mayo	16 de mayo		Riesgo:

			sobre la situación Financiera y administrativa del Instituto.				
		Informes de Audit.	8.4. Realizar visita de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación al Instituto.	28 al 30 mayo	30 de mayo		Preventivo
			8.5. Elaboración de Informe de Auditorias del examen, revisión y evaluación del Instituto Héctor Chacaj	2días posterior a la auditoria	30 de agosto		
			8.6. Presentación de los resultados obtenidos de las Auditorias Operacionales practicadas en el Instituto Héctor Chacaj.	30 agosto	30 de agosto		
			■ Preparar documentación a utilizar para la visita.				
			■ Revisar documentación presentada del periodo a supervisar				
			■ Señalar las correcciones y/o errores encontrados en la documentación revisada.				
			■ Sellar lista de comprobantes y soportes de los gastos presentados				

			por el proyecto en el periodo revisado.				
			■ Revisar informe de monitoreo elaborados , aplicando el control interno.				
	9.- Realizar Auditorías Financieras en el Instituto Héctor Chacaj, enfocadas a los rubros de Ingresos y Egresos obtenidos en el año 2015.	Matriz de Evaluac	9.1. Elaboración y validación del Programa y plan de Auditoria a desarrollar.	24 al 28 mayo 25 al 30 julio y del 25 al 30 agosto	24 al 28 mayo 25 al 30 julio y del 25 al 30 agosto	1 veces al año	
		Informe de Audit	9.2. Elaboración y preparación de los documentos de auditoria a utilizar.	Junio y Agosto	30 de junio y 25 de agosto	1 veces al año	Riesgo: Detectivo
		Evaluaciones	9.3. Evaluar y Examinar las operaciones contables financieras del 1 de enero al 31 de Diciembre del 2015	del 1 al 20 Julio	20 de julio	1 veces al año	
		Matriz de Control	9.4. Elaboración de Informes de Resultado	3 días posteriores al estudio	20 de agosto	1 veces al año	
			9.5. Presentación a Dirección Ejecutiva y Consejo Directivo de los resultados obtenidos en la Evaluaciones.	20 de agosto	20 de agosto	1 veces al año	

	10- Fomentar medidas de austeridad en el Instituto.	Recomendaciones	Formular políticas de control interno	septiembre	10 de septiembre		

Anexo No 9

INSTITUTO NACIONAL HECTOR CHACAJ							
PLAN ESTRATEGICO Y OPERATIVO ANUAL 2016							
AREA: Tesis de estudio							
RESPONSABLE: Lic. Elmer A. Ramos Solís				CARGO: Investigador			
ESTRATEGIAS	METAS	INDICADOR	ACTIVIDADES	FECHA CUMPLIMIENTO		FRECUENCIA	OBSERVACIONES
		VERIFICACIÓN		PROGRAMADA	EJECUTADA		
4. Desarrollar Políticas, acciones, métodos y Procedimientos que contribuyan a la Reducción de los Costos y Gastos y al Incremento de los Ingresos del Instituto	10.- Fomentar medidas de Austeridad a través de un Sistema de Control Interno, gestiones interinstitucionales y la efectividad y disciplina en el uso del tiempo y espacio que reduzcan en un 3% los gastos del instituto.	Políticas escritas	10.01. Elaborar Un análisis FODA y Diagnósticos Situacional de los Gastos de la Organización que incorpore un plan de medidas de ahorro.	19 al 28 junio	28 de junio	Una vez al año	
		Matriz de Riesgos	10.02. Formular un manual de Políticas de ahorro y austeridad a todos los niveles de la Organización tomando como	1 al 25 de junio	25 de junio		

			base los resultados obtenidos en las diferentes auditorías realizadas.				
		Matriz de Control	10.03. Proponer la Elaboración de memorándum, cartas, circulares, comunicados, normas de acciones que se implementaran para la reducción de los Costos y Gastos de la Organización.	28 junio	28 de junio		Riesgo: detectivo
		Informes Gestión	10.04. Recopilar información de medidas y/o acciones tomada en años anteriores por la Organización para obtener ahorros y reducción de los costos y gastos.	30 de junio	30 de junio		Preventivo
			10.05. Presentar redistribución física del personal en las oficinas y áreas de trabajo asignadas.	30 de Junio	30 de junio		Detectivo
			10.06. Revisar y evaluar el uso y gastos de energía eléctrica identificando áreas físicas en las que pueda	1 al 25 de julio	25 de julio		

			reducir su consumo.				
			10.07. Elaboración de Informe de revisión y evaluación de las medidas de reducción de costos y gastos.	30 de Julio	30 de julio		
			10.08. Presentación de los resultados obtenidos por la implementación de la Estrategia de Reducción de Costos y Gastos.	28-julio	28 de julio		

<p>9.- Realizar Auditorias Financieras en el Instituto Héctor Chacaj, enfocadas a los rubros de Ingresos y Egresos obtenidos en el año 2015.</p>																				
	<p>9.1. Elaboración y validación del Programa y plan de Auditoria a desarrollar.</p>																			
	<p>9.2. Elaboración y preparación de los documentos de auditoria a utilizar.</p>																			
	<p>9.3. Evaluar y Examinar las operaciones contables financieras del 1 de enero al 31 de Diciembre del 2015</p>						X													
	<p>9.4. Elaboración de Informes de Resultado</p>																			
	<p>9.5. Presentación a Dirección Consejo Directivo de los resultados obtenidos en la Evaluaciones.</p>																			
<p>10.- Fomentar medidas de Austeridad a través de un Sistema de Control Interno, gestiones interinstitucionales y la efectividad y disciplina en el uso del tiempo y espacio que reduzcan en un 3% los gastos de la organización.</p>																				
	<p>10.01. Elaborar Un análisis FODA y Diagnósticos Situacional de los Gastos de la Organización que incorpore un plan de medidas de ahorro.</p>						X													
	<p>10.02. Formular un manual de Políticas de ahorro y austeridad a todos los niveles de la Organización tomando como base los resultados obtenidos en las diferentes auditorias realizadas.</p>						X													

