



Organización Cristiana de Beneficio
Social Esperanza de Vida ONG

Informe Anual de Control Interno

Abril 2023



Informe Anual de Control Interno Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG

Período del 01 de enero al 31 de diciembre de 2022

ALDEA LLANO VERDE, RIO HONDO, ZACAPA, ENERO 2023

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
1. Fundamento Legal.....	6
2. Objetivos.....	6
General:	6
Específicos:	7
3. Alcance	7
4. Resultado de los componentes de Control Interno Gubernamental - SINACIG	8
4.1 Normas Relativas al Entorno de Control y de Gobernanza.....	8
4.2 Normas Relativas de Evaluación del Riesgo	10
4.3 Normas Relativas de las Actividades de Control	12
4.4 Normas Relativas de la Información y Comunicación	13
4.5 Actividades de Supervisión	14
5. Conclusiones.....	16
6. Anexos	17
6.1 Matriz de evaluación de riesgos	17
6.2 Mapa de Riesgos.....	18
6.3 Plan de Trabajo de evaluación de riesgos	19
6.4 Matriz de continuidad.....	20

MISION

Salvamos Vidas.

VISION

Rescatar a las futuras generaciones de Guatemala a través de un evangelio práctico, comprometidos a suplir las necesidades físicas, pero no sin antes responder a las necesidades espirituales. Transformando una generación de dependencia a una independiente y convertirlos en líderes para el mundo y para el reino de Dios.

INTRODUCCIÓN

El control interno es un aspecto crucial del sistema de gobierno de una organización y de la capacidad de gestionar el riesgo y es fundamental para apoyar el logro de los objetivos de una organización y crear, mejorar y proteger el valor de los interesados y en especial en las entidades que reciben y administran fondos públicos, razón por la cual la Contraloría General de Cuentas -CGC-, siendo el órgano rector del control gubernamental, diseñó el Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG- normado en el Acuerdo Número A-28-2021 de fecha 13 de julio de 2021, del Contralor General de Cuentas, con vigencia obligatoria a partir de enero de 2022, con el cual se pretende fortalecer los controles internos en las operaciones financieras y operativas, identificando áreas críticas y disminuyendo los niveles de riesgo, garantizando el manejo de los recursos de manera óptima, eficiente y transparente.

En función con lo dispuesto en el artículo 2 del Decreto Número 31-2002 del Congreso de la República de Guatemala, Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, la Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG atiende su aplicación obligatoria.

El Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, es el conjunto de procesos y elementos organizados y relacionados entre sí, que se aplican de manera específica por una institución en la planeación, organización, ejecución, dirección, información y seguimiento en los procesos de gestión, con el propósito de conocer el entorno de control, la evaluación de riesgos y actividades de control, que permitan el logro de sus objetivos en un ambiente ético y de mejora continua.

En cumplimiento a lo dispuesto en el SINACIG, se elaboraron los documentos requeridos, los cuales se presentan en este informe, siendo estos los siguientes: matriz de evaluación de riesgos, mapa de riesgos, plan de trabajo en evaluación de riesgos, plan de continuidad y el presente informe anual de control interno gubernamental.

En este informe se presenta un diagnóstico sobre la situación actual de la entidad durante el ejercicio fiscal 2022, y presenta las acciones a desarrollar en el ejercicio fiscal 2023, para la mitigación de los eventos que se han identificado y que generan incertidumbre en la consecución o cumplimiento de los objetivos institucionales y el cumplimiento de la misión y visión.

Como se indicó en el informe anterior, se creó una Unidad Especializada de Riesgos, y se conformó el equipo de dirección, así como el Comité de Ética para la identificación de eventos en la consecución de los objetivos estratégicos, operativos, de información, comunicación y de cumplimiento, de acuerdo a lo establecido en SINACIG; cada evento o riesgo fueron detectados por el equipo de dirección, determinando las oportunidades de mejora que actualmente posee la Organización y los procesos que necesita mejorar para el cumplimiento de sus objetivos y el bien común, para lo cual fue necesario realizar diagnósticos a todas las áreas o unidades que conforman la estructura organizacional de esta Organización.

En conclusión el SINACIG es una herramienta, que promueve una cultura de control y evaluación, dichos controles emanan de la máxima autoridad y divulgados para la puesta en marcha a todos los niveles jerárquicos para asegurar una cultura de prácticas éticas y valores mediante la evaluación de eficacia y eficiencia para la mejora continua, debe ser implementada de forma participativa y promovida por la máxima autoridad, para asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales y para el uso adecuado de los recursos públicos, resguardo de los archivos, fomentar la transparencia y la rendición de cuentas.

1. Fundamento Legal

La Constitución Política de la República de Guatemala, en su artículo 232 indique que la Contraloría General de Cuentas “es una institución técnica descentralizada, con funciones fiscalizadoras de los ingresos, egresos y en general de todo interés hacendario de los organismos del Estado, los municipios, entidades descentralizadas y autónomas, así como de cualquier persona que reciba fondos del Estado o que haga colectas publicas”.

El Decreto Número 31-2022 del Congreso de la República, Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, establece que la Contraloría General de Cuentas, es el órgano rector de control gubernamental, debiendo emitir disposiciones, políticas y procedimientos dentro del ámbito de su competencia, con observancia y cumplimiento obligatorio para todos los organismos, entidades y personas a que se refiere el artículo 2 de la misma Ley. Y dentro de este mismo precepto legal se indica que están sujetas a fiscalización las Organizaciones No Gubernamentales que reciban, inviertan o administren fondos públicos, incluyendo donaciones recibidas y ejecutadas por el Estado, en lo que se refiere al manejo de estos fondos.

En función de sus competencias el Contralor General de Cuentas, aprobó el Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, a través del Acuerdo Número A-28-2021 de fecha trece de julio de dos mil veintiuno. Dicho acuerdo constituye un conjunto de objetivos, responsabilidades, componentes y normas de control interno, con el propósito de asegurar el cumplimiento de objetivos fundamentales de cada entidad. Su aplicación es de observancia general y obligatoria, pretendiendo ejercer el control interno institucional y la gestión de riesgos, por parte de la Máxima Autoridad, Equipo de Dirección, Auditor Interno y servidores públicos.

2. Objetivos

General:

Desarrollar el Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental - SINACIG- en la Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, el cual debe de ser eficiente y efectivo, para asegurar el cumplimiento de los objetivos institucionales a través de la identificación de eventos o riesgos en la consecución de los objetivos, coadyuvando en el cumplimiento de la misión y visión, y generando una mejora continua,

una cultura de control, transparencia y práctica de ética y valores.

Específicos:

1. Cumplir con el marco legal y normativo aplicable al Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental –SINACIG-.
2. Crear una cultura en la que se practique la ética, cumpliendo con la transparencia, y el fomento de valores y principios en la utilización de los recursos públicos otorgados a la Organización.
3. Desarrollar una planificación que fomente la gestión administrativa y financiera, que refleje respuestas concretas y eficaces para el cumplimiento del Plan de Trabajo Anual de la Organización.
4. Asegurar el cumplimiento de los objetivos estratégicos, operativos, de cumplimiento, de información y comunicación.
5. Identificar los eventos o riesgos que pueden afectar de forma adversa el cumplimiento de los objetivos institucionales desde todos los niveles jerárquicos.
6. Implementar controles internos preventivos que coadyuven las buenas prácticas sobre el uso eficiente y eficaz de los recursos públicos, resguardo de archivos evitando pérdidas, mal uso o daños.
7. Implementar una cultura de autocontrol y administración de riesgos a fin de cumplir adecuada y oportunamente la misión de la Organización.
8. Fomentar la transparencia, la rendición de cuentas y la calidad del gasto.
9. Promover y propiciar bajo un enfoque preventivo y acompañamiento, el uso adecuado y eficiente de los recursos.
10. Dar seguimiento a los eventos o riesgos identificados, de manera de corroborar el desarrollo de las estrategias para su mitigación, cumpliendo con los plazos establecidos.

3. Alcance

El presente informe Anual de Control Interno Gubernamental –SINACIG- comprende el diagnóstico situacional de la Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, correspondiente al periodo del 1 de enero al 31 de diciembre 2023.

4. Resultado de los componentes de Control Interno Gubernamental - SINACIG

A continuación se presenta una evaluación y su resultado en cada una de las normas contempladas en el sistema, las cuales abarca:

- Entorno de Control y de Gobernanza
- Evaluación del Riesgo
- Actividades de Control
- Información y de Comunicación
- Actividades de Supervisión

4.1 Normas Relativas al Entorno de Control y de Gobernanza

El Entorno de Control y Gobernanza está conformado por el conjunto de normas, procesos y estructuras organizacionales que constituyen los fundamentos sobre los que se debe desarrollar el control interno en todos los niveles de la entidad.

La organización por medio de su máxima autoridad ha establecido una filosofía institucional que enfatiza la importancia del establecimiento, mantenimiento y mejoramiento del control interno en las diferentes operaciones que se realizan, impulsando la buena gobernanza.

Los diagnósticos realizados han demostrado que la entidad ha y sigue incentivado, el desarrollo transparente de las actividades, fomentando la rendición de cuentas y la calidad del gasto, así como la implementación de valores y principios éticos.

Por medio de punto cuarto del Acta No.04-2022 de fecha veinticuatro de abril del año dos mil veintidós, la máxima autoridad aprobó el Código de Ética el cual se encuentra vigente y es utilizado en la Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, enfatizando y asegurando que todo colaborador actúe con principios, valores éticos y normas de conducta, generando con esto una cultura propicia para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Con la aplicación de este Código de Ética, se creó un Comité de Ética, el cual tiene como objetivo primordial asegurar una promoción de principios y valores, dando a conocer a todos los niveles jerárquicos a través de capacitaciones a los colaboradores, disponiendo de un canal de

confidencialidad para dar a conocer actos que vayan en contra de la moral y de las buenas prácticas.

Este Código de Ética, fue socializado y divulgado con los colaboradores de la organización, labor que estuvo a cargo y coordinado por la Dirección de Recursos Humanos de la Organización. Además este Código se encuentra publicado en el portal web de la Organización, a disposición de todos los colaboradores de esta entidad, para su observancia y cumplimiento.

La estructura organizacional fue presentada, analizada y aprobada por la máxima autoridad de la Organización, por medio de punto cuarto del Acta No. 01-2023 de fecha veintiséis de enero del año dos mil veintitrés, presentada por medio de un organigrama que define y muestra la estructura, organización, orden jerárquico y líneas de mando. De igual forma se han definido las funciones y atribuciones de las diferentes unidades o direcciones que la conforman, estableciéndose un proceso bien definido de delegación de autoridad y definición de responsabilidades para el uso adecuado de recursos y rendición de información financiera y no financiera.

Se vela por una adecuada administración de personal cumpliendo con lo dispuesto en las diferentes leyes laborales vigentes, pactos y condiciones de trabajo favorables para los colaboradores.

Para el ejercicio fiscal 2023 se actualizó y aprobó la modificación al manual de funciones y descripción de puestos adecuándolo a la estructura organización vigente, lo cual fue efectuado por medio del punto quinto del Acta No. 01-2023 de fecha veintiséis de enero del año dos mil veintitrés,. Este manual define cada uno de los perfiles y las funciones de cada puesto que se encuentra en la estructura organizacional, siendo este el instrumento y marco referencial que ordena, organiza y norma el funcionamiento y desempeño de las funciones del personal de la Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG.

Para el reclutamiento y selección de personal se cuenta con una política interna aprobada por la autoridad competente la cual es revisada periódicamente con el fin de verificar que aún sea aplicable, misma que se realiza de forma objetiva, observando siempre como punto principal la idoneidad.

Se realizan anualmente un plan de inducción, formación, capacitación y compensación el cual es revisado y debidamente aprobado, mismo que

va orientado a brindar a los colaboradores las herramientas y conocimientos necesarios que permita cumplir con los objetivos institucionales.

Se realiza evaluación del desempeño a los colaboradores, de acuerdo con lo regulado por la organización en la política vigente, misma que se encuentra debidamente aprobada, esta evaluación se realiza por lo menos una vez al año.

Los mecanismos de supervisión se encuentran definidos en los manuales administrativos y de funciones que se encuentran vigentes.

La organización cuenta con una Unidad de Auditoría Interna, la cual realiza su Plan Anual de Auditoría mismo que es aprobado por la máxima autoridad, y contiene las diferentes actividades a realizar durante el ejercicio fiscal, sirviendo además como un órgano asesor, de control y supervisión independiente y con una función de fiscalización relacionada con las operaciones administrativas y financieras. Esta unidad se encuentra conformada por un Auditor Interno, quien posee título en Contaduría Pública y Auditoría, colegiado activo, y con un contrato para la prestación de servicios profesionales, suscrito con la Organización.

La administración promueve y fortalece los procesos de rendición de cuentas en el alcance de los objetivos a nivel de direcciones y de dependencias para dar seguimiento al cumplimiento de metas y avances significativos de acuerdo con el Plan de Trabajo Anual, buscando siempre cumplir con la calidad del gasto y los principios de transparencia y publicidad.

Cumple con la elaboración de informes de avances físicos y financieros de manera mensual, y cumpliendo con lo dispuesto en las leyes y el convenio suscrito con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social - MSPAS-, se realiza electrónicamente por medio del portal de TSS, a través del cual se cumple con su entrega oportuna a las diferentes instituciones y entidades que corresponde, publicando el mismo dentro del portal web de la organización, garantizando su acceso a cualquier persona que desee verificar la forma en que se ejecutan los fondos asignados.

4.2 Normas Relativas de Evaluación del Riesgo

La máxima autoridad con el apoyo de la administración define claramente las metas y objetivos institucionales de manera coherente y ordenada

asociadas a su mandato legal, con el objetivo de diseñar el Control Interno y la gestión de los riesgos asociados.

La Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, a través de la Unidad Especializada, elaboró la ruta para la evaluación de los riesgos y su continuidad para el año 2023, para lo cual realizó las siguientes acciones:

- 4.2.1 Inducción al equipo de Dirección: se realizó una reunión con Directores y Coordinadores de Unidades de la Organización, en la que se establecieron los lineamientos para la evaluación de nuevos riesgos y la evaluación del plan de continuidad de los riesgos identificados en el ejercicio fiscal anterior; se tomaron todos aquellos riesgos que se consideraron que pueden afectar al cumplimiento de objetivos estratégicos, operativos, de comunicación y de cumplimiento, esto se realizó de forma objetiva y cuidadosamente en cuanto a su impacto y concurrencia para determinar su importancia
- 4.2.2 Elaboración de la matriz de continuidad de riesgos: las unidades de la Organización realizaron la evaluación de los riesgos identificados para el año 2022, determinando los riesgos que se lograron mitigar y los riesgos que continúan o se identifican como nuevos para el año 2023.
- 4.2.3 Revisión y análisis de riesgos: la Unidad Especializada realizó la revisión de los riesgos y eventos presentados por las unidades administrativas, realizando las observaciones y ajustes correspondientes, realizando una clasificación de la información en cuanto criterios de la probabilidad en que se materialice un evento, y también se identificó el impacto (severidad) de estos eventos o riesgos en el cumplimiento de los objetivos, evaluando y detectando cada riesgo o evento y como podría afectar de forma adversa, considerando factores como la generación de información financiera confiable, información no financiera, presentación de información contable, cumplimiento de la normativa, certeza de información generada, entre otras.
- 4.2.4 Integración de información: la Unidad Especializada utilizó el Sistema de Evaluación y Gestión de Riesgos para automatizar el proceso de elaboración de la matriz de riesgos, brindar seguimiento respectivo y generar diferentes reportes.
- 4.2.5 Proceso de evaluación del riesgo: cada unidad administrativa, con el acompañamiento de la Unidad Especializada identificó, clasificó y valoró los riesgos, según los criterios definidos por el Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, los cuales

se registraron en la matriz correspondiente. Se definió la tolerancia al riesgo lo cual se definió como: básico, gestionable, no tolerable y de esta forma se definieron que tipos de controles se implementarían, su temporalidad y quiénes serían los responsables directos para el logro de los objetivos.

- 4.2.6 Integración del plan de acción: cada unidad administrativa definió y priorizó las acciones mitigadoras por cada uno de los riesgos identificados, asignando responsables para el seguimiento.

Como resultado de esta evaluación se elaboraron los documentos siguientes: la Matriz de Evaluación de Riesgos, el Mapa de Riesgos, el Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos, que contiene los riesgos identificados y el plan de continuidad de riesgos identificados en el ejercicio fiscal anterior, cumpliendo con lo dispuesto en el SINACIG.

4.3 Normas Relativas de las Actividades de Control

La Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG realizó el análisis del Plan de Trabajo Anual, el convenio suscrito, Manuales Administrativos, Manuales de Procedimientos, Política vigentes, Normativas aplicables y sus respectivos reglamentos; obteniendo como resultado la identificación de procesos críticos y riesgos inherentes asociados; también permitieron la implementación de actividades de control y asignación de responsables los cuales fortalecen y aseguran razonablemente el logro de los resultados institucionales.

Las actividades de control interno permiten asegurar que se esté cumpliendo con las directrices administrativas y que se realicen las acciones necesarias para manejar los riesgos hacia la consecución de los resultados institucionales. A su vez, permiten detectar circunstancias que modifiquen los riesgos, tomando acciones oportunas para evitar que se materialicen y produzcan efectos negativos para el logro de los resultados institucionales.

Luego de esta evaluación se confirmó que todas las unidades administrativas de la organización cuentan con manuales de normas y procedimientos, reglamentos y políticas para diferentes procesos que se realizan, los cuales se encuentran debidamente revisados y aprobados.

Se verifica de manera mensual que se cumpla con lo dispuesto el plan de trabajo anual, el cual contiene el presupuesto por rubros de gastos que se ejecutan con los fondos asignados a la organización en la Ley de Presupuesto Anual de Ingresos y Egresos del Estado, considerando todas

las directrices contenidas en el Convenio suscrito con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS-, además de lo regulado por medio de la Comisión Técnica de Evaluación y las que son emitidas directamente por el Ministerio de Finanzas Públicas siempre y cuando sean aplicables.

El Plan de Trabajo Anual cuenta con aprobación del MSPAS, y cualquier modificación por reprogramaciones de rubros se realiza de acuerdo con el procedimiento definido en el convenio suscrito, no se han realizado modificaciones de metas. De igual forma se cumple con la presentación oportuna los informes de avance físico y financiero, en los plazos y cumpliendo con los procedimientos correspondientes.

Existe una única cuenta bancaria constituida y utilizada exclusivamente para la administración de fondos públicos, la cual para su control se tiene un libro de hojas movibles específico debidamente autorizado por Contraloría General de Cuentas, en el cual se registran las operaciones diariamente de ingresos y egresos. También se lleva un control y resguardo adecuado de las formas oficiales autorizadas por Contraloría General de Cuentas para el registro de los fondos recibidos.

La entidad no tiene ni ha tenido fideicomisos ni ha ejecutado recursos en operaciones relacionadas con inversión pública, pues los fondos recibidos no son utilizados para este tipo de gastos.

Se cuenta con un área de inventarios, con un encargado quien es responsable de velar por el control de los bienes adquiridos, verificando su registro e ingreso oportuno, las condiciones de los bienes existentes y su registro en los sistemas de control existentes como el libro autorizado para el inventario de activos fijos y las tarjetas de responsabilidad. Existe un reglamento debidamente aprobado que regula el uso y control de los bienes existentes. Además se implementan controles que permiten salvaguardar y controlar adecuadamente los bienes, tales como el registro de estos en tarjetas de responsabilidad según la persona que los utiliza.

4.4 Normas Relativas de la Información y Comunicación

La máxima autoridad promueve canales de comunicación que facilitan y hacen efectiva la comunicación a todos los niveles jerárquicos definiendo líneas de comunicación entre las diferentes unidades que conforman la estructura orgánica de la organización, fomentando el trabajo en equipo.

Es importante considerar la forma cómo fluye la información no solo a

nivel interno si no también externo lo cual permita brindar y poner la información a disposición de quienes quieran acceder a ella. La organización cuenta con una Unidad de Acceso a la Información Pública la cual se encarga de publicar en el portal web <https://esvida.org/es/> toda la información necesaria de manera oportuna y en cumplimiento a lo requerido en las diferentes leyes vigentes, atendiendo los requerimientos de información realizados. El portal de la Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, es de fácil acceso y consulta y provee de información certera, actualizado y fidedigna.

La máxima autoridad ha promovido que toda información cumpla con la documentación de respaldo pertinente y que está también se dé a conocer de forma oportuna para la toma de decisiones y sea publicada en donde corresponde fomentando siempre la transparencia, esto a la vez se encuentra regulado en los diferentes manuales de procedimientos vigentes. También se resalta la importancia de la forma de archivo y el resguardo de la documentación generada en cada proceso, entendiendo la importancia de esta; razón por la cual se está considerando la implementación de un sistema de archivo, resguardo y control de expedientes, documentos e información de forma digital, permitiendo un mejor respaldo y resguardo.

Para la generación de pagos, se está cumpliendo con los requisitos legales que la ley estipula, respaldando y justificando adecuadamente cada expediente de pago.

Todas las formas oficiales que se utilizan y los formularios autorizados por Contraloría General de Cuentas, que se encuentran en uso son controlados adecuadamente tanto los que son utilizados como los que quedan en existencia.

4.5 Actividades de Supervisión

La máxima autoridad está comprometida con la supervisión del cumplimiento del SINACIG, por medio de autoevaluaciones y evaluaciones independientes. Las actividades de supervisión se deben extender a nivel de dirección, coordinación y encargados de las diferentes unidades administrativas de la organización, para mejores controles internos, ya que con esto se podrá identificar si los controles son suficientes para apoyar el logro de los objetivos institucionales, también a través de la supervisión se podrá establecer si los procesos a los cuales se le implementaron controles están funcionando correctamente o si es necesario otro tipo de control.

Se realizan supervisiones periódicas y constantes por los directores, Coordinadores y/o Encargados de dependencias, para evaluar el cumplimiento a los tipos de controles que se han implementado para asegurar el cumplimiento de los objetivos y disminuir la exposición a riesgos en cada departamento, unidad o dirección.

Como parte de los resultados de los procesos de supervisión se identificarán y establecerán oportunidades de mejora en las diferentes áreas o procesos que permita a la entidad, ser más eficiente y eficaz para cumplir con los objetivos.

La unidad de Auditoría Interna realiza supervisiones de forma independiente a través del cumplimiento del Plan de Auditoría Interna, el cual promueve el cumplimiento de objetivos de forma eficiente y eficaz. De igual forma le da seguimiento a los hallazgos resultantes de auditorías realizadas en ejercicios anteriores, es importante plasmar que a la fecha no se cuenta con hallazgos impuestos por Contraloría General de Cuentas ni por la Unidad de Auditoría Interna del MSPAS.

5. Conclusiones

- a. Con la implementación del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental –SINACIG- se fortalecieron los controles internos para el logro de los objetivos institucionales, promoviendo la calidad del gasto, la transparencia y una eficiente rendición de cuentas en el uso de los recursos públicos.
- b. La Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG promueve la implementación de manuales, reglamentos y políticas debidamente aprobadas por la máxima autoridad, con el fin de regular los procedimientos y procesos utilizados, lo que permite un mejor control y minimiza el riesgo de errores.
- c. Existe una adecuada y ordenada organización administrativa, que define claramente los roles, jerarquías y líneas de comunicación, lo que permite un trabajo en equipo más eficiente y eficaz.
- d. Se invierten los recursos necesarios en la capacitación constante de los colaboradores, lo que permite elevar el nivel del servicio brindado, al dotar de conocimientos necesarios al personal que labora en la organización.
- e. La máxima autoridad es quien promueve e impulsa el cumplimiento de lo dispuesto en las diferentes leyes y la aplicación de principios y valores éticos y morales, con el fin de eliminar el riesgo de fraude y corrupción.
- f. En función de la evaluación realizada se puede indicar que el control interno institucional funciona de manera razonable y eficazmente, con algunas excepciones, las cuales se muestran en las matrices siguientes, mismas que serán consideradas para su mitigación y seguimiento, con el fin de mantener controladas y que no repercutan en el logro de los objetivos institucionales y la visión de la organización.

6. Anexos

6.1 Matriz de evaluación de riesgos

No.	Tipo de Objetivo	Ref.	Área evaluada	Eventos identificados	Descripción del Riesgo	Evaluación		Riesgo Inherente (RI)	Valor Control Mitigador	Riesgo Residual (RR)	Control interno para mitigar (gestionar) el riesgo	Observaciones
						Probabilidad	Severidad					
1	Estratégico	E-1	Organización Administrativa	Estructura Organizacional	Una estructura organizacional que no esté bien definida con líneas de mando claras, podría afectar en el logro de metas.	1	4	4	5	0.8	La estructura organizacional es flexible y bien definida, de manera que permite atender cualquier situación que se presente.	
2	Estratégico	E-2	Gobernanza	Líneas de autoridad	Al no contar con líneas de autoridad bien definidas que permita separar las funciones de operación, revisión y autorización, se tienen riesgo directos en los procesos de toma de decisión y ejecución de recursos.	2	5	10	5	2	Constantemente se está analizando los procesos de registro, revisión, supervisión y autorización en los diferentes procedimientos que se realizan, con el fin de identificar situaciones que deben mejorarse.	
3	Operativo	O-1	Finanzas	Activos fijos	Realizar inspecciones y mantenimiento preventivo a los activos fijos utilizados para el logro de las metas, con lo cual se logre mejorar, optimizar y alargar la vida útil de estos.	2	4	8	4	2	Efectuar constantemente inspecciones físicas para establecer el estado de los activos fijos y programar mantenimientos preventivos para que se conserven en perfecto estado y funcionamiento apropiado.	
4	Operativo	O-2	Recursos Humanos	Clasificación de puestos	Se debe de crear y administrar los puestos o cargos de acuerdo a las metas definidas por la Organización, contando con un manual de puestos y funciones bien definidas que debe actualizarse	3	5	15	3	5	De manera anual se evalúa y se realiza la actualización del Manual de Puestos y Funciones para que esté en sintonía con la estructura orgánica existente.	
5	Operativo	O-3	Recursos Humanos	Rotación de personal	La rotación de personal continua puede ocasionar desviaciones en procedimientos al no conocer el proceso administrativo y los medios de control existentes.	4	5	20	4	5	Al realizar rotaciones se realiza inducción al personal en su nuevo cargo y se efectúan capacitaciones constantes para proveerle de los conocimientos necesarios.	
6	Operativo	O-4	Compras y adquisiciones	Planificación de compras y contrataciones	Contar con una programación anual de compras con información desactualizada no permite cumplir con la adquisición oportuna de los productos e insumos necesarios.	3	4	12	5	2.4	Se realizan evaluaciones constantes a la planificación contenida en el PAC confrontando contra lo ejecutado real y se modifica en función de cualquier variación existente.	
7	Operativo	O-5	Administración	Resguardo y custodia documental	El volumen y cantidad de información y documentación de soporte de las operaciones realizadas, requieren de un espacio más amplio y la implementación de tecnologías de información para el archivo y resguardo de los mismos.	3	5	15	3	5	Se realizan las ampliaciones necesarias y adaptaciones al área destinada al archivo y resguardo de la documentación, y se está evaluando la implementación de archivos digitales.	
8	Operativo	O-6	Áreas sociales	Expedientes de beneficiarios	La falta de evaluación constante de expedientes conformados para cada beneficiario, puede generar documentación desordenada e incompleta.	3	4	12	4	3	Se realizan revisiones y análisis constantes y periódicos de los expedientes conformados con el fin de verificar que cumplan con la normativa interna establecida en cuanto a orden y documentación que lo conforma.	
9	Cumplimiento Normativo	C-1	Regulaciones internas	Manuales, reglamentos y políticas	La falta de socialización oportuna e inmediata de las modificaciones efectuadas a manuales, reglamentos y políticas internas, pone en riesgo la aplicación de procedimientos contemplados en estos por parte del personal responsable.	3	4	12	4	3	Efectuar de forma inmediata la socialización de las modificaciones a manuales, reglamentos y políticas internas, con el personal de la organización, de manera que conozcan los cambios efectuados.	

6.2 Mapa de Riesgos

TIPO OBJETIVO	REF	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	RIESGO INHERENTE
Estratégico	<u>E-1</u>	1	4	4
Estratégico	<u>E-2</u>	2	5	10
Operativo	<u>O-1</u>	2	4	8
Operativo	<u>O-2</u>	3	5	15
Operativo	<u>O-3</u>	4	5	20
Operativo	<u>O-4</u>	3	4	12
Operativo	<u>O-5</u>	3	5	15
Operativo	<u>O-6</u>	3	4	12
Cumplimiento Normativo	<u>C-1</u>	3	4	12

MAPA DE RIESGOS						
P r o b a b i l i d a d	BÁSICO		GESTIONABLE	NO TOLERABLE		
	5					
	4				1	
	3			3	2	
	2			1	1	
	1			1		
	1	2	3	4	5	
	Severidad					

6.3 Plan de Trabajo de evaluación de riesgos

Nº.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de implementación	Controles para implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
1	Una estructura organizacional que no esté bien definida con líneas de mando claras, podría afectar en el logro de metas.	E-1	0.8	<ul style="list-style-type: none"> Revisión del desempeño operativo y estratégico. Controles sobre gestión de recursos humanos. Segregación de funciones. Controles de actualización de normativa propia de la entidad, políticas y procedimientos internos. 	Media	<p>Qué: Controles y seguimiento</p> <p>Cómo: Implementar un proceso de seguimiento y evaluación de los objetivos enlazados con la organización administrativa de la entidad y su estructuración.</p>	Recursos internos: Materiales (equipo de oficina, equipo de cómputo y suministros de oficina), Humano y Tecnológicos	Directora de RRHH	1/01/2023	31/03/2023	
2	Al no contar con líneas de autoridad bien definidas que permita separar las funciones de operación, revisión y autorización, se tienen riesgos directos en los procesos de toma de decisión y ejecución de recursos.	E-2	2	<ul style="list-style-type: none"> Revisión del desempeño operativo y estratégico. Controles sobre gestión de recursos humanos. Supervisiones constantes. Segregación de funciones. Socialización y programación de reuniones periódicas. 	Baja	<p>Qué: Conocer sus funciones, líneas de mando y procedimientos</p> <p>Cómo: Socialización por medio de reuniones o talleres con los colaboradores.</p>	Recursos internos: Materiales (equipo de oficina, equipo de cómputo y suministros de oficina), Humano y Tecnológicos	Coordinadora de Cultura Organizacional	1/02/2022	30/06/2022	
3	Realizar inspecciones y mantenimiento preventivo a los activos fijos utilizados para el logro de las metas, con lo cual se logre mejorar, optimizar y alargar la vida útil de estos.	O-1	2	<ul style="list-style-type: none"> Controles físicos sobre recursos y bienes. Tarjetas de responsabilidad y controles auxiliares de los bienes. Verificación de estado de bienes por medio de inspecciones regulares y constantes. Instrucciones por escrito. 	Media	<p>Qué: Verificación del estado de los bienes de activo fijo</p> <p>Cómo: Inspecciones físicas recurrentes y aplicación de mantenimientos preventivos para alargar la vida útil de los activos fijos.</p>	Recursos internos: Financieros Materiales (equipo de oficina, equipo de cómputo y suministros de oficina), Humano y Tecnológicos	Contadora	1/03/2023	30/06/2023	
4	Se debe de crear y administrar los puestos o cargos de acuerdo a las metas definidas por la Organización, contando con un manual de puestos y funciones bien definidas que debe actualizarse constantemente.	O-2	5	<ul style="list-style-type: none"> Evaluaciones del desempeño operativo y estratégico. Establecer y priorizar capacitaciones sobre temas importantes y urgentes. Controles sobre gestión de recursos humanos. Actualización de normativa propia de la entidad, específicamente en el tema de manual de funciones y atribuciones. Autorizaciones y aprobaciones. 	Media	<p>Qué: Evaluación de cargos y funciones existentes</p> <p>Cómo: Evaluar la distribución de funciones y competencias de cada puesto existente o que sea creado y verificar su existencia en el manual de funciones vigente.</p>	Recursos internos: Materiales (equipo de oficina, equipo de cómputo y suministros de oficina), Humano y Tecnológicos	Directora de RRHH	1/07/2023	30/11/2023	
5	La rotación de personal continua puede ocasionar desviaciones en procedimientos al no conocer el proceso administrativo y los medios de control existentes.	O-3	5	<ul style="list-style-type: none"> Capacitaciones e inducciones al personal responsable. Segregación de funciones. Controles sobre gestión de recursos humanos. Autorizaciones y aprobaciones. 	Media	<p>Qué: Rotación de personal</p> <p>Cómo: Realizar evaluaciones de desempeño para determinar la eficiencia en la aplicación de procesos y brindar inducción y capacitaciones constantes al personal, dando énfasis principal en el personal de reciente contratación o que ocupe los cargos derivado de rotaciones internas.</p>	Recursos internos: Materiales (equipo de oficina y suministros de oficina), Humano y Tecnológicos	Directora de RRHH	1/02/2023	30/04/2023	
6	Contar con una programación anual de compras con información desactualizada no permite cumplir con la adquisición oportuna de los productos e insumos necesarios.	O-4	2.4	<ul style="list-style-type: none"> Autorizaciones y aprobaciones. Controles de seguimiento sobre aspectos operativos, financieros y de gestión. Instrucciones por escrito. 	Alta	<p>Qué: Controles y seguimiento</p> <p>Cómo: Verificar los consumos y adquisiciones de los diferentes productos utilizados verificando el techo para determinar la modalidad de compra que corresponda y realizar su registro en el Plan Anual de Compras.</p>	Recursos internos: Financieros Materiales (equipo de oficina, equipo de cómputo y suministros de oficina), Humano y Tecnológicos	Directora de Compras	1/07/2023	30/09/2023	
7	El volumen y cantidad de información y documentación de soporte de las operaciones realizadas, requieren de un espacio más amplio y la implementación de tecnologías de información para el archivo y resguardo de los mismos.	O-5	5	<ul style="list-style-type: none"> Autorizaciones y aprobaciones. Asignar un espacio físico óptimo para el resguardo de documentación importante. Controles de acceso y uso de la información. 	Media	<p>Qué: Tecnicar y crear un archivo digital</p> <p>Cómo: Digitalizar toda la documentación de soporte y archivar adecuadamente, de manera que se cuenten con un archivo digital, lo que permitirá la protección de los documentos importantes.</p>	Recursos internos: Financieros Materiales (equipo de oficina, equipo de cómputo y suministros de oficina), Humano y Tecnológicos	Gerente Financiero Administrativo	1/07/2023	31/12/2023	
8	La falta de evaluación constante de expedientes conformados para cada beneficiario, puede generar documentación desordenada e incompleta.	O-6	3	<ul style="list-style-type: none"> Revisión del desempeño operativo y estratégico. Controles sobre gestión de recursos humanos. Controles de supervisión que considere la entidad para el fortalecimiento del control interno. Autorizaciones y aprobaciones. Instrucciones por escrito. 	Media	<p>Qué: Conformación de expedientes de beneficiarios</p> <p>Cómo: Verificar la existencia de expedientes por beneficiario, con la documentación correspondiente, misma que deberá homologarse y hacerse de su conocimiento de forma escrita.</p>	Recursos internos: Financieros Materiales (equipo de oficina, equipo de cómputo y suministros de oficina), Humano y Tecnológicos	Directora de Áreas Sociales	1/04/2023	30/06/2023	
9	La falta de socialización oportuna e inmediata de las modificaciones efectuadas a manuales, reglamentos y políticas internas, pone en riesgo la aplicación de procedimientos contemplados en estos por parte del personal responsable.	C-1	3	<ul style="list-style-type: none"> Revisión del desempeño operativo y estratégico. Controles de actualización de normativa propia de la entidad, políticas y procedimientos internos. Controles de seguimiento sobre aspectos operativos, financieros y de gestión. Autorizaciones y aprobaciones. Instrucciones por escrito. 	Media	<p>Qué: Manuales, reglamentos y políticas internas.</p> <p>Cómo: Realizar constantemente la evaluación de los manuales, reglamentos y políticas existentes y efectuar la actualización que corresponda o la creación de los que se consideren necesarios.</p>	Recursos internos: Financieros Materiales (equipo de oficina, equipo de cómputo y suministros de oficina), Humano y Tecnológicos	Directora de RRHH y Directora Financiera	1/02/2023	30/04/2023	

6.4 Matriz de continuidad

No.	Riesgo	Sub tema	Nivel de tolerancia	Método de Monitoreo	Frecuencia de Monitoreo	Responsable	Severidad del Riesgo
1	Dificultad para cumplir con las metas y programaciones de acuerdo a lo establecido en el plan de trabajo	Variaciones en presupuestos debido a incrementos en costos unitarios	Gestionable	Seguimiento al cumplimiento de metas, en función del presupuesto disponible	Mensual	Directora Financiera	Media
2	Que la Máxima Autoridad no establezca un entorno de control que promueva la integridad, los valores éticos y el trabajo en equipo de los colaboradores, así como la adecuada asignación de autoridad y responsabilidad.	Aplicación de código de ética y conducta	Tolerable	Socialización del código de ética vigente	Semestral	Coordinadora de Cultura Organizacional	Media
		Definición de líneas de mando claras y segregación de funciones		Separación de funciones incompatibles y definición clara de líneas de mando		Directora de RRHH	Media
3	Que no se tenga una visión y misión clara, y bien enfocada en la razón de ser de la organización, y que esta no se transmita a los colaboradores, lo que imposibilite crear	Conocer la visión, misión y valores que identifican a la organización	Gestionable	Transmitir y crear pertenencia en la labor que realiza la organización en apoyo a los mas necesitados, por medio de	Semestral	Coordinadora de Cultura Organizacional	
4	Las competencias y capacidades del personal de la institución podrían verse afectadas por no realizar procesos de inducción al inicio y durante su relación laboral	Inducción al personal de nuevo ingreso, para conocer sus obligaciones y funciones	Gestionable	Capacitaciones constantes de acuerdo a las necesidades existentes las cuales son expuestas por las responsables de las áreas y ejecutadas conforme a un plan de trabajo debidamente aprobado.	Mensual	Coordinadora de Cultura Organizacional	
		Capacitaciones constantes al personal, cumpliendo con lo dispuesto en el Plan de Capacitaciones.	Gestionable				
5	El no contar con una planificación adecuada puede incidir en atrasos en los procesos de compra que afecten la disponibilidad de recursos necesarios	Actualización del Plan Anual de Compras de manera oportuna	Gestionable	Revisión constante del Plan Anual de Compras y las necesidades que puedan originar modificaciones	Mensual	Encargada de Compras	
		Mantener información real y actualizada sobre las existencias y uso de los diferentes productos	Tolerable	Verificar de manera constante las existencias de almacén, con el fin de verificar el uso y necesidad conforme a su	Mensual	Coordinadora de Almacén	
6	Los activos fijos de la organización podrían verse afectados si no se cuenta con controles adecuados sobre estos, o no se realizan inspecciones ni mantenimiento preventivo, para optimizar su vida útil.	Contar con un reglamento o manual que regule los diferentes procesos	Tolerable	Se cuenta con un reglamento el cual regula los procesos a realizar para un mejor control de los bienes, el cual es revisado	Anualmente	Sub directora Financiera	
		Deterioro de los activos por mal uso de las personas responsables	Gestionable	Inspecciones físicas constantes sobre los bienes de activo fijo	Trimestral	Contadora	
		Controles adecuados para la identificación de los bienes de activo fijo	Tolerable	Manejar controles y registros actualizados, identificando fácilmente los bienes	Mensual	Contadora	
7	El no contar con espacio suficiente y óptimo pone en riesgo la documentación que respalda las operaciones de la organización	Pérdida o deterioro de información al no contar con un archivo óptimo	Gestionable	Verificación constante del área y forma de archivo con el fin de evitar el deterioro de los documentos.	Mensual	Contadora	
		Inadecuado control sobre el uso de la documentación histórica de la organización	Gestionable	Implementación de otros medios de respaldo, relacionados con la TI	Anualmente	Gerente Financiero Administrativo	
8	Falta de socialización del Código de Ética, de manera que los colaboradores piensen que no existen normas de conducta específicas, más allá del apego a las leyes	Socializar el Código de Ética y dar a conocer los principales valores y principios utilizados en la organización	Tolerable	Se efectúan actividades por medio de las cuales se traslada a los colaboradores la información contenida en el Código de Ética	Anualmente	Coordinadora de Cultura Organizacional	
9	Al no contar con manuales, reglamentos o políticas actualizadas, incide directamente en el logro de los objetivos de la organización	Procesos inadecuados o incorrectos	Gestionable	Revisión y actualización constante de los manuales y reglamentos internos existentes, con el fin de verificar que regulen todo lo concerniente y cumplan con lo dispuesto en las normativas vigentes que son aplicables.	Anualmente	Directora Financiera, Directora de RRHH, Auditor Interno y Área Jurídica	Media
		Falta de cumplimiento de la normativa legal aplicable y vigente	Gestionable				Media

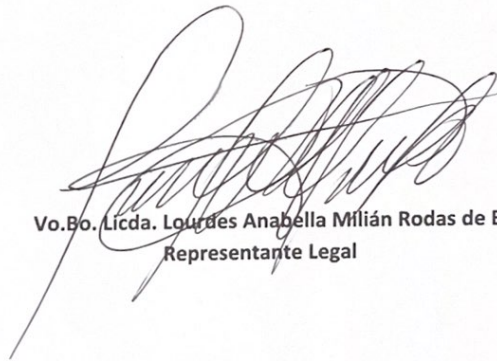
LA INFRASCRITA SECRETARIA DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA ORGANIZACIÓN CRISTIANA DE BENEFICIO SOCIAL ESPERANZA DE VIDA ONG, CERTIFICA: QUE TUVO A LA VISTA EL LIBRO DE ACTAS CON NÚMERO DE REGISTRO RHM-159-R-19-2022, AUTORIZADO POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE CUENTAS, EN EL QUE A FOLIOS NUMEROS 2209 AL 2210 SE ENCUENTRA ASENTADA EL ACTA NÚMERO 85-2023, DE FECHA VEINTISEIS DE ABRIL DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES, EN LA CUAL EN SU PUNTO SEGUNDO LITERALMENTE SE LEE:

“**SEGUNDO:** Dando inicio a la agenda aprobada la Licenciada Lourdes Anabella Milián Rodas de Brenes, Presidente de Junta Directiva y Representante Legal, hace del conocimiento de los presentes y procede a entregar el Informe Anual de Control Interno de Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, correspondiente al periodo del uno de enero al treinta y uno de diciembre de dos mil veintidós, que contiene: i) Matriz de evaluación de Riesgos; ii) Mapa de Riesgos; iii) Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos y iv) Matriz de Continuidad, dando así el seguimiento y cumplimiento a la legislación relativa al Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental (SINACIG), que es de aplicación general para todas las entidades sujetas a fiscalización por Contraloría General de Cuentas, según Acuerdo No. A-028-2021 de la Contraloría General de Cuentas, tal como se ha implementado desde el año pasado cuando entró en vigencia, por lo que luego de conocerlo y aprobarlo, deberá ser publicado en el Portal Web de la Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, procediéndose a someterlo a revisión, discusión y aprobación. **POR TANTO:** La Junta Directiva en base a los Artículos: 18, 23, 24 literales a), b) y c) de los Estatutos de la Organización, y el Acuerdo A-028-2021 de la Contraloría General de Cuentas, por medio del cual se aprueba el Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental (SINACIG) y el Acuerdo A-001-2023 del Contralor General de Cuentas, luego de deliberar ampliamente, por unanimidad **RESUELVEN: I)** Aprobar el Informe Anual de Control Interno de Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, correspondiente al periodo del uno de enero al treinta y uno de diciembre de dos mil veintidós, así como los siguientes documentos: a) Matriz de evaluación de Riesgos; b) Mapa de Riesgos; c) Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos y d) Matriz de Continuidad, dentro del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental (SINACIG); **II)** Autorizar que se publique en el Portal Web (Página electrónica) de Organización Cristiana de Beneficio Social Esperanza de Vida ONG, a más tardar el 30 de abril del presente año para dar cumplimiento al Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental (SINACIG) de la Contraloría General de Cuentas; **III)** Se reitera a la unidad especializada de la entidad, al equipo de dirección y comité de ética el seguimiento y cumplimiento de las normas aplicables dentro del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental (SINACIG) de la Contraloría General de Cuentas y **IV)** Certifíquese a donde corresponda para los efectos legales correspondientes.....” (Fs. Aparecen las firmas ilegibles de los comparecientes). - - - - -

Y PARA REMITIR A DONDE CORRESPONDA SE EXTIENDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN EN DOS HOJAS DE PAPEL BOND CON MEMBRETE DE ESTA ORGANIZACIÓN, EL VEINTISEIS DE ABRIL DE DOS MIL VEINTITRES, ALDEA LLANO VERDE, RÍO HONDO, ZACAPA.



Nurian Noemí González Morales de Ramírez
Secretaria Junta Directiva



Vo.Bo. Licda. Lourdes Anabella Milián Rodas de Brenes
Representante Legal

