



Municipalidad  
de Curridabat

Auditoría Interna



**Curridabat**  
CIUDAD DULCE

## **INFORME MC-AI-INF-004-2020**

### **“Auditoría sobre el cumplimiento de la Ley General de Control Interno y las Normas Generales de Control Interno”**

**Realizado por:  
Evelyn V. Monge López**

**Supervisado por:  
Gonzalo Chacón Chacón**

**Agosto, 2020**



## INDICE

<b>RESUMEN EJECUTIVO .....</b>	<b>3</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
1.1 Origen .....	5
1.2 Objetivo .....	5
1.2.1 Objetivos Específicos .....	5
1.3 Alcance.....	6
1.4 Responsabilidad de la Administración y la Auditoría.....	6
1.5 Generalidades del SEVRI y la Autoevaluación .....	6
1.6 Regulaciones de control interno .....	8
<b>2. Resultados.....</b>	<b>8</b>
2.1. Autoevaluaciones de Control Interno, herramienta de apoyo para la administración de información .....	8
2.2. Funcionabilidad integral del SEVRI .....	10
<b>3. CONCLUSIONES .....</b>	<b>12</b>
<b>4. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>12</b>
4.1 A la Alcaldía Municipal.....	13



## RESUMEN EJECUTIVO

### ¿Qué se examinó?

En cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de la Auditoría del período 2019, se realizó el estudio denominado "Cumplimiento de la Ley General de Control Interno y las Normas Generales de Control Interno".

El alcance del citado estudio abarcó el período comprendido entre el 01 de enero al 31 de diciembre 2018, ampliándose en caso de ser necesario. Se ejecutó de conformidad con las "Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, dictadas por la Contraloría General de la República.

Con fundamento en el objetivo y alcance del presente estudio, se analizó la documentación respaldo de las actividades desarrolladas para determinar si efectivamente la administración ha evaluado el cumplimiento de la Ley General de Control Interno y las Normas de control interno así como la implementación de la Autoevaluación y el SEVRI.

### ¿Por qué es importante?

Este estudio es de suma importancia porque permite realizar una valoración del grado de madurez en que se encuentra el Sistema de Control Interno Municipal, verificar si ya se ha realizado la Autoevaluación en los diferentes Departamentos y si el SEVRI sirve de herramienta para la adecuada determinación, valoración y administración de los riesgos institucionales.

### ¿Qué se encontró?

Al efectuarse la revisión se determinó que esta Municipalidad no dispone del SERVI íntegramente, se diseñó un marco orientador y se realizaron dos autoevaluaciones una en el 2018 y la otra a finales del 2019, sin que se haya podido lograr determinar la implementación de un plan de mejoras.

Según las directrices para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI, dispone que una vez establecidos los componentes del SEVRI (marco orientador, ambiente de apoyo, recursos, sujetos interesados y



herramienta para la administración de información), se ejecutarán las actividades para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales.

En los informes AM-008-2014 y AM-007-2015, se evidencian algunas debilidades en materia de estudio y en su momento se giraron recomendaciones como medidas correctivas.

### **¿Qué sigue?**

Se giran recomendaciones a la Alcaldía Municipal, para que solicite al Coordinador de Control Interno que se diseñe un plan de acción para corregir las debilidades señaladas en este informe, relacionadas con la implementación y funcionamiento de la Autoevaluación y del SEVRI, el cual deberá presentarse a esta Auditoría. Dicho plan debe incluir el nombre de los funcionarios responsables de su ejecución, un cronograma con las actividades por realizar para consolidar los componentes referidos al marco orientador, ambiente de apoyo, dotación de recursos y formulación de una herramienta para la administración de la información del SEVRI.

## **1. INTRODUCCIÓN**

Esta auditoría como parte del Plan de Trabajo para el año 2019, incorporó el estudio denominado "Cumplimiento de la Ley de Control Interno", así como la implementación de las Normas Generales de Control Interno, en relación a la autoevaluación anual institucional y la implementación del SEVRI.

Por los servicios que se prestan y realizan en la Municipalidad, los retos y amenazas que a diario esta Institución se ve expuesta y de acuerdo al marco normativo establecido para el establecimiento y funcionamiento de una herramienta para la valoración del riesgo institucional que permita fortalecer el sistema de control interno, minimizar y contrarrestar los riesgos y apoyar el cumplimiento de los objetivos institucionales, exigen a la administración municipal el diseño, establecimiento y funcionamiento de una herramienta para la valoración del riesgo institucional.



Se debe realizar la autoevaluación sobre cada uno de los componentes funcionales, al menos una vez al año, con el fin de detectar cualquier desvío que aleje a la institución del cumplimiento de los objetivos. La evaluación del Sistema de Control Interno, no solo mejora la situación presente, sino que además compromete a la administración y todos sus colaboradores en el desarrollo y perfeccionamiento del desempeño de la institución para lograr mayores resultados de eficiencia y eficacia.

Es por ello que la implementación de las autoevaluaciones y operación de una herramienta como el SEVRI, deben contribuir con la gestión integral de las operaciones y fondos públicos a cargo de la Municipalidad, dado el compromiso de satisfacer las necesidades de la comunidad de manera eficiente y oportuna.

### 1.1 Origen

El estudio es de carácter especial y obedece al cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de la Auditoría Interna para el año 2019, el cual es del conocimiento del Concejo Municipal y comunicado a la Contraloría General de la República.

### 1.2 Objetivo

El objetivo general del estudio consiste en la verificación del cumplimiento de la Ley General de Control Interno y las Normas Generales de Control Interno.

#### 1.2.1 Objetivos Específicos

- a) Verificar y evaluar el Sistema Específico de Valoración del Riego Institucional.
- b) Determinar y evaluar la autoevaluación realizada por la Institución durante el período sujeto a estudio.



### 1.3 Alcance

El estudio de Auditoría se ejecuta de conformidad con las “Normas para el Ejercicio de Auditoría Interna en el Sector Público” dictadas por la Contraloría General de la República (Resolución R-DC-119-2009)” y el “Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (R-DC-64-2014).

Dicho análisis se realiza para el período comprendido entre el 01 de enero 2018 al 31 de diciembre de 2019, ampliándose cuando se consideró necesario.

### 1.4 Responsabilidad de la administración y la auditoría

La veracidad y exactitud de la información en la que se basa esta auditoría para llegar a los resultados obtenidos en el presente informe, es responsabilidad de la administración activa.

La responsabilidad de la Auditoría consiste en emitir una opinión sobre la efectividad con que la Municipalidad realiza el proceso de implementación de la autoevaluación de control interno y del SEVRI, así como que se ajusten con la normativa legal técnica y administrativa aplicable.

### 1.5 Generalidades del SEVRI y la Autoevaluación

De conformidad con la normativa establecida, el SEVRI se entenderá como el conjunto organizado de componentes de la Institución que interaccionan para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales relevantes y para su establecimiento necesariamente se requiere de previo, la definición de los siguientes componentes: un marco orientador, la consolidación de un ambiente de apoyo, proveer los suficientes recursos para su desarrollo, integrar al proceso a los sujetos interesados y establecer una herramienta para la gestión y documentación de la información que utilizará y generará el SEVRI.

Establecidos dichos componentes se deberán ejecutar las actividades para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales (que en sí constituye el funcionamiento del SEVRI)



El artículo 2.7 de las Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico SEVRI ( D-3-2005-CO-DFOE), del 11 de julio del 2005, establece lo siguiente:

*"Responsabilidad del SEVRI. El jerarca y los respectivos titulares subordinados de la institución son los responsables del establecimiento y funcionamiento del SEVRI. Para lo anterior deberán:*

- a) Establecer y disponer los componentes del Sistema indicados en la sección 3.*
- b) Definir y ejecutar las actividades del Sistema indicados en la sección 4.*
- c) Evaluar y dar seguimiento al Sistema para verificar su eficacia y eficiencia en relación con el objetivo indicado en la directriz 2.3.*
- d) Verificar el cumplimiento de las responsabilidades establecidas en relación con el Sistema referidas en las directrices 3.2. y 3.3.*
- e) Tomar las medidas necesarias tendientes a fortalecer y perfeccionar el Sistema y al cumplimiento de la presente normativa.*
- f) Comunicar a los sujetos interesados el estado del SEVRI y de las medidas que ha tomado para su fortalecimiento.*

*5.1. Régimen sancionatorio. El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos que debiliten con sus acciones el SEVRI u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según esta normativa técnica, estarán sujetos al régimen sancionatorio establecido en el artículo 39 de la Ley General de Control Interno."*

El artículo 18 de la Ley General de Control Interno No. 8292 establece que todo ente u órgano deberá contar con un Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional por áreas, sectores, actividades o tarea que, de conformidad con sus particularidades, permita identificar el nivel de riesgo institucional y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dicho riesgo.



Según el numeral 4.1 de las Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico SEVRI ( D-3-2005-CO-DFOE), del 11 de julio del 2005, dispone que una vez establecidos los componentes del SEVRI (marco orientador, ambiente de apoyo, recursos, sujetos intereses y herramientas para la administración de información), se ejecutaran las actividades para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales.

### **1.6 Regulaciones de control interno**

Las recomendaciones que se derivan del presente estudio, deberán ser atendidas de conformidad con las regulaciones de la Ley General de Control Interno N° 8292, artículos 10, 12, 36, 38 y 39.

## **2. Resultados**

A continuación, se presentan los resultados de la auditoría. Asimismo, con fundamento en los resultados obtenidos, así como las potestades conferidas en la Ley General de Control Interno artículos 12 inciso c), y 36, se emiten recomendaciones a la alcaldía municipal en virtud de las circunstancias encontradas, para mejorar los controles internos, la eficiencia operativa y los resultados institucionales en cada uno de los resultados en que aplique.

### **2.1. Autoevaluaciones de Control Interno, herramienta de apoyo para la administración de información**

A pesar que la administración logro nombrar una Comisión de Control Interno y los cuestionarios de autoevaluacion fueron trasladados y respondidos por cada una de las unidades de la administración, no se logra determinar que se hayan tomado acciones que permitan corregir o fortalecer el control interno que conduzca a su perfeccionamiento.

Según se indicó la autoevaluación se realizó en el 2018 y diciembre 2019, para el 2018 se realizó un plan de acción posterior a la tabulación de la evaluación del 2018, un tema pendiente y que se





reflejó en la misma fue desarrollar el marco teórico de SEVRI, así como la herramienta para elaborar la evaluación de los riesgos, solamente se tenía una propuesta que en el 2018 no se encontraba finalizada, en el 2019 se procede con la confección la cual de forma posterior en el mismo año fue aprobada por el Concejo Municipal.

Es importante tomar en cuenta lo que implica que el sistema todavía no se encuentra generando los insumos necesarios para proveer a la administración de información oportuna y confiable que permita posicionar a la institución en un nivel de riesgo aceptable y orientado a apoyar el proceso de toma de decisiones, esto podría generar deficiencias que no se corrijan a tiempo, la administración estaría asumiendo riesgos o podría tener debilidades en el sistema de control interno, por lo que no habría una adecuada valoración de la calidad del buen funcionamiento de control interno, con el fin de lograr los objetivos con prontitud a cualquier situación de mejora.

También se debe tomar en consideración que la no realización de las autoevaluaciones anualmente y la elaboración de planes de mejora, corresponden a un incumplimiento de la normativa técnica y jurídica por parte de los jefes y titulares subordinados de la institución, debe señalarse que la inobservancia de esas obligaciones legales y técnicas de control afectan la eficiencia y eficacia de las operaciones de los programas y la situación económico-financiera, lo que puede ocasionar que no se generen alertas oportunas para prevenir los riesgos y orientar su gestión.

Sobre este particular la Ley General de Control Interno en su artículo 17 inciso b), indica que la administración activa debe realizar por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable. Asimismo, que pueda detectar cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos.

El sistema de control interno está definido en el artículo 8 de la Ley General de Control Interno, como "...la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos: a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal; b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información; c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones; y d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.". Esa misma Ley



establece varias causales de responsabilidad ante ciertas actuaciones que puedan debilitar el sistema de control interno o en casos en que no se dispongan las medidas necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según la normativa técnica aplicable.

## 2.2. Funcionabilidad integral del SEVRI

Aunque la administración ha tomado algunas acciones para establecer el SEVRI, como el caso de la creación de un Marco Orientador, que fue aprobado por parte del Concejo Municipal en octubre del 2019, al cierre de este estudio, no fue posible determinar que se disponga de los demás componentes que indica la Directriz promulgada por la Contraloría General de la República.

Cabe resaltar que en los últimos tres años se han nombrado aproximadamente tres encargados para el SEVRI, el último se nombro el 21 de agosto de 2018, lo cual desde el punto de vista de conveniencia institucional es contraproducente, toda vez que se trata de una unidad fundamental en el engranaje del sistema de control que deben formar parte de toda organización pública, por lo que a criterio de esta Auditoría la vulnerabilidad que muestra dicha institución frente al tema de riesgos, debe abordarse como un tema relevante de gestión institucional.

Como consecuencia de lo anterior, la institución no cuenta a la fecha con la adecuada capacidad de identificar, valorizar, priorizar, ni establecer un plan para la administración cualitativa y cuantitativa de riesgos y sus contingencias, en relación con la totalidad de los riesgos a nivel institucional, situación que representa un incumplimiento de la normativa técnica y jurídica, en el periodo sujeto de estudio.

Adicionalmente, la administración municipal estaría expuesta a posibles pérdidas o daños de los bienes municipales, al no disponer de ésta herramienta.

Al respecto, es importante señalar que el artículo 18 de la Ley General de Control Interno Nro. 8292, establece que todo ente u órgano deberá contar con un sistema específico de valoración del riesgo institucional por áreas, sectores, actividades o tarea que, de conformidad con sus particularidades, permita identificar el nivel de riesgo institucional y



adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dicho riesgo.

La Contraloría General de la República establecerá los criterios y las directrices generales que servirán de base para el establecimiento y funcionamiento del sistema en los entes y órganos seleccionados, criterios y directrices que serán obligatorios y prevalecerán sobre los que se les opondan, sin menoscabo de la obligación del jerarca y titulares subordinados referida en el artículo 14 de esta Ley.

Según el numeral 4.1 de las directrices para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI, dispone que una vez establecidos los componentes del SEVRI (marco orientador, ambiente de apoyo, recursos, sujetos interesados y herramienta para la administración de información), se ejecutarán las actividades para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales.

El marco orientador debe comprender la política de valoración del riesgo institucional, la estrategia del SEVRI y la normativa interna que lo regulará. La referida política deberá contener, al menos, el enunciado de los objetivos de valoración del riesgo, el compromiso del jerarca para su cumplimiento, los lineamientos institucionales para el establecimiento de niveles de riesgo aceptables y la definición de las prioridades de la institución en relación con la valoración del riesgo.

Por su parte, la estrategia deberá especificar las acciones necesarias para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el referido sistema y los responsables de su ejecución. También deberá contener los indicadores que permitan la evaluación del citado sistema de valoración tanto de su funcionamiento como de sus resultados y por último, la normativa interna que lo debe regular, la cual contendrá al menos: los procedimientos del Sistema, los criterios que se requieran para su funcionamiento, la estructura de riesgos institucional y los parámetros de aceptabilidad de riesgo.



### 3. CONCLUSIONES

Esta Auditoría considera que la ausencia de la implementación de la autoevaluación y del SEVRI, en la municipalidad no se ha realizado con la celeridad del caso y la importancia que este requiere, por lo cual impide obtener la información oportuna y confiable que le permita a la administración tomar las medidas pertinentes para aminorar los riesgos institucionales, con el fin de que la Municipalidad se mantenga en un nivel de riesgo aceptable y contribuir al proceso de toma de decisiones.

Como consecuencia de lo anterior, la institución no cuenta a la fecha con la adecuada capacidad de identificar, valorizar, priorizar, ni establecer un plan para la administración cualitativa y cuantitativa de riesgos y sus contingencias, en relación con la totalidad de los riesgos a nivel institucional, situación que representa un incumplimiento de la normativa técnica y jurídica por parte de los jefes y titulares subordinados, en el periodo sujeto de estudio.

Es importante que la administración tome las medidas pertinentes y haga conciencia de la necesidad de contar con una adecuada autoevaluación de control interno y con el Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional, que ayude a fortalecer el control interno en la institución, con el fin de minimizar los riesgos institucionales.

### 4. RECOMENDACIONES

De acuerdo con el artículo 12 de la "Ley General de Control Interno N°8292", que señala entre los deberes del jefe y los titulares subordinados, el analizar e implementar, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan, se emiten las siguientes recomendaciones, las cuales deberán estar debidamente cumplidas en los plazos conferidos para tales efectos y que cuenten a partir de la fecha de recibido el informe.

Para el cumplimiento de las recomendaciones, deberán dictarse lineamientos claros y específicos y designar puntualmente los



responsables de ponerlos en práctica, por lo que estas instrucciones deberán emitirse por escrito y comunicarse formalmente, así como definir los plazos razonables para su implementación, de manera que la administración activa pueda establecer las responsabilidades respectivas en caso del no cumplimiento de éstas.

Asimismo, el órgano o funcionario a quién se gira la recomendación es el responsable de su cumplimiento, por lo cual deberá realizar las acciones pertinentes para verificar que los funcionarios subordinados a quienes se designen su instauración, cumplan con lo ordenado dentro del plazo que se les otorgó.

La auditoría se reserva la posibilidad de verificar, por los medios que considera pertinentes, la ejecución de las recomendaciones emitidas, así como de valorar la solicitud de apertura de los procedimientos administrativos que correspondan, en caso de incumplimiento injustificado de éstas.

## 4.1 A la Alcaldía Municipal

4.1.1. Es necesario que las entidades y órganos públicos dispongan lo pertinente para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Control Interno, especialmente la obligación de efectuar dichas autoevaluaciones, así como la consecuente elaboración del plan de acciones para el fortalecimiento del sistema de control interno y las actividades de seguimiento para garantizar que dicho plan se cumpla.

Por consiguiente, se le solicita instruir a quien corresponda para que en el plazo de un mes calendario, se analicen los resultados de las autoevaluaciones de control interno realizadas con el fin de implementar las acciones necesarias que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno según los aspectos de mejora encontrados en cada uno de ellos, de igual forma, se tomen las medidas correspondientes para que se apliquen a futuro las autoevaluaciones anuales, según lo solicita la norma.



Esta recomendación se dará por atendida una vez que se informe a esta auditoría sobre las acciones realizadas.

- 4.1.2. Para que en el plazo de 10 días hábiles se instruya a quien corresponda, para que se proceda a la elaboración de una estrategia que permita el fortalecimiento del sistema específico de valoración de riesgo institucional, la cual deberá incluir las actividades que se llevarán a cabo, así como los plazos y recursos estimados para cumplirlas.

Este plan deberá estar elaborado a más tardar el 30 de setiembre de 2020 y con el fin de dar por atendida esta recomendación, se deberá informar en esa misma fecha a esta auditoría de su elaboración, adjuntando una copia de éste.

Evelyn V. Monge López  
**Profesional Asistente**

Gonzalo Chacón Chacón  
**Auditor Interno**