

INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO

SINACIG

SISTEMA NACIONAL DE CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL.

AUTORIDAD PARA EL MANEJO SUSTENTABLE DE LA CUENCA Y DEL LAGO DE AMATITLÁN

-AMSA-

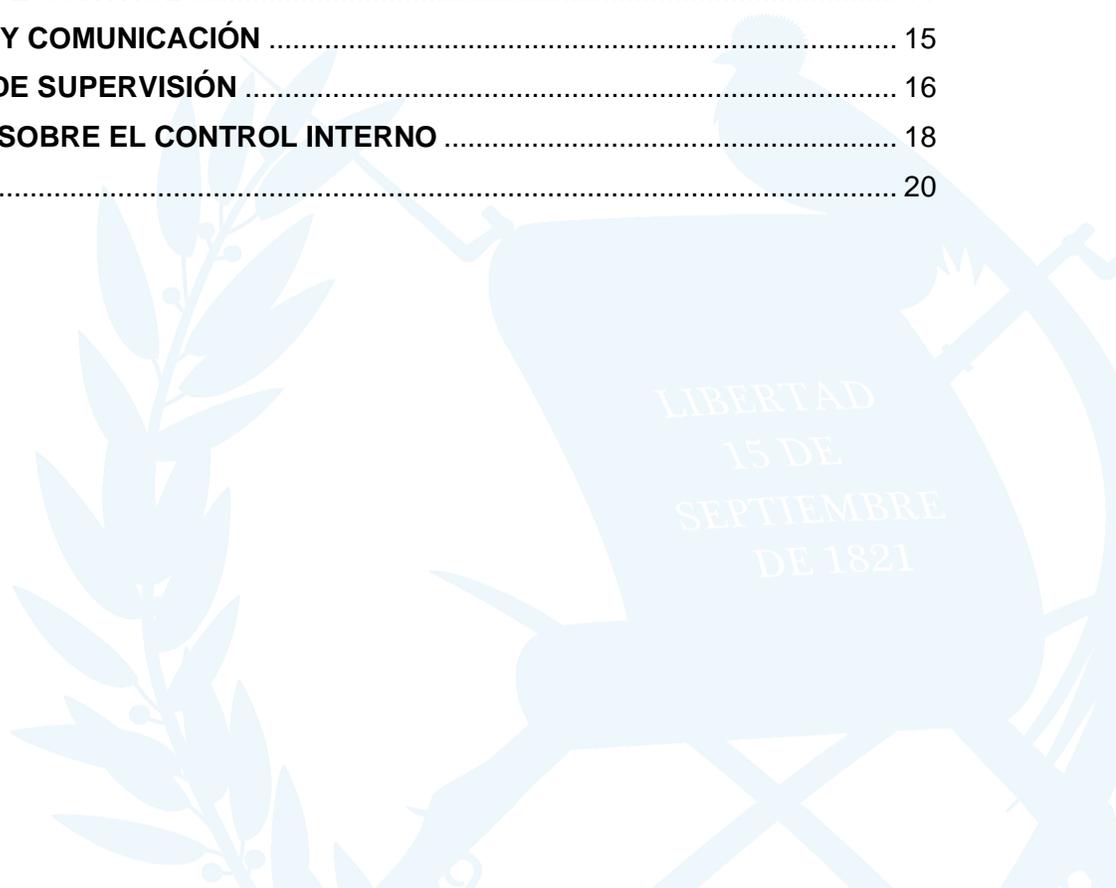
UNIDAD ESPECIALIZADA DE RIESGOS



Guatemala, abril 2022

INDICE.

INTRODUCCIÓN.....	3
1. FUNDAMENTACION LEGAL.....	4
OBJETIVOS.....	4
2. ALCANCE.....	5
3. RESULTADO DE LOS COMPONENTES DE CONTROL INTERNO.....	5
3.1 ENTORNO DE CONTROL Y GOBERNANZA.....	5
3.2 EVALUACIÓN DEL RIESGO.....	8
3.3 ACTIVIDADES DE CONTROL.....	11
3.4 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.....	15
3.5 ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN.....	16
4. CONCLUSIONES SOBRE EL CONTROL INTERNO.....	18
5. ANEXOS.....	20



INTRODUCCIÓN.

El control interno es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, procedimientos y métodos, incluido el entorno y actividades que desarrollan las autoridades y personal a cargo con el objetivo de garantizar una seguridad en la consecución de los objetivos de la institución. El Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, es una herramienta puesta a disposición de todas las entidades públicas para dar certidumbre en la toma de decisiones y conducirla a una seguridad razonable al logro de sus objetivos y metas en un ambiente ético, de calidad, de mejora continua, eficiente y de cumplimiento de la ley.

Después de entrar en vigor el Sistema Nacional de Control interno Gubernamental -SINACIG-, a través del Acuerdo Numero A-028-2021 del Contralor General de Cuentas, la entidad ha elaborado su programa de Gestión del Riesgo y Control Interno con el fin de implementar acciones que contribuyan al logro de los objetivos institucionales, mejoren el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios, generen una adecuada rendición de cuentas y transparencia en el ejercicio de las funciones públicas.

El presente informe expone de manera general, clara y concreta, las acciones que se desarrollaron durante el ejercicio 2021; con el objeto de detectar los eventos que causan incertidumbre en la consecución de objetivos, implementar las acciones necesarias para minimizar los riesgos y evitar su concurrencia, para atender las áreas de oportunidad y darles seguimiento a las actividades de mejora implementadas.

Cabe señalar que, dado que no se ha evaluado el proceso de implementación de la gestión de riesgos, este informe de control interno correspondiente al año 2021, es un informe de diagnóstico sobre la situación de la Institución.

1. FUNDAMENTACION LEGAL.

El Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, fue aprobado por el Contralor General de Cuentas a través del Acuerdo A-028-2021 de fecha 13 de julio del 2021.

OBJETIVOS.

- **Objetivo General:**

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

- **Objetivos Específicos.**

1. Cumplir con el marco legal y normativo aplicable al Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-.
2. Generar información financiera y presupuestaria veraz y oportuna.
3. Salvaguardar, preservar y mantener los recursos públicos en condiciones de integridad, transparencia, y disponibilidad para los fines a que están destinados.
4. Detectar áreas de oportunidad para mejora continua para promover mejores prácticas y apoyar a la instrumentación de nuevos proyectos.
5. Promover una cultura de autocontrol y administración de riesgos a fin de que se cumplan los objetivos de la entidad.
6. Establecer mecanismos que midan los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales y analizar las variaciones.
7. Promover y propiciar bajo un enfoque preventivo y de acompañamiento, adecuado y eficiente de los recursos Institucionales.

8. Describir las fortalezas y determinar las debilidades relevantes a la gestión de riesgos y al Control Interno Institucional, así como las acciones preventivas, correctivas y de mejora implementadas para fortalecer su funcionamiento.

2. ALCANCE.

El presente Informe Anual de Control Interno comprende el período del 1 de enero al 31 de diciembre de 2021.

3. RESULTADO DE LOS COMPONENTES DE CONTROL INTERNO.

El Sistema de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, se integra con objetivos, componentes y normas, que de manera integral hacen posible que la entidad se conduzca con una seguridad razonable hacia el logro de sus metas y objetivos.

A continuación, se describe la evaluación realizada a cada componente de control interno de la entidad:

3.1 ENTORNO DE CONTROL Y GOBERNANZA.

El entorno de control y gobernanza es la base que proporciona la disciplina y la estructura para lograr un sistema eficaz de control interno y de gestión de riesgos asociados en el desarrollo de las actividades de la entidad, e influye en la definición de objetivos y la composición de las actividades de control.

Para la aplicación de este componente, la Autoridad para el Manejo Sustentable de la Cuenta y del Lago de Amatitlán -AMSA-, ha establecido un entorno de control coherente y acorde a la estructura organizacional de la entidad. La Máxima Autoridad demuestra estar comprometida desde el primer momento con la construcción y aplicación de los valores éticos, políticas, las normas de conducta, así mismo la prevención de irregularidades administrativas y actos contrarios a la integridad, resalta constantemente la importancia que representa contar con estas características dentro

de la Institución, por esta razón se ha comunicado en cada una de sus líneas jerárquicas la importancia del cumplimiento de una conducta integral, de valores éticos y normas de comportamiento, así mismo se desarrollan acciones para evaluar el desempeño del personal con el objetivo de atender oportunamente cualquier desviación identificada.

Se coloca a disposición de los colaboradores, conocimiento, consulta, valores, principios, políticas y lineamientos organizacionales, cuyo fin es normar el buen comportamiento y actitudes dentro y fuera de la entidad, estos documentos se encuentran publicados en el portal informático de la entidad. Así mismo comprende que los desafíos éticos a los que se enfrentan todas las entidades públicas son reales y sustanciales, por lo que situaciones en las que una conducta antiética prevalezca dentro de todos los niveles organizacionales puede ser algo que se materialice en cualquier momento, por lo que la Máxima Autoridad genera mecanismos de promoción de la integridad y prevenciones de actos de corrupción.

La difusión del Código de Ética, inicia al momento de la contratación del personal y continuará con la socialización constante sobre las características y los mecanismos de sanciones contenidos en el mismo: la difusión de quejas y denuncias, que incluyen la denuncia anónima y confidencial, son acciones de gran importancia para identificar hechos contrarios a la integridad, en caso de comprobarse que estas denuncias sean verídicas los criterios de sanción serán ejecutados en relación a la gravedad de las faltas cometidas.

Pese a los esfuerzos realizados en la promoción de la integridad y prevención de actos de corrupción, aún se encuentra en una etapa de desarrollo y adaptación a estas nuevas disposiciones, enfocar los controles internos en función de la identificación y gestión de eventos que representen un riesgo en el desarrollo de las actividades y la consecución de los objetivos institucionales, es una tarea ardua y para ello aún se debe fortalecer la supervisión y evaluación constante sobre la aplicación efectiva de la integridad, ética y prevención de actos de corrupción.

En el período evaluado se elaboró la Política de Prevención de la Corrupción de la Autoridad para el Manejo Sustentable de la Cuenca y del Lago de Amatitlán -AMSA-, cuyo objetivo se basa en fortalecer las herramientas y mecanismos para la prevención, investigación y sanción en materia de lucha contra la corrupción, con el fin de reducir los efectos negativos de tipo económico, social, político, jurídico y ético que se derivan de esa, buscando impactar positivamente el desarrollo humano del personal de la institución. Esta política será de conocimiento de los colaboradores y puesta a disposición en los diferentes medios de comunicación interno.

La Autoridad para el Manejo Sustentable de la Cuenca y del Lago de Amatitlán -AMSA-, ha crecido mucho con el pasar del tiempo, por tal razón la estructura organizacional tiende a presentar nuevas necesidades al tener un crecimiento acelerado, lo que podría ser un problema al no cumplir con lo que la actualidad demanda, derivado de lo anteriormente descrito, la Máxima Autoridad fomenta el desarrollo y actualización constante de la estructura organizacional, para asegurar que se alinee con los objetivos institucionales y favorecer a la adaptación a cualquier objetivo emergente, como nuevas leyes y regulaciones.

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

La administración efectúa procedimientos para evaluar el desempeño y uso de los recursos que le son asignados a las diferentes Divisiones y/o Unidades, para ello se realiza un seguimiento mediante la convocatoria mensual de Jefes y Encargados donde se presentan y describen los avances y logros obtenidos, para fortalecer el incorporar una cultura de transparencia y rendición de cuentas, en la realización de las tareas medulares para la Institución.

La Administración considera estándares de conducta, responsabilidades asignadas y delegación de autoridad al establecer expectativas de competencia profesional a través de políticas dentro de la entidad para puestos clave y otro personal que posea y mantenga niveles de competencia profesional que le permitan cumplir con sus responsabilidades y comprender la importancia de los controles internos.

Contar con capital humano idóneo para el desarrollo de las funciones operativas y financieras es algo crucial para cualquier Institución pública, por tal razón la Máxima Autoridad, es responsable en ese sentido y genera acciones a través de las cuales se atrae, desarrolla y retiene profesionales de gran experiencia, así mismo conoce de los beneficios de la formación del personal, por lo que constantemente se desarrollan capacitaciones, talleres y cursos que permiten aumentar los conocimientos, herramientas, habilidades y actitudes para interactuar en el entorno laboral y cumplir con el trabajo que se les encomienda.

3.2 EVALUACIÓN DEL RIESGO.

La Máxima autoridad, con el apoyo de las distintas Divisiones y/o Unidades que conforman la Autoridad para el Manejo Sustentable de la Cuenca y del Lago de Amatitlán -AMSA-, definen mediante un proceso participativo, de discusión y consenso metas y objetivos institucionales de manera coherente y ordenada, asociada siempre a la normativa legal y alineando esfuerzos para generar instrumentos de planificación, siendo el Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Anual, Plan Operativo Multianual entre otros, los que expone los cursos de acción para concretar la misión y visión planteada para el futuro de la entidad, e incorporar a ellos procesos de control interno y de gestión de riesgo asociado.

La administración define objetivos en términos de indicadores, independientemente de cómo se evalúe el desempeño, por lo que se deben considerar los requisitos externos y las expectativas internas al momento de definir objetivos que permitan la gestión del riesgo organizacional y el diseño adecuado de los controles internos.

A. Identificación del Riesgo: Es parte del proceso de la gestión de riesgo en la que conocemos e inspeccionamos aquellos eventos que suceden dentro de la Institución, y las consecuencias que puedan tener sobre la consecución de los objetivos Institucionales. La identificación de riesgos va acompañada de estimar la probabilidad de que un evento se materialice con el transcurrir del tiempo y el grado de impacto negativo que tendrá sobre el cumplimiento de los objetivos, delimitar estos factores son de gran ayuda para generar respuestas a estos riesgos, en otras palabras, soluciones. Cada división y/o unidad genera sus propias respuestas a estos riesgos, estén presentes o no en algún momento determinado, para ello tienen como responsabilidad actualizar Manuales de normas y procedimientos, Controles especializados según la naturaleza del riesgo.

En relación con lo anteriormente descrito, la identificación de riesgos, es un proceso arduo, que fue elaborado por el Equipo de Dirección con el apoyo de cada uno de sus miembros según el ámbito de competencia de su área trabajo, aun así, este proceso debe de mejorar con la puesta en práctica del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, en ejercicios siguientes, debido que al ser esta la primera experiencia adoptando medidas de identificación y gestión de riesgo en cada uno de los procesos realizados dentro de la entidad, puede que no se hayan tomado en consideración la totalidad de riesgos que afecten la consecución de los objetivos, para atender esta situación el personal será capacitado constantemente con los materiales que la Contraloría General de Cuentas ponga a disposición de todas las entidades Públicas, además de materiales educativos para aumentar su nivel de conocimientos, de tal manera lograr un proceso participativo e incluir todas las perspectivas en el proceso de identificación y gestión del riesgo.

B. Evaluación del riesgo: Los factores de riesgo que han sido identificados son analizados cuidadosamente en cuanto a su impacto y a la probabilidad de ocurrencia, para determinar su importancia, tomando como referencia la “Guía no. 1 para la Evaluación de Riesgos Gubernamentales”, que la Contraloría General de Cuentas facilita a todas las entidades públicas para implementar el Sistema Nacional de Control

Interno Gubernamental -SINACIG-, este proceso se realiza dentro la Institución de la siguiente forma:

- **Análisis de riesgo:** En este proceso de información se clasifica e interpreta los eventos o riesgos con los criterios de probabilidad siguiente (muy baja, baja, media, alta, muy alta), que determinan el grado de respuesta que debe adoptar la institución para actuar y reducir la vulnerabilidad. Una vez identificados los riesgos dentro de la entidad se lleva a cabo un análisis de estos, que pueden ser:
 - Estimar la importancia del riesgo.
 - Evaluar la probabilidad o frecuencia de que se materialice el riesgo.
 - Qué medidas debe adoptarse.
- **Valoración del riesgo:** La valoración del riesgo pretende contribuir al logro de los objetivos, ubicando a la institución en un nivel de riesgo aceptable, con lo cual fortalece la gestión pública y el control, y facilita la planificación estratégica, la evaluación de la gestión y la toma de decisiones. Por medio de ella, se identifican y priorizan los riesgos relevantes, entendidos como aquellos que puedan traer consigo consecuencias de mayor impacto. Así, la administración estará en capacidad de concentrar sus esfuerzos en la gestión de dichos riesgos, estableciendo las actividades de control que sean más razonables y necesarias al efecto. La valoración de riesgos constituye, entonces, la base para el establecimiento de las actividades de control.

Con base a lo anterior los riesgos son clasificados atendiendo a su importancia, (muy baja, baja, medio, alta, muy alta), a fin de poder determinar que eventos son los que necesitan mayor atención. Analizando la probabilidad de ocurrencia (Que se materialicen con el transcurrir del tiempo) y el grado de impacto (influencia negativa sobre la consecución de objetivos Institucionales), teniendo en consideración estos criterios se deben decidir las estrategias encaminadas a minimizar el nivel de riesgo y reforzar el control interno para su prevención y manejo.

C. Administración del riesgo: Es fundamental reconocer que la existencia del riesgo es una situación permanente, propia e inherente a las actividades de cualquier organización, tanto pública como privada. Dada la naturaleza cambiante de los eventos internos y externos que traen consigo el riesgo, los esfuerzos institucionales en materia de Administración de Riesgos deben ser continuos, sistemáticos y transparentes, de forma que propicien un conocimiento constante de los eventos y los riesgos conexos y ajustar las actividades de control en procura de una flexibilidad y una adaptabilidad institucionales mayores.

La Administración del Riesgo es el proceso realizado por la Máxima Autoridad y las diferentes divisiones y/o unidades encaminado a diseñar y mantener un entorno en el que, trabajando en equipo, el personal de la entidad cumpla eficientemente con la misión y objetivos institucionales, consumiendo la menor cantidad de tiempo y recursos posibles, minimizando los errores y situaciones de insatisfacción personal, mediante la aplicación de técnicas que permitan la planificación, organización, dirección y control de los recursos humanos, financieros, materiales, tecnológicos y de información.

Es necesario indicar que la Administración en la gestión de los riesgos considera la posibilidad de ocurrencia de actos de corrupción, fraudes, abuso de autoridad y cómo afrontar irregularidades relacionadas con la adecuada salvaguarda de los recursos públicos.

3.3 ACTIVIDADES DE CONTROL.

Estas normas se refieren a las acciones que define y desarrolla la Administración mediante políticas, procedimientos y tecnologías de la información con la finalidad de alcanzar las metas y objetivos; así como prevenir y administrar los riesgos, incluidos los de corrupción, asegurando de manera razonable la generación de información financiera, presupuestal y de operación confiable, oportuna y suficiente, para cumplir con su marco jurídico de actuación, así como salvaguardar los recursos públicos y garantizar la transparencia de su manejo.

El ámbito de aplicación de tales actividades de control debe estar referido a todos los niveles y funciones de la institución. En ese sentido, la gestión institucional debe contemplar, de acuerdo con los niveles de complejidad y riesgo involucrados, actividades de control de naturaleza previa, concomitante, posterior o una conjunción de ellas. Lo anterior, debe hacer posible la prevención, la detección y la corrección ante debilidades respecto de los objetivos, así como ante indicios de la eventual materialización de un riesgo relevante

A continuación. Se describen las actividades más significativas que llevan a cabo para dar cumplimiento a este componente.

a) Revisión de alto nivel al desempeño actual. La Máxima Autoridad identifica los principales resultados obtenidos en toda la institución y compara con los planes, presupuestos, objetivos, metas y presupuestos establecidos en los instrumentos de planificación desarrollados por el ente rector, analiza las diferencias más importantes, para este efecto se han establecido sistemas de medición confiables y objetivos, que le permita evaluar el nivel y calidad del cumplimiento.

b) Administración de recurso humano. Es una actividad de apoyo a la gestión, que permite optimizar la participación del capital humano en los fines institucionales, logrando la efectividad, eficiencia y productividad tanto en el comportamiento funcional, como personal. Para tal efecto se establecieron controles internos en materia de selección, contratación, inducción de personal, asistencia y permanencia, mantenimiento del orden, moral y disciplina, Evaluación de Desempeño, capacitación y profesionalización de los servidores públicos, actualización de los expedientes personales, entre otros.

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

d) Resguardo de bienes. Existen espacios y medios necesarios para salvaguardar los bienes, incluyendo el acceso restringido al efectivo, títulos de valor, inventarios y al mobiliario y equipo que puedan ser vulnerables al riesgo de pérdida o uso no autorizado; los bienes son oportunamente registrados y periódicamente comparados físicamente con los registros.

e) La custodia de los activos que cada colaborador utilice normalmente en el desarrollo de sus labores, debe asignársele formalmente. En el caso de activos especialmente sensibles y de aquellos que deban ser utilizados por múltiples funcionarios, la responsabilidad por su custodia y administración también debe encomendarse específicamente, de modo que haya un empleado público responsable de controlar su acceso y uso.

f) Segregación de funciones y responsabilidades. Esta actividad permite minimizar el riesgo a cometer errores o fraudes, mediante la separación de responsabilidades para autorizar, procesar, registrar y revisar operaciones, así como para el resguardo de los principales bienes, en la Institución se tiene certeza que no se centralizan las autorizaciones y actividades de control en una sola persona.

g) Ejecución adecuada de transacción o eventos. Las operaciones y actividades significativas son autorizadas y ejecutadas solamente por el personal competente en el ámbito de sus facultades. Estas autorizaciones son claramente comunicadas al personal responsable.

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

i) Acciones de control de la información computarizada.

1. Los controles sobre sistemas informáticos incluyen la adquisición, implementación mantenimiento de software, incluyendo los sistemas operativos, administradores de bases de datos, telecomunicaciones y paquetes informáticos de seguridad.
2. Se proporciona resguardo a los sistemas informáticos en general para que su uso no pueda poner en riesgo la seguridad de la información y tampoco que la información que manejan o almacenan sea vulnerable.
3. Gestión de accesos de usuario: Garantizar el acceso a los usuarios autorizados e impedir los accesos no autorizados a los sistemas de información.
4. Control de acceso al sistema y las aplicaciones: Prevenir el acceso no autorizado a los sistemas y aplicaciones.
5. La calidad en el desarrollo y/o mantenimiento de los sistemas es apoyada por la existencia de controles internos, desde la etapa de definición de requerimientos de los usuarios, diseño, construcción, prueba, aprobación, hasta su puesta en uso.

j) Cada funcionario de la institución, debe aplicar las actividades de control establecidas para su puesto.

Adicionalmente, si observa oportunidades de mejora respecto de esas actividades de control, debe comunicarlas a su superior jerárquico para lo procedente, de manera que se fortalezcan la gestión correspondiente

La Máxima Autoridad y colaboradores de la Entidad, según sus competencias, deben establecer las actividades de control que permitan obtener una seguridad razonable de que la actuación de la institución es conforme con las disposiciones jurídicas y técnicas vigentes. Las actividades de control respectivas deben actuar como motivadoras del cumplimiento, prevenir la ocurrencia de eventuales desviaciones, y en caso de que éstas ocurran, emprender las medidas correspondientes. Lo anterior, tomando en

cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas.

3.4 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.

Los sistemas de información y comunicación existentes en la organización deben permitir la generación, captura, procesamiento y transmisión de información sobre las actividades de la organización y los eventos internos y externos que puedan afectar positiva o negativamente su desempeño.

La comunicación efectiva fluye a lo largo de toda la entidad. El personal debe recibir el mensaje de la Máxima Autoridad sobre tomar con seriedad los deberes y responsabilidad sobre el control interno y actividades relevantes según el puesto a cargo.

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

La calidad de la información es una variable que afecta directamente la eficiencia, eficacia y economía del impacto de la toma de decisiones institucionales. Al respecto, contar con información relevante, procesada efectivamente y en mejora continua, mediante procesos de identificación, captura, transformación y comunicación con oportunidad y por medio de los canales de comunicación correctos, facilitará la toma de decisiones y una efectiva gestión del riesgo institucional. La información debe responder a las necesidades de la Máxima Autoridad y de sus colaboradores, ser útil y relevante para garantizar la efectividad de los sistemas de información y comunicación institucionales.

Actualmente la Institución ha implementado mecanismos acordes a la actualidad tecnológica, cuenta con equipo para la protección y el resguardo de la información documental impresa, así como de la electrónica que este clasificada como critica, cada una de las divisiones y/o unidades es responsable por garantizar la protección de toda aquella información que considere relevante, además el resguardo de dicha información se realiza de manera física y digital, previniendo así la perdida a causa de un desastre que como bien se sabe son de naturaleza imprevista.

La administración activa debe establecer los lineamientos para promover el fortalecimiento de los sistemas de información y comunicación, en procura de una base sólida para la operación del sistema como un todo. La Máxima Autoridad debe convertirse en el líder de este proceso y apoyarse en los titulares subordinados para motivar la planificación, diseño, construcción, operación y mejora continua del sistema de información, de tal forma que se habilite como una herramienta de gestión eficaz.

La institución cuenta con canales de comunicación adecuados como difusión a través de correos electrónicos, boletines, redes sociales, circuito cerrado de televisión, mismos que son apoyo interno para socializar las actividades que se realizan y fortalecer los conocimientos de los colaboradores para afianzar a través de estos la misión y visión institucional. No solo contribuye a una administración más ordenada y eficaz del recurso humano en materia de control interno, sino que permite el establecimiento de un clima laboral saludable, además los cuales permiten transmitir y fomentar el establecimiento de una cultura de transparencia y de rendición de cuentas.

3.5 ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN.

La Máxima Autoridad, los Jefes y Encargados de cada División y/o Unidad, establecerán procedimientos de supervisión continua, evaluaciones periódicas o una combinación de ambas para asegurar la eficacia del sistema de control interno.

Supervisión es el proceso que evalúa la calidad del funcionamiento del control interno en el tiempo y permite al sistema reaccionar en forma dinámica, cambiando cuando las circunstancias así lo requieran. Se orientará a la identificación de controles débiles o insuficientes para promover su reforzamiento, así como asegurar que las medidas producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones, se atiendan de manera efectiva y con prontitud.

La supervisión se efectúa en forma continua por el Equipo de Dirección en el área en la cual son especialistas, durante la realización de las actividades diarias en los distintos niveles de la entidad y a través de evaluaciones periódicas para enfocar directamente la efectividad de los controles en un tiempo determinado.

La Máxima Autoridad supervisa el cumplimiento del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, a través de la autoevaluaciones y evaluaciones independientes. Las autoevaluaciones están integradas a las operaciones del área, se realizan continuamente y responden a los cambios. Las evaluaciones independientes se utilizan periódicamente y proporcionan información respecto de la eficacia e idoneidad de las autoevaluaciones.

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

El proceso de supervisión se realiza por los niveles adecuados incluyendo la unidad especializada que equivale al área de gestión de riesgos. Las evaluaciones también son realizadas por la Contraloría General de Cuentas y la Auditoría Interna, las deficiencias que se determinan son conocidas por el responsable de las funciones y por su superior inmediatos; los asuntos de mayor importancia son conocidos por la Máxima Autoridad.

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

La Máxima Autoridad y los Jefes y Encargados de cada División y/o Unidad, determinarán las acciones preventivas o correctivas que conduzcan a solucionar los problemas detectados e implantarán las recomendaciones de las revisiones y acciones de control realizadas para fortalecer el sistema de control interno, de conformidad con los objetivos y recursos institucionales.

4. CONCLUSIONES SOBRE EL CONTROL INTERNO.

- Dentro de la Autoridad para el Manejo Sustentable de la Cuenca y del Lago de Amatitlán -AMSA-, se ha implementado el Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, cuya función es Evaluar y Fortalecer el control interno enfocado en la detección temprana de aquellas áreas críticas que representen un riesgo en la consecución de los objetivos institucionales y proponer soluciones que lleven a una zona de aceptación dichos riesgos, por lo que la entidad ha entrado en una etapa de adaptación, lo cual representa un cambio en las acciones, procedimientos, mecanismos que se realizaban anteriormente con respecto al control interno, esto implica reforzar procedimientos, capacitar al personal para que en forma conjunta logre el cumplimiento de objetivos para promover prácticas de transparencia y de mejora en la gestión de riesgos. Es un esfuerzo importante implementar en la institución dicho sistema como parte de un cambio de cultura organizacional que permita lograr estándares calidad para el mejor desempeño de las actividades y el cumplimiento de objetivos.

- La entidad identificó veinte riesgos, evaluó la eficiencia y eficacia de los controles y determinó las estrategias para alcanzar los objetivos institucionales definidos en el Plan Estratégico Institucional y Plan Operativo Anual para el año 2022. Se ha planificado el desarrollo de nuevos controles para mitigar los riesgos, incluso para los riesgos residuales con un nivel de riesgo tolerable, para mejorar las actividades de control en respuesta a los riesgos.
- Como cualquier proceso conlleva tiempo, el que personal estará en una etapa de adaptación e incorporando estas nuevas mecánicas de control interno en la realización de las tareas concernientes a su área, en relación a lo anterior se tiene presente que aún hay debilidades que mejorar en cuanto a la implementación del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental - SINACIG-, eventualmente estas dificultades se irán desvaneciendo lo que permitirá contar con controles más eficientes y efectivos, que garanticen el cumplimiento de los objetivos fundamentales de la entidad.
- Se desarrolló el programa de capacitación y comunicación para socializar los instrumentos indicados en este informe, (SINACIG, SAG-UDAI WEB, entre otros), para fortalecer el control interno institucional.
- El Control Interno dentro de la entidad trabaja con controles que en su mayoría son de carácter operativo y funcional, actúan en un nivel de tolerancia razonable permitiendo desarrollar los procesos operativos y financieros de manera equilibrada y acorde a la tarea a desempeñar, basados en las herramientas y procesos de control interno sin excepción alguna del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, de manera óptima y adecuada, especialmente en la administración de riesgos y desarrollo de controles que permitan alcanzar los objetivos institucionales de la Entidad.

5. ANEXOS

- 5.1 Matriz de Evaluación de Riesgos.
- 5.2 Mapa de Riesgos.
- 5.3 Plan de Trabajo en Evaluación de Riesgos.

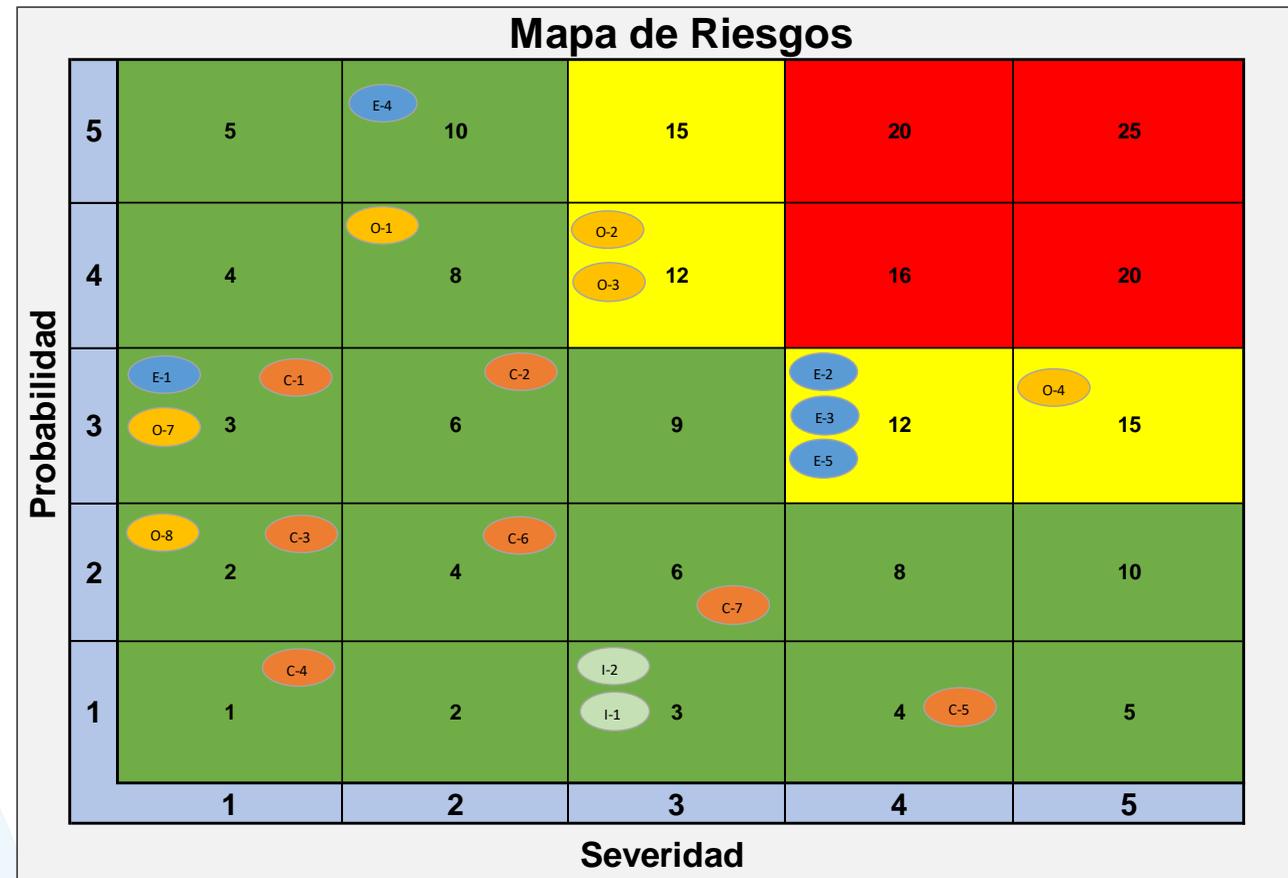


MATRIZ DE EVALUACIÓN DE RIESGOS												
Niveles de tolerancia al riesgo										No Tolerable (15+)		INACEPTABLE
										Gestionable (10.1 a 15)		IMPORTANTE
										Tolerable (1 a 10)		RAZONABLE
Entidad:		Autoridad para el Manejo Sustentable de la Cuenca y del Lago de Amatitlan -AMSA-										
Período de Evaluación:		1 de enero al 31 diciembre de 2021										
No.	Tipo de objetivo	Ref.	Área evaluada	Eventos identificados	Descripción de riesgo	EVALUACIÓN		Riesgo inherente	Valor de control mitigador	Riesgo residual	Control interno para mitigar (Gestionar el riesgo)	Observaciones
						Probabilidad	Severidad					
1	Estratégico	E-1	Planeación y recursos	Formulación de Proyectos	Que no se estructure de manera correcta iniciativas de perfiles de proyectos, lo cuales no justifiquen la calidad del gasto y por consecuencia ser rechazado.	3	5	15	4	3.75	1. Se cuenta con un manual de operación y ejecución de proyectos SEGEPLAN. 2. Supervisión de Perfiles de proyecto.	
2	Estratégico	E-2	Planeación y recursos	Plan Estratégico Institucional	Que no se establezcan objetivos estratégicos precisos para el cumplimiento de la misión y visión institucionales.	3	4	12	1	12	Promover la participación de las divisiones en los procesos de planificación estratégica y operativa	
3	Estratégico	E-3	Planeación y recursos	Plan Operativo Anual	Que se no cuente con una adecuada planificación operativa y una correcta ejecución en las actividades de cada división, lo cual afecta directamente el alcance de metas Institucionales	3	4	12	1	12	Solicitar el informe mensual de avances de metas.	
4	Estratégico	E-4	Planeación y recursos	Tecnología de Información (TI)	Que los Sistemas de Información sufran cambios que provoquen perdidas de información valiosa para la Institución. Que el recurso tecnológico no cubra de manera optima las actividades dentro de la Institución.	2	5	10	1	10	Dar el Mantenimiento oportuno al sistemas informáticos y hacer Backus periódicamente de la información.	
5	Estratégico	E-5	Alianzas de cooperación interinstitucional	Suscripción de convenios y cartas de entendimiento	Dificultad para ejecutar convenios y/o cartas de entendimiento dentro de los plazos y objetivos por los cuales se suscribieron.	3	4	12	1	12	Llamadas, visitas, reuniones, convocatorias, etc. Con la finalidad de dar a conocer la problemática y concientizar a las autoridades y así lograr la cooperación.	
Promedio						2.8	4.4			9.95		

6	Operativo	O-1	Recursos Humanos	Desarrollo y desempeño	Desarrollo limitado de capacitaciones que impide el mejoramiento de las competencias del personal.	4	4	16	2	8	Se realizan capacitaciones periódicamente que ayudan a crear una cultura organizacional de tal manera que el personal crezca y se desenvuelva eficiente y eficazmente en sus labores.	
7	Operativo	O-2	Recursos Humanos	Evaluación y desempeño	Que se presente alguna complicación en la evaluación de desempeño para controlar las actividades de las personas y verificar sus resultados.	4	3	12	1	12	Crear sistema de calificación del personal donde se demuestre favorecer la competitividad.	
8	Operativo	O-3	Recursos Humanos	Reclutamiento y selección	Que no se cuente con el personal necesario para cubrir con las necesidades de cada División y/o Unidad.	5	5	25	2	12.5	Se presta personal especializado de otras división y/o unidades para cubrir con las actividades o proyectos que sean requeridos.	
9	Operativo	O-4	Peligro y riesgos laborales.	Integridad física, mental y económica.	Riesgo que corre la persona que desempeñe el puesto dentro y fuera de las instalaciones de la entidad, y que ponga en peligro la integridad física, psicológica y económica. (Robos, Tropiezos, Caídas, Golpes contra objetos Corto Punzantes).	3	5	15	1	15	No se cuenta con herramienta estructurada que permita atender el riesgo de manera inmediata y la seguridad del personal a la hora de realizar trabajo dentro y fuera de las instalaciones de la Entidad.	Riesgo que corre el personal que desempeña su cargo dentro y fuera de las instalaciones de la Entidad. (Campo, Lago, Cuencas, etc.)
10	Operativo	O-7	Activo fijos	Propiedad, planta y equipo	Que no se proporcione el cuidado, protección y mantenimiento adecuado a los activos de alta duración. (Lanchas, Camiones de Volteo, Excavadoras, Retroexcavadoras, Motores Marinos).	3	5	15	5	3	1. Control de horas maquina para estimar los tiempos de servicio a la maquinaria pesada y estimar control sobre requerimientos de combustible. 2. Se cuenta con seguridad especializada para el sistema de monitoreo y vigilancia de las instalaciones donde se guarda parte la maquinaria.	
11	Operativo	O-8	Siniestros	Desastres naturales y Pandemias	Que se presente la interrupción de las actividades dentro de la Entidad y de su competencia territorial que permitan la recuperación y conservación del lago de Amatlán. Derivado de eventos como lo son (Incendios, Tormentas, terremotos).	3	4	12	5	2.4	Se toman en consideración normas para la reducción de desastres	
Promedio						3.66	4.33			8.81		

12	Cumplimiento Normativo	C-1	Leyes y Regulaciones	Falta de acreditación de Laboratorio de Aguas y Solidos.	La falta de acreditación del Laboratorio de Aguas y Solidos generan Hallazgos por incumplimientos de normativas.	3	5	15	4	3.75	Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad sobre la acreditación del Laboratorio de Aguas y Solidos, lo que permite cerrar hallazgos, Crear Manuales de Normas y Procedimientos, esto Orientado a cumplir con el proceso de certificación del Laboratorio.
13	Cumplimiento Normativo	C-2	Leyes y regulaciones	Protección y privacidad de la información.	Riesgo que corre la Institución con las noticias falsas o mal intencionadas que se pueden generar al utilizar de manera inadecuada la información que se pública.	3	5	15	2	7.5	1. El equipo revisa la información y la traslada al encargado del la unidad para revisión antes de darla a conocer o hacerla pública para evitar mal manejo de información y así no crear polémica sobre la Institución. 2. Administrar aquellos comentarios con malas intenciones y ajenos a la verdad. que pretenden manchar la imagen de la entidad en sus distintos portales informativos.
14	Cumplimiento Normativo	C-3	Leyes y regulaciones	Salud y Seguridad Ocupacional	Que no se proporcione equipo adecuado para la protección y seguridad del personal.	3	4	12	5	2.4	1. Registro de incidentes. 2. Asistencia a capacitación del personal. 3. Realizar Requerimientos de compra de equipo de protección del personal según las necesidad de la división y/o unidad.
15	Cumplimiento Normativo	C-4	Leyes y Regulaciones	Información Publica.	Que las distintas divisiones y/o unidades que conforman la institución, que estén involucradas en la entrega mensual de la información para la actualización de la página, no la entreguen en los tiempos indicados según la Ley de Accesos a Información Publica Decreto 57-2008 y que quienes la entreguen a tiempo lo hagan en los formatos exigidos por la Secretaría de Acceso a Información Publica SECAI y la Procuraduría de los Derechos Humano PDH.	2	3	6	4	1.5	Dar capacitación a las personas involucradas en la entrega de Información Publica de oficio, para que conozcan los tiempos que estipula la Ley de Acceso a Información Publica, Decreto 57-2008.

16	Cumplimiento Normativo	C-5	Leyes y Regulaciones	Denuncias Ambientales	Que no se tenga un control de las supervisiones, inspecciones y denuncias hechas o solicitadas por parte de alguna entidad para la protección y limpieza del Lago de Amatitlán.	3	3	9	2	4.5	Planificación de control interno en las unidades y departamentos de la institucional para poder obtener documentación, resultados de supervisiones y así poder realizar las denuncias correspondientes en relación al resguardo del Lago de Amatitlán.
17	Cumplimiento Normativo	C-6	Leyes y Regulaciones	Adquisición de bienes y servicios	Que no se realice en el tiempo oportuno la documentación para la compra y/o adquisición de los productos y/o servicios requeridos.	4	4	16	4	4	Que cada una de las divisiones y unidades que hacen las requisiciones de compra, verifiquen la documentación para que éstas ya tengan autorización por medio de las firmas requeridas para poder continuar con el proceso de compra.
18	Cumplimiento Normativo	C-7	Código de Ética	Ética	Que se presenten situaciones en las que el personal que presta servicios para la entidad no respeten las normativas y dispersiones contenidas.	5	5	25	4	6.25	Se aplicaran sanciones correspondientes a la gravedad de los hechos.
Promedio						3.28	4.14			4.27	
19	Información	I-1	Liquidez y Crédito.	Cobranza.	Que no se realice oportunamente el cobro de la tarifa de ingreso de los camiones al Vertedero Controlado.	5	3	15	4	3.75	Se cuenta con un control interno de ingreso de vehículos al Vertedero Controlado.
20	Información	I-2	Liquidez y Crédito.	Flujo de efectivo	Dificultades para administrar eficazmente, los flujos de efectivo, para sostener la liquidez y con esto permitir a cada una de las divisiones y unidades cumplir con sus objetivos y obligaciones en pro de la institución.	3	4	12	4	3	Se cuenta con un control interno, de manera diaria de la administración del efectivo de la institución. Cumplir con los tiempos establecidos y determinar lapsos de tiempo para cumplir con los gastos y pagos requeridos.
Promedio						4	3.5			3.375	



Resumen

No.	Riesgo	Probabilidad	Severidad	Punteo
1	Estratégico	2.8	4.4	9.95
2	Operativo	3.66	4.33	8.81
3	Cumplimiento Normativo	3.28	4.14	4.27
4	Información Financiera	4	3.5	3.375
		3.435	4.0925	6.60125

PLAN DE TRABAJO EN EVALUACIÓN DE RIESGOS											
Niveles de tolerancia al riesgo.										No Tolerable (15+)	INACEPTABLE
										Gestionable (10.1 a 15)	IMPORTANTE
Entidad: Autoridad para el Manejo Sustentable de la Cuenca y del Lago de Amatitlán -AMSA-										Tolerable (1 a 10)	RAZONABLE
										Período de Evaluación: 1 de enero al 31 diciembre de 2021	
No.	Riesgo	Ref. Tipo de 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	Que no se estructure de manera correcta la creación de perfiles de proyectos, lo cual genera que no soporte la calidad del gasto.	E-1	3.75	1. Se cuenta con un manual de operación y ejecución de proyectos SEGEPLAN. 2. Supervisión de perfiles de proyecto.	Baja	Que: Revisión de perfiles de Proyecto. Como: Mediante el uso de las disposiciones contenidas en el manual de operación y ejecución de proyectos. Quien: Encargado de la Unidad de Ejecución de proyectos. Cuando: Cuatrimestral	1. Recursos internos.	Encargado de Unidad de Ejecución de Proyectos	1/01/2022	31/12/2022	
2	Que no se establezcan objetivos estratégicos precisos, para el cumplimiento de la Misión y Visión institucional.	E-2	12	Promover la participación de las Divisiones en los procesos de Planificación Estratégica y Operativa.	Media	Qué: Contar con una Planificación Institucional participativa Cómo: A través de espacios de participación (talleres) con las Divisiones que conforman la Institución. Quién: Jefe de Evaluación y Seguimiento Cuándo: Anual	1. Humanos 2. Financieros 3. Físicos	Jefe de Evaluación y Seguimiento	3/01/2022	30/04/2022	
3	Que se no cuente con una adecuada planificación operativa y una correcta ejecución en las actividades de cada División, lo cual afecta directamente el alcance de las metas Institucionales.	E-3	12	Solicitar el informe mensual de avances de metas.	Media	Qué: Supervisar el proceso de planificación de cada división y su cumplimiento. Cómo: A través de la revisión de los Planes Operativos Anuales de cada División; recepción y análisis de los informes mensuales y visitas de campo. Quién: Jefe de Evaluación y Seguimiento Cuándo: Mensualmente.	1. Humanos 2. Financieros 3. Físicos	Jefe de Evaluación y Seguimiento	3/01/2022	30/04/2022	
4	Que los Sistemas de Información sufran cambios que provoquen pérdidas de información valiosa para la Institución y que el recurso tecnológico no cubra de manera óptima las actividades dentro de la Institución.	E-4	10	Dar el mantenimiento oportuno al sistemas informáticos y hacer Back-ups periódicamente de la información.	Baja	Que: Mantener el equipo informático en óptimas condiciones. Como: Realizar mantenimiento periódico y oportuno del equipo tecnológico y hacer Back-ups periódicamente. Quien: La empresa contratada. Cuando: Semestralmente.	1. Recurso Interno (herramientas para mantenimiento de sistema y Personal asignado)	Encargado de Informática.	1/01/2022	31/12/2022	

5	Dificultad para ejecutar convenios y/o cartas de entendimiento dentro de los plazos y objetivos por los cuales se suscribieron.	E-5	12	Llamadas, visitas, reuniones, convocatorias, etc., con la finalidad de dar a conocer la problemática y concientizar a las autoridades y así lograr la cooperación.	Media	<p>Qué: Cooperación entre instrucciones públicas y/o privadas.</p> <p>Como: a través de la comunicación asertiva entre las divisiones que conforman la institución.</p> <p>Quien: Jefe de Relaciones Institucionales.</p> <p>Cuando: Mensualmente.</p>	<p>Recursos internos</p> <p>1.Teléfono institucional</p> <p>2.Equipo de cómputo y tecnología de Información.</p> <p>3.Vehículo institucional</p>	Jefe de Relaciones Interinstitucionales	1/01/2022	31/12/2022	
6	Desarrollo limitado de capacitaciones que impide el mejoramiento de las competencias del personal.	O-1	8	Se realizan capacitaciones para fomentar una cultura organizacional de tal manera que el personal crezca y se desenvuelva eficiente y eficazmente en sus labores.	Alta	<p>Que: Se identifiquen necesidades de capacitación.</p> <p>Como: Asegurar la asignación de recursos suficientes para el desarrollo de los mismos</p> <p>Quien: Jefe de cada unidad.</p> <p>Cuando: Mensualmente</p>	1. Recursos Internos o Externos.	Encargado de la Unidad de Recursos Humanos.	1/01/2022	31/12/2022	
7	Que se presente alguna complicación en la evaluación de desempeño para controlar las actividades de las personas y verificar sus resultados.	O-2	12	Crear sistema de calificación del personal donde se demuestre favorecer la competitividad	Media	<p>Que: Calificar el desempeño del personal.</p> <p>Como: Mediante los reportes de Evaluación del desempeño y desarrollo de actividades por unidad.</p> <p>Quien: Jefe de cada unidad.</p> <p>Cuando: Anualmente.</p>	1. Recursos Internos.	Encargado de la Unidad de Recursos Humanos.	1/01/2022	31/12/2022	
8	Que no se cuente con el personal necesario para cubrir con las necesidades de cada División y/o Unidad.	O-3	12.5	Se presta personal especializado de otras Divisiones y/o Unidades para cubrir con las actividades o proyectos que sean requeridos.	Media	<p>Que: Solicitar apoyo de personal.</p> <p>Como: Se transmite la necesidad de cubrir con los requerimiento de personal para la ejecución actividades o proyectos.</p> <p>Quien: Encargado de recursos humanos.</p> <p>Cuando: La periodicidad va en relación de las actividades o proyectos.</p>	1. Recurso Interno. 2. Recurso Humano.	Encargado de la Unidad Recursos Humanos.	1/01/2022	31/12/2022	
9	Riesgo que corre la persona que desempeñe el puesto dentro y fuera de las instalaciones de la entidad, y que ponga en peligro la integridad física, psicológica y económica.(Robos, Tropiezos, caídas, Golpes contra objetos corto punzantes).	O-4	12	1.Se realizan capacitaciones al personal sobre el uso adecuado del equipo de seguridad y protección. 2.Se contempla tener Instructivo de procedimientos operativos según áreas de trabajo asignadas en la cercanías del Lago de Amatitlán.	Media	<p>Que: Capacitar al personal.</p> <p>Como:</p> <p>1. Instruir al personal sobre el uso adecuado del equipo de seguridad y protección.</p> <p>2. Informar al personal sobre acciones preventivas a posibles situación de riesgo.</p> <p>Quien: Jefe o Encargado de División y/o Unidad.</p> <p>Cuando: Mensualmente.</p>	1. Recursos Internos.	Jefe o Encargado de División y/o Unidad.	1/01/2022	31/12/2022	

10	Que no se proporcione el cuidado, protección y mantenimiento adecuado a los activos de alta duración. (Lanchas, Camiones de Volteo, Excavadoras, Retroexcavadoras, Motores Marinos).	O-7	3	<ol style="list-style-type: none"> Control de horas máquina para estimar los tiempos de servicio a la maquinaria pesada y estimar control sobre requerimientos de combustible. Se cuenta con seguridad especializada para el sistema de monitoreo y vigilancia de las instalaciones donde se guarda parte la maquinaria. 	Baja	<p>Que:</p> <ol style="list-style-type: none"> Control de horas máquina y uso del combustible. Protección del Mobiliario y equipo. <p>Como:</p> <ol style="list-style-type: none"> Bitácora uso de combustible para optimizar el uso de los recursos disponibles. Protección, Vigilancia y resguardo del mobiliario y equipo de la Unidad. <p>Quien: Técnico de la UMLL.</p> <p>Cuando: Diario.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Recursos Internos(Cámaras, papel, computadora, telefono,vehiculo,internet) Personal de Seguridad. 	Tecnico de la Unidad de mantenimiento y Limpieza del Lago.	1/01/2022	31/12/2022	
11	Que se presente la interrupción de las actividades dentro de la Entidad y de su competencia territorial que permitan la recuperación y conservación del lago de Amatitlán. Derivado de eventos como lo son (Incendios, tormentas, terremotos, inundaciones).	O-8	7.5	<ol style="list-style-type: none"> Se toman en consideración normas para la reducción de desastres. Reportes del Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología de Guatemala(INSIVUMEH). 	Baja	<p>Que: Monitoreo Constante de las estaciones metereológicas.</p> <p>Como: Se hara mediante el monitoreo constante de los fenomenos climáticos que representen posible un peligro, mediante el apoyo de la Division de OT.</p> <p>Quien: Jefe o Encargado de Division y/o Unidad.</p> <p>Cuando: Semanalmente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Recurso Interno(Vehiculos, computadora, servicio de Internet). 	Jefe o Encargado de Division y/o Unidad.(Ordenamiento Territorial, Desechos Liquidos y Solidos, Unidad de Mantenimiento y Limpieza del Lago, Forestal).	1/01/2022	31/12/2022	Se trasmite la informacion a la Maxima Autoridad y de ser necesario se toman acciones correctivas pertinentes.
12	Falta de acreditación del Laboratorio de Aguas y Solidos generan Hallazgos por incumplimientos de normativas	C-1	3.75	<ol style="list-style-type: none"> Implementación de un Sistema de Gestión de Calidad sobre la acreditación del Laboratorio de Aguas y Solidos, lo que permite cerrar hallazgos, crear Manuales de Normas y Procedimientos, lo anterior con el fin de orientar para cumplir con el proceso de certificación del Laboratorio. 	Baja	<p>Que: Gestionar el cierre de hallazgos producto de una auditoria externa.</p> <p>Como: Mediante Gestionar la Acreditacion del Laboratorio adoptando las acciones correctivas pertinentes.</p> <p>Quien: Jefe de Control Ambiental/Encargado del Sistema de Gestion de calidad.</p> <p>Cuando: Mensualmente.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Recursos Internos Asesorias. capacitaciones. 	Jefe de Control Ambiental/Encargado o del Sistema de Gestion de calidad.	1/01/2022	31/12/2022	
13	Riesgo que corre la Institución con las noticias falsas o mal intencionadas que se pueden generar al utilizar de manera inadecuada la información que se publica.	C-2	7.5	<ol style="list-style-type: none"> El equipo revisa la informacion y la traslada al encargado del la unidad para revisión antes de darla a conocer o hacerla pública para evitar mal manejo de informacion y asi no crear polemica sobre la Institución . Administrar aquellos comentarios con malas intenciones y agenos a la verdad. que pretenden manchar la imagen de la entidad en sus distintos portales informativos. 	Baja	<p>Que: Monitoreo de medios.</p> <p>Como: Identificar y clasificar todos aquellos medios posibles de generar o tergiversar informacion falsa para manchar la imagen de la Entidad.</p> <p>Quien: Equipo de Comunicación Social.</p> <p>Cuando: Toma acción sin una prioricidad definida.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Recursos Internos 	Jefe de unidad Comunicación Social y Monitor de Medios.	1/03/2022	31/12/2022	

15	Que las distintas Divisiones y/o Unidades que conforman la Institución, que estén involucradas en la entrega mensual de la información para la actualización de la página, no la entreguen en los tiempos indicados según la Ley de Acceso a Información Pública, según Decreto 57-2008 y que quienes la entreguen a tiempo lo hagan en los formatos exigidos por la Secretaría de Acceso a Información Pública SECAI y la Procuraduría de los Derechos Humanos PDH.	C-4	1.5	Dar capacitación a las personas involucradas en la entrega de Información Pública de oficio, para que conozcan los tiempos que estipula la Ley de Acceso a Información Pública, Decreto 57-2008.	Baja	<p>Qué: La Ley de Acceso a la Información Pública dicta cumplimiento en tiempos y responsabilidad a los involucrados</p> <p>Cómo: Haciendo conciencia de la importancia que tiene la Página de Información Pública para que todos vayamos por la misma dirección y objetivo.</p> <p>Quién: Encargada de Unidad de acceso a la Información Pública.</p> <p>Cuando: Mensualmente</p>	1. Recursos Internos.	Encargada de la Unidad de Acceso a la Información Pública	1/03/2022	31/12/2022	
16	Que no se tenga un control de las supervisiones, inspecciones y denuncias hechas o solicitadas por parte de alguna entidad para la protección y limpieza del Lago de Amatitlán.	C-5	4.5	Llevar un control técnico y digital en las unidades y divisiones, que tengan relación con supervisiones, inspecciones y denuncias que tengan que ver con el resguardo del lago de Amatitlán.	Baja	<p>Qué: Gestión de denuncias.</p> <p>Cómo: Llevar un control técnico y digital en la Unidades y Divisiones, que tengan relación con supervisiones, inspecciones y denuncias.</p> <p>Quién: Técnico de la Unidad de Asesoría Jurídica.</p> <p>Cuando: Cuatrimestralmente</p>	1. Recursos Internos	Técnico de la Unidad de Asesoría Jurídica.	1/03/2022	31/12/2022	
17	Que no se realice en el tiempo oportuno la documentación para la compra y/o adquisición de los productos y/o servicios requeridos.	C-7	4	Que cada una de las Divisiones y Unidades que hacen las requisiciones de compra, verifiquen la documentación para que estas ya tengan autorización por medio de las firmas requeridas para poder continuar con el proceso de compra.	Baja	<p>Qué: Solicitar que las requisiciones vengan con su documentación de soporte y autorizadas, según corresponde.</p> <p>Cómo: Mediante la revisión del expediente antes de recibirlo.</p> <p>Quién: Personal de la Unidad de Compras.</p> <p>Cuándo: Conforme ingresen los expedientes, cuando se requiera una compra.</p>	Recursos Internos (Mobiliario de oficina, insumos varios etc.)	Encargado de Unidad de Compras	1/03/2022	31/12/2022	
18	Que se presenten situaciones en las que el personal que presta servicios para la entidad no respeten las normativas y disposiciones contenidas.	C-6	6.25	Se aplicaran sanciones correspondientes a la gravedad de los hechos.	Baja	<p>Que: Velar por que aplique el código de ética.</p> <p>Como: Socializar el Código de ética a todo el personal de la Institucion.</p> <p>Quien: Jefe inmediato</p> <p>Cuando: Diariamente.</p>	1. Recursos Internos	Encargado de la Unidad de Recursos Humanos.	1/03/2022	31/12/2022	

19	Que no se realice oportunamente el cobro de la tarifa de ingreso de los camiones al Vertedero Controlado.	I-1	3.75	Se cuenta con un control interno de ingreso de vehiculos al Vertedero Controlado.	Baja	<p>Qué: Cobrar el derecho de ingreso de vehiculos al Vertedero Controlado.</p> <p>Cómo: Mediante la identificación de las características del vehículo, para estimar la tarifa a pagar por ingreso del mismo, a las instalaciones del Vertedero Controlado.</p> <p>Quién: personal específico en Garita de Cobros.</p> <p>Cuándo: Se realice de manera diaria.</p>	<p>1. Personas capacitado para realizar la tareas de cobranza.</p> <p>2. Computadora.</p> <p>3. Insumos de Oficina.</p> <p>4. Instalaciones en condiciones adecuadas.</p>	<p>1. Encargado de Caja chica.</p> <p>2. Jefe de División de Recolección y Tratamiento de Desechos Líquidos y Sólidos.</p>	1/03/2022	31/12/2022	
20	Dificultades para administrar eficazmente, los flujos de efectivo, para sostener la liquidez y con esto permitir a cada una de las divisiones y unidades cumplir con sus objetivos y obligaciones en beneficio de la institución.	I-2	3	Se cuenta con un control interno, de manera diaria de la administración del efectivo de la institución.	Baja	<p>Qué: el expediente se encuentre totalmente firmado y autorizado para su respectiva emisión, según corresponda.</p> <p>Cómo: que cada unidad y division lene los requisitos correspondientes.</p> <p>Quién: Jefe y/o encargado de cada unidad y división.</p> <p>Cuándo: Diariamente.</p>	<p>1. Personas capacitado para realizar la tarea de administración de flujos de efectivo.</p> <p>2. Recurso Interno (Mobiliario yequipo. Insumos de Oficina.</p> <p>3. Instalaciones en condiciones adecuadas)</p>	<p>1. Encargado de Tesorería.</p> <p>2. Jefe de División Administrativo Financiero.</p>	1/03/2022	31/12/2022	

