

Fundación
Margarita Tejada
para niños con
Síndrome de Down



Fundación para
**Síndrome
de Down**
Margarita Tejada



Planificación de Control Interno 2023

**Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental
(SINACIG)**

Guatemala 30 de abril de 2023

4a. Ave. 12-20 zona 16, Acatán, Santa Rosita
PBX: (502) 2208.1999
informacion@fundacionmargaritatejada.org



ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINA
a) Matriz de Evaluación de Riesgos	1
b) Mapa de Riesgos	6
c) Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos	7

a) Matriz de Evaluación de Riesgos

Fundación Margarita Tejada para niños con síndrome de Down
2023

Entidad		Fundación Margarita Tejada para niños con síndrome de Down		2023									
No.	Activo	Tipo Objetivo (Activo)	Ref	Área evaluada	Ítems identificatos (Riesgos)	Descripción del riesgo	Probabilidad (P)	Severidad (S)	Riesgo inherente P x S	Madurez de control	Riesgo residual	Control interno para mitigar (gestionar el riesgo)	Observaciones
1		Estrategico	E-1	Administrativa, Contable y Financiera	Elaboración de Presupuesto Anual	Incumplir con los lineamientos recibidos del Ministerio de Salud y Asistencia Social, a través de la Comisión Técnica de Evaluación respecto a la elaboración del Plan de Trabajo	2	5	10	4	2,50	En el mes de Diciembre de cada año se oficializa a través del Diario Oficial el Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para el siguiente año, verificando cual es el monto aprobado para Fundación Margarita Tejada. Se utilizan los lineamientos y formatos establecidos por el Ministerio de Salud y Asistencia Social, a través de la Comisión Técnica de Evaluación. En base al presupuesto asignado se establecen los renglones de presupuesto y el techo de ejecución para cada una de ellas, tomando en consideración los gastos fijos y estableciendo posteriormente los montos disponibles para asignar a los renglones presupuestarios con los que se atienden las metas, integrando así el presupuesto anual a ejecutar. En base al presupuesto se establece la capacidad máxima de atención en base a los cupos máximos de ocupación y a las metas establecidas a atender. El plan anual pasa a revisión de la Comisión Técnica de Evaluación del Ministerio de Salud y Asistencia Social, quien solicita correcciones o ajustes, y posteriormente aprueba. Las Coordinaciones involucradas se reúnen con su respectivo director de área para establecer las necesidades de recurso humano necesario a contratar. Las Direcciones evalúan las necesidades planteadas, y la Dirección Financiera evalúa la disponibilidad presupuestaria en el renglón de recurso humano para posteriormente pasar a aprobación de la máxima autoridad de la Fundación.	
2		Estrategico	E-2	Administrativa, de Recursos Humanos y Financiera	Planificación de la contratación del Recurso Humano	No determinar la contratación adecuada del Recurso Humano necesario, para dar cumplimiento de las metas físicas establecidas en el plan de trabajo	2	4	8	4	2,00	El personal tiene conocimiento de la gratuidad de los servicios a los pacientes referidos por la red de salud, y cuando estos no vienen referidos por la red de salud, la coordinación de Trabajo Social a través de un estudio socioeconómico determina si se le aplica o no la gratuidad del servicio. Las Direcciones involucradas se reúnen con su respectivo director de área para establecer las necesidades de recurso humano necesario a contratar. Las Direcciones evalúan las necesidades planteadas, y la Dirección Financiera evalúa la disponibilidad presupuestaria en el renglón de recurso humano para posteriormente pasar a aprobación de la máxima autoridad de la Fundación.	Verificar que se cumpla con la gratuidad.
PROCESO DE OBJETIVOS ESTRATEGICOS													
3		Operativo	O-1	Operativa	La prestación de los servicios gratuitos a pacientes referidos por la red de servicios de salud del MSPAS en base al convenio MSPAS 05-2023	Mejora de los controles que aseguren la gratuidad de los servicios	2	5	10	4	2,5	La Dirección de Programas hace del conocimiento del personal involucrado, de la programación de metas físicas mensuales programadas en el Plan de Trabajo. Los pacientes tienen conocimiento del servicio gratuito a través de los rotulos que se encuentran visibles en diferentes áreas de la fundación, se les informe de manera verbal y escrita a través de un documento que firma en el cual consta la gratuidad del servicio de salud.	La medición del grado de cumplimiento se realiza mensualmente.

No. Activo	Tipo Objetivo (Activo)	Ref	Área evaluada	Eventos identificados (Riesgos)	Descripción del riesgo	Probabilidad (P)	Secuencia (S)	Riesgo inherente P * S	Madurez de control	Riesgo residual	Control Interno para mitigar (escribir el riesgo)	Observaciones
4	Operativo	O-2	Contable, Financiera y Operativa	Control de cumplimiento de metas físicas	Incumplir con las metas físicas establecidas en el Plan de Trabajo	3	5	15	4	3.75	La Dirección de Programas y la Dirección Financiera, realizan mediciones de control para evaluar el cumplimiento de las metas programadas en el Plan de Trabajo, de manera mensual	La medición del cumplimiento se realiza trimestralmente
5	Operativo	O-3	Administrativa y Operativa	Verificación de expedientes de pacientes	Expedientes incompletos de los pacientes	3	4	12	4	3.00	La Comisión Técnica de Evaluación del Ministerio de Salud y Asistencia Social, en sus vistas de verificación, evalúa los expedientes de manera aleatoria	
6	Operativo	O-4	Contable y Financiera	Rendición de cuentas	No reportar en tiempo los ingresos recibidos de fondos del estado	2	3	6	4	1.50	Las transferencias que se reciben provenientes del Estado, deben registrarse por medio de la forma 63-A2 de la Contraloría General de Cuentas	
7	Operativo	O-5	Contable y Financiera	Control de Activos Fijos	No actualizar la tarjeta de responsabilidad del empleado por cualquier cambio que pudiera surgir	2	3	6	3	2.00	Se cuenta con folios disponibles y habilitados del Libro de Activo por la Contraloría General de Cuentas	
8	Operativo	O-6	Contable y Financiera	Control de Inventario de suministros, medicamentos y otros	No dar de baja a los activos obsoletos, con desperfecto o en desuso	2	3	6	4	1.50	Se cuenta con tarjetas habilitadas por la Contraloría General de Cuentas, y realizar los registros correspondientes en tiempo	
					No contar con los fondos suficientes para cubrir las obligaciones	3	4	12	3	4.00	Realizar verificación física de manera constante	Revisar la disponibilidad bancaria, y en caso de ser necesario solicitar la autorización para realizar préstamo de los fondos privados de la Fundación al convenio, para cubrir lo faltante

No. Activo	Tipo Objetivo (Activo)	Ref	Área evaluada	Eventos identificados (Riesgos)	Descripción del riesgo	Probabilidad (1)	Severidad (1)	Riesgo inherente $P \times I$	Maturidad de control	Riesgo residual	Control interno para mitigar (estimar el riesgo)	Observaciones
9	Operativo	O-7	Contable y Financiera	Pago a proveedores y Recurso Humano	Realizar pagos no autorizados	3	4	12	3	4.00	Reforzar los procedimientos con el personal, revisar y autorizar el pago	
					Realizar pagos que no estén contemplados en el Plan de Trabajo	2	4	8	4	2.00	Revisar que el gasto cuente con renglon presupuestario, y que este detallado en los gastos autorizados por la Comisión Técnica de evaluación del MSPAS	
					Realizar pagos sin la documentación correspondiente	3	3	9	3	3.00	Revisar y no autorizar hasta que la documentación esté completa, luego pasar a emisión de cheque, paso siguiente revisión de la contabilización y que el cheque este emitido por el valor correcto, autorizar el pago, enviar a firmas, declarar el cheque en el sistema bancario para que pueda ser cobrado por el proveedor, trasladar para entrega y pago al proveedor, y al finalizar el proceso trasladar a archivo	
10	Operativo	O-8	Contable y Financiera	Control de Caja Chica	No contar con el acta de autorización de apertura del fondo	2	4	8	3	2.67	Se da a conocer la necesidad de la apertura a la máxima autoridad, y se deja constancia de la autorización mediante acta autorizada por miembros de la Junta Directiva, y se procede a solicitar el tramite del cheque por el monto autorizado.	
					Realizar pagos que no estén contemplados en el manual de caja chica	3	3	9	4	2.25	Se socializa el manual con el encargado de caja chica	
					Realizar pagos que no estén contemplados en el Plan de Trabajo	3	4	12	4	3.00	Se debe verificar que el gasto a errorar cuente con renglon presupuestario	
					Realizar pagos sin la documentación correspondiente	3	3	9	3	3.00	La liquidación del vale concluya con la entrega de la factura correspondiente, caso contrario deberá reintegrar el dinero entregado	
					No realizar arques de caja chica	3	3	9	3	3.00	Realizar arques sorpresivos y recurrentes, y constatar que se están llevando a cabo los procedimientos establecidos en el manual	
					No realizar la liquidación del fondo al finalizar el año fiscal	3	4	12	4	3.00	Con el último renglone se completa el fondo de caja chica, y al tener el monto total por el cual fue aperturado, este se deposita nuevamente a la cuenta bancaria utilizado para el manejo de los fondos del convenio	
11	Operativo	O-9	Contable y Financiera	Adquisiciones y contrataciones	Incumplimiento en la publicación de la documentación en el Perfil de Gubacompas	3	4	12	4	3.00	Al realizar la autorización del cheque se constata que la documentación ha sido publicada al verificar que el comprobante de la publicación está adjunta a la factura objeto de pago	Semanal
					Contratación de personal sin competencias ni perfil para realizar actividades requeridas	3	4	12	3	4.00	Tener actualizado el manual y socializarlo, para que esto permita que las contrataciones sean eficientes	
					Se realizan las evaluaciones de desempeño, dos veces al año, para determinar si el personal cumple con el perfil, y de ser necesario realizar medidas correctivas, estas evaluaciones sirven para toma de decisiones de las respectivas Direcciones	3	3	9	3	3.00		Semestral
12	Operativo	O-10	Recursos Humanos	Atribuciones y funciones del personal	Falta de evaluación de desempeño	3	3	9	3	3.00	El código de ética regula el procedimiento a seguir en caso de incumplimiento a las normas de ética	
					Falta de procesos que regulen el cumplimiento de las normas de ética	2	3	6	3	2.00	Se realizan capacitaciones constantes con el personal que permitan mejorar sus actividades, y el personal está en la libertad de sugerir algún curso necesario relacionado con la actividad que desarrolla	
13	Información Financiera Externa	IFE-1	Contable y Financiera	Elaboración y presentación de informes	Capacitación y Desarrollo	3	3	9	3	3		
					Incumplimiento en la presentación de los informes mensuales requeridos por la Comisión Técnica de Evaluación del MSPAS y emitidos en el convenio suscrito de Provisión de Servicios de Salud Pública y Asistencia Social	2	5	10	5	2.00	Leer y enviar los informes de ejecución de metas físicas y financieras en los formatos requeridos por la Comisión Técnica de Evaluación del MSPAS y la publicación en el Sistema de Control de Informes de Cumplimiento (SCIC) del Ministerio de Finanzas Públicas, a cargo de la Dirección Financiera	Trimestral
MEDIO DE OBJETIVOS OPERATIVOS						3	3	9	3			

No. Activo	Tipo Objetivo (Activo)	RdI	Área evaluada	Eventos Identificados (Resgos)	Descripción del riesgo	Probabilidad (P)	Severidad (I)	Riesgo inherente P x I	Mantener de control	Riesgo residual	Control interno para mitigar (gestionar el riesgo)	Observaciones
14	Información Financiera Externa	IFE-2	Contable y Financiera	Elaboración y presentación de caja fiscal de ingresos y egresos	Incumplimiento en la presentación oportuna de la caja fiscal ante la Contaduría General de Cuentas	2	4	8	4	2.00	Revisar el estado y vaciado de los mismos, y firmar de manera electrónica, para ser enviados vía correo electrónico o publicado en el SCSIC	Mensual
15	Información no Financiera Externa	IFE-3	Administrativa y de Recursos Humanos	Expedientes del personal	Expedientes del personal incompletos	3	4	12	3	4.00	Registrar los movimientos diarios en el sistema bancario, y posteriormente realizar el vaciado en el formato oficial de caja fiscal No. 200-A-3	Mensual
16	Información no Financiera Externa	IFE-4	Administrativa y de Recursos Humanos	Informe de Empleador	No presentar la información requerida por la Comisión Técnica de Evaluación o Auditoría Interna de MSPAS o bien Contaduría General de Cuentas	2	4	8	3	2.67	Revisar la ejecución del mes para dar validez a la información a vaciar en la Caja Fiscal	Mensual
17	Información Financiera y no Financiera Interna	IFE-5	Contable y Financiera	Mantener al día los registros contables bancarios	Registro incorrecto de los pagos a realizar	3	4	12	3	4.00	Imprimir la caja fiscal, enviar a firmas, y posteriormente a la entrega ante la Contaduría General de Cuentas durante los primeros 5 días hábiles de cada mes, corroborando que el libro haya sido debidamente firmado y sellado de recibido	Mensual
PROMEDIO DE OBJETIVOS DE INFORMACION												
18	Cumplimiento normativo	CN-1	Contable, Financiera y Operativa	Plan anual de compras	No realizar el plan anual de compras (PAC) acorde a las necesidades de la entidad, y no publicarlo en la plataforma de Gubatecompras	3	5	15	4	3.75	Verificar que el expediente este completo para darle ingreso a la planilla, caso contrario no debe ser ingresado para proceso de pago y contratación hasta no cumplir con todos los requisitos socializados con el personal a contratar	
19	Cumplimiento normativo	CN-2	Administrativa	Actualización de la Licencia Sanitaria DRAC/SBS	Incumplimiento en la actualización de la Licencia Sanitaria Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de Salud (Dives) del MSPAS	3	5	15	2	7.50	La información requerida deberá ser analizada para proceder a proponerla	
20	Cumplimiento normativo	CN-3	Administrativa	Actualización de la Cuantificación del encargado de la contabilidad y sus cuantificantes	Incumplimiento en la actualización en el plazo contenido por la Contaduría General de Cuentas	3	4	12	3	4.00	El trámite de actualización de la licencia debe iniciarse antes del vencimiento para contar con la licencia sanitaria vigente para la atención que se brinda en la institución.	Cada 5 años
21	Cumplimiento normativo	CN-5	Administrativa	Actualización de manuales	Falta de actualización de los manuales que regulan los procesos internos administrativos, financieros, contables y operativos	3	4	12	3	4.00	Realizar en enero de cada año	Anual
22	Cumplimiento normativo	CN-4	Administrativa	Código de Ética	No socializar con el personal el código de ética	2	2	4	3	1.33	Revisar y de ser necesario actualizar los manuales correspondientes, y especímicamente al el proceso sufre cambio	
<p>Se realiza el plan anual de compras en base a las necesidades de la institución, el cual será la base para la publicación en la plataforma de Gubatecompras, y se presenta para autorización de la Comisión Técnica de Evaluación del MSPAS</p> <p>Se debe publicar en la plataforma de Gubatecompras a más tardar el 31 de enero de cada año.</p> <p>El trámite de actualización de la licencia debe iniciarse antes del vencimiento para contar con la licencia sanitaria vigente para la atención que se brinda en la institución.</p> <p>Realizar en enero de cada año</p> <p>Revisar y de ser necesario actualizar los manuales correspondientes, y especímicamente al el proceso sufre cambio</p> <p>Socializar como mínimo una vez al año el código de ética, y con el personal de nuevo ingreso en cuanto se incorporan, estos deberán firmar la constancia de conocimiento del código de ética</p>												

No. Activo	Tipo Objetivo (Activo)	Ref	Área evaluada	Eventos identificables (Riesgos)	Descripción del riesgo	Frecuencia (f)	Severidad (d)	Riesgo inherente P = f * d	Madurez de control	Riesgo residual	Control interno para mitigar (gestionar el riesgo)	Observaciones
23	Cumplimiento normativo	CN-5	Contable y Financiera	Presentación de impuestos ante la SAT	No realizar el cálculo de impuesto sobre la renta a empleados en relación de dependencia	3	3	9	3	3.00	Al ingresar un empleado a planilla salarial, y gestionar la aprobación del contrato se determina si el total de ingresos supera los Q48,000.00 y debe calcularse o no retención de IIR en relación de dependencia	
					Cálculo incorrecto de los impuestos	3	3	9	3	3.00	La información necesaria para el pago de los impuestos en relación de dependencia es generada a través de un reporte auxiliar proveniente del sistema de planilla lo cual minimiza el riesgo de error. La declaración es revisada por el Contador General y si confiere pago es revisada por la Dirección Financiera quien realiza el pago en el sistema bancario	
					No generación de retenciones a proveedores afijos a IIR por estar inscritos en el régimen opcional simplificado sobre ingresos de actividades lucrativas. Declaración Jurada y pago mensual	3	4	12	3	4.00	El impuesto se aplica si el contribuyente está afijo a este régimen y se le debe entregar su constancia de retención de IIR correspondiente. Inicial le será descontada de su pago	
					No presentación en tiempo de las declaraciones de impuesto	3	3	9	3	3.00	Se debe respetar el calendario de pagos de SAT para evitar presentar fuera de tiempo y la fecha está consignada en el formulario a pagar	
				Presentación de impuestos ante el IGSS	Cálculo incorrecto de los impuestos	3	3	9	3	3.00	La información necesaria y la declaración para el pago del impuesto del IIGSS es generada por el sistema de planilla lo cual minimiza el riesgo de error. La declaración es revisada por el Contador General	
					No presentación en tiempo de las declaraciones de impuesto	3	3	9	3	3.00	Se debe respetar el calendario de pagos y la fecha está consignada en el formulario a pagar	
PROXIMIDAD DE OBJETIVOS DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO												
<p>Conclusión: El sistema de control interno de Fundación Margarita Tejada para niños con síndrome de Down, es eficiente y eficaz, proporcionando una seguridad razonable de que el proceso de preparación de la información financiera es fiable. La Fundación Margarita Tejada para niños con síndrome de Down tiene procedimientos eficaces para asegurar el cumplimiento de leyes y normativas que le sean aplicables, y la máxima autoridad conoce hasta qué punto la Fundación Margarita Tejada para niños con síndrome de Down está alcanzando sus objetivos operacionales.</p>												

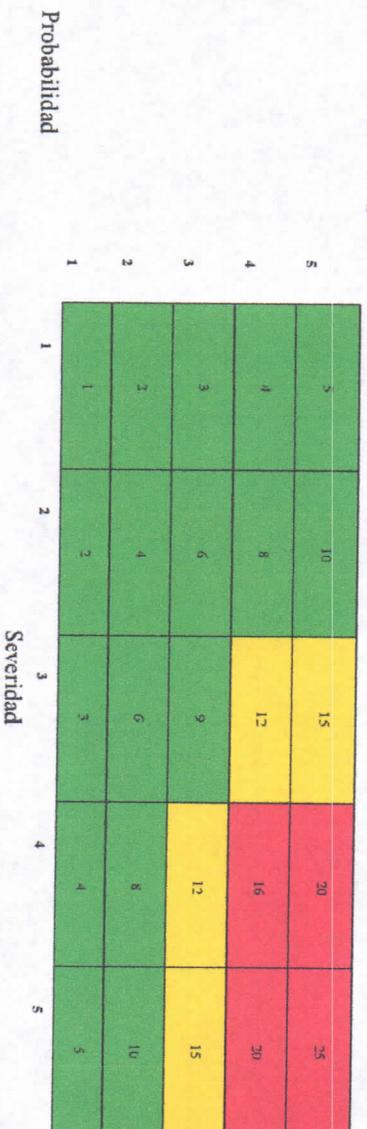
Firma 

Nombre del Responsable **María Olga Díaz Ortega de Rojas**

Puesto **Presidenta y Representante Legal**



Mapa de riesgo



No	Riesgos	Probabilidad	Severidad	Puntaje	Rel
1	Incumplir con los lineamientos recibidos del Ministerio de Salud y Anticorrupción Social, a través de la Comisión Técnica de Evaluación respecto a la elaboración del Plan de Trabajo	2	5	10.000	E-1
2	No determinar la contención adecuada del Recurso Humano necesario, para dar cumplimiento de las metas físicas establecidas en el plan de trabajo	2	4	8.000	E-2
3	Expedientes incompletos de los pacientes	3	4	12.000	O-3
4	No contar con los fondos suficientes para cubrir las obligaciones	3	4	12.000	O-7
5	Incumplimiento en la publicación de la documentación en el Portal de Gnaitecompras	3	4	12.000	O-9
6	Incumplimiento en la publicación de los informes mensuales requeridos por la Comisión Técnica de Evaluación del MSP/AS y emarcados en el convenio suscrito de Provisión de Servicios de Salud Pública y Asistencia Social	2	5	10.000	IPB-1
7	Incumplimiento en la actualización de la Tabla Sanitaria Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de Salud (DyacoS) del MSP/AS	3	5	15.000	CN-2
8	Falta de actualización de los manuales que regulan los procesos internos administrativos, financieros, contables y operativos	3	4	12.000	CN-5

Entidad	
Fundación Margarita Tejada para niños con síndrome de Down	
Periodo de evaluación	
2023	

c) Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos

No	Riesgo	Ref Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha de Inicio	Fecha Fin	Comentarios
1	Incumplir con los lineamientos recibidos del Ministerio de Salud y Asistencia Social, a través de la Comisión Técnica de Evaluación respecto a la elaboración del Plan de Trabajo	E-1	2.50	Cumplimiento de los procedimientos en la normativa vigente	Alta	Recursos Internos	Directora Financiera	01-ene-23	31-dic-23	
2	No determinar la contratación adecuada del Recurso Humano necesario, para dar cumplimiento de las metas físicas establecidas en el plan de trabajo	E-2	2.00	Cumplimiento de los procedimientos en la normativa vigente	Alta	Recursos Internos	Directoras Ejecutiva, de Programas y Financiera	01-ene-23	31-dic-23	
3	Expedientes incompletos de los pacientes	O-3	3.00	La Dirección de Programas, verifica los expedientes de manera aleatoria, para verificar que contengan toda la información documental con la que deben de contar y que es requerida para su ingreso	Alta	Recursos Internos	Directora de Programas	01-ene-23	31-dic-23	
4	No contar con los fondos suficientes para cubrir las obligaciones	O-7	4.00	Revisar la disponibilidad bancaria, y en caso de ser necesario solicitar la autorización para realizar préstamo de los fondos privados de la Fundación al convenio, para cubrir lo faltante	Alta	Recursos Internos	Directora Financiera	01-ene-23	31-dic-23	
5	Incumplimiento en la publicación de la documentación en el Portal de Giatecompras	O-9	3.00	Al realizar la autorización del cheque se constata que la documentación ha sido publicada al verificar que el comprobante de la publicación está adjunta a la factura objeto de pago	Alta	Recursos Internos	Auxiliar contable - Contador General - Directora Financiera	01-ene-23	31-dic-23	
6	Incumplimiento en la presentación de los informes mensuales requeridos por la Comisión Técnica de Evaluación del MSPAS y emitidos en el convenio suscrito de Provisión de Servicios de Salud Pública y Asistencia Social	IFE-1	2.00	Llenar y enviar los informes de ejecución de metas físicas y financieras en los formatos requeridos por la Comisión Técnica de Evaluación del MSPAS y la publicación en el Sistema de Control de Informes de Cumplimiento (SCIC) del Ministerio de Finanzas Públicas, a cargo de la Directora Financiera	Alta	Recursos Internos	Directora Financiera	01-ene-23	31-dic-23	
7	Incumplimiento en la actualización de la Licencia Sanitaria Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de Salud (Draces) del MSPAS	CN-2	7.50	El tramite de actualización de la licencia debe iniciarse antes del vencimiento para contar con la licencia Sanitaria vigente para la atención que se brinda en la institución	Alta	Recursos Internos	Directora Ejecutiva	01/02/2023	15/05/2023	

No	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha de Inicio	Fecha Fin	Comentarios
8	Falta de actualización de los manuales que regulan los procesos internos administrativos, financieros, contables y operativos	CN-5	4.00	Revisar y de ser necesario actualizar los manuales correspondientes, y especialmente si el proceso sufre cambio	Media	Recursos Internos	Directora Financiera	01-ene-23	31-dic-23	

Firma




Nombre del Responsable

María Olga Díaz Ortega de Rojas
 Presidenta y Representante Legal