



MUNICIPALIDAD DE BELÉN
AUDITORÍA INTERNA

INFORME
INF-AI-03-2020

SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES DE LA AUDITORIA INTERNA
AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2019

31 DE MARZO DE 2020

INDICE DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	4
1.1 ORIGEN DEL ESTUDIO	4
1.2 OBJETIVO Y ALCANCE.....	4
Objetivo.....	4
Alcance.....	4
1.3 CRITERIOS UTILIZADOS EN LA REVISIÓN	5
1.4 METODOLOGÍA APLICADA	5
1.5 RESPONSABILIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN	6
1.6 CUMPLIMIENTO DE LA NORMAS	6
1.7 LIMITACIONES AL ALCANCE DE LA AUDITORÍA	6
2. COMUNICACIÓN DE RESULTADOS.....	7
2.1. Estado general de recomendaciones emitidas al 2019.....	7
2.2. Comparativo de recomendaciones emitidas al 31 de diciembre del 2018 y 2019.....	8
2.3. Estado de seguimiento de las recomendaciones emitidas al 31 de diciembre de 2019	9
2.3.1. Estado de recomendaciones En proceso y No atendidas al 31 de diciembre del 2019	10
2.4. Estado de recomendaciones por área o por unidad al 31 de diciembre de 2019.....	11
2.4.1. Estado de recomendaciones Atendidas	12
2.4.2. Estado de recomendaciones No Atendidas	12
2.4.3. Estado de recomendaciones En Proceso	13
2.4.4. Estado de recomendaciones en No procede	14
2.5. Estado de recomendaciones por la Alcaldía y Direcciones de la Municipalidad	14
2.5.1. Distribución General de las recomendaciones.....	14
2.5.2. Distribución de recomendaciones No atendidas	15
2.5.3. Distribución de recomendaciones En Proceso	16
3. SEGUIMIENTO OPORTUNO Y PERMANENTE	17
4. SEGUIMIENTO DE HALLAZGO Y RECOMENDACIONES ESPECIFICAS	19
5. CONCLUSIONES	24
6. RECOMENDACIONES	25

RESUMEN EJECUTIVO

La presente revisión tuvo como objetivo determinar el grado de cumplimiento por parte de la administración, de las recomendaciones giradas por la Auditoría Interna al 31 de diciembre del 2019.

El presente informe detalla el estado de cumplimiento (Atendido, Proceso, No atendido) de las recomendaciones emitidas por esta Auditoría en periodos anteriores (2011-2018) y que se mantienen pendientes o que están en proceso de cumplimiento; el cual se efectuó en atención a lo establecido en el Plan de Trabajo del Área para el periodo 2020; además de las recomendaciones realizadas en el año 2019.

Para el desarrollo de este estudio, se realizó el seguimiento a 54 informes emitidos a esa fecha, de los cuales 199 recomendaciones corresponden a informes emitidos al 31 de diciembre de 2018 y 189 recomendaciones al 31 de diciembre de 2019, para un total de 388 recomendaciones.

En este orden de ideas, se determinó que, con relación a las recomendaciones emitidas por esta Auditoría, se presenta una serie de debilidades de control que giran en torno a los siguientes puntos:

- 1. Sobre la gestión, control y seguimiento oportuno por parte de la Administración de las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna.*
- 2. Sobre el fortalecimiento de la cultura de control interno institucional, en función del seguimiento sobre las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna a través de informes y advertencias.*

Dadas las debilidades identificadas se giran una serie de disposiciones a la Administración, con el fin de que se diseñen e implementen mecanismos de control que logren mitigar los riesgos e impactos asociados a cada debilidad. Además, es importante recalcar que lo indicado en el informe de la Auditoría será objeto de seguimiento en fechas posteriores según lo establecido en la norma 2.11 de las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 ORIGEN DEL ESTUDIO

En atención a lo establecido en el Plan de Trabajo del Área para el periodo 2020, así como por cumplimiento de las normas y disposiciones vigentes, entre ellas las contenidas en el artículo 22 inciso g) de la Ley General de Control Interno, No. 8292, se efectuó el presente informe que detalla el estado de cumplimiento de las recomendaciones emitidas por esta Auditoría en periodos anteriores y que no han sido atendidos o que están en proceso de ello.

En lo referente a las recomendaciones formuladas por la Auditoría Interna, es importante tener presente lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley General de Control Interno “Seguimiento del sistema de control interno” y lo establecido en los Lineamientos Generales para el Cumplimiento de las Disposiciones y Recomendaciones Emitidas por la Contraloría General de la República en sus Informes de Auditoría (Decreto R-DC-144-2015 del 13 de noviembre de 2015).

1.2 OBJETIVO Y ALCANCE

Objetivo

Determinar el grado de cumplimiento por parte de la administración, de las recomendaciones y consideraciones giradas por la Auditoría Interna al 31 de diciembre del 2019, por medio de informes y advertencias generados principalmente por estudios efectuados.

Alcance

Al 31 de diciembre de 2019, esta Auditoría dio seguimiento a 388 recomendaciones emitidas por esta Unidad de Fiscalización por medio de 54 informes relacionadas con éstos, a esa fecha, excepto a las contenidas en el informe INF-AI-12-2019 Calidad Lógica de los Datos en el Core Transaccional de la Municipalidad para el Módulo de Administración Tributaria, emitido el 22 de enero de 2020, el cual se encuentra a la fecha de este informe, en el periodo de respuesta por parte de la Administración, así como aquellos informes emitidos por los Despachos de Auditoría Externa y los de la Contraloría General de la República a los cuales se les dará el seguimiento y comunicación de resultados de forma independiente.

1.3 CRITERIOS UTILIZADOS EN LA REVISIÓN

Los criterios utilizados en el presente estudio, en lo aplicable y pertinente son; Código Municipal, Ley General de Control Interno No. 8292, Lineamientos Generales para el Cumplimiento de las Disposiciones y Recomendaciones Emitidas por la Contraloría General de la República en sus Informes de Auditoría (Decreto R-DC-144-2015 del 13 de noviembre de 2015), Reglamento del Sistema de Control Interno de la Municipalidad de Belén y Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Municipalidad de Belén, así como todo aquel marco normativo relacionado con las recomendaciones emitidas por esta Auditoría.

1.4 METODOLOGÍA APLICADA

Con el fin de determinar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por esta Auditoría en periodos anteriores al 31 de diciembre de 2018 que se mantenían pendientes de atender, se realizaron una serie de actividades, entre las que se pueden citar las siguientes:

1. Solicitud de información a la coordinadora del seguimiento a nivel institucional, que recae en la figura de la Vicealcaldesa, sobre el estatus de cumplimiento de cada una de las recomendaciones comunicadas en los informes de Auditoría Interna.
2. Coordinación con las Direcciones de cada área de la Municipalidad, la solicitud de información sobre el estatus de cumplimiento de cada una de las recomendaciones comunicadas en los informes de Auditoría Interna.
3. Solicitud de información respaldo de las acciones realizadas por medio de consultas, a cada una de las áreas o unidades relacionadas.
4. Análisis de la información proporcionada por la Administración.
5. Ejecución de pruebas y verificación documental correspondiente, para establecer el estado real de las recomendaciones.
6. Visitas a los lugares específicos, con el fin de verificar el cumplimiento de la implementación de las recomendaciones.
7. Elaboración de la matriz de seguimiento por informe individual y anual de forma general, de acuerdo con la información proporcionada por la Administración, en la que se definió el estatus de cada recomendación de acuerdo si está atendida, no atendida o en proceso de atención.
8. Por último, se definió el estado en que se pueden encontrar cada una de las recomendaciones dirigidas a la administración por medio de los informes emitidos sobre los estudios realizados, a saber:

- Atendido; Acción concluida.
- En proceso; Acción con cierto nivel de avance.
- No atendido; No se ha realizado ninguna acción para atender la recomendación.

Adicionalmente, para este periodo se consideró necesario agregar el estado, No procede (en este caso se presenta como una excepción, el cual se detalla más adelante.

1.5 RESPONSABILIDAD DE LA ADMINISTRACIÓN

La administración de la Municipalidad es responsable de establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento, esto de conformidad con el artículo 10 de la Ley de Control Interno.

1.6 CUMPLIMIENTO DE LA NORMAS

La auditoría se realizó de conformidad con las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (R-DC-64-2014) emitidas por la Contraloría General de la República el 11 de agosto de 2014, Capítulo II punto 206, inciso 01., relacionado con el seguimiento de las recomendaciones que emite la Auditoría Interna; así:

“Cada organización de auditoría del sector público debe establecer e implementar los mecanismos necesarios para verificar oportunamente el cumplimiento efectivo de las disposiciones o recomendaciones emitidas.”

Así mismo, en inciso 02., de las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público emitido por la Contraloría General de la República, indica lo siguiente:

“...Las auditorías internas deberán verificar el cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones que otras organizaciones de auditoría hayan dirigido a la entidad u órgano de su competencia institucional.”

Asimismo, de acuerdo con las mejores prácticas que regulan la profesión, como las Normas Internacionales de Auditoría.

1.7 LIMITACIONES AL ALCANCE DE LA AUDITORÍA

No se presentaron situaciones que limitaran el trabajo de seguimiento de recomendaciones de esta Auditoría.

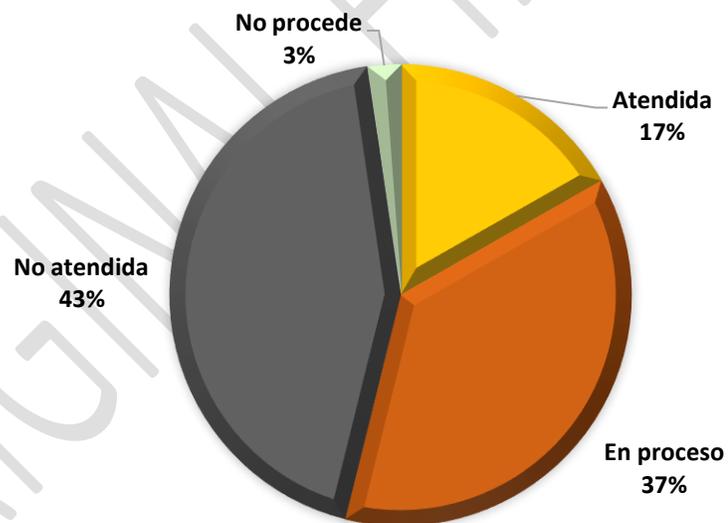
2. COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

Mediante el estudio realizado sobre el seguimiento a las recomendaciones giradas por la Auditoría Interna al 31 de diciembre del 2019, el resultado es el siguiente:

2.1. Estado general de recomendaciones emitidas al 2019

De acuerdo con el seguimiento realizado por esta Unidad de Fiscalización, con corte al 31 de diciembre de 2019, se dio seguimiento a 388 recomendaciones emitidas mediante informes de Auditoría Interna pendientes de implementar desde el año 2011 al 2019, determinándose que el estatus a la fecha de este informe se muestra en el Gráfico No.1, donde se puede apreciar que sólo el 17% de estas han sido atendidas, lo cual es menor en relación al periodo pasado que fue de un 21%, tal como se detalla:

Gráfico No.1
Estado de recomendaciones de auditoría interna
del 2011 al 2019

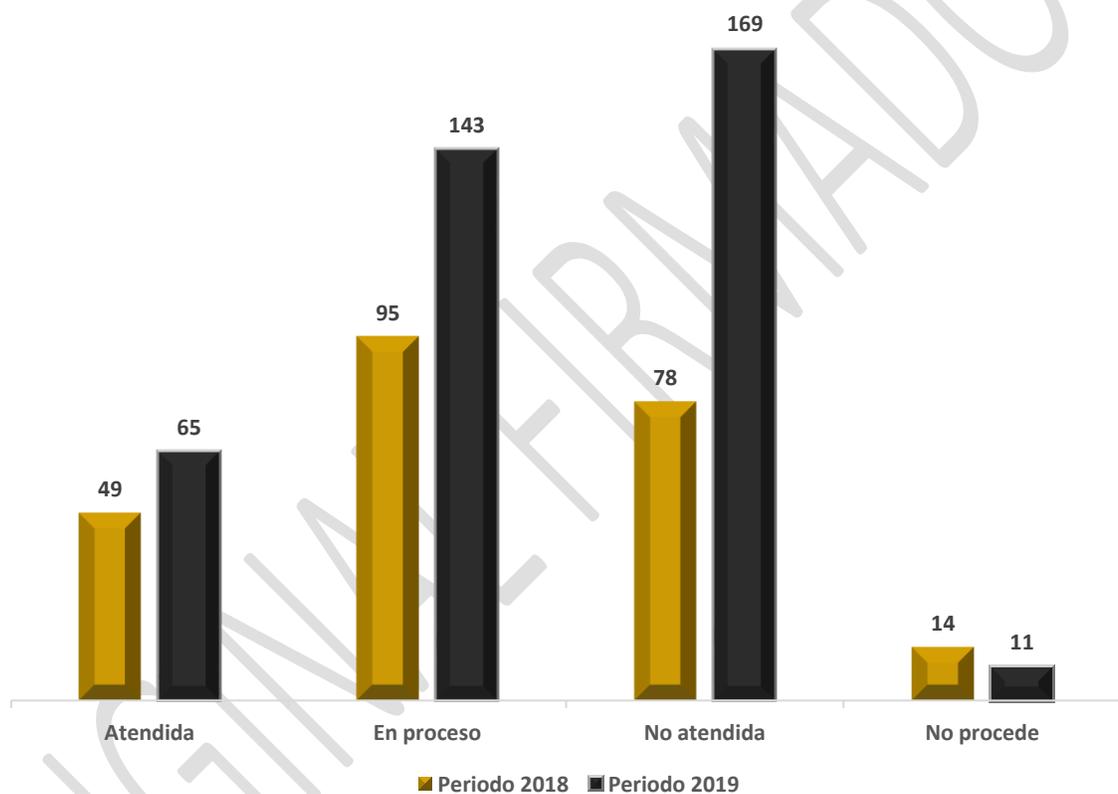


Fuente: Elaboración propia. Tomado de matriz general de seguimientos de recomendaciones de la Auditoría Interna.

2.2. Comparativo de recomendaciones emitidas al 31 de diciembre del 2018 y 2019

Se presenta un comparativo del seguimiento realizado por esta Auditoría a las recomendaciones emitidas al 31 de diciembre de 2018 y 2019, como se detalla en el Grafico No.2, así:

Gráfico No.2
Comparativo de recomendaciones emitidas al
31 de diciembre de 2018 y 2019



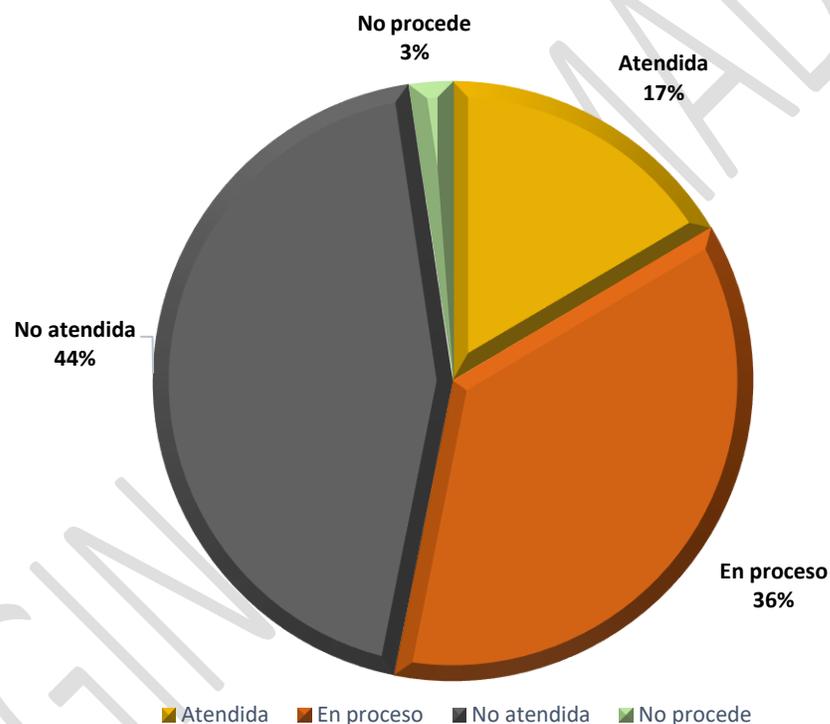
Fuente: Elaboración propia. Tomado de matriz general de seguimientos de recomendaciones de la Auditoría Interna.

Del gráfico anterior se desprende que, de acuerdo con el seguimiento realizado para el periodo 2019, la variación más significativa se presentó en el estado "No Atendida", ya que su incremento fue de 91 recomendaciones más, que representan un 116,67%, lo cual refleja en general una desmejora en la atención a nivel total de las recomendaciones emitidas por la Auditoría y por ende un debilitamiento del control interno institucional.

2.3. Estado de seguimiento de las recomendaciones emitidas al 31 de diciembre de 2019

Esta Auditoría al 31 de diciembre de 2019 dio seguimiento a un total de 388 recomendaciones emitidas, de las cuales el 98% (382 recomendaciones) se emitieron entre el 2015 y 2019, tal como se muestra en el siguiente gráfico;

Gráfico No.3
Estado de seguimiento de las recomendaciones emitidas entre el 2015 y el 2019



Fuente: Elaboración propia. Tomado de matriz general de seguimientos de recomendaciones de la Auditoría Interna.

Adicionalmente, se determinó que, de las recomendaciones emitidas entre el 2015 al 2019 (308 recomendaciones), el 81% de ellas se concentra en proceso y no atendidas), lo que evidencia la poca atención realizada a éstas, como se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro No.1
Desglose de recomendaciones en proceso y no atendidas por año
Emitidas entre el 2015 y 2019

Año	Cantidad	Peso relativo
2015	16	5%
2016	28	9%
2017	35	12%
2018	96	31%
2019	133	43%
	308	100%

Fuente: Elaboración propia. Datos tomados de la matriz general de seguimientos de recomendaciones de la Auditoría Interna.

2.3.1. Estado de recomendaciones En proceso y No atendidas al 31 de diciembre del 2019

Las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna, de acuerdo con su estado de cumplimiento desde el 2011 al 2019; se presenta en los siguientes gráficos:

Gráfico No.4
Estado en proceso de recomendaciones de Auditoría Interna por año

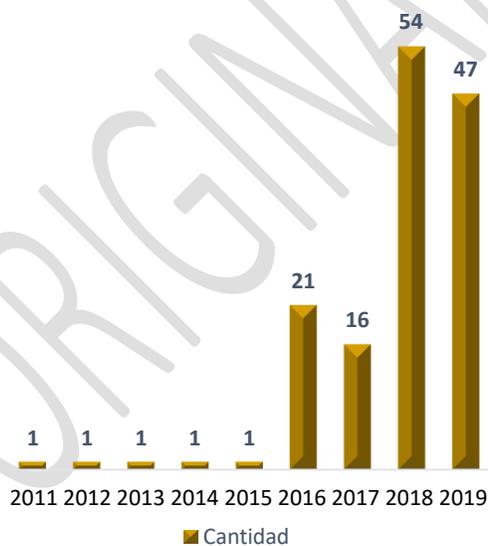
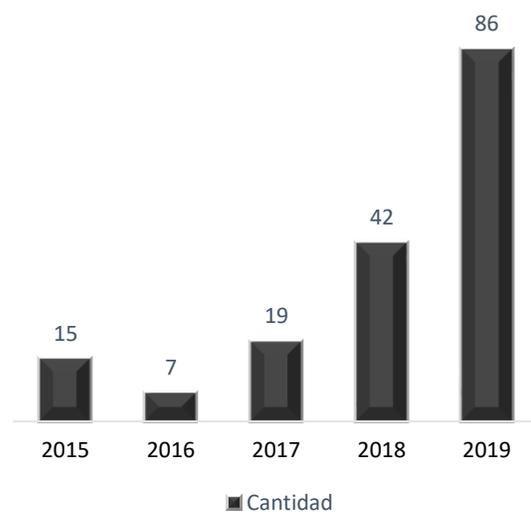


Gráfico No.5
Estado No atendidas de recomendaciones de Auditoría Interna por año



Fuente: Elaboración propia. Tomado de matriz general de seguimientos de recomendaciones de la Auditoría Interna.

De la información anterior se desprende que de acuerdo con el seguimiento realizado para el periodo 2019, se presentó un aumento de 46 recomendaciones en el estado de en proceso respecto al año anterior, que representa un 47,42%, para el estado de no atendido esta se incrementaron en 91 recomendaciones más que las del periodo anterior, que representan 116,67%. Es importante indicar que para los periodos 2018 y 2019, es donde se concentran, la mayor cantidad de las recomendaciones en estado en proceso y no atendidas. Esta situación refleja una desmejoría en la atención a nivel total de las recomendaciones emitidas por la Auditoría o poco avance en las acciones realizadas de parte de la administración.

2.4. Estado de recomendaciones por área o por unidad al 31 de diciembre de 2019

Con respecto a la concentración de las recomendaciones por área de trabajo o unidad, se determinó que la mayor parte de ellas se concentran en la Alcaldía, la Unidad de Informática, la Dirección del Área Administrativa Financiera Informática y el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén, que en conjunto representan el 69% de estas, tal como se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro No. 2
Estado de recomendaciones por área o unidad al 31 de diciembre de 2019

Área-Dirección -Unidad	Cantidad	Peso relativo
Alcaldía	80	21%
Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén	76	20%
Unidad de Informática	54	14%
Dirección del Área Administrativa Financiera	53	14%
Unidad de Tesorería	26	6,75%
Dirección del Área de Desarrollo Social	21	5%
Unidad de Recursos Humanos	19	5%
Unidad de Bienes y Servicios	18	4,5%
Concejo Municipal	6	1,5%
Unidad de Contabilidad	5	1%
Unidad Tributaria	5	1%
Unidad de Desarrollo Urbano	4	1%
Unidad de Gestión de Cobros / Unidad de Informática	4	1%
Dirección Jurídica	3	0,75%
Unidad de Gestión de Cobros	3	0,75%
Unidad de Planificación Institucional	3	0,75%
Varias unidades (1)	8	2%
	388	100%

(1) Corresponde a la sumatoria de las unidades que tenían una recomendación asignada.

Fuente: Tomado de matriz general de seguimiento de recomendaciones de la Auditoría Interna.

2.4.1. Estado de recomendaciones Atendidas

Con respecto a la distribución de las recomendaciones atendidas de acuerdo con el área o unidad, se determinó que del total, el 73% de ellas se encuentran se concentran principalmente en la Unidad de Tesorería, Alcaldía, Dirección del Área Administrativa Financiera y el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén, así:

Cuadro No.3
Recomendaciones Atendidas por área o por unidad durante el 2019

Área	Cantidad	Peso relativo
Unidad de Tesorería	21	32%
Alcaldía	11	17%
Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén	8	12%
Dirección del Área Administrativa Financiera	8	12%
Concejo Municipal	3	5%
Unidad de Bienes y Servicios	3	5%
Dirección del Área de Desarrollo Social	2	3%
Unidad de Contabilidad	2	3%
Unidad de Informática	2	3%
Unidad Tributaria	2	3%
Varias unidades (1)	3	5%
	65	100%

(1) Corresponde a la sumatoria de las unidades que tenían una recomendación asignada.

Fuente: Datos tomados de la matriz general de seguimiento de recomendaciones de la Auditoría Interna.

2.4.2. Estado de recomendaciones No Atendidas

Con respecto a las recomendaciones en estado de no atendidas, del total de 169, la mayor concentración está en el Comité Cantonal Recreativo de Deportes y la Alcaldía, tal como se muestra el siguiente cuadro:

Cuadro No.4
Recomendaciones No atendidas por área o por unidad durante el 2019

Área	Cantidad	Peso relativo
Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén	42	25%
Alcaldía	38	23%
Dirección del Área Administrativa Financiera	29	17%
Unidad de Informática	26	16%

Área	Cantidad	Peso relativo
Unidad de Bienes y Servicios	14	8%
Unidad de Recursos Humanos	12	7%
Dirección del Área de Desarrollo Social	4	2%
Varias unidades (1)	4	2%
	169	100%

(1) Corresponde a la sumatoria de las unidades que tenían una recomendación asignada.

Fuente: Datos tomados de la matriz general de seguimiento de recomendaciones de la Auditoría Interna.

2.4.3. Estado de recomendaciones En Proceso

Con respecto a las recomendaciones estado de en proceso, en total 143 de ellas se encuentran en ese estado, de acuerdo con el área de trabajo, se determinó que las mismas se distribuyen de la siguiente manera:

Cuadro No.5
Recomendaciones En proceso por área o por unidad durante el 2019

Área	Cantidad	Peso relativo
Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén	26	18%
Unidad de Informática	26	18%
Alcaldía	22	15%
Dirección del Área Administrativa Financiera	15	11%
Dirección del Área de Desarrollo Social	15	11%
Unidad de Recursos Humanos	7	5%
Unidad de Tesorería	5	3%
Unidad de Gestión de Cobros / Unidad de Informática	4	3%
Dirección Jurídica	3	2%
Unidad de Contabilidad	3	2%
Unidad de Desarrollo Urbano	3	2%
Unidad de Gestión de Cobros	3	2%
Unidad Tributaria	3	2%
Unidad de Planificación Institucional	2	1%,5
Varias unidades (1)	6	3%
	143	100%

(1) Corresponde a la sumatoria de las unidades que tenían una recomendación asignada.

Fuente: Elaboración propia. Datos tomados de la matriz general de seguimiento de recomendaciones de la Auditoría Interna.

2.4.4. Estado de recomendaciones en No procede

Las recomendaciones en estado de No procede se presenta cuando la Administración valora no continuar con la actividad que originó la recomendación por lo que en ese caso no se podría indicar que está atendida, en proceso o no atendida ya que ninguno de esos estados le aplicaría, como es el caso del informe relacionado con el Proyecto de Diseño de los Planos Constructivos del Edificio Municipal del 18 de enero de 2019 y el Rediseño de procesos del 4 de abril de 2019, donde la Administración dispone que el proyecto queda supeditado a las decisiones finales del Concejo Municipal. Además, de lo relacionado con la recomendación sobre la reexpresión de cuentas de ingresos de los estados financieros.

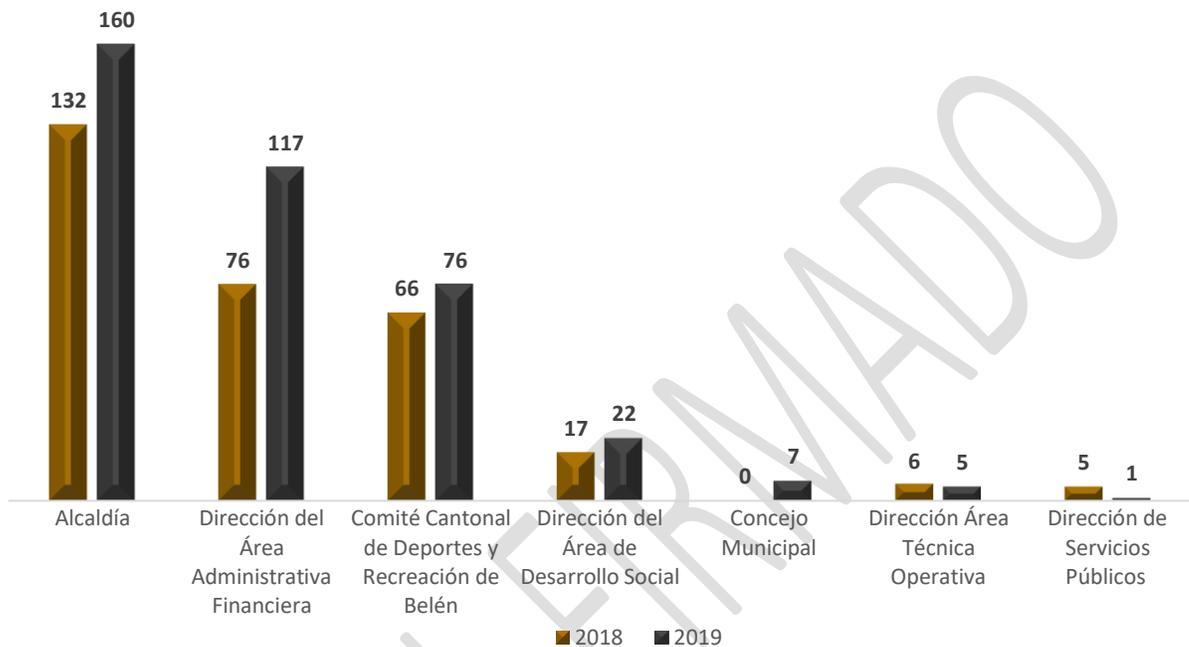
Ante ese tipo de situaciones, esta Auditoría consideró no dar más seguimiento a las recomendaciones clasificarlas en estado de atención “No procede”; sin embargo, en caso de que la Administración retomara posteriormente alguna de las recomendaciones de las que se encuentran en ese estado, se activará el seguimiento del informe de Auditoría, en total 11 recomendaciones se encuentran en esa situación.

2.5. Estado de recomendaciones por la Alcaldía y Direcciones de la Municipalidad

2.5.1. Distribución General de las recomendaciones

Se presenta la distribución de las recomendaciones por Alcaldía y su staff como por las diferentes Áreas de la Municipalidad, donde la mayoría de ellas se concentra en la Alcaldía con un 41% y el Área Administrativa Financiera con un 30%, que entre los 2 representan el 71% del total de recomendaciones emitidas, situación que se mantiene a la del periodo 2018, en el sentido de que son las que concentran la mayor cantidad de recomendaciones, tal como se detalla:

Gráfico No.6
Comparativo de recomendaciones por Alcaldía y Dirección emitidas al 31 de diciembre de 2018 vs al 31 de diciembre de 2019



Fuente: Elaboración propia. Datos tomados de la matriz general de seguimiento de recomendaciones de la Auditoría Interna.

2.5.2. Distribución de recomendaciones No atendidas

De acuerdo con el seguimiento realizado, se determinó que de 169 recomendaciones en estado de no Atendidas, la mayoría de las éstas se concentran; en la Alcaldía que representa el 46% de ellas, la Dirección del Área Administrativa Financiera concentra aproximadamente el 25% y el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén aproximadamente el 25%, lo que la suma de los 3 es de un 96% del total de las recomendaciones no atendidas a la fecha de este informe, como se muestra en el grafico;

Gráfico No.7
Recomendaciones no atendidas por Alcaldía y Dirección durante el 2019



Fuente: Elaboración propia. Datos tomados de la matriz general de seguimiento de recomendaciones de la Auditoría Interna.

2.5.3. Distribución de recomendaciones En Proceso

Por otra parte, la concentración de las recomendaciones en estado En proceso se presenta nuevamente en la Alcaldía, la Dirección del Área Administrativa Financiera y el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén que la suma de los 3 son 122 recomendaciones que representan un 85%, como se muestra en el siguiente gráfico, así;

Gráfico No.8 Recomendaciones en proceso por Alcaldía y Dirección durante el 2019



Fuente: Elaboración propia. Datos tomados de la matriz general de seguimiento de recomendaciones de la Auditoría Interna.

3. SEGUIMIENTO OPORTUNO Y PERMANENTE

De acuerdo con la revisión efectuada, se determinó que la atención de las recomendaciones que genera la Auditoría Interna a la Administración no es constante, permanente ni oportuna; tal afirmación se demuestra a través de la poca atención de las recomendaciones del 2018 y el 2019, tal como se detalla:

Cuadro No.6
Recomendaciones Atendidas en el 2018 y 2019

Año	Peso relativo
2018	21%
2019	17%

Fuente: Elaboración propia. Datos tomados de la matriz general de seguimiento de recomendaciones de la Auditoría Interna.

3.1. Antigüedad de las recomendaciones

De acuerdo con la revisión efectuada sobre el seguimiento a las recomendaciones emitidas por parte de esta Unidad de Fiscalización, se determinó que existen recomendaciones que presentan más de 8 años de antigüedad y que todavía continúan pendientes de ser atendidas lo que evidencia una débil cultura del control interno a nivel institucional, además de cuestionarse si las gestiones realizadas por parte de la administración han sido las suficientes y necesarias, debido a que todavía estas no han sido atendidas. A continuación, se presenta el estado de antigüedad por año:

Cuadro No.7
Recomendaciones de Auditoría Interna por año

Año	Cantidad	Peso relativo	Antigüedad
2011	2	1,%	8 años (a)
2012	1	0,5%	7 años (b)
2013	2	1%	6 años (b)
2014	1	0,5%	5 años
2015	16	4%	4 años
2016	35	9%	3 años
2017	39	10%	2 años
2018	103	26%	1 año
2019	189	48%	
	388	100%	

Fuente: Elaboración propia. Datos tomados de la matriz de seguimiento de recomendaciones de Auditoría Interna.

- (a) Corresponden al estudio relacionado con la recuperación de áreas públicas en el sector de Cariari, para el cual la Administración por medio de la Dirección del Área Técnica Operativa definió un plan de trabajo que vence en el 2022. Es importante indicar a pesar de que la Administración cuenta con un plan de acción y éste se está cumpliendo (a la fecha de este se ha recuperado un 51,5% del total de las áreas), esta recomendación tiene una antigüedad de más de 8 años, por lo que es conveniente que la Administración Superior le dé el soporte necesario para que ese plan definido por esa Dirección del Área Técnica Operativa se cumpla en tiempo y forma.
- (b) Estas recomendaciones están relacionadas principalmente con el proceso de implementación del Sistema Específico de Valoración del Institucional (SEVRI) y del Sistema de Control Interno de la Municipalidad, que tienen una antigüedad de 7 y 6 años respectivamente, el cual se encuentra en un seguimiento permanente por parte de la empresa Nahorqui Consultores, S.A.; sin embargo, se encuentran pendientes de implantar recomendaciones y actividades relacionadas con la administración y mitigación de los riesgos, los cuales están definidos desde el 2013.

Por lo anterior, reiteramos la conveniencia de que la Administración desarrolle mecanismos o planes de acción, con el fin de que se tome las medidas correctivas de manera efectiva y oportuna, ante cualquier debilidad del control interno de la Municipalidad, en cumplimiento con las leyes y reglamentos establecidos relacionados.

4. SEGUIMIENTO DE HALLAZGO Y RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

1. Proceso Recaudación Ingresos Municipales

Como parte del seguimiento realizado a la recomendación del informe INF-AI-04-2014 Proceso Recaudación Ingresos Municipales del 19 de junio de 2014, en el cual se requería elaborar, aprobar y comunicar formalmente, los procedimientos relacionados con la gestión de los ingresos municipales; sin embargo, se determinó que ha transcurrido 5 años y 6 meses sin que la Administración haya aprobado dicho procedimiento. Además, es importante mencionar que la Unidad de Tesorería mediante Memorando TE-026-2018 de fecha 26 de octubre de 2018 solicitó su análisis y aprobación a la Alcaldía. Esta situación demuestra que la gestión para la atención de las recomendaciones no es eficiente ni oportuna.

Por lo anterior, se recomienda que la Administración realice las acciones necesarias para que la institución y principalmente el Área Administrativa Financiera disponga de los procedimientos relacionados con la gestión de los ingresos municipales, en un plazo no mayor a 3 meses, dada que esa recomendación tiene más de 5 años de emitida y el procedimiento de 2 años sin que todavía se pueda disponer de dicho instrumento de control.

2. Convenio interinstitucional

Como parte del seguimiento realizado a las recomendaciones o consideraciones formuladas en el informe AAI-02-2016 "Láminas de fibrocemento custodiadas en la bodega municipal" del 8 de junio de 2016, referente a la custodia de activos de otras entidades, a través de los años esta Unidad de fiscalización ha determinado que es una práctica habitual por parte de la administración facilitar la instalación de la bodega municipal para la custodia y resguardo de bienes que no son propiedad de la institución, por ejemplo:

Periodo 2017; láminas de fibrocemento detectado desde el 2016.

Periodo 2018; sillas de ruedas que pertenecían al Club Rotario de Belén, así como libros de logística que no pertenecían a la Municipalidad.

Periodo 2019; sillas de ruedas que pertenecen al Club Rotario de Belén.

En el último caso, la Administración presentó un convenio realizado entre la Municipalidad y la Asociación Rotaria de Belén, firmado el 18 de diciembre del 2020; sin embargo, el mismo no cuenta con el aval del Concejo Municipal, tal como lo establece el Código Municipal en el artículo 13, así:

“e) Celebrar convenios, comprometer los fondos o bienes y autorizar los egresos de la municipalidad, excepto los gastos fijos y la adquisición de bienes y servicios que estén bajo la competencia del alcalde municipal, según el reglamento que se emita, el cual deberá cumplir con los principios de la Ley de Contratación Administrativa, No. 7494, de 2 de mayo de 1995 y su reglamento.”

Por lo anterior, la Administración debe hacer del conocimiento del Concejo Municipal el convenio realizado entre la Municipalidad y la Asociación Rotaria de Belén, firmado el 18 de diciembre del 2020 y cumplir lo que establece el marco jurídico que la cubre, además de que podría verse expuesta a vicios de nulidad al no contar con dicho aval.

3. Construcción de baños en Parque la Veranera

De acuerdo con el seguimiento de las recomendaciones formuladas en el informe AAI-01-2018 “Construcción de baños en Parque la Veranera” del 19 de enero de 2018, relacionado con la construcción de una batería de baños en el Parque la Veranera en el distrito la Asunción de Belén, se determinó lo siguiente:

- La Administración no ha sido eficiente en la implementación de esta recomendación, ya que ha tardado más de 2 años para definir los procedimientos de formalización, registro contable, presupuesto, administración y control de bienes relacionados con donaciones de activos.
- A la fecha del presente informe la Administración Superior no ha logrado proporcionar el detalle de los costos relacionados a la construcción de la primera obra y de la posterior demolición de una batería sanitaria en el Parque de La Asunción, por lo que se le recuerda que está en la obligación de velar por una adecuada administración de la hacienda municipal, e identificar el costo de estos, así como buscar recuperar los fondos destinados a una obra que posteriormente fue demolida.

Por lo anterior, la Administración debe proporcionar esta información a la Auditoría en un plazo no mayor de 3 meses, dada la antigüedad de la situación expuesta.

4. Informe sobre el Estudio sobre la Implementación del Sistema Integral de Gestión Municipal, Municipalidad de Belén

De acuerdo con el seguimiento realizado al informe INF-AI-04-2018 Estudio sobre la Implementación del Sistema Integral de Gestión Municipal, Municipalidad de Belén (Segunda Parte) del 22 de mayo de 2018, el cual tiene casi 2 años sin que a la fecha del presente informe se haya atendido lo siguiente:

- La Administración debe definir un plan de acción que incluya las acciones precisas y suficientes a realizar, responsable y fecha de compromiso para concluir en su totalidad con los aspectos pendientes del Submódulo de Alcantarillado Sanitario, el cual ya fue pagado desde hace más de 3 años.
- Además, la Institución pagó por el Submódulo de Salud Ocupacional que contenía más funciones que no se adaptan a la situación real, por lo que reiteramos que la Administración debe realizar las gestiones para recuperar los dineros cancelados de más por este Submódulo, ya que se adquirió y se pagó por él, sin que se ajustara a la realidad institucional.
- Se reitera, que la Unidad de Informática debe realizar un análisis, en conjunto con los usuarios expertos de cada módulo y submódulo, de los requerimientos pendientes de atender, y presentar un informe de estatus del sistema a la fecha. Además, presentar un plan de acción que defina responsables, actividades a efectuar y fechas de compromiso para poder concluir de manera eficiente cada uno de los módulos y submódulos.

Por lo anterior, la Administración debe en un plazo no mayor de 3 meses, realizar las acciones que correspondan para subsanar las situaciones presentadas con la implementación del Sistema Integral de Gestión Municipal, con el fin de que el sistema opere en pro de la eficiencia y eficacia de las operaciones municipales.

5. Proceso formal para gestionar los cambios

En cuanto al contrato “Servicios de Mantenimiento Preventivo y Correctivo, Soporte de Mejoras al Sistema de Gestión Municipal Belén (SIGMB)” es necesario reafirmar la importancia de que la Administración realice los análisis necesarios para determinar si la Municipalidad cuenta con las condiciones para desarrollar a lo interno los servicios gestionados por la presente contratación, esto debido a lo crítico del proceso.

Aunado a lo anterior, es de suma relevancia para la continuidad del negocio que la Administración asegure la adquisición del código fuente de dicho sistema, con el fin de mitigar cualquier riesgo financiero, operacional y de imagen en el que se pueda ver afectada la Municipalidad, así como minimizar el nivel de dependencia que existe con el proveedor al que se le compró dicho sistema y

con ello cumplir con las Normas Técnicas para la Gestión y el control de las Tecnologías de la Información en esa materia, tal como ya lo ha comunicado la Auditoría.

Es importante indicar que, si por decisión estratégica se optara, en un futuro porque dicho sistema fuese administrado de manera total por la Unidad de Informática, se deberá valorar, como mínimo, las siguientes acciones:

1. Definir la situación de los códigos fuentes, producto de la última actualización realizada.
2. Contar con una metodología completa para el desarrollo y mantenimiento de sistemas con la cual se gestionará el aplicativo.
3. Tenencia de una clara y detallada definición de los requerimientos formalmente aprobados.
4. Documentación clara del estado del desarrollo de cada uno de los requerimientos que se hayan aprobado formalmente.
5. Determinar el estado de las mejoras que se hayan solicitado.
6. Definir claramente el estado con el cual se recibe el aplicativo, basado en el análisis del estado de las mejoras y los requerimientos.
7. Contratación de personal con las competencias necesarias para soportar el análisis y el desarrollo vinculados al aplicativo. Para identificar la cantidad de personal que se necesitará será preciso dimensionar la complejidad del sistema.
8. Definición de una estructura de ambientes que permita garantizar de forma segura el desarrollo, las pruebas y los pases a producción.
9. Asumir un proceso de conocimiento del aplicativo, por parte del personal contratado, previo a que el sistema sea asumido de manera interna.
10. Realizar los respectivos trámites administrativos para dar por finiquitada la relación con el proveedor.

Con respecto a este punto una vez realizado el seguimiento respectivo no se evidencian acciones concretas para atender la presente recomendación y con ello mitigar los riesgos mencionados, únicamente se cuenta con un comentario general de la Coordinadora de Informática donde señala que en efecto se debe determinar si se desea que el código fuente sea propiedad de la Municipalidad, por lo que es recomendable que la Administración Superior indique cuáles son las acciones que realizará al respecto con el fin de mitigar los riesgos asociados a tal situación y con ello evitar que la institución se vea impactada en la continuidad del negocio.

6. Manual de Procedimientos de Recursos Humanos

Cabe mencionar que, desde mayo de 2015, se solicitó a la Unidad de Recursos Humanos la formalización del Manual de Procedimientos para Recursos Humanos, que regule, entre otros aspectos, lo relacionado con el reclutamiento y selección de personal, en concordancia con lo

dispuesto por el artículo 126 del Código Municipal; sin embargo, casi 5 años después, éste aún no se ha realizado.

Por lo que se reitera, que la Administración Superior municipal debe presentar el plan de acción que detalle las actividades a realizar, los responsables y las fechas de cumplimiento, con el fin de que los titulares subordinados cumplan con formalizar dicho manual, y con los aspectos relacionados con el reclutamiento y selección de personal de acuerdo con lo establecido con el marco legal según lo que dicta el artículo 126 del Código Municipal y a la vez se fortalezca el control interno de la Unidad de Recursos Humanos así como a nivel institucional.

Al Comité Gerencial de Tecnologías de Informática y Comunicación

7. De acuerdo con el seguimiento de las recomendaciones formuladas en el informe AAI-09-2018 “Comisión Técnica de Informática - DECSA” del 11 de noviembre de 2018, relacionado con la delegación de funciones a la Comisión Técnica de Informática que contiene el cartel de contratación de la “Adquisición de un Sistema Integral de Gestión Municipal (SIGM)”, y tomando en cuenta lo establecido en Reglamento para el Funcionamiento del Comité Gerencial de Tecnologías de la Información y Comunicación de la Municipalidad de Belén, artículo 6 Competencias del Comité que indica:

“c. Evaluar la ejecución de los planes estratégicos y operativos aprobados relativos a las TIC.”

Es por ello, que el Comité debe solicitar al responsable del proceso de Tecnologías de Información, que presente un diagnóstico detallado de los aspectos pendientes de implementar para que el Sistema Integral de Gestión Municipal se encuentre desarrollados al 100% y a satisfacción del usuario, definir un plan de acción (acciones a realizar, responsable y fecha de compromiso) que incluya todos los aspectos que se encuentran pendientes de atender, el detalle de todos los requerimientos pendientes solicitados por los usuarios expertos de cada módulo y submódulo y las actas de aceptación para los módulos pendientes (Recaudación; Gestión de Cobros y Alcantarillado sanitario), que le permita dar seguimiento y así cumplir con la implementación del SIGM.

Al Comité Cantonal de Deportes y Recreativo de Belén

8. Implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (NICSP) en el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén

De acuerdo con el seguimiento de las recomendaciones formuladas en el informe AAI-10-2016 “Implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (NICSP) en el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén” del 27 de diciembre de 2016, relacionado con

la Implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público, no se obtuvo evidencia de que la Administración definiera un plan de acción y un cronograma de las actividades a efectuar para que se logre dicha implementación.

Es importante indicar que el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén debió presentar estados financieros individuales y ser consolidados con los de la Municipalidad de Belén al 1° de enero de 2020, según el Decreto Ejecutivo No.41039 del 01 de febrero de 2018 (Transitorio de la NICSP 6— Estados Financieros Consolidados y Tratamiento Contable de las Entidades Controladas), lo que provoca que tanto la Municipalidad de Belén como el Comité, están incurriendo en incumplimiento de los decretos ejecutivos y la normativa emitida por la Contabilidad Nacional.

Por lo que se reitera, que la Administración debe aportar a la menor brevedad, un plan de acción integral y un cronograma de actividades del proceso de Implementación de las Normas Internacional de Contabilidad del Sector Público (NICSP), con el fin de garantizar la terminación de dicho proceso. Asimismo, es importante que tanto el plan de acción como el cronograma contenga como mínimo las actividades de van a realizar, el responsable y la fecha de compromiso.

9. Auditoría sobre Seguridad Informática efectuada en el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén

De acuerdo con el seguimiento de las recomendaciones formuladas en el informe AAI-03-2017 “Auditoría sobre Seguridad Informática efectuada en el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén en el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén” del 14 de noviembre de 2017, relacionado con la seguridad informática del perfil de Facebook del Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén y en un equipo desktop (equipo utilizado en la gestión de la página web), se determinó que después de más de 2 años, la Administración no ha realizado las gestiones eficientes para la implementación de las recomendaciones emitidas por esta Auditoría.

Por lo anterior, el Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén debe definir un plan de acción que incluya las acciones a realizar, responsable y fecha de compromiso para implementar lo antes posible las recomendaciones de esta Auditoría, con el fin de fortalecer el control interno del Comité.

5. CONCLUSIONES

Del presente estudio de seguimiento, se concluye lo siguiente:

- La atención de las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna al 31 de diciembre del 2019 fue de un 17% del total de ellas, que en comparación con el año anterior se disminuyó en 4% (21% en el 2018), lo cual demuestra en términos generales que la atención de recomendaciones fue muy baja.

- Dado lo anterior, es evidente que los esfuerzos realizados por la administración para la atención de las recomendaciones emitidas por la Auditoría no han sido suficientes ni oportunos; como se ha indicado en informes pasados, ya que un 44% de estas todavía se encuentran como No atendidas y una gran parte con una antigüedad superior a un año, situación que lejos de fortalecer el control interno lo debilita.
- La administración no ha sido efectiva en la atención y seguimiento de las recomendaciones emitidas por la Auditoría en cuanto se enfocan principalmente en dar respuesta a los informes remitidos sin que éstas por lo general estén sustentadas en un plan de acción o las evidencias documentales respectivas, que permitan indicar que las mismas han sido concluidas como corresponde.
- La gestión de seguimiento sobre las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna por parte de la Administración continúa siendo poco efectiva y oportuna, lo cual se evidencia al existir todavía 312 observaciones sin atender o en proceso, con una antigüedad principalmente hasta de 8 años, donde se concentra el 80% de éstas.
- Durante el periodo de 2019, las unidad o áreas que atendieron más recomendaciones fueron la Unidad de Tesorería (21 recomendaciones), la Alcaldía (11 recomendaciones), Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén (8 recomendaciones) y la Dirección del Área Administrativa Financiera (8 recomendaciones).
- Durante el periodo de 2019, la Administración no realizó ninguna gestión para 10 informes de auditoría (45 recomendaciones), 7 de esos informes corresponde al Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén (30 recomendaciones), a la Alcaldía (14 recomendaciones) y a la Dirección del Área Administrativa Financiera (1 recomendación).

6. RECOMENDACIONES

Durante el desarrollo del estudio sobre el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por la Auditoría a través de diferentes revisiones realizadas durante todo el periodo 2019 hasta la fecha del presente informe, se determinó lo siguiente:

A la Alcaldía, las siguientes recomendaciones generales:

1. Antigüedad de las recomendaciones

De acuerdo con la revisión efectuada, se determinó que la atención de las recomendaciones que genera la Auditoría Interna a la Administración no es constante ni oportuna aún; ya que a la fecha de

este seguimiento existen 179 recomendaciones con una antigüedad hasta de 8 años sin ser atendidas por la Administración, concentrándose en el periodo 2015 al 2019.

Además, para 216 recomendaciones la Administración no definió una fecha de cumplimiento, ya sea porque no cuentan con un plan de acción o no se actualizó dicha fecha.

Lo anterior incumple con lo establecido en la Ley General de Control Interno, No.8292, en el artículo 10 que establece:

“Artículo 10.—Responsabilidad por el sistema de control interno. Serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento.”

De igual manera, se incumple con las Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), en el Capítulo I: Normas Generales, en el inciso 1.4, que dice:

“1.4 Responsabilidad del jerarca y los titulares subordinados sobre el SCI La responsabilidad por el establecimiento, mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del SCI es inherente al jerarca y a los titulares subordinados, en el ámbito de sus competencias”.

La Administración debe fortalecer la cultura de seguimiento sobre las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna a través de informes y advertencias, lo cual dará como resultado mejoras en los niveles de eficacia, eficiencia y economía en la gestión administrativa de la Municipalidad y el fortalecimiento del control interno.

2. Documentación respaldo de acciones implementadas

De acuerdo con la revisión realizada, se determinó que la Administración no presenta toda la documentación que sustenta las acciones realizadas para implementar cada una de las recomendaciones emitidas por la Auditoría, con el fin de evidenciar su gestión, las cuales sin el soporte debido no es posible considerar en estado de proceso o atendidas por lo que quedarían como No atendidas, así las cosas, sería un esfuerzo que no se reflejaría en los resultados del seguimiento.

Por lo anterior, la Administración Superior debe coordinar con las áreas y unidades responsable de la atención directa de las recomendaciones para que éstas presenten la documentación soporte de las acciones realizadas cada una de las recomendaciones emitidas por la Auditoría, con el fin de evidenciar su gestión. Además, en caso de que la situación de alguna recomendación cambie, es responsabilidad de la Administración sustentarlo y comunicarlo de forma oportuna a esta Auditoría.

3. Fecha de cumplimiento de recomendaciones

De acuerdo con la revisión realizada, se determinó que en la columna de la matriz de seguimiento denominada “Fecha de cumplimiento” existen 216 recomendaciones que representa el 56% de ellas, en la que se indica “No se definió por parte de la Administración el plazo de cumplimiento”, ya que esta Auditoría no obtuvo evidencia de que la Administración haya definido la fecha de implementación o cumplimiento del plan de acción ni se tiene fecha prevista para la atención de éstas; así como de planes de acción que no se cumplieron al 31 de diciembre de 2019.

Por lo anterior, la Administración debe definir para cada recomendación que ha emitido la Auditoría, y a futuro para cada una de las 216 recomendaciones, el responsable y la fecha prevista de implementación y el plan de acción cuando se requiera, que le permita tener el control y un adecuado seguimiento de cada recomendación. Además, es responsabilidad tanto de la Administración Superior como de cada Dirección velar por el cumplimiento de cada plan de acción.

4. Avance en la atención de recomendaciones

De acuerdo con la revisión realizada, se determinó que existen unidades o áreas de trabajo que no han demostrado a través del tiempo un avance en la atención de recomendaciones desde el 2015, las cuales cuentan con una antigüedad de más de 4 años, como se detalla:

Cuadro No.8 Avance en la atención de recomendaciones desde el 2015		
Área responsable	Cantidad de recomendaciones	Periodo
Alcaldía	85	2016, 2017, 2018, 2019
Comité Cantonal de Deportes y Recreación de Belén	76	2015, 2016, 2017, 2018, 2019
Unidad de Informática	54	2017, 2018, 2019
Unidad de Recursos Humanos	19	2015, 2016, 2017, 2019
Unidad de Bienes y Servicios	18	2016, 2019
Total	252	

Fuente: Elaboración propia. Datos tomados de la matriz de seguimiento de recomendaciones de Auditoría Interna.

Esta situación demuestra falta de seguimiento oportuno y eficaz de parte de la Administración Superior respecto a la atención de las recomendaciones.

Es importante que la Administración tenga presente la responsabilidad que tiene sobre el control interno institucional, de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Control Interno, No.8292, en el artículo 10, mencionado anteriormente.

La Administración debe definir los mecanismos para que se implementen las recomendaciones en el corto plazo, procurar un control continuo y efectivo, con el fin de fortalecer el control interno de la Municipalidad, además de cumplir con sus responsabilidades establecidas en la Ley.

Además, se reitera lo indicado en los informes de seguimiento de periodos anteriores respecto a:

- La Administración debe fortalecer la cultura de control por medio de un seguimiento efectivo sobre la atención de las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna a través de informes y advertencias, lo cual dará como resultado mejoras en los niveles de eficacia, eficiencia y economía en la gestión administrativa de la Municipalidad y el fortalecimiento del control interno institucional.
- Adicionalmente, la Administración debe presentar la documentación soporte de las acciones realizadas para implementar cada una de las recomendaciones emitidas por la Auditoría, con el fin de evidenciar su gestión. Además, en caso de que la situación de alguna recomendación cambie, es responsabilidad de la Administración sustentarlo y comunicarlo a esta Auditoría.
- La Administración debe diseñar e implementar mecanismos de control que logren mitigar los riesgos e impactos asociados a cada debilidad.
- La Administración debe definir una hoja de ruta para la atención de las recomendaciones emitidas por la Auditoría, que permita medir el avance de cumplimiento por área y unidad y las fechas de cumplimiento de la implementación de éstas.

Dado lo expuesto en el presente informe, es importante que la Administración tome en lo establecido por en la Ley General de Control Interno, No.8292 en el artículo 10, 12, inciso b) y c) y artículo 17, inciso d) y 39, sobre las responsabilidades del jerarca y de los titulares subordinados (entiéndase directores y coordinadores de unidades), en lo referente a la implementación de las recomendaciones de la Auditoría Interna; además, el oficio DI-CR-325 (No.06643) del 14 de junio del 2005, de la Contraloría General de la República relacionada con el establecimiento de responsabilidades; y el artículo 15, del Reglamento del Sistema de Control Interno de la Municipalidad de Belén, que establece:

“Artículo 15.—Responsables. Se definen como responsables directos de la operación y fortalecimiento del SCI establecido en la Municipalidad de Belén: a la Alcaldía, a la Comisión de Control Interno, las Direcciones, las Coordinaciones y a la totalidad de los (as) funcionarios (as) municipales en general. Se determina como responsables directos de la fiscalización del SCI: al

Concejo Municipal, Auditoría Interna y Contraloría de Servicios. Ambos jerarcas deberán velar por el cumplimiento estricto de la normativa.” (Lo resaltado no es del original).

Por otra parte, en cuanto al Incumplimiento de deberes, lo establecido en el Código Penal, en el Título XV Delitos contra los deberes de la función pública, Artículo 339.

Requerimos que, en un plazo de 30 días hábiles, nos indiquen el plan de acción a realizar con el fin de atender las recomendaciones en proceso y no atendidas, según lo establecido en el artículo 37 de la Ley General de Control Interno, No.8292.

Atentamente,

LICDA. MARIBELLE SANCHO G.
AUDITORA INTERNA

Copias:
Concejo Municipal
Coordinadora de Seguimiento
Dirección Área Administrativa Financiera
Dirección Área Desarrollo Social
Dirección Área Técnica Operativa
Dirección Área Servicios Públicos
Archivo