



*INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALÚRGICO DE MOA  
"Dr. ANTONIO NÚÑEZ JIMÉNEZ "  
FACULTAD DE HUMANIDADES  
DEPARTAMENTO DE CONTABILIDAD Y FINANZAS*

*TRABAJO DE DIPLOMA  
En Opción al título de  
LICENCIADA EN CONTABILIDAD  
Y FINANZAS*

*TÍTULO: EVALUACIÓN DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE  
LA RESOLUCIÓN 297/2003 DEL MINISTERIO DE  
FINANZAS Y PRECIOS EN LA DIRECCIÓN DE  
RELACIONES INTERNACIONALES.*

*AUTORA: YUNIA ANITZA ALVAREZ ROMERO  
TUTORA: Lic. YANELIS TORRES ANAZCO*

*Curso  
2007-2008  
"Año 50 de la Revolución"*

## *PENSAMIENTO*

“ Esto no es una campaña, sino una contraofensiva estratégica y un trabajo permanente.  
Tenemos que revolucionar muchos conceptos y consagrarnos al trabajo.”



Fidel.

## *DEDICATORIA*

El esfuerzo de nuestras manos y pensamientos tienen un solo regocijo y es ver en el rostro de nuestros seres queridos la felicidad de vernos graduados. Para quienes merecen todo este esfuerzo:

A mi pequeña hija quién es la razón de mi vivir.

A mis padres y hermanos por siempre alentarme y confiar en mí.

A mi esposo por su apoyo incondicional.

## *AGRADECIMIENTOS*

A la tutora Lic. Yanelis Torres por su dedicación y ayuda incondicional.

A nuestros Comandantes en Jefe Fidel Castro Ruz y Raúl Castro Ruz por darnos la oportunidad de hacernos profesionales.

A nuestros compañeros de estudio y trabajo, los que me apoyaron profesional y espiritualmente en todas las tareas.

A todos aquellos que de una forma u otra tuvieron que ver con el esfuerzo de alcanzar este preciado sueño.

*RESUMEN*

## Resumen

El presente trabajo investigativo tiene como título: "Evaluación del Estado Implementación de La Resolución 297/03 del MFP en la Dirección de Relaciones Internacionales del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa.

El objetivo del trabajo es evaluar cada uno de los componentes del Control Interno en la Dirección de Relaciones Internacionales del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa, que permita determinar las vías para perfeccionar su gestión. Para la evaluación de la R/S 297/2003 se aplicó "La Guía de Comprobación Nacional sobre el grado de Implementación de la Resolución No. 297/03 sobre Control Interno" en la Dirección de Relaciones Internacionales, de acuerdo a sus características y complejidades, facilitando el proceso de control, evaluación y certificación de la misma.

Con esta investigación se arribó a los siguientes resultados:

- a) Diagnóstico realizado en la Dirección de Relaciones Internacionales de los principales problemas que afectan al Control Interno y el plan de acción para su solución.
- b) Evaluación de la Situación General Actual sobre el Grado de implementación de la Resolución 297 de 2003 del Ministerio de Finanzas.

## Summary

The current investigation is titled: "Evaluation of the implementation status of the Financial and Prices Minister's resolution 297/03 on the International Relationship Direction at the High Institute of Mining & Metallurgy of Moa".

The objective of this work is to evaluate each and every one of the components of the Internal Control System on the International Relationship Direction of the High Institute of Mining & Metallurgy of Moa, in order to determine the ways of improving its management. For the evaluation of the 297/03 resolution was applied the "National Guidance for Progress Control on implementation of Resolution 297/03 for Internal Control" in the International Relationship Direction, according to its own characteristics and complexity, making more easy the process of evaluation, control and certification.

With this investigation were obtained the following results:

- b) A diagnosis of the main problems affecting the Internal Control and the action plan for its solution, carried out on the International Relationship Direction.
  
- b) Evaluation of the Current General Situation about the implementation degree of the Financial and Prices Minister's 297/03 Resolution.

# *INTRODUCCIÓN*



## **Introducción**

Desde hace mucho tiempo el Control Interno se ha visto como una actividad dirigida al control de los activos de las entidades, dígame al control del efectivo, los activos fijos y los inventarios fundamentalmente, dejando fuera de este ámbito un conjunto de actividades importantes que se realizan en las mismas y que al final repercuten en los resultados de la organización y que son consecuencia de decisiones importantes tomadas por los directivos.

Considerando la trascendencia que en el mundo contemporáneo ha adquirido el ejercicio de una gestión organizacional eficiente y de alta competitividad, se hace necesaria una estructura tanto financiera como contable, administrativa, confiable y segura.

La afirmación antes expuesta, es una tendencia mundial de la cual no se escapa Cuba, que al combinarse con su cultura social, económica, jurídica, ética y moral, propicia que se esté evolucionando hacia una mayor exigencia en materia de Control Interno para con los dirigentes y los demás servidores de la administración pública, quienes deben caracterizarse, en su gestión, por un alto contenido de integridad personal y profesionalidad y por la capacidad de comprender la importancia de diseñar, aplicar y mantener controles internos razonables que les permitan garantizar a la ciudadanía una gestión transparente y oportuna, respecto de la protección del patrimonio público y el cumplimiento de los objetivos y cometidos institucionales.

Los cambios tecnológicos, la necesidad de seleccionar la información más útil de entre grandes cantidades, la promulgación de leyes y otros instrumentos jurídicos con mayores exigencias de control, la aparición de nuevas formas de abuso de los bienes públicos, son condiciones que requieren la toma de acciones concretas por parte de la administración activa para mejorar sus Sistemas de Control Interno, a fin de que éstos se conviertan en herramientas efectivas para conducir a las instituciones hacia el logro de su cometido, aprovechar al máximo los recursos disponibles y prevenir el desperdicio y el uso inadecuado o ilícito de esos recursos.



Como respuesta a esos cambios, se han desarrollado métodos que permiten tener una visión global y estratégica de las organizaciones y de su entorno, como punto de partida para el éxito en la gestión. Estos esfuerzos han dado como resultado que los nuevos enfoques de Control Interno que actualmente configuran una concepción más novedosa e integral del papel que el control debe cumplir como parte de los sistemas administrativos sean adaptados al sistema cubano.

Dentro de todo el proceso de la administración pública, le corresponde a las universidades el importantísimo encargo social de formar profesionales altamente competitivos, capaces de transformar la realidad circundante en beneficio de la sociedad. La gestión universitaria debe convertirse en una gestión de excelencia, en la que se conjuguen adecuadamente todos los elementos que actualmente se aplican a la dirección empresarial con la actividad docente, de manera que se logre un buen control sobre cada uno de los recursos que intervienen en el proceso.

Siendo las cosas así, resulta claro, que los cambios que se puedan lograr deben basarse en controles adecuados, controles internos, que sean capaces de salvaguardar y preservar los bienes de un departamento o de toda la organización.

Cuando se habla de Control Interno, se está haciendo referencia a un sistema. Esto significa que el Control Interno es un conjunto de elementos que están organizados y relacionados entre sí, con la finalidad de lograr un objetivo común. Por lo tanto, se hace necesario el establecimiento de controles internos eficientes y eficaces de manera que se logre, como soporte fundamental para esto, un adecuado ambiente de control en la entidades, constituyendo este, el andamiaje para el desarrollo de las acciones que reflejen la actitud asumida por la alta dirección en relación con la importancia del Control Interno y su incidencia sobre las actividades de la entidad y sus resultados, para garantizar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los objetivos y metas de la organización, a la vez que se logre una adecuada implementación de cada uno de los componentes del Control Interno. En Cuba se ha emitido un cuerpo legal que



establece la obligatoriedad para todas las organizaciones de diseñar e implantar Sistemas de Control Interno, la Resolución 297/2003 del Ministerio de Finanzas y Precios (MFP).

En el Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa se ha llevado a cabo la Implementación de la Resolución 297/03, la cual no ha sido evaluada con anterioridad. De ahí que **el problema científico** a resolver por esta investigación es la necesidad de evaluar el grado de Implementación del Sistema de Control Interno (Resolución 297/03 **del MFP**) **con todos sus componentes en la Dirección de Relaciones Internacionales.**

Por tanto, **la hipótesis** que nos planteamos es la siguiente: ¿si se evalúa el Sistema de Control Interno de Control Interno, en la Dirección de Relaciones Internacionales del Instituto Superior de Moa se garantizará un buen funcionamiento del mismo?

Por lo que el **objeto de estudio** de la investigación lo constituye los Componentes y Normas de la Resolución 207/03 d y **el campo de acción** el Sistema de Control Interno de la Dirección de Relaciones Internacionales.

El objetivo del trabajo es evaluar cada uno de los componentes del Control Interno en la Dirección de Relaciones Internacionales, que permita determinar las vías para perfeccionar su gestión.

Para lograr este objetivo se utilizaron diferentes métodos, los teóricos, tales como el histórico lógico, para comprender la evolución del objeto de estudio, el análisis-síntesis y la inducción-deducción, que nos permitieron llegar a las conclusiones finales, así como también los métodos empíricos, para obtener información acerca de cómo se comporta la situación en relación con el objeto de estudio dentro del campo de acción (entrevistas y criterios de expertos).

Los **objetivos específicos** que trata el cumplimiento de la investigación son:

1. Análisis de la evolución del Control Interno.



2. Análisis de las regulaciones sobre Control Interno en Cuba.
3. Caracterización de la Dirección de Relaciones Internacionales del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa.
4. Diagnóstico de la Implementación del Sistema de Control Interno en la Dirección de Relaciones Internacionales del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa.
5. Elaboración y Propuesta de Acciones para la correcta Implementación del Sistema de Control Interno.



## CAPITULO I. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN

### **1.1 Evolución del control interno.**

Se piensa que el origen del Control Interno, surge con la partida doble, que fue una de las medidas de control, pero que no fue hasta fines del siglo XIX que los hombres de negocios se preocupan por formar y establecer sistemas adecuados para la protección de sus intereses.

A comienzos del siglo XX como consecuencia del proceso de desarrollo industrial lo cual conlleva a un aumento significativo de la producción y las formas de encarar la misma, comenzó a percibirse la creciente necesidad de efectuar un control sobre la gestión de los negocios, ya que el desarrollo de las fases de producción y comercialización evolucionó de manera más rápida que las fases administrativas u organizativas.

Producto a este desarrollo en la producción y el comercio, los dueños de las industrias y los comerciantes no pudieron continuar atendiendo en forma personal los problemas productivos, comerciales y administrativos y se vieron obligados por lo mismo a subdividir o delegar funciones dentro de la empresa.

Pero dicha asignación de autoridad y responsabilidad no estuvo solo en el proceso ya que en forma análoga se debieron establecer procedimientos que previnieran o disminuyeran desvíos ilícitos o errores, que protegieran el capital, que dieran información confiable y que permitieran una gestión eficaz y eficiente. De esta forma nace el Control Interno como una función administrativa, para asegurar que los objetivos y políticas preestablecidos se cumplan tal como fueron fijados.

De manera general, podemos afirmar que la consecuencia del crecimiento económico de los negocios, implicó una mayor complejidad en la organización y por tanto en su administración.



El concepto de Control Interno ha ido evolucionando conforme al desarrollo de la sociedad en la manera que el marco histórico y avances tecnológicos dieron al traste con los primitivos métodos para controlar las operaciones empresariales.

Una de las referencias más antiguas del término Control Interno, de las que se tiene evidencia, la hace L. R. Dicksee en 1905. Indica este autor que "... un sistema apropiado de comprobación interna obvia frecuentemente la necesidad de una auditoría detallada".

Dicha definición de "Control Interno" apenas presentaba indicios de la composición y la finalidad de ese concepto, y no daba respuesta a interrogantes como cuál es la relación entre el control y los objetivos de la organización, quién es responsable del control y que relación existe entre el proceso administrativo y el control.

G. Capote en la revista Auditoría y Control No 1 (2000) expresa que "... un Sistema de Control Interno deberá ser planeado y nunca será consecuencia de la casualidad, es una trama bien pensada de métodos y medidas de coordinación ensambladas de forma tal que funcione coordinadamente con fluidez, seguridad y responsabilidad, que garanticen los objetivos de preservar, con la máxima seguridad, el control de los recursos, las operaciones, las políticas, etc.; en fin debe, coadyuvar a proteger los recursos contra el fraude, el desperdicio y el uso inadecuado; previniendo y dificultando operaciones no autorizadas, errores y fraudes".

De acuerdo con lo señalado en el artículo 1º de la Ley 87 de 1993, "Se entiende por Control Interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos"



Según Meigs, W y Larsen, G. (1994), el propósito del Control Interno es: "Promover la operación, utilizar dicho control en la manera de impulsarse hacia la eficacia y eficiencia de la organización".

En términos simples puede expresarse que el Control Interno comprende el plan de organización y todos los métodos coordinados y medidas adoptadas dentro de una empresa para salvaguardar sus medios, verificar la exactitud y veracidad de sus datos contables, promover la eficiencia de las operaciones, fomentar la adhesión a las políticas administrativas prescriptas, determinar las desviaciones y ejecutar las medidas necesarias para corregirlas.

Las actividades de control se realizan a todos los niveles de las operaciones siendo los responsables de las diferentes áreas de la entidad los responsables del cumplimiento de las medidas de control, políticas y procedimientos, lo que no exime al dirigente máximo de la organización de la responsabilidad del control general de la entidad.

Por lo que hemos analizado hasta el momento podemos notar, que aunque existían elementos comunes en las definiciones de Control Interno, no se contaba con una definición correcta o mundialmente aceptada o aprobada por todos los que investigaron la cuestión.

Finalmente, diversas agrupaciones profesionales de alto renombre a nivel mundial unieron esfuerzos con el fin de establecer un marco conceptual de Control Interno integrador de las definiciones y conceptos preexistentes, que permitiera a las organizaciones públicas y privadas, a las auditorías internas y externas, a los académicos y a los legisladores contar con un modelo de referencia común sobre el tema.

Como resultado, fue emitida la definición de Control Interno que aparece en el Informe "Marco Integrado de Control Interno" (Internal Control-Integrated Framework) elaborado por el Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway (COSO, por las siglas en inglés de Committee of Sponsoring Organizations) que lo define como un proceso ejecutado por el consejo de directores, la administración y otro personal en la



institución, diseñado para proporcionar seguridad razonable con miras a la consecución de los objetivos institucionales agrupados en tres ámbitos o categorías:

- eficacia y eficiencia de las operaciones
- fiabilidad de la información financiera
- cumplimiento de leyes y reglamentos

Aspectos significativos a destacar en esta última definición es que el Control Interno constituye un proceso donde los controles son una serie de acciones para lograr los objetivos de la entidad, donde intervienen todas las personas, los cuales deben tener conciencia de la necesidad de aplicarlo y estar en condiciones de responder adecuadamente por ellos, y que su ejecución es responsabilidad del titular o máxima autoridad de la entidad; solo puede adoptar un grado razonable de seguridad a la entidad con relación a que los objetivos previstos serán alcanzados, no es posible que los controles eviten todos los problemas y cubran todos los riesgos, por lo que es muy importante conocer sus limitaciones. En consecuencia los controles internos son tanto de carácter contable financiero como administrativos o gerenciales.

En nuestro país se emite la Resolución 297 del 2003 de Ministerio de Finanzas y Precios, que pone en vigor los nuevos criterios para elaborar un Sistema de Control Interno adaptado a nuestra realidad, con el objetivo de fortalecer el Control Económico y Administrativo de las entidades cubanas.

El Control Interno es la base donde descansan las actividades y operaciones de una empresa, es decir, que las actividades de producción, distribución, financiamiento, administración, entre otras son regidas por el control interno.

Es un instrumento de eficiencia y no un plan que proporciona un reglamento de carácter tiránico, el mejor Sistema de Control Interno, es aquel que no daña las relaciones de empresa a clientes y mantiene en un nivel de alta dignidad humana las relaciones de patrón a empleado.



En conclusión podemos decir, que la importancia que está adquiriendo el Control Interno en los últimos tiempos, a causa de numerosos problemas producidos por su ineficiencia, ha hecho necesario que los miembros de los consejos de administración asumieran de forma efectiva, unas responsabilidades que hasta ahora se habían dejado en manos de las propias organizaciones de las empresas. Por eso es necesario que la administración tenga claro en qué consiste el Control Interno para que pueda actuar al momento de su implantación. El Control Interno no tiene el mismo significado para todas las personas, lo cual causa confusión entre empresarios y profesionales, legisladores, etc. En consecuencia, se originan problemas de comunicación y diversidad de expectativas, lo cual da origen a problemas dentro de las empresas.

La función del Control Interno es aplicable a todas las áreas de operación de los negocios, de su efectividad depende que la administración obtenga la información necesaria para seleccionar de las alternativas, las que mejor convengan a los intereses de la empresa.

Mediante el control el Director debe cerciorarse de que las acciones de los miembros de la entidad la lleven a la obtención de sus metas; es decir, debe registrar y evaluar sistemáticamente la ejecución de las actividades de la entidad, determinar las desviaciones con respecto a los planes, proyectos, presupuesto, normas o regulaciones a los efectos de determinar las medidas correctivas correspondiente, garantizando su ejecución y la rectificación de las desviaciones.

## **1.2 Evolución del Control Interno en Cuba.**

La situación económica del país, caracterizada por drásticas restricciones de recursos materiales y financieros a causa de la influencia de un entorno internacional muy adverso y por las radicales transformaciones en cuanto a descentralización y utilización de los mecanismos de mercado, exige del perfeccionamiento y la aplicación adecuada de los sistemas de control, en aras de lograr el aumento de la eficiencia, objetivo central de la política económica del Partido y el Gobierno. En este sentido en la Resolución Económica del V Congreso del Partido Comunista de Cuba se señala: "...En las nuevas condiciones



en que opera la economía, con un mayor grado de descentralización y más vinculados a las exigencias de la competencia internacional, el control oportuno y eficaz de la actividad económica es esencial para la dirección a cualquier nivel...” y más adelante se precisa: “...Condición indispensable en todo este proceso de transformaciones del Sistema Empresarial será la implantación de fuertes restricciones financieras que hagan que el control del uso eficiente de los recursos sea interno al mecanismo de gestión y no dependa únicamente de comprobaciones externas...”

El control en Cuba deviene control de todos y para todos, porque es una tarea general que se realiza de manera que sus resultados reviertan en beneficios de todas las masas trabajadoras, porque son ellas las conductoras de la sociedad, los poseedores de los medios de producción y, por ende, los beneficiarios del resultado del trabajo.

Las normativas y reglamentos vigentes que regulan las relaciones sociales de las entidades en el país y que constituyen el marco legal actual del Sistema de Control Interno en Cuba son:

- La Resolución 13 de 2003 y 2006 del Ministerio de Auditoría y Control. Exigencia a todas las entidades cubanas de la elaboración y control sistemático del Plan de medidas para la prevención, detección y enfrentamiento a las indisciplinas, ilegalidades y manifestaciones de corrupción, con la participación de los trabajadores y de las organizaciones políticas y de masas.
- Guía Nacional de Control Interno. Año 2003. Ministerio de Finanzas y Precios, Asociación Nacional de Economistas de Cuba y Ministerio de Auditoría y Control. Medidas de Control Interno mínimas para evaluar el ambiente de control, los riesgos, la información y comunicación y la supervisión, junto con las medidas tradicionales de los subsistemas de Efectivo en Caja, Banco, Inventarios, Activos Fijos Tangibles, Nóminas, Inversiones Materiales, Cuentas por cobrar, Cuentas por pagar, Finanzas, Costos y Gastos, Inmuebles, Contabilidad y Estados Financieros y Precios y Tarifas.



- Resolución 297 de 2003 Ministerio de Finanzas y Precios. Establecimiento de las definiciones del Control Interno, así como el contenido de sus componentes y sus normas y la exigencia de su implementación en el transcurso de un año para aquellas empresas en perfeccionamiento empresarial y hasta dos años para el resto de las entidades.
- Comprobación Nacional para el Control Interno 2008. Emitida por el MAC y MFP.
- Estas legislaciones están estrechamente relacionadas y por tanto no pueden verse de forma aislada a la hora de diseñar los Sistemas de Control Interno en las entidades.

### **1.3 Resolución 297 de 2003 del Ministerio de Finanzas y Precios.**

Esta resolución define que el Control Interno es un proceso integrado a las operaciones efectuado por la dirección y el resto del personal de una entidad, para proporcionar una seguridad razonable al logro de los objetivos siguientes:

- Confiabilidad de la información
- Eficiencia y eficacia de las operaciones
- Cumplimiento de las leyes, reglamentos y políticas establecidas
- Control de los recursos de todo tipo a disposición de la entidad.

#### **Necesidad e importancia del tema.**

El Control Interno es un instrumento eficaz para lograr la eficiencia y eficacia en el trabajo de las entidades.

El desarrollo de nuevos términos relacionados con el Control Interno a diferencia de lo que hasta ahora se identificaba, es decir, solo contable.

La introducción de nuevas cuestiones que aporten elementos generalizadores para la elaboración de los Sistemas de Control Interno en cada entidad.



### **Características del Control Interno:**

1. El Control Interno es un proceso. Es decir los controles internos no deben ser hechos o mecanismos aislados decretados por la dirección, sino un sistema integrado de materiales, equipos, procedimientos y personas. Estos por sí solo extienden el concepto de Control Interno más allá de la noción tradicional de controles financieros.
2. El Control Interno lo realizan las personas. Ningún manual de organización recoge todos los riesgos reales y potenciales ni desarrolla controles para hacer frente a todos y cada uno de ellos. En consecuencia, las personas que componen esa organización deben tener conciencia de la necesidad de evaluar los riesgos y aplicar controles y deben estar en condiciones de responder adecuadamente a ello.
3. El Control Interno sólo puede aportar un grado razonable de seguridad. Es importante conocer las limitaciones de todo sistema operativo de control. No se puede esperar que los controles eviten todos los problemas y cubran todos los riesgos. Los fallos humanos, la colusión o el hacer caso omiso de los controles son ejemplos de limitaciones inherentes a todo proceso de control.
4. El Control Interno está pensado para facilitar la consecución de objetivos. Se trata de un aporte trascendental: los controles internos no son elementos restrictivos sino que posibilitan los procesos, permitiendo y promoviendo la consecución de los objetivos porque se refiere a riesgos a superar para alcanzarlos.

### **1.4 Componentes y sus Normas.**

Los componentes del control son:

- Ambiente de Control
- Evaluación de Riesgos
- Actividades de Control



- Información y Comunicación
- Supervisión o Monitoreo

Estas definiciones de los componentes del Control Interno, con un enfoque estratégico en el Control Interno de las entidades, deben incluir normas o procedimientos de carácter general para ser considerados en el diseño de los Sistemas de Control Interno en cada entidad, acompañados de criterios de control y de evaluación en algunas áreas de la organización,

#### **1.4.1 AMBIENTE DE CONTROL**

El ambiente de control fija el tono de la organización al influir en la conciencia del personal. Este puede considerarse como la base de los demás componentes del Control Interno y se basa en otros fundamentos claves, tales como:

- La filosofía y estilo de la dirección.
- La estructura, el plan de organización, los reglamentos y los manuales de procedimientos.
- La integridad, los valores éticos la competencia profesional y el compromiso de todos los componentes de la organización, así como adhesión a las políticas y objetivos establecidos.
- Las formas de asignación de responsabilidades y de administración y desarrollo del personal.
- El grado de documentación de políticas y decisiones, y de formulación de programas que contengan metas, objetivos e indicadores de rendimiento.
- En las organizaciones que lo justifiquen, la existencia de unidades de auditoría interna con suficiente grado de independencia y calificación profesional.

#### **Normas para el Ambiente de Control.**

##### **Integridad y valores éticos**



EL comportamiento y la integridad moral encuentran su red de sustentación en la cultura del organismo, lo que determina, en gran medida, cómo se hacen las cosas, qué normas y reglas se observan y si estas se tergiversan o se eluden. La dirección superior de la entidad, en la creación de una cultura apropiada a estos fines desempeña un papel principal la dirección superior de la entidad, ya que con su ejemplo contribuirá a desarrollar o destruir diariamente este requisito de Control Interno.

### **Competencia profesional.**

Los dirigentes, funcionarios y demás trabajadores deben:

- Contar con un nivel de competencia profesional en relación con sus responsabilidades.
- Comprender suficientemente, la importancia, objetivos y procedimientos del Control Interno.
- Asegurar la calificación y competencia de todos los dirigentes y demás trabajadores.

### **Atmósfera de confianza mutua.**

Debe fomentarse una atmósfera de mutua confianza para consolidar el flujo de información entre las personas y su desempeño eficaz hacia el logro de los objetivos de la entidad.

Para el control resulta esencial un nivel de confianza mutua entre las personas, la cual coadyuva el flujo de información que las personas necesitan para tomar decisiones y entrar en acción. Propicia, además, la cooperación y la delegación que se requieren para un desempeño eficaz tendente al logro de los objetivos de la entidad.

### **Organigrama.**

La estructura organizativa formalizada en un organigrama, constituye el marco formal de autoridad y responsabilidad en el cual las actividades que se desarrollan en cumplimiento



de los objetivos del organismo, son planeadas, efectuadas y controladas.

Lo importante es que su diseño se ajuste a sus necesidades, proporcionando el marco de organización adecuado para llevar a cabo la estrategia diseñada para alcanzar los objetivos fijados.

### **Asignación de autoridad y responsabilidad.**

El Ambiente de Control se fortalece en la medida en que los miembros de una entidad conocen claramente sus deberes y responsabilidades. Ello impulsa a usar la iniciativa para enfrentar y solucionar los problemas.

Toda delegación de la autoridad contribuye a la necesidad de que los jefes examinen y aprueben, cuando proceda, el trabajo de sus subordinados y si ambos cumplan con la debida rendición de cuentas de sus responsabilidades y tareas.

### **Políticas y prácticas en personal.**

La conducción y tratamiento del personal de la entidad debe ser justa y equitativa, comunicando claramente los niveles esperados en materia de integridad comportamiento ético y competencia.

Los procedimientos de contratación, inducción, capacitación y adiestramiento, calificación, promoción y disciplina, deben corresponderse con los propósitos enunciados en la política. Debe procurarse la satisfacción del personal en el trabajo que realiza, para que se consolide como persona y se enriquezca humana y técnicamente.

- Selección: al establecer requisitos adecuados de conocimiento, experiencia e integridad para las incorporaciones a la entidad.
- Inducción: al preocuparse para que los nuevos empleados sean metódicamente familiarizados con las costumbres y procedimientos de organismo.
- Capacitación: al insistir en que sean capacitados convenientemente para el correcto desempeño de sus responsabilidades.



- Rotación y promoción: al procurar que funcione una movilidad de organización que signifique el reconocimiento y promoción de los más capaces e innovadores,
- Sanción: al aplicar, cuando corresponda, las medidas disciplinarias que transmiten con rigurosidad que no se tolerarán desvíos del camino trazado.

### **Comité de Control.**

En cada entidad debe constituirse un Comité de Control integrado, al menos, por un dirigente del máximo nivel y el auditor interno titular, siempre que las condiciones lo permitan. Su objetivo general es la vigilancia del adecuado funcionamiento del Sistema de Control Interno y su mejoramiento continuo.

La existencia del Comité de Control refuerza el Sistema de Control Interno y contribuye positivamente al Ambiente de Control.

### **Evaluación del Ambiente de Control.**

Conocimiento y aceptación consciente de los códigos de conducta y de ética establecidos en la entidad que deben incluir cuestiones referidas a las prácticas empresariales de general aceptación, los conflictos de intereses y los niveles esperados de comportamiento ético.

Comprobar que las respuestas sean eficientes y contundentes en los casos de actuaciones no conformes con las reglas establecidas, sobre la base de lo establecido en la legislación vigente. Verificar que se comunican las medidas correctivas para que sean conocidas por toda la entidad.

Cumplimiento de los procedimientos de selección, capacitación, formación, evaluación y promoción de los recursos humanos necesarios en la entidad, así como que estén definidos, de forma clara, y explícita, los contenidos de cada puesto de trabajo y actividades que se le vinculan.

Evaluar si la estructura organizativa es adecuada al tamaño de la entidad, tipo de actividad



y objetivos aprobados, si se definen las líneas de responsabilidad y autoridad, así como los canales por los que fluye la información.

Valorar la utilización de estilos de dirección correctos en cualquiera de los niveles jerárquicos de la entidad, en lo referente al respeto por los procedimientos de Control Interno implantados.

Verificar que el Comité de Control funcione adecuadamente y contribuya al mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno implantado.

#### **1.4.2 EVALUACIÓN DE RIESGOS**

El Control Interno ha sido pensado esencialmente para limitar los riesgos que afectan las actividades de las entidades. A través de la investigación y análisis de los riesgos relevantes y el punto hasta el cual el control vigente los neutraliza, se evalúa la vulnerabilidad del sistema. Para ello debe adquirirse un conocimiento práctico de la entidad y sus componentes como manera de identificar los puntos débiles, enfocando los riesgos tanto de la entidad (internos y externos) como de la actividad.

Los objetivos de control deben ser específicos, así como adecuados, completos, razonables e integrados a los globales de la institución.

Una vez identificados los riesgos, su análisis incluirá:

- Una estimación de su importancia y trascendencia
- Una evaluación de la probabilidad y frecuencia.
- Una definición del modo en que habrán de manejarse.
- Cambios en el entorno
- Redefinición de la política institucional
- Reorganizaciones o reestructuraciones internas.
- Ingreso de empleados nuevos o rotación de los existentes.
- Nuevos sistemas, procedimientos y tecnologías.



- Aceleración del crecimiento.
- Nuevos productos, actividades o funciones.

## **Normas para la evaluación de los riesgos.**

### **Identificación del riesgo.**

Se deben identificar los riesgos relevantes que enfrenta una entidad en el logro de sus objetivos, ya sean de origen interno, es decir, provocados por la empresa teniendo en cuenta la actividad específica o sus características internas en el funcionamiento, como externos que son los elementos de la organización que afectan, en alguna medida, el cumplimiento de sus objetivos.

La identificación del riesgo es un proceso iterativo, y generalmente integrado a la estrategia y planificación. En este proceso es conveniente partir de cero, esto es, no basarse en el esquema de riesgos identificados en estudios anteriores.

Existen muchas fuentes de riesgos, tanto internas como externas. A título puramente ilustrativo se pueden mencionar, entre las externas:

- Desarrollos tecnológicos que en caso de no adoptarse, provocarían obsolescencia de la organización.
- Cambios en las necesidades y expectativas de la población.
- Modificaciones en la legislación y normas que conduzcan a cambios forzosos en la estrategia y procedimientos.
- Alteraciones en el escenario económico financiero que impacten en el presupuesto de la entidad, sus fuentes de financiamiento y su posibilidad de expansión.

Entre las internas, podemos citar:



- La estructura de organización adoptada, dada la existencia de riesgos inherentes típicos, tanto en un modelo centralizado como en uno descentralizado.
- La calidad del personal incorporado, así como los métodos para su instrucción y motivación.
- La propia naturaleza de las actividades de la entidad.

Una vez identificados los riesgos a nivel de la entidad, deberá practicarse similar proceso al nivel de programa y actividad. Se considerará, en consecuencia, un campo más limitado, enfocado a los componentes de las áreas y objetivos claves identificados en el análisis global de la entidad.

### **Estimación del riesgo.**

Se debe estimar la frecuencia con que se presentarán los riesgos identificados, así como cuantificar la probable pérdida que ellos pueden ocasionar.

Una vez identificados los riesgos a nivel de institución, y de programa o actividad debe procederse a su análisis. Los métodos utilizados para determinar la importancia relativa de los riesgos pueden ser diversos, e incluirán como mínimo:

- Una estimación de su frecuencia, o sea, la probabilidad de ocurrencia.
- Una valoración de la pérdida que podría resultar.

Existen muchos riesgos difíciles de cuantificar que, como máximo, se prestan a calificaciones de “grande”, “moderado” o “pequeño”; pero no debe cederse a la difundida inclinación de conceptuarlos rápidamente como “no medidos”. En muchos casos, con un esfuerzo razonable, puede conseguirse una medición satisfactoria.

Esto se puede expresar matemáticamente en la llamada Ecuación de la Exposición

$$PE = E \times V$$

en donde:



PE = Pérdida Esperada o Exposición expresada en pesos y en forma anual.

F = Frecuencia, veces probables en que el riesgo se concrete en el año

Y = Pérdida estimada para cada caso en que riesgo se concrete, expresada en pesos

### **Determinación de los objetivos de control.**

Luego de identificar, estimar y cuantificar los riesgos, la máxima dirección y los responsables de otras áreas deben determinar los objetivos específicos de control y, en relación con ellos, establecer los procedimientos de control más convenientes.

Una vez que la máxima dirección y los responsables de otras áreas han identificado y estimado el nivel de riesgo, deben adoptarse las medidas para enfrentarlo de la manera más eficaz y económica posible.

Se deberán establecer los objetivos específicos de control de la entidad que estarán adecuadamente articulados con sus propios objetivos globales y sectoriales.

En función de los objetivos de control determinados, se seleccionarán las medidas o salvaguardas que se estimen más efectivas al menor costo, para minimizar la exposición.

### **Detección del cambio.**

Toda entidad debe disponer de procedimientos capaces de captar e informar oportunamente los cambios registrados o inminentes en el ambiente interno y externo, que puedan conspirar contra a posibilidad de alcanzar sus objetivos en las condiciones deseadas.

Una etapa fundamental del proceso de Evaluación del Riesgo, es la identificación de los cambios en las condiciones del medio ambiente en que la entidad desarrolla su acción. Un sistema de control puede dejar de ser efectivo al cambiar las condiciones en las cuales opera.



Se requiere un sistema de información apto para captar, procesar y transmitir información relativa a los hechos, eventos, actividades y condiciones que originan cambios ante los cuáles la entidad debe reaccionar. A título de ejemplo se consignan algunas condiciones que deben merecer particular atención:

- Cambios en el contexto externo: legislación, reglamentos, programas de ajuste, tecnología, cambios de autoridades, etc.
- Crecimiento acelerado: una entidad que crece a un ritmo demasiado rápido está sujeta a muchas tensiones internas y a presiones externas.
- Nuevas líneas de productos servicios: la inversión en la producción de nuevos bienes o servicios generalmente ocasionan desajustes en el Sistema de Control Interno, el que debe ser revisado.
- Reorganizaciones: Significan reducciones de personal, si no son racionalmente practicadas ocasionan alteraciones en la separación de funciones y en el nivel de supervisión.
- Creación del sistema de información o su reorganización: puede llegar a generar un periodo de exceso o defecto en la información emitida ocasionando en ambos casos la probabilidad de la adopción de decisiones incorrectas.

### **Evaluación del componente Evaluación de Riesgos.**

Comprobar la existencia de procedimientos idóneos para anticipar los riesgos, identificarlos, estimar su importancia, evaluar su probabilidad o frecuencia y reaccionar ante los acontecimientos o cambios (rutinarios o no) que influyen en el logro de los objetivos previstos, tanto de fuentes internas como externas, así como a nivel de empresa y de las unidades o funciones más importantes (ventas, producción, finanzas, recursos humanos etc.).



### **1.4.3 ACTIVIDADES DE CONTROL**

Las actividades de control son procedimientos que ayudan a asegurarse que las políticas de la dirección que se llevan a cabo, y deben estar relacionadas con los riesgos que ha determinado y asume la dirección.

Las actividades de control se ejecutan en todos los niveles de la organización y en cada una de las etapas de la gestión, partiendo de la elaboración de un mapa de riesgos, conociendo los riesgos, se disponen los controles destinados a evitarlos o minimizarlos.

A su vez en cada categoría existen diversos tipos de control:

- Preventivo y correctivos.
- Manuales automatizados o informáticos.
- Gerenciales o directivos.

#### **Normas de Actividades de Control**

##### **Separación de tareas y responsabilidades.**

Las tareas y responsabilidades, esenciales, relativas al tratamiento, autorización, registro y revisión de las transacciones y hechos, deben ser asignadas a personas diferentes.

El propósito de esta norma es procurar un equilibrio conveniente de autoridad y responsabilidad dentro de la estructura de organización.

Al evitar que las cuestiones fundamentales de una transacción u operación queden concentradas en una misma persona o sector, se reduce notoriamente el riesgo de errores, despilfarros o actos ilícitos y aumenta la probabilidad de que, de producirse, sean detectados.

En las entidades pequeñas es necesario establecer un balance entre esta separación de tareas y responsabilidades y el beneficio que se puede obtener de ellas, sin descuidar lo



que nos costaría dividir funciones por lo que habría que reforzar la actividad de supervisión y monitoreo.

### **Coordinación entre áreas.**

Cada área o sub.-área de la entidad debe operar coordinada e interrelacionadamente con las restantes áreas o sub.-áreas. En una entidad, las decisiones y acciones de cada una de las áreas que la integran requieren coordinación. Para que el resultado sea efectivo, no es suficiente que las unidades que lo componen alcancen sus propios objetivos; sino que deben trabajar mancomunadamente para que se alcancen, en primer lugar, los de la entidad.

La coordinación mejora la integración, la consistencia y la responsabilidad y limita la autonomía. En ocasiones una unidad debe sacrificar en alguna medida su eficacia para contribuir a la de la entidad como un todo.

### **Documentación.**

La estructura de Control Interno y todas las transacciones y hechos significativos, deben estar claramente documentados, y la documentación debe estar disponible para su verificación,

Toda entidad debe contar con la documentación referente a su Sistema de Control Interno y a las cuestiones pertinentes de las transacciones y hechos significativos,

La información sobre el Sistema de Control Interno puede figurar en su formulación de políticas y, básicamente, en el referido manual, incluirá datos sobre objetivos, estructura y procedimientos de control.

### **Niveles definidos de autorización.**

Los actos y transacciones relevantes sólo pueden ser autorizados y ejecutados por dirigentes, funcionarios y demás trabajadores que actúen dentro del ámbito de sus



competencias.

La autorización debe documentarse y comunicarse explícitamente a las personas o sectores autorizados, estos deberán ejecutar las tareas que se les han asignado, de acuerdo con las directrices, y dentro del ámbito de competencia establecido por las normas.

### **Registro oportuno y adecuado de las transacciones y hechos.**

Las transacciones y los hechos que afectan a una entidad deben registrarse inmediatamente y ser debidamente clasificados.

Las transacciones o hechos deben registrarse, en el momento de su materialización o lo más inmediato posible, para garantizar su relevancia y utilidad.

Esto es válido para todo el proceso o ciclo de la transacción o hecho, desde su inicio hasta su conclusión.

### **Acceso restringido a los recursos, activos y registros.**

El acceso a los recursos activos, registros y comprobantes debe estar protegido por mecanismos de seguridad y limitado a las personas autorizadas, quienes están obligadas a firmar las Actas de Responsabilidad a rendir cuenta de su custodia y utilización.

Todo activo de valor debe ser asignado a un responsable de su custodia y contar con adecuadas protecciones, a través de seguros, almacenaje, sistemas de alarma, pases para acceso, etc.

Además, deben estar debidamente registrados, y periódicamente se cotejarán las existencias físicas con los registros contables para verificar su coincidencia. La frecuencia de la comparación depende del nivel de vulnerabilidad del activo.



### **Rotación del personal en las tareas claves**

Ningún empleado debe tener a su cargo, durante un tiempo prolongado, las tareas que presenten una mayor probabilidad de comisión de irregularidades.

Los empleados a cargo de dichas tareas deben periódicamente emplearse en otras funciones.

Si bien el Sistema de Control Interno debe operar en un ambiente de solidez ética, es necesario adoptar ciertas protecciones para evitar hechos que puedan propiciar actos reñidos con el código de conducta del organismo.

En tal sentido, la rotación en el desempeño de tareas claves para la seguridad y el control es un mecanismo de probada eficacia y muchas veces no utilizado por el equivocado concepto del hombre imprescindible.

### **Control del sistema de información.**

El sistema de información debe ser controlado con el objetivo de garantizar su correcto funcionamiento y asegurar el control del proceso de los diversos tipos de transacciones.

La calidad del proceso de toma de decisiones en una entidad, descansa fuertemente en sus sistemas de información. Un sistema de información abarca información cuantitativa, por ejemplo, los informes de desempeño que utilizan indicadores, y cualitativa, lo concerniente a opiniones y comentarios.

El sistema deberá contar con mecanismos de seguridad que alcancen a las entradas, procesos, almacenamientos y salidas.

### **Control de la tecnología de Información.**

Los recursos de la tecnología de información deben ser controlados con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los requisitos del sistema de información que la entidad



necesita para el logro de su misión.

La seguridad del sistema de información es la estructura de control para proteger la integridad, confidencialidad y disponibilidad de datos y recursos de la tecnología de información.

Las actividades de control general de la tecnología de información se aplican a todo el sistema de información, incluida la totalidad de sus componentes, desde la arquitectura de procesamiento de grandes computadoras, mini computadoras y redes, hasta la gestión de procesamiento por el usuario final. También abarcan las medidas y procedimientos manuales que permiten garantizar la operación continua y correcta del sistema de información.

### **Indicadores de desempeño.**

Toda entidad debe contar con métodos de medición de desempeño que permitan la preparación de indicadores para su supervisión y evaluación.

La información obtenida se utilizará para la corrección de los cursos de acción y el mejoramiento del rendimiento.

La dirección de una entidad, programa, proyecto o actividad, debe conocer cómo marcha hacia los objetivos fijados para mantener el dominio del rumbo, es decir, ejercer el control.

### **Función de Auditoría Interna independiente.**

La unidad de auditoría interna de las entidades debe depender de la máxima autoridad de estas y sus funciones y actividades deben mantenerse desligadas de las operaciones sujetas a su examen.

Las unidades de auditoría interna deben brindar sus servicios a toda la entidad. Constituyen un “mecanismo de seguridad con el que cuenta la autoridad superior para estar informada, con razonable certeza sobre la confiabilidad del diseño y funcionamiento



de su Sistema de Control Interno.

Esta unidad de auditoría interna, al depender de la autoridad superior, puede practicar los análisis, inspecciones, verificaciones y pruebas que considere necesarios en los distintos sectores de la entidad con independencia de estos, ya que sus funciones y actividades deben mantenerse desligadas de las operaciones sujetas a su examen.

Así, la auditoría interna vigila, en representación de la autoridad superior, el adecuado funcionamiento del sistema, informando oportunamente a aquella sobre su situación. Por su parte, los mecanismos y procedimientos del Sistema de Control Interno protegen cuestiones específicas de la operatoria para brindar una razonable seguridad de éxito en el esfuerzo por alcanzar los objetivos de organización.

### **Evaluación del componente Actividades de Control.**

Comprobar que están debidamente segregadas y diferenciadas (en la medida de lo racionalmente posible) las responsabilidades de autorizar, ejecutar, registrar y comprobar una transacción, teniendo en cuenta la necesaria coordinación entre las distintas áreas de responsabilidad definidas en la entidad.

Verificar el registro y clasificación oportuna de las transacciones y hechos importantes atendiendo a la importancia, relevancia y utilidad que ello tiene para la presentación razonable de los saldos en los estados financieros.

Comprobar la realización de conteos físicos, periódicos, de los activos y su conciliación con los registros contables.

Evaluar la calidad y cumplimiento de los planes de rotación en el desempeño en las tareas claves del personal involucrado.

Verificar que la dirección efectúe análisis, periódicos y sistemáticos, de los resultados obtenidos, comparados con períodos anteriores con los presupuestos y planes aprobados y otros niveles de análisis que les sean útiles.



Evaluar la utilización del sistema de indicadores de rendimiento implementado en la entidad para la puesta en marcha de acciones correctivas que disminuyan o eliminen las desviaciones importantes.

#### **1.4.4 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

La Información relevante debe ser captada, procesada y transmitida de tal modo que llegue a todos los sectores y permita asumir las responsabilidades individuales.

La comunicación es inherente a los sistemas de información, las personas deben conocer en tiempo, las cuestiones relativas a su responsabilidad de gestión y control.

Además de una buena comunicación interna, es importante una eficaz comunicación externa que favorezca el flujo de toda la información necesaria y, en ambos casos, importa contar con medios eficaces, como los manuales de políticas, memorias, difusión institucional, canales formales e informales, la actitud que asume la dirección en el trato con sus subordinados. Una entidad con una historia basada en la integridad y una sólida cultura de control no tendrá dificultades de comunicación.

#### **Normas de Información y Comunicación.**

##### **Información y responsabilidad.**

La información debe permitir a los funcionarios y empleados cumplir sus obligaciones y responsabilidades. Los datos pertinentes deben ser identificados, captados, registrados, estructurados en información y comunicados, en tiempo y forma.

Una entidad debe disponer de una corriente fluida y oportuna información relativa a los acontecimientos internos y externos. Por ejemplo, necesita tomar conocimiento con prontitud de los requerimientos de los usuarios para proporcionar respuestas oportunas o de los cambios en la legislación y reglamentaciones que le afectan. De igual manera, debe tener conocimiento constante de la situación de sus procesos internos.



### **Contenido y flujo de la información.**

La información debe ser clara y con un grado de detalle ajustado al nivel de la toma de decisiones. Se debe referir tanto a situaciones externas como internas, a cuestiones financieras como operacionales.

Para el caso de los niveles directivo y gerencia, los informes deben relacionar el desempeño con los objetivos y metas fijados.

El flujo informativo debe circular en todos los sentidos: ascendente, descendente, horizontal y transversal.

### **Calidad de la información.**

La información disponible en la entidad debe cumplir con los atributos de: contenido apropiado, oportunidad, actualización, exactitud y accesibilidad.

Esta norma plantea las cuestiones a considerar con vistas a formar juicios sobre la calidad de la información que utiliza una entidad y hace imprescindible su confiabilidad.

Es deber de la autoridad superior, responsable del Control Interno, esforzarse por obtener un grado adecuado del cumplimiento de cada uno de los atributos mencionados.

### **Flexibilidad al cambio.**

El sistema de información debe ser revisado y de corresponder, rediseñado cuando se detecten deficiencias en su funcionamiento y productos. Cuando la entidad cambie su estrategia, misión, política, objetivos, programa de trabajo, etc., se debe contemplar el impacto en el sistema de información y actuar en consecuencia.

Si el sistema de información se diseña orientado en una estrategia y un programa de trabajo, es natural que al cambiar estos, tenga que adaptarse, atendiendo a que la información que dejó de ser relevante siga fluyendo en detrimento de otra que si pasó a



serlo, cuidando porque el sistema no se sobrecargue artificialmente, situación que se genera cuando se adiciona la información ahora necesaria, sin eliminar la que perdió importancia.

### **El sistema de Información.**

El sistema de información debe diseñarse atendiendo a la estrategia y programa de operaciones de la entidad.

La calificación de sistema de información se aplica, tanto al que cubre la información financiera de una entidad como al destinado a registrar otros procesos y operaciones internas. Aquí se explica en un sentido más amplio por alcanzar también al tratamiento de acontecimientos y hechos externos a la entidad, refiriéndose a la captación y procesamiento oportuno de situaciones referentes a las siguientes situaciones:

- Cambios en la normativa, legal o reglamentaria, que alcance a la entidad
- Conocer la opinión de los usuarios sobre el servicio que se le proporciona
- Sus reclamos, inquietudes y sus necesidades emergentes.

### **Compromiso de la dirección.**

El interés y el compromiso de la dirección de la entidad con los sistemas de información se deben poner de manifiesto mediante una asignación de recursos suficientes para su funcionamiento eficaz.

Es fundamental que la dirección de una entidad tenga cabal comprensión del importante rol que desempeñan los sistemas de información, para el correcto desenvolvimiento de sus deberes y responsabilidades, y en ese sentido, debe mostrar una actitud comprometida hacia estos.

Esta actitud debe expresarse en declaraciones y acciones que evidencien la atención a la importancia que se otorga a los sistemas de información.



## **Comunicación, valores de la organización y estrategias.**

El proceso de comunicación de la entidad debe apoyar la difusión y sustentación de sus valores éticos, así como los de sumisión, políticas, objetivos y resultados de sugestión.

Para que el control sea efectivo, las entidades necesitan un proceso de comunicación abierto, multidireccionado, capaz de transmitir información relevante, confiable y oportuna.

### **Canales de comunicación.**

Los canales de comunicación deben presentar un grado de apertura y eficacia adecuado a las necesidades de información internas y externas.

El sistema se estructura en canales de transmisión de datos e información, En gran medida el mantenimiento del sistema radica en vigilar la apertura y buen estado de estos canales, que conectan diferentes emisores y receptores de variada importancia.

La comunicación con los empleados, para que estos puedan hacer llegar sus sugerencias sobre mejoras o posibles cambios que proporcionen el cumplimiento de las tareas y metas.

### **Evaluación de Información y Comunicación.**

Existen mecanismos para conseguir la información externa pertinente sobre las condiciones de mercado, programas de competidores, novedades legislativas o de organismos de control y cambios económicos.

Se suministran, o los directores y jefes de departamentos, la información que necesitan para cumplir con sus responsabilidades.

La información está disponible, en tiempo oportuno, para permitir el control efectivo de los acontecimientos y actividades, posibilitando la rápida reacción ante factores económicos comerciales y asuntos de control.



Se ha desarrollado un plan informático, a largo plazo, vinculado con las iniciativas estratégicas.

Se aportan recursos suficientes, según sean necesarios, para mejorar o desarrollar nuevos sistemas de información.

Las vías de comunicación, sesiones formales o informales de formación, reuniones y supervisiones durante el trabajo, son suficientes para efectuar tal comunicación

Existen mecanismos establecidos para que los empleados puedan aportar sus recomendaciones de mejora.

#### **1.4.5 SUPERVISIÓN O MONITOREO**

Es el proceso que evalúa la calidad del Control Interno en el tiempo. Es importante monitorear el Control Interno para determinar si este está operando en la forma esperada y si es necesario hacer modificaciones.

Las actividades de monitoreo permanente incluyen actividades de supervisión realizadas de forma permanente, directamente por las distintas estructuras de dirección.

Las evaluaciones separadas son actividades de monitoreo que se realizan en forma no rutinaria, como las auditorías periódicas efectuadas por los auditores internos.

Unas de las cuestiones a tener en cuenta es:

- Constitución del Comité de Control integrado, al menos, por un dirigente del máximo nivel y el auditor interno. Su objetivo sería la vigilancia del adecuado funcionamiento del Sistema de Control Interno y su mejoramiento continuo.

El objetivo es asegurar que el Control Interno funcione adecuadamente, a través de dos modalidades de supervisión: actividades continuas o evaluaciones puntuales.

Las primeras son aquellas incorporadas a las actividades normales o recurrentes que,



ejecutándose en tiempo real y arraigadas a la gestión generan respuestas dinámicas a las circunstancias sobrevivientes.

### **Normas de Supervisión o Monitoreo.**

#### **Evaluación del Sistema de Control Interno.**

La dirección de la entidad y cualquier funcionario que tenga a su cargo un área de segmento de organización, programa, proyecto o actividad, debe evaluar periódicamente la eficacia de su Sistema de Control Interno y comunicar los resultados ante quien es responsable.

Un análisis periódico de la forma en que ese sistema está operando le proporcionará al responsable, la tranquilidad de un adecuado funcionamiento, o la oportunidad de su corrección y fortalecimiento.

#### **Eficacia del Sistema de Control Interno.**

El Sistema de Control Interno se considera efectivo en la medida en que la autoridad a la que apoya cuenta con una seguridad razonable en:

- La información acerca del avance en el logro de sus objetivos y metas y en el empleo de criterios de economía y eficiencia
- La confiabilidad y validez de los informes y estados financieros
- El cumplimiento de la legislación y normas vigentes, incluida las políticas y los procedimientos emanados de la propia entidad.

Esta norma fija el criterio para calificar la eficacia de un Sistema de Control Interno, basándose en las tres materias del control:

- Las operaciones.
- La información financiera.
- El cumplimiento con las leyes, decretos, reglamentos y cualquier tipo de normativa.



### **Auditorías del Sistema de Control Interno.**

Deben practicarse auditorías, las que informarán sobre la eficacia y eficiencia del Sistema de Control Interno, proporcionando recomendaciones para su fortalecimiento si correspondiera.

En el juego de interrelaciones de elementos que configuran y sustentan el Sistema de Control Interno, las auditorías desempeñan un papel importante.

Estos exámenes, practicados sobre bases de normas y procedimientos generalmente aceptados, permiten obtener una opinión técnica válida sobre el estado y funcionamiento de un Sistema de Control Interno.

La naturaleza, extensión y frecuencia de las evaluaciones del Sistema de Control Interno deben variar en función del nivel de riesgo determinado y de la ponderación de la importancia del control para reducirlo.

La auditoría debe ajustarse a un método objetivo y sistemático que, razonablemente, incremente la probabilidad de la formación de un juicio acertado.

### **Validación de los supuestos asumidos.**

Se deben validar en forma periódica, los supuestos que sustentan los objetivos de una organización.

Los objetivos de una entidad y los elementos de control que respaldan su logro descansan en supuestos fundamentales acerca de cómo funciona su entorno.

Con frecuencia se sostienen ampliamente, en una organización, los supuestos acerca de cómo funciona el sistema, aunque el personal puede desconocerlos. Dichos supuestos inconscientes pueden inhibir la capacidad de adaptarse al cambio, debido a que conducen al personal a descartar toda aquella información que no se ajusta a sus conceptos. Se necesita un diálogo abierto para identificar los supuestos. Si los supuestos de una



organización no son válidos, el control puede ser ineficaz, por lo que la revalidación periódica de los supuestos de la organización es clave para la eficacia del control.

### **Tratamiento de las deficiencias detectadas.**

Toda deficiencia que afecte o pueda llegar a afectar la efectividad del Sistema de Control Interno debe ser informada.

Deben establecerse procedimientos que determinen sobre qué asuntos, en qué forma y ante quién se presentará tal información

Las deficiencias en el funcionamiento del Sistema de Control Interno, dada su importancia, deben ser rápidamente detectadas y comunicadas, el término deficiencia debe entenderse en sentido amplio, es decir, cualquier condición dentro del sistema que sea digna de atención.

### **Evaluación de la Supervisión y Monitoreo.**

La dirección, responsable de las operaciones compara la producción, as existencias, las ventas u otra información conseguida en el curso de sus actividades diarias, con la información generada a través de los sistemas.

Evaluar hasta qué punto las comunicaciones recibidas de terceros corrobora la información generada dentro de la organización o indican problemas.

Comparación periódica de los importes registrados por el sistema de contabilidad con los activos materiales.

Analizar la respuesta de la entidad ante las recomendaciones de los auditores internos y externos para fortalecer los controles internos.



## **CAPITULO II. EVALUACION DEL ESTADO DE IMPLEMENTACION DE LA RESOLUCION 297/2003 DEL MINISTERIO DE FINANZAS Y PRECIOS EN LA DIRECCION DE RELACIONES INTERNACIONALES.**

### **2.1 Breve caracterización de la Dirección de Relaciones Internacionales del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa Dr. Antonio Núñez Jiménez.**

El ISMM se encuentra ubicado en la parte superior de una colina en la zona costera del municipio de Moa, abarcando un área de 55 662m<sup>2</sup>, al norte colinda con los Repartos Miraflores y Atlántico, al sur con el Combinado Lácteo, al este con la Fuente y al Oeste con zona despoblada. La Dirección de Relaciones Internacionales se encuentra ubicada en la segunda planta del edificio central, al frente de la Biblioteca Universitaria. Las instalaciones ofrecen buena seguridad, cuenta con edificaciones de mampostería, techo de placa con fuerte estructura, en las que funcionan las áreas docentes, investigativas y la residencia estudiantil.

Tiene la importante misión de la formación integral de profesionales competitivos y comprometidos con la patria, en las Ciencias Geológicas, Mineras y Metalúrgicas, fundamentalmente. Supera de forma continua a los profesionales y cuadros del territorio. Desarrolla y promueve la Ciencia e Innovación Tecnológica y la Cultura. Sus trabajadores y estudiantes, revolucionarios, responsables, honestos, humanos y unidos responden a las necesidades del territorio, la sociedad cubana y los programas de la revolución.

El centro posee una plantilla de 750 trabajadores y 10 263 estudiantes, de ellos son becados 787 y 94 extranjeros de 34 nacionalidades diferentes. En el curso regular diurno estudian 1068, en el curso para trabajadores por encuentro 1026, en la Educación a Distancia 2471 y en la SUM 8128.



La Dirección de Relaciones Internacionales cuenta con 4 trabajadores, atiende las actividades fundamentalmente de Coordinación de Servicios Académicos de Pregrado y postgrado Internacional.

Este departamento esta estructurado a su vez por las secciones de Dirección de Relaciones Internacionales, Dirección de Oficina Coordinadora de Servicios Académicos (OCSA), Administración, y Secretaria.

Actualmente el funcionario que ocupa el cargo de Director del OCSA, se encuentra cumpliendo misión internacionalista, debido a esta condición las actividades propias del cargo se encuentran desglosadas entre los demás funcionarios de manera que no afecta el buen funcionamiento de las actividades y planes de trabajo de esta dirección.

## **2.2 Situación preliminar a la Auditoria efectuada en la Dirección de Relaciones Internacionales diciembre/2007.**

La Auditoria tuvo como objetivo verificar la implementación del sistema de Control Interno, evaluando el cumplimiento de las Normas de Contabilidad generalmente Aceptados y Resoluciones vigentes relacionados con los temas auditados. (Ver Anexo I)

Se aplicaron las Normas de Auditoria Generalmente Aceptadas, Manual del Auditor, Programas de Auditoria, Guía Metodológica, evaluación del sistema del control interno. (Resolución 026/06).

### **Resultados relacionados con el área**

#### **Efectivo en Caja**

1. Se detectaron dietas de tránsito y pasaje asignadas a compañeros que viajaron al extranjero a los que se les entrego el efectivo por concepto de pasaje de ida y regreso. El monto total de estas dietas a liquidar no se efectuaron en fecha correspondiente a liquidaciones a 3 días posteriores de la llegada, demostrándose falta de control en esta actividad ya que se comprobó no se ejerció ningún tramite para su liquidación, incumpléndose con la disciplina de Caja y Banco y la Resolución Conjunta del MFP –MEP donde se establece que las dietas en MN se liquidan a los 3 días hábiles después del



regreso del viaje. En el transcurso de la Auditoria fue que comenzaron a realizar cartas al responsable del Área comunicándole la indisciplina.

2. Se revisaron 8 solicitudes de Anticipos de dietas comprobándose que:

- La solicitud 692 se le consignó fecha tope de liquidación 2/10 y realmente se liquidó el 3/10.
- La solicitud 628 por 25 días fecha tope de liquidación consignada fue 4 /10 siendo la real 3/10.
- La solicitud 642 por 7 días fecha tope de liquidación 3/10 sin embargo se le consignó 26/9 la solicitud 686 por 7 días fecha tope del 3/10 se le consigno 1/10 liquido 4/10 por que lo real fue 9 días.

#### **Proyecto Internacionales y Donativos.**

En el centro no se ejecutan en este curso Proyectos Internacionales, por lo tanto no se audita esta actividad. Existe un donativo puntual de dinero en Efectivo, la misma cuenta con documentación necesaria y su transferencia bancaria a la cuenta del CES por parte del Ministerio, pero este dinero no ha sido utilizado hasta el momento, por tanto no es posible chequear el destino de estos recursos.

#### **Revisión Cumplimiento Resolución 101/203 e Instrucción 6/206 del MES.**

En la revisión del cumplimiento de ambas regulaciones se comprobó que en el trimestre auditado se informaron 5 presunto hechos delictivos y uno relacionado con el área:

18/06/2007, ocurre pérdidas de una fuente y una torre de CD Por valor de 94.5 CUC, en este caso se aplico el Decreto Ley 92 por Responsabilidad Material, pero el cobro que se realiza es por la misma cuantía en CUP, incumpléndose lo establecida en la mencionada regulación.

#### **Evaluación Actividad de Prevención.**

Fue objeto de Revisión el Plan de Prevención de la Dirección de relaciones Internacionales el cual se encontraba desactualizado, el mismo debe atender a la



aprobación de los nuevos Lineamientos del MES aprobado en septiembre/07 en el Consejo de Dirección.

Los resultados de las diferentes acciones de control que se desarrollan no constituyen nuevos puntos vulnerables ha considerar para así definir medidas que eviten sus reincidencias y estas medidas estarán estrechamente relacionadas con los planes de medidas diseñados para dar cumplimiento a los señalamientos realizados en acciones de control practicadas.

No existe evidencia documental de la realización de reuniones con los trabajadores o colectivos de trabajo para definir el diagnóstico de Riesgos y Peligro o Peligro Potenciales y el análisis de los actos que lo provocan y en consecuencia las medidas a adoptar.

Los planes revisados están conformados según los requisitos establecidos por el modelo Oficial.

### **Conclusiones generales**

Se evidencia una débil actividad de Prevención, debido principalmente a que los Planes de Prevención no cumplen con los Lineamientos, Indicaciones y Medidas aprobados para el MES. Los mismos no se actualizan sistemáticamente y aun no constituyen una herramienta de trabajo efectiva que permita minimizar riesgos, prevenir la ocurrencia de manifestaciones de indisciplina, delito y corrupción y sus efectos negativos; sino que continúan jugando un papel pasivo.

Por todo lo anteriormente expuesto se considera que no existe **Seguridad Razonable** sobre el Control Interno y no se logra el cumplimiento de sus objetivos, lo que no permite prevenir las pérdidas de los recursos y garantizar la obtención de la información oportuna y eficaz, dado que algunos de los documentos revisados no reúnen los requisitos de **Confiabledad de la Información**, limitando así la verificación de los hechos económicos referidos a los subsistemas Auditados.

De acuerdo con los incumplimientos detectados se considera **DEFICIENTE** el trabajo de Control Interno del Centro Universitario.



### 2.3 Situación General Actual sobre el grado de Implementación de la Resolución 297/2003 el Ministerio de Finanzas y Precios.

El presente estudio se inició con la realización de un diagnóstico con el objetivo de evaluar la situación real de la Dirección de Relaciones Internacionales, el cual se materializó mediante la aplicación de la Guía Nacional de Control Interno. Año 2003. Ministerio de Finanzas y Precios, Asociación Nacional de Economistas de Cuba y Ministerio de Auditoría y Control. (Anexo II)

La estructura de este cuestionario está dividida en los cinco componentes de Control Interno y de su aplicación se derivaron las principales deficiencias o puntos débiles que existen en la implementación de la Resolución 297/2003 del MFP como se muestra a continuación:

La calificación siguiente tendrá como objetivo valorar los siguientes parámetros:

- 1-El cumplimiento de las tareas obligatorias dispuestas en la Resolución 297/03.
- 2-La calidad del cronograma y el cumplimiento en fecha de las tareas programadas.
- 3-El avance de la implementación del Sistema de Control Interno.

Según esta metodología cuando se obtiene una puntuación al 80% o por encima de esta de aspectos en Proceso y Terminados se considerará **Implementación Adelantada**, de un 60%- 79% se clasifican con **Implementación Normal**, y los aspectos que obtengan el 60% 0 menos de este % se determinará como **Implementación Atrasada**.

El resultado obtenido de la evaluación realizada se muestra de forma cuantitativa en las siguientes tablas y cualitativamente mediante un resumen valorativo.

Tabla 1

|   |
|---|
| <b>TEMÁTICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b> |
| <b>Ambiente de control</b>  |
| <b>I. Integridad y valores éticos</b>                                     |



| DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO  | Grado de Implementación de la Resolución No.297/03 |            |                           | No Precede |
|--|--|------------|---------------------------|------------|
|  | No iniciada  | En Proceso | Terminada                 |            |
|  | 1  | 2          | 3                         |            |
| 1- Existen y están en aplicación los códigos de conducta y otras políticas donde se considere la practica empresarial de la entidad y los niveles esperados de comportamiento ético y moral. |  |            | X                         |            |
| 2- Están establecidas políticas para las relaciones con los clientes, proveedores, competidores, inversores y otras entidades.   |  |            | X                         |            |
| 3- Se cumplen y controlan las tareas para la defensa por la entidad y por cada integrante del colectivo de trabajadores.   |  |            | X                         |            |
| 4- Los dirigentes y trabajadores están conscientes de sus responsabilidades en cuanto a la aplicación del control interno en la entidad.   |  | X          |                           |            |
| <b>TOTALES</b>   |  | 1          | 3                         |            |
| <b>En %</b>  |  | 25%        | 75%                       |            |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |            | Implementación Adelantada |            |



Tabla 2

| <b>II. Métodos y Estilo de Dirección</b>  |  |  |   |   |
|---|--|--|---|---|
| 1. Están establecidos los análisis periódicos de la gestión económica financiera, el sistema de control interno y las medidas de prevención por las áreas correspondientes. |  |  | X |   |
| 2. Están creados y participan activamente los órganos colectivos de dirección en la toma de decisiones de la entidad.   |  |  | X |   |
| 3. Los dirigentes y trabajadores conocen los objetivos, estrategia y política de la entidad, según el nivel y responsabilidad de cada caso.                                 |  |  | X |   |
| 4. Están establecidas las actividades a desarrollar por los diferentes comités o comisiones (control, cuadro, calidad, de Auditoría)  |  |  | X |   |
| 5. El consejo de dirección examina y participa en las decisiones o iniciativas estratégicas y transacciones de significación.   |  |  | X |   |
| 6. El director y el consejo de dirección evalúan periódicamente la situación de la contabilidad y la fiabilidad de los estados financieros.                                 |  |  |   | X |



|  |  |  |                           |  |
|--|--|--|---------------------------|--|
| 7. Están establecidos las relaciones administrativas reconocidas en la estructura entre la oficina central y las dependencias adscritas.   |  |  | X                         |  |
| 8. Esta establecido el análisis por el consejo de dirección de los resultados de las Auditorias, comprobaciones e inspecciones y se adoptan las medidas para subsanar las deficiencias detectadas. |  |  | X                         |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  | 7                         |  |
| <b>EN %</b>  |  |  | 100%                      |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  | Implementación Adelantada |  |

Tabla 3

| <b>III. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA</b>  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
| 1. La estructura organizativa existente se corresponde con la estructura aprobada  |  |  | X |  |
| 2. Están establecidas las relaciones administrativas reconocidas en la estructura entre la oficina central y las dependencias adscritas. |  |  | X |  |
| 3. Están definidas las responsabilidades de los directivos respecto a las actividades de sus áreas de responsabilidad.                   |  |  | X |  |
| 4. La estructura organizativa existente mantiene una adecuada  |  |  | X |  |



|  |       |  |                           |  |
|--|-------|--|---------------------------|--|
| segregación entre las funciones operativas, las administrativas, las de dirección y las de custodia. |       |  |                           |  |
| 5. Están establecidas las líneas precisas de autoridad y responsabilidad.                            |       |  | X                         |  |
| 6. Se ha aprobado el comité de control su estructura, objetivos y personas que lo integra.           | X     |  |                           |  |
| <b>TOTALES</b>   | 1     |  | 5                         |  |
| <b>EN %</b>  | 16.7% |  | 83.3%                     |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |       |  | Implementación Adelantada |  |

Tabla 4

| <b>IV. POLITICAS Y PRACTICAS DE PERSONAL</b>  |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| 1. Esta elaborado el procedimiento relativo al sistema de recursos humanos y de cuadros.                    |  |  | X |  |
| 2. Esta implementada la política y los procedimientos para la selección y contratación de los trabajadores. |  |  | X |  |
| 3. Están establecidas las funciones para cada puesto de trabajo de la entidad.                              |  |  | X |  |
| 4. Esta establecido el procedimiento para la evaluación sistemática del desempeño de cada trabajador.       |  |  | X |  |



|   |  |  |                           |  |
|---|--|--|---------------------------|--|
| 5. Cada trabajador de la entidad conoce sus deberes y derechos.   |  |  | X                         |  |
| 6. Está elaborado un Plan de Superación y Entrenamiento para los trabajadores, los correspondientes a las diferentes áreas.                         |  |  | X                         |  |
| 7. Se garantiza con un programa de vacaciones que todos los trabajadores disfruten sus vacaciones.  |  |  | X                         |  |
| 8. Se incluyen en este programa, de ser necesario, la continuidad del trabajo que realizan aquellos trabajadores que disfrutaban de sus vacaciones. |  |  | X                         |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  | 8                         |  |
| <b>EN %</b>   |  |  | 100%                      |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  | Implementación Adelantada |  |

Tabla 5

| <b>V. MANUALES Y PROCEDIMIENTOS Y DISPOSICIONES LEGALES Y REGLAMENTARIAS</b>                            |  |  |   |   |
|---|--|--|---|---|
| 1. Esta elaborado un manual de organización o reglamento orgánico                                       |  |  | X |   |
| 2. Están elaboradas las normas y procedimientos de contabilidad.  |  |  |   | X |
| 3. Están elaboradas las normas y procedimientos del resto de las operaciones que desarrolla la entidad. |  |  |   | X |
| 4. Están debidamente archivados,  |  |  | X |   |



|  |  |  |                           |   |
|--|--|--|---------------------------|---|
| manual o digitalizada, la información requerida para el buen funcionamiento de la entidad y para coadyuvar a la toma de decisiones por los dirigentes de esta, como por ejemplo: |  |  |                           |   |
| a) Principales regulaciones jurídica económica financiera que norme la entidad.  |  |  | X                         |   |
| b) Reglamento Disciplinario  |  |  | X                         |   |
| c) Plan de Prevención  |  |  | X                         |   |
| d) Procedimiento de evaluación del desempeño   |  |  | X                         |   |
| e) Plan de Capacitación  |  |  | X                         |   |
| f) Estados financieros   |  |  |                           | X |
| g) Documento Legal que crea la entidad   |  |  | X                         |   |
| h) Documento que aprueba el Objeto Social  |  |  | X                         |   |
| <b>TOTALES</b>   |  |  | 2                         |   |
| <b>EN %</b>  |  |  | 100%                      |   |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  | Implementación Adelantada |   |

Tabla 5

|   |
|---|
| <b>TEMATICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b> |
| <b>Evaluación de Riesgos</b>  |
| <b>VI. RIESGOS ASOCIADOS A LOS OBJETIVOS DE LA ENTIDAD</b>                |



| DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO  | Grado de Implementación de la Resolución No.297/03 |            |                           | No Procede |
|--|--|------------|---------------------------|------------|
|  | No iniciada  | En Proceso | Terminada                 |            |
|  | 1  | 2          | 3                         |            |
| 1. Los objetivos y metas constituyen una guía para la dirección de la entidad, en la determinación de los puntos débiles o riesgos para su funcionamiento. |  | X          |                           |            |
| 2. Se han considerado los objetivos secundarios que de incumplirse pueden afectar el cumplimiento de los fundamentales.                                    |  |            | X                         |            |
| 3. La dirección ha identificado los recursos necesarios para alcanzar objetivos fijados.   |  |            | X                         |            |
| 4. Todos los niveles de la dirección participan en la fijación de objetivos.   |  |            | X                         |            |
| 5. Todos los niveles de la dirección están conscientes de hasta que punto están comprometidos en la consecución de los objetivos.                          |  |            | X                         |            |
| <b>TOTALES</b>   |  | 1          | 4                         |            |
| <b>EN %</b>  |  | 20%        | 80%                       |            |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |            | Implementación Adelantada |            |



Tabla 6

| <b>VII. IDENTIFICACION Y EVALUACION DE RIESGOS</b>   |   |   |   |  |
|--|---|---|---|--|
| 1. Existen mecanismos adecuados para identificar los riesgos derivados de fuentes internas y externas.   |   | X |   |  |
| 2. Se han identificados los riesgos y las causas que lo provocan, que atentan contra el logro de los objetivos de la entidad.  |   |   | X |  |
| 3. Se evalúa la frecuencia o probabilidad de ocurrencia de los riesgos.  |   |   | X |  |
| 4. Se han realizado el análisis de la perdida que podría resultar por la existencia del riesgo.  | X |   |   |  |
| 5. Si como parte de los riesgos identificados se encuentran los asociados a ; La dirección, informática, producción, comercial, recursos, humanos, financieros, etc. |   |   | X |  |
| 6. Existen medidas de protección concretas para eliminar o neutralizar los principales riesgos identificados y evaluados.  |   |   | X |  |
| 7. El plan de prevención ha tenido en cuenta el análisis de los riesgos que enfrenta la entidad referidos al   |   |   | X |  |



|   |       |       |                           |  |
|---|-------|-------|---------------------------|--|
| control de los recursos y han adoptado las medidas para prevenir o contra restar su ocurrencia. |       |       |                           |  |
| <b>TOTALES</b>  | 1     | 1     | 5                         |  |
| <b>EN %</b>   | 14.3% | 14.3% | 71.4%                     |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |       |       | Implementación Adelantada |  |

Tabla 7

| <b>VIII. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE RIESGOS</b>   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| 1. Existe un sistema de información que permite conocer el comportamiento de los riesgos identificados, para la adecuada toma de decisiones.          |  |  | X |  |
| 2. Existe un control sistemático en cada área de los posibles riesgos que enfrentan y el cumplimiento de los planes elaborados para contrarrestarlos. |  |  | X |  |
| 3. El Consejo de Dirección analiza con periodicidad los informes elaborados sobre la administración de riesgos y toma de decisiones correspondientes. |  |  | X |  |
| 4. Se discute en la Asamblea de Trabajadores el cumplimiento del Plan de Prevención y las causas y  |  |  | X |  |



|  |  |  |                           |  |
|--|--|--|---------------------------|--|
| condiciones que propician los hechos que se produzcan.   |  |  |                           |  |
| 5. Están garantizados los recursos de protección contra incendio, seguro de equipos de transporte o de otro tipo, etc.                         |  |  | X                         |  |
| 6. Conocen los trabajadores las Medidas de Protección y están entrenados en los procedimientos y medidas de protección aplicadas en cada caso. |  |  | X                         |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  | 6                         |  |
| <b>EN %</b>  |  |  | 100%                      |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  | Implementación Adelantada |  |

Tabla 8

|   |  |            |           |            |
|---|--|------------|-----------|------------|
| <b>TEMATICA 3: GRADO DE IMPLANTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b> |  |            |           |            |
| <b>Actividades de control</b>   |  |            |           |            |
| <b>IX. COORDINACION ENTRE AREAS Y DOCUMENTACION</b>                     |  |            |           |            |
| <b>DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO</b>                            | Grado de Implantación de la Resolución No.297/03 |            |           | No Procede |
|   | No iniciada                                      | En Proceso | Terminada |            |
|   | 1  | 2          | 3         |            |
| 1. Se han establecido las debidas                                       |  |            | X         |            |



|   |  |  |                           |  |
|---|--|--|---------------------------|--|
| coordinaciones entre las áreas que propicien la integración, la consistencia y la responsabilidad con carácter colectivo.   |  |  |                           |  |
| 2. Los funcionarios y trabajadores consideran las implicaciones y repercusiones de sus acciones en relación con la entidad, lo que supone consultas dentro y entre las entidades. |  |  | X                         |  |
| 3. La estructura de control y todas las transacciones y hechos significativos, están claramente documentados, y la documentación esta disponible para su verificación.            |  |  | X                         |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  | 3                         |  |
| <b>EN %</b>   |  |  | 100%                      |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  | Implementación Adelantada |  |

Tabla 9

|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| <b>X. NIVELES DEFINIDOS DE AUTORIZACION Y SEPARACION DE TAREAS Y RESPONSABILIDADES</b>  |  |  |   |  |
| 1. Se utilizan apropiadamente las actividades de control identificadas y se establecen los debidos momentos y niveles de autorización , considere entre otros aspectos, los siguientes: |  |  | X |  |



|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| a) Seguimiento y revisión por parte de los responsables de las diversas funciones o actividades.  |  |  | X |  |
| b) Comprobación de las transacciones en cuanto a exactitud, totalidad, y autorización pertinente: Aprobaciones, revisiones, cotejos, recálculos, análisis de consistencia, prenumeraciones, |  |  | X |  |
| c) Controles físicos patrimoniales: arqueos, conciliaciones y recuentos.  |  |  | X |  |
| d) Análisis efectuados por la dirección.  |  |  | X |  |
| 2. Se definen los niveles de autorización de las principales actividades de la entidad.   |  |  | X |  |
| 3. Se elaboran las actas de responsabilidad por la custodia de activos en todas las áreas de la entidad.  |  |  | X |  |
| 4. La estructura organizativa existente garantiza que ningún departamento controle los registros contables relativo a sus propias operaciones.  |  |  | X |  |
| 5. La estructura organizativa existente garantiza que ninguna persona controle todas las fases de una transacción.  |  |  | X |  |



|                          |  |  |                           |  |
|--------------------------|--|--|---------------------------|--|
|                          |  |  | 5                         |  |
| <b>EN %</b>              |  |  | 100%                      |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b> |  |  | Implementación Adelantada |  |

Tabla 10

| <b>XI. ROTACION DEL PERSONAL EN LAS TAREAS CLAVES</b>  |  |  |                           |  |
|--|--|--|---------------------------|--|
| 1. Está establecida la rotación del personal en actividades claves o que debilitan el control interno.                           |  |  | X                         |  |
| 2. Se cumplen los planes de rotación en el desempeño en las tareas claves del personal involucrado y se desarrollan con calidad. |  |  | X                         |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  | 2                         |  |
| <b>EN %</b>  |  |  | 100%                      |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  | Implementación Adelantada |  |

Tabla 11

| <b>XII. INDICADORES DE DESEMPEÑO</b>  |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| 1. Existe un sistema de indicadores de rendimiento implementado en la entidad para la puesta en marcha de acciones correctivas que disminuyan o eliminen las desviaciones |  |  | X |  |



|  |  |  |                           |  |
|--|--|--|---------------------------|--|
| importantes.   |  |  |                           |  |
| 2. La dirección efectúa, análisis, periódicos y sistemáticos de los resultados obtenidos comparándolos con periodos anteriores con los presupuestos y planes aprobados y otros niveles de análisis que le sean útiles para medir el desempeño. |  |  | X                         |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  | 2                         |  |
| <b>EN %</b>  |  |  | 100%                      |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  | Implementación Adelantada |  |

Tabla 12

| <b>XIII. CONTROL DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION</b>  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
| 1. Está implantado un sistema de seguridad informática.  |  |  | X |  |
| 2. Está establecido un sistema claves para tener acceso a los equipos, módulos, al servidor y a terminales, etc. |  |  | X |  |
| 3. Se mantienen las instrucciones de operación de los sistemas.  |  |  | X |  |
| 4. Se mantienen actualizados los programas contra virus.   |  |  | X |  |
| 5. Está establecido la salva de toda la información procesada en los   |  |  | X |  |



|   |  |  |                           |  |
|---|--|--|---------------------------|--|
| equipos de computación, y esta se mantiene en lugar seguro. |  |  |                           |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  | 5                         |  |
| <b>EN %</b>   |  |  | 100%                      |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>                                    |  |  | Implementación Adelantada |  |

Tabla 13

| <b>XIV. ACCESO RESTRINGIDO A LOS RECURSOS, ACTIVOS Y REGISTROS</b>  |  |  |                           |  |
|---|--|--|---------------------------|--|
| 1. Existen procedimientos o mecanismos de seguridad para restringir el acceso a los activos y registros.                  |  |  | X                         |  |
| 2. Están definido los accesos a las áreas e almacenaje, locales de servidores de comunicación y otras áreas restringidas. |  |  | X                         |  |
| 3. Existen actas de responsabilidad por la custodia de activos, y cada responsable tiene copia de estas.                  |  |  | X                         |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  | 3                         |  |
| <b>EN %</b>   |  |  | 100%                      |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  | Implementación Adelantada |  |

Tabla 14

|   |
|---|
| <b>TEMATICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b> |
|---|



| <b>Información y comunicación</b>   |  |            |           |            |
|---|--|------------|-----------|------------|
| <b>XV. INFORMACION</b>  |  |            |           |            |
| <b>DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO</b>  | Grado de Implementación de la Resolución No.297/03 |            |           | No Procede |
|   | No iniciada  | En Proceso | Terminada |            |
|   | 1  | 2          | 3         | 4          |
| 1. Existen y esta implantados un sistema de informaron que facilite al director y al consejo de dirección los informes necesarios sobre la gestión de la entidad.                                       |  |            | X         |            |
| 2. El sistema de informaron define y establece los indicadores que debe emitir y recibir cada dirigente de la entidad.  |  |            | X         |            |
| 3. Se desarrollan o revisan los sistemas de información sobre la base de un plan estratégico para dicho sistema de información.   |  |            | X         |            |
| 4. Existe el apoyo de la dirección al desarrollo del sistema de información necesarios mediante la asignación de los recursos apropiados, tanto humanos como financieros, según lo aprobado en su plan. |  |            | X         |            |
| <b>TOTALES</b>  |  |            | 4         |            |
| <b>EN %</b>   |  |            | 100%      |            |



|                          |  |  |                              |  |
|--------------------------|--|--|------------------------------|--|
| <b>CALIFICACION EN %</b> |  |  | Implementación<br>Adelantada |  |
|--------------------------|--|--|------------------------------|--|

Tabla 15

| <b>XVI. COMUNICACIÓN</b>   |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
| 1. Están establecidos los canales de comunicación para que los trabajadores informen a la dirección de la entidad irregularidades que se presenten.  |  |  | X |  |
| 2. Existen los mecanismos para que la dirección de la entidad reciba las sugerencias de los trabajadores sobre como mejorar la productividad, la calidad y otro tipo de mejoras similares.     |  |  | X |  |
| 3. Existe una comunicación adecuada entre todas las áreas de la entidad que permita que los trabajadores cumplan con eficacia sus responsabilidades.   |  |  | X |  |
| 4. Existe apertura y eficacia en los canales de comunicación con los clientes, proveedores y otras entidades externas para transmitir informaron sobre los cambios que se produzcan con éstos. |  |  | X |  |
| 5. Se realiza un seguimiento   |  |  | X |  |



|  |  |  |                           |  |
|--|--|--|---------------------------|--|
| oportuno y apropiado por la dirección de la entidad de las comunicaciones recibidas de clientes, proveedores, organismos de control y otros. |  |  |                           |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  | 5                         |  |
| <b>EN %</b>  |  |  | 100%                      |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  | Implementación Adelantada |  |

Tabla 16

| <b>TEMÁTICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
| <b>XVII. SUPERVISION Y MONITOREO</b>   |   |  |   |  |
| 1. Se ha diseñado un sistema de supervisión y monitoreo que vele por el cumplimiento de los distintos componentes del control interno.   | X |  |   |  |
| 2. Está establecida la forma y periodicidad en que los jefes de áreas deben informar a su nivel superior sobre la situación del control interno en su área de responsabilidad. |   |  | X |  |
| 3. La dirección de la entidad mantiene control sistemático sobre la implementación del sistema de control interno en las dependencias subordinadas.                            |   |  | X |  |
| 4. Están establecidos los  |   |  | X |  |



|  |       |  |                       |   |
|--|-------|--|-----------------------|---|
| controles tendentes a verificar las acciones contenidas en el plan de prevención   |       |  |                       |   |
| 5. Se mantiene actualizado el expediente único de Auditoría.   | X     |  |                       |   |
| 6. Está planificada la realización de una Auditoría del sistema del control interno, como mínimo una vez al año.   |       |  | X                     |   |
| 7. Comprobar que el plan de prevención, en cada una de las acciones, define el tiempo o los momentos de ejecución, los ejecutantes y los responsables de su control. |       |  | X                     |   |
| 8. El comité tiene asignada la responsabilidad de mantener la verificación del cumplimiento del cronograma de implementación de la resolución no. 297/03.            |       |  |                       | X |
| <b>TOTALES</b>   | 2     |  | 5                     |   |
| <b>EN %</b>  | 28.6% |  | 71.4%                 |   |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |       |  | Implementación Normal |   |

Tabla 17. Resumen Valorativo

| TEMATICAS | Grado de Implantación Resolución NO. 297/03 |            |           | No Procede. |
|-----------|---|------------|-----------|-------------|
|           | No Iniciada                                 | En Proceso | Terminada |             |
|           |   |            |           |             |



|   | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|
| <b>AMBIENTE DE CONTROL</b>  |   |   |   |   |
| I. Integridad y Valores Éticos  |   | 1 | 3 |   |
| II. Métodos y Estilos de Dirección                                    |   |   | 7 |   |
| III. Estructura Organizativa  | 1 |   | 5 |   |
| IV. Políticas de Recursos Humanos                                     |   |   | 8 |   |
| V. Manuales y Procedimientos y Disposiciones Legales y Reglamentarias |   |   | 2 |   |
| <b>EVALUACION DE RIESGOS</b>  |   |   |   |   |
| VI. Objetivos de la Entidad   |   | 1 | 4 |   |
| VII. Identificación y Evaluación de Riesgos                           | 1 | 1 | 5 |   |
| VIII. Seguimiento y Control de Riesgos                                |   |   | 6 |   |
| <b>ACTIVIDADES DE CONTROL</b>   |   |   |   |   |
| IX. Coordinación entre las áreas y documentación                      |   |   | 3 |   |
| X. Niveles definidos de autorización y Separación de Tareas           |   |   | 5 |   |
| XI. Rotación del Personal en las tareas claves                        |   |   | 2 |   |
| XII. Indicadores de Desempeño   |   |   | 2 |   |
| XIII. Control de las Tecnología de Información                        |   |   | 5 |   |



|   |      |      |                                  |    |
|---|------|------|----------------------------------|----|
| XIV. Acceso restringido a los recursos, Activos y Registros |      |      | 3                                |    |
| <b>INFORMACION Y COMUNICACIONES</b>                         |      |      |                                  |    |
| XV. Información   |      |      | 4                                |    |
| XVI. Comunicación   |      |      | 5                                |    |
| <b>SUPERVISION Y MONITOREO</b>                              |      |      |                                  |    |
| XVII. Supervisión y Monitoreo                               | 2    |      | 5                                |    |
| <b>TOTALES</b>  | 4    | 3    | 74                               | 81 |
| <b>En %</b>   | 4.1% | 3.7% | 91.3%                            |    |
| <b>Calificación en %</b>                                    |      |      | <b>Implementación Adelantada</b> |    |

| Calificación de la Entidad      | Actividades valoradas en %       | Peso Relativo % | Calificación Final % |
|---------------------------------|----------------------------------|-----------------|----------------------|
| Cumplimiento de las Tareas en % | -                                | -               | -                    |
| Calidad del Cronograma en %     | -                                | -               | -                    |
| Grado de Implementación en %    | 91.3%                            | -               | 91.3%                |
| <b>Calificación Total</b>       | <b>Implementación Adelantada</b> |                 | 91.3%                |



La evaluación realizada arrojó una puntuación general del 91.3% por lo cual se califica a la Dirección de Relaciones Internacionales del ISMM con Implementación Adelantada según Resolución No. 297/03.

## **2.4 Valoración cualitativa de la información**

### **Componente: Ambiente de Control**

#### Primera Norma: Integridad y Valores éticos

- En una entrevista realizada a los trabajadores del área se comprobó que solo una parte del personal conoce los códigos de conducta, el de ética y el reglamento interno del centro.
- Los trabajadores no conocen su responsabilidad en el Sistema de Control Interno.
- Se evidencia un desconocimiento significativo sobre el Control Interno por parte de todos los trabajadores de la Dirección de Relaciones Internacionales, no siendo así por parte del Directivo del área, el cual recibió el II Curso de Preparación para Cuadros del 2005.

#### Segunda Norma: Competencia profesional

- Están establecidas las funciones para cada puesto de trabajo en el Departamento de Recursos Humanos.
- No en todos los casos, el cargo u ocupación están cubierto por personas preparadas para realizar las labores correspondientes.

#### Tercera Norma: Atmósfera de Confianza Mutua.

- Existe un apropiado clima de confianza mutua, pues se evidenció una buena relación entre los trabajadores del área lo que posibilita un adecuado flujo de la información tanto ascendente como descendente entre ellos y son capaces de solucionar tanto los problemas laborales como personales en la medida de sus posibilidades.



#### Cuarta Norma: Estructura Organizativa

- En el departamento de Recursos Humanos se encuentra elaborada la estructura organizativa de la Dirección de Relaciones Internacionales, a pesar de que en estos momentos uno de sus funcionarios no se encuentra físicamente ejerciendo sus funciones, se comprobó que estaba en correspondencia con la estructura actual.

#### Quinta Norma: Asignación de Responsabilidad y Autoridad

- Están definidas la asignación de responsabilidad, facultades y autoridades a los trabajadores, conocen claramente sus deberes y responsabilidades posibilitando que enfrenten y solucionen los problemas que se presentan dentro de los límites de su competencia, a pesar de no estar calificado en uno de los empleados, esto no imposibilita el buen desarrollo de su trabajo.

#### Sexta Norma: Aprobación del Comité de Control.

- El Comité de Control se encuentra confeccionado a nivel central.

#### Séptima Norma: Políticas y prácticas en personal

- El departamento de Recursos Humanos es el encargado y máximo responsable de realizar la captación, adecuada selección y posteriormente contratación del personal, así como de informarle y orientarle las funciones del puesto de trabajo que va a ocupar el aspirante.

- Existen los documentos en el área donde se evidencia la evaluación sistemática actualizada del desempeño de cada trabajador este se realiza por áreas de resultados claves.

### **Componente: Evaluación de Riesgos**

#### Primera norma: Identificación del riesgo.

Se han identificado los riesgos así como las causas que lo provocan, pero no se ha determinado la frecuencia o probabilidad de ocurrencia, y no se ha realizado el análisis de



la pérdida económica que podría resultar de la ocurrencia de los mismos. Estos riesgos se encuentran detectados y analizados en el plan de prevención.

- Falta de supervisión y control de los presupuestos asignados al proyecto.
- Beneficio de recursos provenientes de donaciones personales o colectivas para los que no fueron asignados.
- Incumplimiento de los procedimientos establecidos para la tramitación de las salidas al extranjero.
- Uso indebido de la Intranet, Internet, correos electrónicos y medios de computación para beneficio propio.
- Pérdida, alteración o deterioro de los medios básicos.
- Ausencia de climatización del aire, impresoras, lámparas, interruptores, tomacorrientes, computadoras, accesorios y teléfonos.
- Búsqueda y obtención de beneficios personales como resultado de las relaciones con extranjeros.

### **Propuesta de Nuevos Riesgos**

- La posibilidad de deserción del personal en el extranjero.
- Apropiación de recursos monetarios o activos de personal que deserte.
- El control del proceso de bajas técnicas y el posterior despiece de equipos, velando porque se cumplan las reglamentaciones establecidas respecto al destino de las piezas recuperadas.
- Casos de nepotismo o sociolismo.
- El plan de guardia obrera. Elevar el cumplimiento de la misma realizando cambios previos para evitar ausencias.
- Los proyectos educativos, cerciorar la creación de sólidos valores en profesores y estudiantes tales como responsabilidad, honradez, honestidad, austeridad, integralidad, cuidado a la propiedad social y enfrentamiento a la corrupción y el delito.
- El fraude laboral.
- El sistema de incentivos y premios.



- El manejo de los recursos materiales y financieros para eliminar las deficiencias que puedan dar lugar a desvíos, corrupción o robo.
- El cumplimiento de seguridad informática, reparación y mantenimiento de equipos.
- La Capacitación de los cuadros, funcionarios, dirigentes y trabajadores en temas relacionados con la Constitución de la República, Derechos Laborales, Contravenciones y Resoluciones, etc., que conlleven a un mejor conocimiento de las Legislaciones Vigentes.
- La Rendición de Cuenta de los Cuadros el cumplimiento del Código de Ética, así como su desempeño en la administración de los recursos materiales y financieros bajo su responsabilidad. Tomar medidas en caso de violaciones.

#### **Componente: Actividades de Control**

Primera norma: Separación de tareas y responsabilidades

- En el área existe separación de funciones, los trabajadores tienen definida su alcance del trabajo.

Segunda norma: Coordinación entre áreas

- Los trabajadores están conscientes y conocen cual es la incidencia de su trabajo con relación a otras áreas del centro, aunque no está diseñado el proceso de entrega de documentación entre la Dirección de Relaciones Internacionales y el tramitador del MES.

Tercera norma: Documentación

- En el área de la secretaría, se encuentran los documentos relacionados con el departamento de Dirección de Relaciones Internacionales como inventarios realizados, actas de responsabilidad, reflejando el 10% de los AFT de forma mensual.
  - Se realizan las actas de ajustes por deterioro, se entregan a tiempo a la comisión encargada del mismo, por lo que los ajustes necesarios se realizan en tiempo.

Cuarta norma: Niveles definidos de autorización



- Las actas de responsabilidad material están elaboradas y firmadas por las personas correspondientes (Anexo III)

Quinta norma: Registro oportuno y adecuado de las transacciones y hechos

- Las dietas por concepto de viajes se concilian en el tiempo estipulado.

Sexta norma: Acceso restringido a los recursos, activos y registros

- El acceso a los recursos, activos, registros y comprobantes están protegidos por mecanismos de seguridad y limitado a las personas autorizadas.
- En el departamento los activos de valor están asignados a un responsable de su custodia mediante las actas de responsabilidad y sistema de alarma. Existe el nivel de acceso limitado, los cuales están señalizados de manera visible donde se definen las personas autorizadas, así como también para el uso de los recursos. Ejemplo uso telefónico

Séptima norma: Rotación del personal en las tareas claves

- Se encuentra establecida la rotación del personal en las actividades claves que debilitan el Control Interno, y se hace cumplir en las situaciones requeridas.

Octava norma: Control del sistema de información

- Los activos se encuentran asignados a un responsable de su custodia y se tiene copia de las actas de responsabilidad.

Novena norma: Control de la tecnología de la información

- En el departamento existen recursos de tecnología de la información, encontrándose en estado óptimo.
- Se formuló expediente para activos informáticos a los que se necesito realizar movimientos de baja por deterioro.

Décima norma: Indicadores del desempeño



- Está diseñado en el área un sistema de indicadores que permita evaluar y ejercer un mejor control del comportamiento de la gestión el cual tiene como método la evaluación por Área de Resultados Claves.

Oncena norma: Función de Auditoria Interna Independiente

- Existe Comité de Auditoria Interna en el centro.

### **Componente: Información y Comunicación**

Primera norma: Información y responsabilidad

- En entrevistas realizadas a los trabajadores se pudo comprobar que existe un mecanismo interno que facilita el flujo de las informaciones, proporcionando el buen desarrollo de la elaboración de los planes de trabajo.

Segunda norma: Contenido y flujo de información.

- En la revisión efectuada a los documentos se pudo verificar la claridad y veracidad de la información.

- Los trabajadores declararon que las informaciones recibidas se emiten claras y el flujo informativo se realiza en todos los sentidos.

Tercera norma: Flexibilidad al cambio.

- Se ha demostrado falta de capacitación del personal para enfrentar las transformaciones del Control Interno.

Cuarta norma: Comunicación, valores de la organización y estrategia

- Existen y están en aplicación las vías de comunicación como reuniones de sindicato, supervisión durante el trabajo y entrevistas.

Quinta norma: Canales de comunicación

- Mediante entrevista a trabajadores se comprobó que están definidos los canales de comunicación para que ellos puedan hacer llegar sus sugerencias sobre las mejoras,



posibles cambios que ayuden al cumplimiento de tareas y metas. Aunque no existe evidencia de la documentación donde se describan los mismos.

### **Componente de Supervisión y Monitoreo**

Primera Norma: Evaluación del sistema del Control Interno

- No se ha diseñado un sistema de supervisión y monitoreo que vele por el cumplimiento de los distintos componentes del Control Interno.
- No existe una evaluación periódica de la eficacia del Sistema de Control interno en el área, los trabajadores en el desarrollo de sus actividades no obtienen evidencia de que el Sistema de control Interno funcione, pues tienen desconocimiento sobre lo que significa el mismo.
- Existe un Plan de Prevención en el que se define cada una de las acciones, los momentos de ejecución, los ejecutantes y responsables de su control según lo establecido por el MAC (Anexo IV).

### **2.5 Acciones para lograr la correcta Implementación de la Resolución No.297/03 en la Dirección de Relaciones Internacionales.**

Teniendo en cuenta la importancia del Control Interno se proponen varias acciones enfocadas a lograr la correcta Implementación de la Resolución No.297/03 en la Dirección de Relaciones Internacionales.

- Realizar un programa de divulgación e Información en el cual se de a conocer de forma asequible y a corto o mediano plazo, el contenido de la Resolución 297/03 para total comprensión de todos los trabajadores. Podrá ser impartido a través de matutinos, murales, donde se muestre diferentes diapositivas que contengan la definición de los cinco componentes y las 35 normas que conforman la resolución (Anexo V)
- Establecer un plan de capacitación a todos los trabajadores del área sobre la Resolución No.297/03 del MFP.
- Divulgar periódicamente a través de reuniones, asambleas, mítines el código de ética, Convenio Colectivo.



- Inculcar en los trabajadores del área a través de diferentes vías de comunicación mediante murales informativos, pancartas, cursos selectivos de corto plazo, los códigos de conducta, el de ética y el reglamento interno del centro.
- Capacitar a los trabajadores en cuanto a su responsabilidad en el Sistema de Control Interno.
- Evaluar la frecuencia y probabilidad de ocurrencia, así como calcular la probabilidad de la pérdida que podría resultar de cada riesgo identificado.
- Estudiar la posibilidad de nuevos riesgos y añadirlos al próximo Plan de Prevención.
- Diseñar el Sistema de Supervisión y Monitoreo que permita evaluar la calidad del Control Interno en el área.
- Archivar por área las sanciones aplicadas por las violaciones del código de conducta e informar mediante reuniones a los demás trabajadores.
- Continuar revisando periódicamente los recursos materiales y financieros bajo custodia de las áreas.
- Chequear y evaluar las tareas asignadas a los trabajadores.
- Precisar con el departamento de Recursos Humanos la debida actualización de los profesiogramas de cada cargo.
- Velar por el buen funcionamiento de la comisión de evaluación en habilidades y resultados de los trabajadores en las tareas que realizan.
- Prever con anterioridad los riesgos tanto internos como externos.
- Divulgar mediante los medios de difusión masivas las plazas ofertadas.
- Crear la reserva de cuadros en el caso que no este constituida.
- Valoración de las normas y procedimientos como un instrumento que permita la actualización del sistema de control interno.
- Insertar un plan de Capacitación continua acorde a las funciones de cada trabajador.
- Implementar las políticas y procedimientos para la contratación, promoción y formación de los trabajadores.
- Aplicar las medidas correctivas de forma imparcial de acuerdo a la naturaleza de la infracción cometida en las políticas y procedimientos aprobados.



- Diseñar los mecanismos adecuados para que los objetivos globales se correspondan con las estrategias, planes de negocios los presupuestados.
- Establecer los objetivos específicos para los procesos importantes de la Dirección.
- Analizar las necesidades de recursos materiales de cada área con el propósito de alcanzar los objetivos trazados.
- Velar por el funcionamiento de los mecanismos para detectar los cambios y su reacción ante ellos.
- Establecer coordinaciones para que los trabajadores conozcan las repercusiones de sus acciones en relación con la Entidad.
- Crear la documentación de hechos significativos y la estructura del control interno.
- Realizar las actividades de control y planes de comprobación para lograr que se utilicen adecuadamente.
- Elaborar un cronograma de los conteos físicos de los activos.
- Chequear la aplicación de la tecnología de computación existente para mejorar el sistema de Información.
- Velar por el cumplimiento del nivel de acceso de cada área.
- Actualizar el Plan de Prevención incluyendo las nuevas medidas que se requieran.
- Comunicar mediante reuniones y asambleas las tareas y responsabilidades de control a los trabajadores.
- Crear mecanismos de comunicación para que la Dirección obtenga la información de la base en forma de criterios, sugerencias, cambios e irregularidades.
- Elaborar mecanismos de información que permitan darle a conocer las normas éticas de la entidad a terceros.
- Revisar periódicamente las deficiencias y planes de medidas de las Auditorías y Controles realizados.
- Chequear el cumplimiento de los controles establecidos.
- Concluir la documentación que está en proceso y organizarla debidamente.



## **Conclusiones**

- Se evaluó cada uno de los componentes del Control Interno en la Dirección de Relaciones Internacionales del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa, a partir de un diagnóstico realizado, que permitió determinar las vías para perfeccionar su gestión. Lo que arrojó un resultado de un 91.3%, lo cual según la metodología aplicada representa una Implementación Adelantada.
- Se aplicó la Guía Nacional de Control Interno. Año 2003. Ministerio de Finanzas y Precios, Asociación Nacional de Economistas de Cuba y Ministerio de Auditoría y Control. La evaluación realizada en la Dirección de Relaciones Internacionales permitió conocer que los principales problemas que afectan al Control Interno son:
  - a) Falta de dominio y divulgación de la Resolución 297/03 del MFP.
  - b) No se cuantifica la probabilidad de ocurrencia de riesgos tanto internos como externos y su impacto económico.
  - c) No todo el personal percibe, ni se siente involucrado en Sistema del Control Interno, no comprende la importancia del mismo.
- Los principales resultados del estudio fueron:
  - a) Diagnóstico realizado en la Dirección de Relaciones Internacionales de los principales problemas que afectan al Control Interno y la elaboración de un conjunto de acciones.
  - b) Evaluación de la Situación General Actual sobre el Grado de implementación de la Resolución 297 de 2003 del Ministerio de Finanzas y Precios en la Dirección de Relaciones Internacionales.
- El trabajo realizado debe servir de guía para la acción en materia del Control Interno para cada uno de los dirigentes y trabajadores de la Dirección de Relaciones Internacionales, de manera que si se cumplen los requisitos de cada componente de acuerdo a lo planteado en la Resolución 297, el subsistema de



Control Interno brindará el grado de seguridad razonable que se necesita para la prevención de la corrupción e ilegalidades.



## **Recomendaciones**

- Confeccionar el expediente de evidencias del proceso de implementación de la Resolución 297/03 MFP.
- Constituir el Comité de Control de la Dirección de Relaciones Internacionales del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa.
- Cuantificar la estimación de los riesgos identificados en la Dirección de Relaciones Internacionales.
- Culminar el proceso de implementación de la Resolución 297/03 MFP para su posterior certificación.



## **Bibliografía**

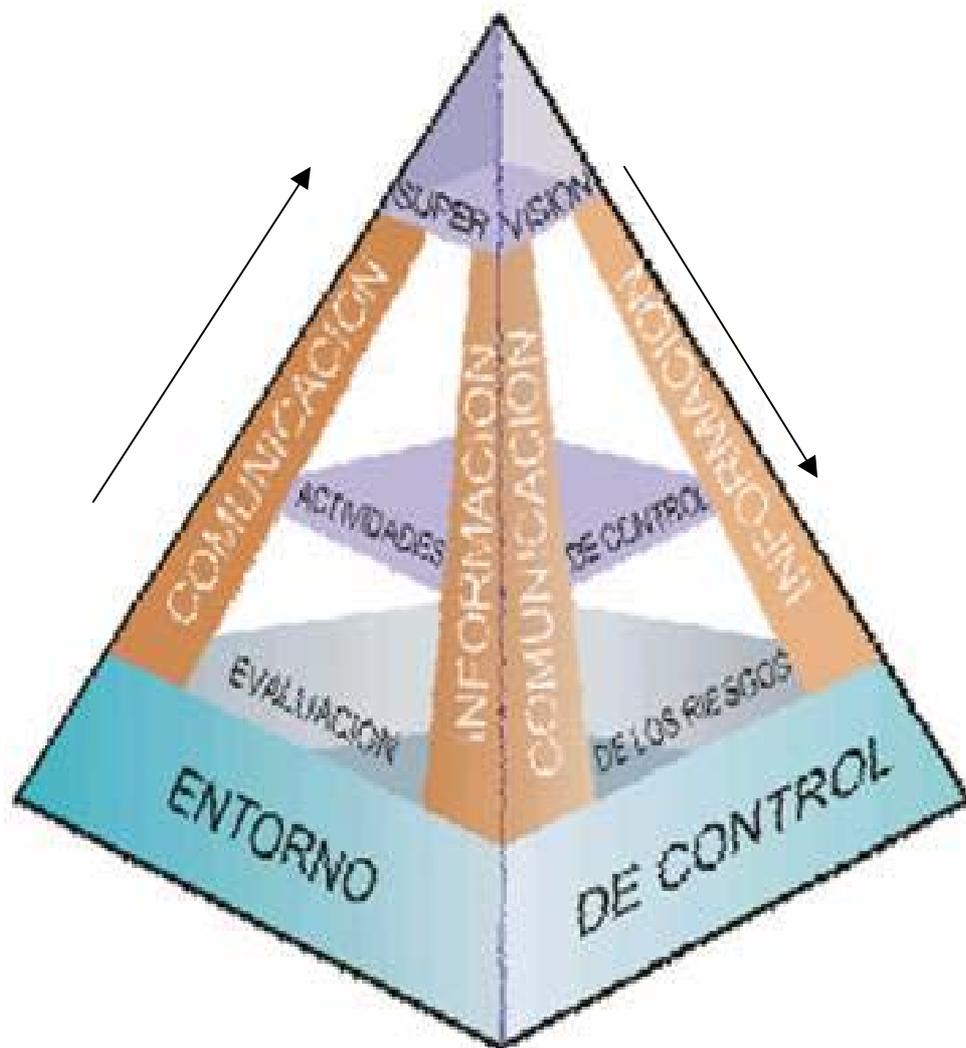
1. Coopers & Lybrand e Institutos de Auditores Internos, (1997): Informe COSO "Los Nuevos Conceptos del Control Interno"
2. López, Martha; Martínez, Leidisara; Pérez, Grises, (2002): "Calidad es credibilidad". Revista Auditoría y Control. Ministerio de Auditoría y Control. No.6 agosto. Cuba.
3. Ministerio de Auditoría y Control, (2006): "Resolución No. 13/2006 Indicaciones para la elaboración y sistemático control del Plan de Medidas para la Prevención de las indisciplinas, ilegalidades y Manifestaciones de Corrupción". Cuba.
4. Ministerio de Economía y Planificación, (2006): Resolución No. 91/2006 "Indicaciones para el proceso inversionista". Cuba.
5. Ministerio de Educación Superior, (1994): "Resolución No.68/94 "Reglamento para el aseguramiento técnico del equipamiento de las entidades adscriptas al MES". Cuba.
6. Ministerio de Finanzas y Precios, (2004): "Comprobación Nacional sobre el grado de implementación de la Resolución No. 297/03 sobre Control Interno". Cuba.
7. Ministerio de Finanzas y Precios, (2004): "Herramientas del Contador", Colectivo de Autores. Cuba.
8. Ministerio de Finanzas y Precios, (2003): Resolución No. 297/03 sobre las definiciones de Control Interno, contenido de sus componentes y sus normas. Cuba.
9. Pérez Rojas, Iván, (2004). "Metodología y Cronograma para la Implementación de la Aplicación de la R/S 297/03 del .MFP en el Sistema de la Empresa Provincial Productora y Distribuidora de Alimentos". Holguín. Marzo.



## Sitios Web visitados

1. Charry Rodríguez, Alirio "Breve introducción al Control Interno". El control interno y los principios de evaluación de gestión en las entidades del Estado 1ª. Edición Arvey Lozano. [www.Google.com/gestiópolis.com](http://www.Google.com/gestiópolis.com)
2. "[Debilidades](http://www.Google.com/gestiópolis.com) en el ambiente de trabajo que afectan el Control Interno". [www.Google.com/gestiópolis.com](http://www.Google.com/gestiópolis.com)
3. "El Control Interno como herramienta fundamental contable y controladora de las organizaciones". [www.Google.com/gestiópolis.com](http://www.Google.com/gestiópolis.com)
4. Giovanni E. Gómez "El Control Interno, responsabilidad de todos los integrantes de la organización". [www.Google.com/gestiópolis.com](http://www.Google.com/gestiópolis.com)
5. Giovanni E. Gómez. "Introducción a la evaluación del Sistema de Control Interno". [www.Google.com/gestiópolis.com](http://www.Google.com/gestiópolis.com)
6. Giovanni E. Gómez. "Manuales de Procedimientos y su aplicación dentro del Control Interno". - [www.Google.com/gestiópolis.com](http://www.Google.com/gestiópolis.com)
7. Leidisara Martínez Calderón. "El control interno: Un medio eficaz para la toma de decisiones en el control de la gestión" [www.monografías.com](http://www.monografías.com).
8. "Procedimientos de control para el disponible". [www.Google.com/gestiópolis.com](http://www.Google.com/gestiópolis.com)
9. "Programa de Auditoría y Control Interno para el manejo del disponible" [www.Google.com/gestiópolis.com](http://www.Google.com/gestiópolis.com)
10. Wladimir Chacón Paredes (2001): "Importancia y evolución del Control Interno". Valencia. [www.gestiópolis.com](http://www.gestiópolis.com)

# *ANEXOS*



**TEMÁTICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO****Ambiente de control****I. Integridad y valores éticos**

| <b>DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO</b>   | <b>Grado de Implementación de la Resolución No.297/03</b> |                   |                  | <b>No Procede</b> |
|--|---|-------------------|------------------|-------------------|
|  | <b>No iniciada</b>  | <b>En Proceso</b> | <b>Terminada</b> |                   |
|  | <b>1</b>  | <b>2</b>          | <b>3</b>         |                   |
| 1- Existen y están en aplicación los códigos de conducta y otras políticas donde se considere la practica empresarial de la entidad y los niveles esperados de comportamiento ético y moral. |   |                   |                  |                   |
| 2- Están establecidas políticas para las relaciones con los clientes, proveedores, competidores, inversores y otras entidades.   |   |                   |                  |                   |
| 3- Se cumplen y controlan las tareas para la defensa por la entidad y por cada integrante del colectivo de trabajadores.   |   |                   |                  |                   |
| 4- Los dirigentes y trabajadores están conscientes de sus responsabilidades en cuanto a la aplicación del control interno en la entidad.   |   |                   |                  |                   |
| <b>TOTALES</b>   |   |                   |                  |                   |
| <b>En %</b>  |   |                   |                  |                   |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |   |                   |                  |                   |

| <b>II. Métodos y Estilo de Dirección</b>   |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 1. Están establecidos los análisis periódicos de la gestión económica financiera, el sistema de control interno y las medidas de prevención por las áreas correspondientes.                        |  |  |  |  |
| 2. Están creados y participan activamente los órganos colectivos de dirección en la toma de decisiones de la entidad.  |  |  |  |  |
| 3. Los dirigentes y trabajadores conocen los objetivos, estrategia y política de la entidad, según el nivel y responsabilidad de cada caso.  |  |  |  |  |
| 4. Están establecidas las actividades a desarrollar por los diferentes comités o comisiones ( control, cuadro, calidad, de Auditoría)  |  |  |  |  |
| 5. El consejo de dirección examina y participa en las decisiones o iniciativas estratégicas y transacciones de significación.  |  |  |  |  |
| 6. El director y el consejo de dirección evalúan periódicamente la situación de la contabilidad y la fiabilidad de los estados financieros.  |  |  |  |  |
| 7. Están establecidos las relaciones administrativas reconocidas en la estructura entre la oficina central y las dependencias adscritas.   |  |  |  |  |
| 8. Esta establecido el análisis por el consejo de dirección de los resultados de las Auditorias, comprobaciones e inspecciones y se adoptan las medidas para subsanar las deficiencias detectadas. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

| <b>III. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA</b>  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 1. La estructura organizativa existente se corresponde con la estructura aprobada  |  |  |  |  |
| 2. Están establecidas las relaciones administrativas reconocidas en la estructura entre la oficina central y las dependencias adscritas.                           |  |  |  |  |
| 3. Están definidas las responsabilidades de los directivos respecto a las actividades de sus áreas de responsabilidad.   |  |  |  |  |
| 4. La estructura organizativa existente mantiene una adecuada segregación entre las funciones operativas, las administrativas, las de dirección y las de custodia. |  |  |  |  |
| 5. Están establecidas las líneas precisas de autoridad y responsabilidad.  |  |  |  |  |
| 6. Se ha aprobado el comité de control su estructura, objetivos y personas que lo integra.   |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

| <b>IV. POLITICAS Y PRACTICAS DE PERSONAL</b>  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1. Esta elaborado el procedimiento relativo al sistema de recursos humanos y de cuadros.                                    |  |  |  |  |
| 2. Esta implementada la política y los procedimientos para la selección y contratación de los trabajadores.                 |  |  |  |  |
| 3. Están establecidas las funciones para cada puesto de trabajo de la entidad.  |  |  |  |  |
| 4. Esta establecido el procedimiento para la evaluación sistemática del desempeño de cada trabajador.                       |  |  |  |  |
| 5. Cada trabajador de la entidad conoce sus deberes y derechos.   |  |  |  |  |
| 6. Está elaborado un Plan de Superación y Entrenamiento para los trabajadores, los correspondientes a las diferentes áreas. |  |  |  |  |
| 7. Se garantiza con un programa de vacaciones que todos los trabajadores disfruten sus vacaciones.                          |  |  |  |  |
| 8. Se incluyen en este programa, de ser necesario, la continuidad del trabajo   |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| que realizan aquellos trabajadores que disfrutan de sus vacaciones. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>   |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <b>V. MANUALES Y PROCEDIMIENTOS Y DISPOSICIONES LEGALES Y REGLAMENTARIAS</b>  |  |  |  |  |
| 1. Esta elaborado un manual de organización o reglamento orgánico   |  |  |  |  |
| 2. Están elaboradas las normas y procedimientos de contabilidad.  |  |  |  |  |
| 3. Están elaboradas las normas y procedimientos del resto de las operaciones que desarrolla la entidad.   |  |  |  |  |
| 4. Están debidamente archivados, manual o digitalizada, la información requerida para el buen funcionamiento de la entidad y para coadyuvar a la toma de decisiones por los dirigentes de esta, como por ejemplo: |  |  |  |  |
| a) Principales regulaciones jurídica económica financiera que norme la entidad.   |  |  |  |  |
| b) Reglamento Disciplinario   |  |  |  |  |
| c) Plan de Prevención   |  |  |  |  |
| d) Procedimiento de evaluación del desempeño  |  |  |  |  |
| e) Plan de Capacitación   |  |  |  |  |
| f) Estados financieros  |  |  |  |  |
| g) Documento Legal que crea la entidad  |  |  |  |  |
| h) Documento que aprueba el Objeto Social   |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>   |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  |  |  |

**TEMATICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**Evaluación de riesgos**

**VI. RIESGOS ASOCIADOS A LOS OBJETIVOS DE LA ENTIDAD**

| DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO  | Grado de Implementación de la Resolución No.297/03 |            |           | No Procede |
|--|--|------------|-----------|------------|
|  | No iniciada  | En Proceso | Terminada |            |
|  | 1  | 2          | 3         |            |
| 1. Los objetivos y metas constituyen una guía para la dirección de la entidad, en la determinación de los puntos débiles o riesgos para su funcionamiento. |  |            |           |            |
| 2. Se han considerado los objetivos secundarios que de incumplirse pueden afectar el cumplimiento de los fundamentales.                                    |  |            |           |            |
| 3. La dirección ha identificado los recursos necesarios para alcanzar objetivos fijados.   |  |            |           |            |
| 4. Todos los niveles de la dirección participan en la fijación de objetivos.   |  |            |           |            |
| 5. Todos los niveles de la dirección están conscientes de hasta que punto están comprometidos en la consecución de los objetivos.                          |  |            |           |            |
| <b>TOTALES</b>   |  |            |           |            |
| <b>EN %</b>  |  |            |           |            |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |            |           |            |

**VII. IDENTIFICACION Y EVALUACION DE RIESGOS**

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1. Existen mecanismos adecuados para identificar los riesgos derivados de fuentes internas y externas.                        |  |  |  |  |
| 2. Se han identificados los riesgos y las causas que lo provocan, que atentan contra el logro de los objetivos de la entidad. |  |  |  |  |
| 3. Se evalúa la frecuencia o probabilidad de ocurrencia de los  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| riesgos.   |  |  |  |  |
| 4. Se han realizado el análisis de la pérdida que podría resultar por la existencia del riesgo.  |  |  |  |  |
| 5. Si como parte de los riesgos identificados se encuentran los asociados a ; La dirección, informática, producción, comercial, recursos, humanos, financieros, etc.   |  |  |  |  |
| 6. Existen medidas de protección concretas para eliminar o neutralizar los principales riesgos identificados y evaluados.  |  |  |  |  |
| 7. El plan de prevención ha tenido en cuenta el análisis de los riesgos que enfrenta la entidad referidos al control de los recursos y han adoptado las medidas para prevenir o contra restar su ocurrencia. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

| <b>VIII. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE RIESGOS</b>   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1. Existe un sistema de información que permite conocer el comportamiento de los riesgos identificados, para la adecuada toma de decisiones.              |  |  |  |  |
| 2. Existe un control sistemático en cada área de los posibles riesgos que enfrentan y el cumplimiento de los planes elaborados para contrarrestarlos.     |  |  |  |  |
| 3. El Consejo de Dirección analiza con periodicidad los informes elaborados sobre la administración de riesgos y toma de decisiones correspondientes.     |  |  |  |  |
| 4. Se discute en la Asamblea de Trabajadores el cumplimiento del Plan de Prevención y las causas y condiciones que propician los hechos que se produzcan. |  |  |  |  |
| 5. Están garantizados los recursos de protección contra incendio, seguro de equipos de transporte o de otro tipo, etc.                                    |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 6. Conocen los trabajadores las Medidas de Protección y están enterados en los procedimientos y medidas de protección aplicadas en cada caso. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>   |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  |  |  |

**TEMATICA 3: GRADO DE IMPLANTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**Actividades de control**

**IX. COORDINACION ENTRE AREAS Y DOCUMENTACION**

| <b>DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO</b>  | <b>Grado de Implantación de la Resolución No.297/03</b> |                   |                  | <b>No Procede</b> |
|---|---|-------------------|------------------|-------------------|
|   | <b>No iniciada</b>                                      | <b>En Proceso</b> | <b>Terminada</b> |                   |
|   | <b>1</b>  | <b>2</b>          | <b>3</b>         | <b>4</b>          |
| 1. Se han establecido las debidas coordinaciones entre las áreas que propicien la integración, la consistencia y la responsabilidad con carácter colectivo.                       |   |                   |                  |                   |
| 2. Los funcionarios y trabajadores consideran las implicaciones y repercusiones de sus acciones en relación con la entidad, lo que supone consultas dentro y entre las entidades. |   |                   |                  |                   |
| 3. La estructura de control y todas las transacciones y hechos significativos, están claramente documentados, y la documentación esta disponible para su verificación.            |   |                   |                  |                   |
| <b>TOTALES</b>  |   |                   |                  |                   |
| <b>EN %</b>   |   |                   |                  |                   |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |   |                   |                  |                   |

**X. NIVELES DEFINIDOS DE AUTORIZACION Y SEPARACION DE TAREAS Y RESPONSABILIDADES**

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1. Se utilizan apropiadamente las actividades de control identificadas y se establecen los debidos momentos y niveles de autorización , considere entre otros aspectos, los siguientes: |  |  |  |  |
| a) Seguimiento y revisión por parte de los responsables de las diversas   |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| funciones o actividades.  |  |  |  |  |
| b) Comprobación de las transacciones en cuanto a exactitud, totalidad, y autorización pertinente:<br>Aprobaciones, revisiones, cotejos, recálculos, análisis de consistencia, preenumeraciones, |  |  |  |  |
| c) Controles físicos patrimoniales: arqueos, conciliaciones y recuentos.  |  |  |  |  |
| d) Análisis efectuados por la dirección.  |  |  |  |  |
| 2. Se definen los niveles de autorización de las principales actividades de la entidad.   |  |  |  |  |
| 3. Se elaboran las actas de responsabilidad por la custodia de activos en todas las áreas de la entidad.  |  |  |  |  |
| 4. La estructura organizativa existente garantiza que ningún departamento controle los registros contables relativo a sus propias operaciones.  |  |  |  |  |
| 5. La estructura organizativa existente garantiza que ninguna persona controle todas las fases de una transacción.  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>   |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>XI. ROTACION DEL PERSONAL EN LAS TAREAS CLAVES</b>  |  |  |  |  |
| 1. Está establecida la rotación del personal en actividades claves o que debilitan el control interno.                           |  |  |  |  |
| 2. Se cumplen los planes de rotación en el desempeño en las tareas claves del personal involucrado y se desarrollan con calidad. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>XII. INDICADORES DE DESEMPEÑO</b>   |  |  |  |  |
| 1. Existe un sistema de indicadores de rendimiento implementado en la entidad para la puesta en marcha de acciones correctivas que disminuyan o eliminen las desviaciones importantes. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 2. La dirección efectúa, análisis, periódicos y sistemáticos de los resultados obtenidos comparándolos con periodos anteriores con los presupuestos y planes aprobados y otros niveles de análisis que le sean útiles para medir el desempeño. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

| <b>XIII. CONTROL DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION</b>  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 1. Está implantado un sistema de seguridad informática.  |  |  |  |  |
| 2. Está establecido un sistema claves para tener acceso a los equipos, módulos, al servidor y a terminales, etc.                 |  |  |  |  |
| 3. Se mantienen las instrucciones de operación de los sistemas.  |  |  |  |  |
| 4. Se mantienen actualizados los programas contra virus.   |  |  |  |  |
| 5. Está establecido la salva de toda la información procesada en los equipos de computación, y esta se mantiene en lugar seguro. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

| <b>XIV. ACCESO RESTRINGIDO A LOS RECURSOS, ACTIVOS Y REGISTROS</b>  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1. Existen procedimientos o mecanismos de seguridad para restringir el acceso a los activos y registros.                  |  |  |  |  |
| 2. Están definido los accesos a las áreas e almacenaje, locales de servidores de comunicación y otras áreas restringidas. |  |  |  |  |
| 3. Existen actas de responsabilidad por la custodia de activos, y cada responsable tiene copia de estas.                  |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>   |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  |  |  |

**TEMATICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO****Información y comunicación****XV. INFORMACION**

| <b>DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO</b>  | <b>Grado de Implementación de la Resolución No.297/03</b> |                   |                  | <b>No Procede</b> |
|---|---|-------------------|------------------|-------------------|
|   | <b>No iniciada</b>  | <b>En Proceso</b> | <b>Terminada</b> |                   |
|   | <b>1</b>  | <b>2</b>          | <b>3</b>         | <b>4</b>          |
| 1. Existen y esta implantados un sistema de informaron que facilite al director y al consejo de dirección los informes necesarios sobre la gestión de la entidad.                                       |   |                   |                  |                   |
| 2. El sistema de informaron define y establece los indicadores que debe emitir y recibir cada dirigente de la entidad.  |   |                   |                  |                   |
| 3. Se desarrollan o revisan los sistemas de información sobre la base de un plan estratégico para dicho sistema de información.   |   |                   |                  |                   |
| 4. Existe el apoyo de la dirección al desarrollo del sistema de información necesarios mediante la asignación de los recursos apropiados, tanto humanos como financieros, según lo aprobado en su plan. |   |                   |                  |                   |
| <b>TOTALES</b>  |   |                   |                  |                   |
| <b>EN %</b>   |   |                   |                  |                   |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |   |                   |                  |                   |

**XVI. COMUNICACIÓN**

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 1. Están establecidos los canales de comunicación para que los trabajadores informen a la dirección de la entidad irregularidades que se presenten.  |  |  |  |  |
| 2. Existen los mecanismos para que la dirección de la entidad reciba las sugerencias de los trabajadores sobre como mejorar la productividad, la calidad y otro tipo de mejoras similares. |  |  |  |  |
| 3. Existe una comunicación adecuada entre todas las áreas de la entidad que permita que los  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| trabajadores cumplan con eficacia sus responsabilidades.   |  |  |  |  |
| 4. Existe apertura y eficacia en los canales de comunicación con los clientes, proveedores y otras entidades externas para transmitir informaron sobre los cambios que se produzcan con éstos. |  |  |  |  |
| 5. Se realiza un seguimiento oportuno y apropiado por la dirección de la entidad de las comunicaciones recibidas de clientes, proveedores, organismos de control y otros.                      |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

| <b>TEMÁTICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>XVII. SUPERVISION Y MONITOREO</b>   |  |  |  |  |
| 1. Se ha diseñado un sistema de supervisión y monitoreo que vele por el cumplimiento de los distintos componentes del control interno.   |  |  |  |  |
| 2. Está establecida la forma y periodicidad en que los jefes de áreas deben informar a su nivel superior sobre la situación del control interno en su área de responsabilidad. |  |  |  |  |
| 3. La dirección de la entidad mantiene control sistemático sobre la implementación del sistema de control interno en las dependencias subordinadas.                            |  |  |  |  |
| 4. Están establecidos los controles tendentes a verificar las acciones contenidas en el plan de prevención   |  |  |  |  |
| 5. Se mantiene actualizado el expediente único de Auditoría.   |  |  |  |  |
| 6. Está planificada la realización de una Auditoría del sistema del control interno, como mínimo una vez al año.   |  |  |  |  |
| 7. Comprobar que el plan de prevención, en cada una de las acciones, define el tiempo o los momentos de ejecución, los ejecutantes y los responsables de su                    |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| control.  |  |  |  |  |
| 8. El comité tiene asignada la responsabilidad de mantener la verificación del cumplimiento del cronograma de implementación de la resolución no. 297/03. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>   |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  |  |  |

| TEMATICAS  | Grado de Implementación Resolución<br>NO. 297/03 |            |           | No Pro-<br>cede.<br><br>4 |
|--|--|------------|-----------|---------------------------|
|  | No<br>Iniciada                                   | En Proceso | Terminada |                           |
|  | 1  | 2          | 3         |                           |
| <b>AMBIENTE DE CONTROL</b>   |  |            |           |                           |
| I. Integridad y Valores Éticos   |  |            |           |                           |
| II. Métodos y Estilos de Dirección                                       |  |            |           |                           |
| III. Estructura Organizativa   |  |            |           |                           |
| IV. Políticas de Recursos Humanos  |  |            |           |                           |
| V. Manuales y Procedimientos y Disposiciones<br>Legales y Reglamentarias |  |            |           |                           |
| <b>EVALUACION DE RIESGOS</b>   |  |            |           |                           |
| VI. Objetivos de la Entidad  |  |            |           |                           |
| VII. Identificación y Evaluación de Riesgos                              |  |            |           |                           |
| VIII. Seguimiento y Control de Riesgos                                   |  |            |           |                           |
| <b>ACTIVIDADES DE CONTROL</b>  |  |            |           |                           |
| IX. Coordinación entre las áreas y documentación                         |  |            |           |                           |
| X. Niveles definidos de autorización y Separación<br>de Tareas           |  |            |           |                           |
| XI. Rotación del Personal en las tareas claves                           |  |            |           |                           |
| XII. Indicadores de Desempeño  |  |            |           |                           |
| XIII. Control de las Tecnología de Información                           |  |            |           |                           |
| XIV. Acceso restringido a los recursos, Activos y<br>Registros           |  |            |           |                           |
| <b>INFORMACION Y COMUNICACIONES</b>                                      |  |            |           |                           |
| XV. Información  |  |            |           |                           |
| XVI. Comunicación  |  |            |           |                           |
| <b>SUPERVICION Y MONITOREO</b>   |  |            |           |                           |
| XVII. Supervisión y Monitoreo  |  |            |           |                           |
| <b>TOTALES</b>   |  |            |           |                           |
| <b>En %</b>  |  |            |           |                           |
| <b>Calificación en %</b>   |  |            |           |                           |

| Calificación de la Entidad      | Actividades<br>valoradas en % | Peso Relativo<br>% | Calificación<br>Final % |
|---------------------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------|
| Cumplimiento de las Tareas en % |                               |                    |                         |
| Calidad del Cronograma en %     |                               |                    |                         |
| Grado de Implementación en %    |                               |                    |                         |
| <b>Calificación Total</b>       |                               |                    |                         |

**Anexo # V. DIVULGACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 297/ 2003 DEL MFP EN EL INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALÚRGICO DE MOA. DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES.**

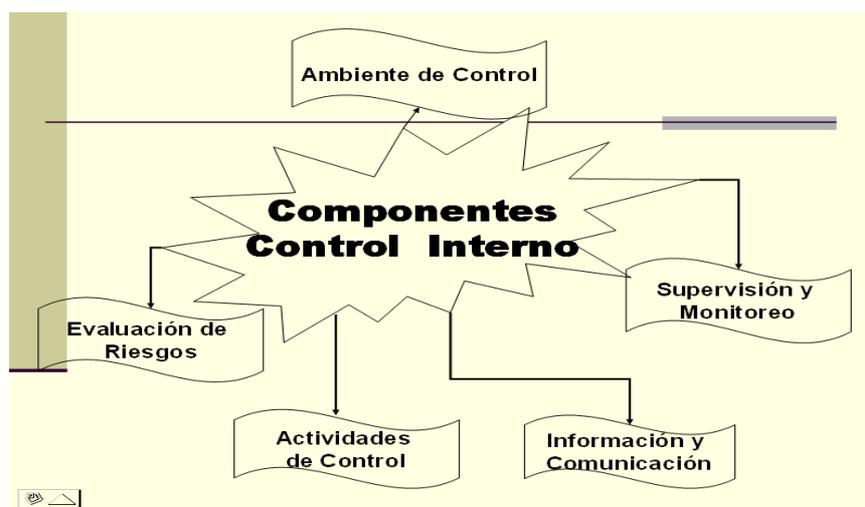
## **CONTROL INTERNO**

**Resolución 297 / 03  
MINISTERIO DE FINANZAS Y PRECIOS**

### **NUEVA DEFINICIÓN DEL CONTROL INTERNO.**

Es el proceso efectuado por la Dirección y el resto del personal para proporcionar un grado razonable de confianza en la consecución de los objetivos en los siguientes ámbitos o categorías:

- **Confiabilidad de la información.**
- **Eficiencia y Eficacia de las operaciones.**
- **Cumplimiento de las Leyes, políticas y reglamentos establecidos.**
- **Control de los recursos, de todo tipo, a disposición de la entidad.**



# ANEXOS

*ANEXO I*

**Ministerio de Educación Superior  
Dirección de Auditoría  
Calle 23 Esq. F Plaza de la Revolución. Ciudad Habana**

La Habana, 4 de enero del 2008  
"Año 50 de la Revolución"

**Orden de Trabajo:** 10/2007  
**Entidad Auditada:** Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa  
**Dirección:** Las Coloradas s/n  
**Subordinada a:** Ministerio de Educación Superior (MES)  
**Tipo de Auditoría:** Especial Temática  
**Fecha de Inicio:** 7/12/2007  
**Fecha de Terminación:** 13/12/2007  
**Auditoría Ejecutada por:** Dirección de Auditoría.  
**Jefe de Grupo:** Lic. Adelys Sánchez Gómez (8748)

**Informe de Auditoría relacionado con las áreas de Recursos Humanos y Relaciones Internacionales**

**Introducción**

Este CES tiene como objeto social llevar a cabo la formación integral y continua de profesionales en las ramas de Ciencias Técnicas, la formación académica de postgrado y la superación continua de los profesionales universitarios, promover, difundir y encauzar la influencia e interacción creadora del centro en la vida social del país, mediante la extensión de la cultura universitaria. Presta servicios profesionales en ambas monedas en las actividades autorizadas al Ministerio de Educación Superior, en las ramas del conocimiento que desarrollan los centros de Educación Superior. Brinda servicios gastronómicos en cafeterías a trabajadores y estudiantes, ofrece servicio de comedor obrero y estudiantes.

La auditoría tuvo como objetivo verificar la implementación del Sistema de Control Interno, evaluando el cumplimiento de las Normas de Contabilidad Generalmente Aceptados y Resoluciones vigentes relacionadas con los temas auditados.

Se aplicaron las Normas de Auditoría Generalmente Aceptadas, Manual del Auditor, Programas de Auditoría, Guía Metodológica, evaluación del Sistema de Control Interno. (Resolución 026/06).

La muestra comprende los meses de septiembre a noviembre del 2007.

Fueron objeto de revisión los siguientes Subsistemas:

1. Efectivo en Caja
2. Cuentas por Cobrar
3. Inventarios
4. Activos Fijos Tangibles
5. Cuentas por Pagar
6. Transporte y Combustible
7. Inversiones
8. Proyectos Internacionales y Donativos
9. Eventos
10. Implementación de la Resolución 297/03 MFP
11. Plan de Prevención (Resolución 13/06 MAC)
12. Cumplimiento Resol 101/2003

## Conclusiones

Se evidencia una débil actividad de Prevención, debido principalmente a que los Planes de Prevención no cumplen con los Lineamientos, Indicaciones y Medidas aprobados para el MES. Los mismos no se actualizan sistemáticamente y aún no constituyen una herramienta de trabajo efectiva, que permita minimizar Riesgos, prevenir la ocurrencia de manifestaciones de indisciplina, delito y corrupción y sus efectos negativos; sino que continúan jugando un papel pasivo.

Por todo lo anterior se considera que no existe **Seguridad Razonable** sobre el Control Interno y no se logra el cumplimiento de sus objetivos, lo que no permite prevenir las pérdidas de los recursos y garantizar la obtención de la información oportuna y eficaz, dado que algunos de los documentos revisados no reúnen los requisitos de **Confiabledad de la Información**, limitando así la verificación de los hechos económicos referidos a los subsistemas Auditados

De acuerdo con los incumplimientos detectados se considera **DEFICIENTE** el trabajo de Control Interno del Centro Universitario.

## Resultados

### Efectivo en Caja

3. En el caso de las dietas de tránsito y pasaje son compañeros que viajaron al extranjero, entregándosele el efectivo para el pasaje de ida y regreso .El monto total de estas dietas que no han sido liquidadas en la fecha de regreso reportadas asciende a \$2477.50 demostrándose falta de control en esta actividad , ya que se comprobó que no se ejerció ningún trámite para su liquidación incumpléndose con la disciplina de Caja y Banco y la Resolución Conjunta del MFP-MEP donde se establece que las dietas en MN se liquidan a los 3 días hábiles después del regreso del viaje .En el transcurso de la Auditoría fue que comenzaron a realizar cartas al Responsable del Área comunicándole la indisciplina.
4. Se revisaron ocho solicitudes de Anticipos de dietas comprobándose que:
  - La solicitud 692 se le consignó fecha tope de liquidación 2/10 y realmente se liquidó el 3/10.
  - La solicitud 628 por 25 días fecha tope de liquidación consignada fue 4/10 siendo la real 3/10.
  - La solicitud 642 por 7 días fecha tope de liquidación 3/10 sin embargo se le consignó 26/9.
  - La solicitud 686 por 7 días fecha tope 3/10 se le consignó 1/10 liquidó 4/10 porque lo real fue 9 días.

### Activos Fijos Tangibles

En la entidad se aplica el Decreto Ley 92/86 sobre la Responsabilidad Material, pero presentan una dificultad en cuanto a que se cobra al trabajador por lo mismo que cuesta en moneda nacional el activo y no se triplica su valor que es como se debe hacer.

### Nóminas y Personal

#### ISMM. Sede Central

De un total de 788 expedientes se le realizó el muestreo a 200 expedientes laborales para un 25.3%. En el desarrollo de la Auditoría que tuvo lugar los días 11, 12 y 13 de diciembre del año 2007, las deficiencias detectadas fueron las siguientes:

En la totalidad de los expedientes auditados no se cuenta con los contenidos de trabajo acorde con los nuevos calificadores, ni los **profesiogramas** impresos en los expedientes laborales de los técnicos no docentes del Área de Recursos Humanos. No coincide la

denominación del cargo según EP-3 con la escala y el salario reflejado en el mismo, deficiencia que fue corregida en el transcurso de la Auditoría.

Yuleidys Cabrera, técnico en Gestión de los Recursos Humanos, tiene un contrato determinado, desde el 9 de junio del 2007 ocupa dicha plaza y no se le ha realizado el cambio de la cláusula del contrato por lo que a los efectos legales sigue como contratada. En igual situación aparece Maiyet Carreo Cala.

### **Salarios**

Osmany Mondejar Oquendo se le paga el grado científico de Dr Ciencias sin que haya documento alguno que acredite dicho pago, en su expediente laboral pero si aparece en su expediente de cuadro, al igual que el pago por Resultados Evaluativos; en el mismo caso se encuentra Héctor Benito Bueno Godi, profesor asistente y Adrida Martínez Vargas, profesora asistente, quien como contrato de trabajo solamente tiene el de cumplimiento del Servicio Social con fecha 1/09/2000, actualmente ocupa plaza sin documento acreditativo.

Ortelio Vera Sariñas, profesor asistente hace cambio de categoría a profesor titular con fecha 19/04/2006 y no se le están pagando los resultados evaluativos por ausencia del documento en la Dirección de Recursos Humanos, en igual situación se encuentran Diosdanis Guerrero Almeida, profesor auxiliar, Juan Manuel Montero, profesor asistente y Alfredo A Coello Velázquez, Rector.

Las Nóminas de pago no poseen el número de Carnet de Identidad por desconocimiento del personal que labora en Recursos Humanos.

Suraymi García Rodríguez, de la sede de Moa, en el mes de septiembre del 2007 no aparece reportada, sin embargo se le paga por oeste concepto los 24 días con un importe de 446.00 mientras se encuentra acogida a la prestación social donde cobra 305.22, siendo, declarándose pago de salarios indebido por no haberse laborado.

No se lleva plan de vacaciones del personal que no se acoge al disfrute de las vacaciones masivas.

Las Tarjetas de Salario SC-0403 no se encuentran firmadas por el Director Económico, excepto el centro ICT, Vice Rectoría Económica, Unidad de Producción Agrícola y Facultad de Humanidades.

### **Universalización**

Se realizó un muestreo a 40 expedientes de profesores a tiempo parcial entre ellos cuatro jubilados por acuerdo No.935.

### **Sede Frank País**

Haydée Cutido Viñales, profesora asistente, el contrato de trabajo es concertado por la Directora de Recursos Humanos, MSc Josefina Breff Suárez y en su lugar lo firma el Director de la sede, esto mismo sucede con la solicitud de contratación de este mismo personal, se encuentra en igualdad de condiciones.

Leidys Durán Torres, profesora asistente; Celio Molina Sierra, profesor asistente; Ana María Molina Sierra, profesora auxiliar; Eddy Torento Góngora profesora asistente; Elicivia Pérez Peña, profesora asistente; en septiembre se le reportan 128 hrs las que nos e le pegan por no haber renovado el contrato en fecha, se le paga por reclamación en el siguiente pago (octubre), además el acuerdo No.935 se encuentra vencido desde el 27/09/2007, período que se paga por documento de tránsito.

Nora Caballero Gómez, profesora asistente, acuerdo No.935 vencido desde el 29/11/2007.

### **Sede Sagua**

Francisco Arnau Garcel, profesor auxiliar, contrato incompleto, la Resolución de categorización no consta en el expediente y aparece en un archivo.

Norberto Sánchez Abreu, profesor auxiliar; Lisandro Saldívar Borges, profesor asistente; Karel Alexander de la Cruz Sosa, profesor asistente; Osmany Romero Romero Lara, profesor asistente, todos tienen los modelos incompletos.

Nelson Gainza Galván, profesor asistente, contratado por 96 horas en la sede central Moa, con un importe de 408.57, no se corresponden los tres reportados con el Salario a cobrar, según horas reportadas deben cobrar 255.36, al realizar una revisión más profunda se pudo demostrar que aún cuando su contrato estaba concebido por 96 horas, presta servicios por 58 horas en el departamento de Matemática lo que arroja un total de 154 horas a pagar en un mes, constituyendo un incumplimiento máximo de horas a pagar y a jubilados solamente es de 128 horas.

### **Proyectos Internacionales y Donativos**

En el centro no se ejecutan en el este curso Proyectos Internacionales, por lo tanto no se audita esta actividad. Existe un donativo puntual de dinero en Efectivo, el mismo cuenta con la documentación necesaria y la transferencia bancaria a la cuenta del CES por parte del Ministerio pero este dinero no ha sido utilizado hasta el momento, por tanto no es posible chequear el destino de estos recursos.

### **Eventos**

No se ha realizado ningún evento hasta el momento en el centro, por tanto no se audita esta temática.

### **Revisión Cumplimiento Resol 101/2003 e Instrucción 6/2006 del MES**

En la revisión del cumplimiento de ambas regulaciones se comprobó que en el trimestre auditado se informaron cinco Presuntos Hechos Delictivos:

18/06/2007 Relaciones Internacionales. Pérdida de una Fuente y una Torre de CD por valor de 54.95 CUC en este caso se aplicó el Decreto Ley 92 por Responsabilidad Material, pero el cobro que se realiza es por esta misma cuantía en CUP, incumplándose lo establecido en la mencionada regulación.

### **Evaluación Actividad de Prevención**

Fueron objeto de revisión el Plan de Prevención del centro, el de la Dirección Económica, el de Relaciones Internacionales y el de Recursos Humanos.

Ninguno de los planes revisados se encuentra actualizado atendiendo a la aprobación de los nuevos Lineamientos del MES aprobados en el mes de septiembre del 2007 en el Consejo de Dirección.

No se encuentra constituida la Comisión de Prevención del centro que garantice un sistemático trabajo de Prevención con la implementación y evaluación eficiente de los Planes de Prevención.

Se cuenta con los Lineamientos, Indicaciones y medidas del MES aunque no existe evidencia documental de que estos hayan sido estudiados y analizados en el Consejo Universitario del centro. Se encuentran en los Planes, Puntos Vulnerables, pero dejan de considerarse específicamente en el Plan de Prevención del Área Económica el acceso a sus locales y las informaciones, registros contables y hechos económicos.

Los Resultados de las diferentes Acciones de Control que se desarrollan no constituyen nuevos Puntos Vulnerables a considerar para así definir medidas que eviten su reincidencia y estas medidas estarán estrechamente relacionadas con los Planes de Medidas diseñados para dar cumplimiento a los señalamientos realizados en Acciones de Control practicadas.

No existe evidencia documental de la realización de reuniones con los trabajadores o colectivos de trabajo para definir el diagnóstico de Riesgos o peligros potenciales y el análisis de los actos que lo provocan y en consecuencia las medidas a adoptar.

Los planes revisados están conformados según los requisitos establecidos por el Modelo Oficial.

En el Plan de Prevención del centro no se incluye ninguna medida que garantice acciones relacionadas con la identificación y estudio del Código de Ética. Además este Plan cuenta con Fechas de Cumplimiento referidas al curso 2005-2006. A pesar de que en el Plan de Temas de los Consejos Universitarios se incluye la presentación y análisis del Plan de Prevención por áreas y se trata este punto no se realizan análisis sobre la efectividad de los mismos de manera profunda y eficiente que emanen la actualización constante de estos planes y el diseño de nuevas medidas.

Aunque se analizan sistemáticamente los hechos o manifestaciones que se han presentado estos no se relacionan con las acciones contenidas en el mismo.

**Generalidades:**

Las deficiencias detectadas fueron informadas y analizadas oportunamente con dirigentes y funcionarios del Centro.

La entidad dispone de veinte (20) días naturales a partir de la recepción de este informe para presentar en la Dirección de Auditoría del MES sus discrepancias con el contenido del mismo.

En un término de treinta (30) días naturales contado a partir de la recepción de este informe, la entidad debe remitir al Ministerio de Educación Superior, Dirección de Auditoría, el Plan de Medidas elaborado con el propósito de erradicar las deficiencias señaladas.

En un término de ciento ochenta (180) días naturales contado a partir de la terminación de esta auditoría, la entidad debe informar a este Ministerio la situación que presentan las deficiencias contenidas en este documento.

De acuerdo con lo establecido en el Decreto Ley No. 159, De la Auditoría, en el Consejo de Dirección de la entidad se debe discutir el resultado de esta auditoría y el jefe de la entidad será el máximo responsable de adoptar las medidas que permitan erradicar las deficiencias consignadas en este informe.

Los Auditores actuantes quieren dejar constancia del agradecimiento a los dirigentes, funcionarios y demás trabajadores de la entidad por la colaboración prestada en el desarrollo de la Auditoría.

Saludos,  
Lic. Adelys Sánchez Gómez  
Jefe de Grupo. (8748)

*ANEXO II*

Compañero (a)

El trabajo ha realizar se desarrolla con el objetivo de llevar a cabo una investigación, para perfeccionar el Sistema de Control Interno en el área de la Dirección de Relaciones Internacionales del ISMM de Moa, para perfeccionar la implementación de la Resolución No.297 del 2003, por lo que solicitamos su mas entera colaboración y sinceridad en las respuestas a dar para este cuestionario, el mismo se realizara de forma anónima.

Marque con una X la respuesta seleccionada.

### ENCUESTA

| No. | Preguntas   | Si | No |
|-----|---|----|----|
| 1   | ¿Usted Conoce la Resolución 297/03 del Ministerio de Finanzas y Precios? ¿De que trata?   |    |    |
| 2   | ¿Conoce el significado de Control Interno? Menciónelo   |    |    |
| 3   | A su juicio ¿Se trabaja el Control Interno en su organización? ¿Por Qué?  |    |    |
| 4   | ¿Existen y se ponen en práctica los códigos de conducta en su organización? Mencione uno de ellos   |    |    |
| 5   | ¿Existen descripciones formales de los puestos de trabajo?  |    |    |
| 6   | ¿Se analizan los conocimientos y habilidades requeridas para realizar trabajos específicos?   |    |    |
| 7   | ¿Tienen los directivos los conocimientos y experiencias adecuadas para cubrir las responsabilidades asignadas?                                |    |    |
| 8   | ¿Usted conoce los comportamientos indebidos en su puesto de trabajo?  |    |    |
| 9   | ¿Sabe cómo actuar ante algún comportamiento indebido?   |    |    |
| 10  | ¿La dirección predica con el ejemplo e indica claramente lo que está bien y está mal?   |    |    |
| 11  | ¿Se aplican medidas correctivas en respuestas a desviaciones de las políticas y procedimientos o ante las violaciones del código de conducta? |    |    |
| 12  | ¿Los directivos visitan periódicamente las áreas?   |    |    |
| 13  | ¿Se informa a los empleados de sus responsabilidades y de lo que se espera de ellos?  |    |    |

**TEMÁTICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**Ambiente de control**

**I. Integridad y valores éticos**

| DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO  | Grado de Implementación de la Resolución No.297/03 |            |           | No Procede |
|--|--|------------|-----------|------------|
|  | No iniciada  | En Proceso | Terminada |            |
|  | 1  | 2          | 3         |            |
| 1- Existen y están en aplicación los códigos de conducta y otras políticas donde se considere la practica empresarial de la entidad y los niveles esperados de comportamiento ético y moral. |  |            |           |            |
| 2- Están establecidas políticas para las relaciones con los clientes, proveedores, competidores, inversores y otras entidades.   |  |            |           |            |
| 3- Se cumplen y controlan las tareas para la defensa por la entidad y por cada integrante del colectivo de trabajadores.   |  |            |           |            |
| 4- Los dirigentes y trabajadores están conscientes de sus responsabilidades en cuanto a la aplicación del control interno en la entidad.   |  |            |           |            |
| <b>TOTALES</b>   |  |            |           |            |
| <b>En %</b>  |  |            |           |            |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |            |           |            |

| <b>II. Métodos y Estilo de Dirección</b>   |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 1. Están establecidos los análisis periódicos de la gestión económica financiera, el sistema de control interno y las medidas de prevención por las áreas correspondientes.                        |  |  |  |  |
| 2. Están creados y participan activamente los órganos colectivos de dirección en la toma de decisiones de la entidad.  |  |  |  |  |
| 3. Los dirigentes y trabajadores conocen los objetivos, estrategia y política de la entidad, según el nivel y responsabilidad de cada caso.  |  |  |  |  |
| 4. Están establecidas las actividades a desarrollar por los diferentes comités o comisiones ( control, cuadro, calidad, de Auditoría)  |  |  |  |  |
| 5. El consejo de dirección examina y participa en las decisiones o iniciativas estratégicas y transacciones de significación.  |  |  |  |  |
| 6. El director y el consejo de dirección evalúan periódicamente la situación de la contabilidad y la fiabilidad de los estados financieros.  |  |  |  |  |
| 7. Están establecidos las relaciones administrativas reconocidas en la estructura entre la oficina central y las dependencias adscritas.   |  |  |  |  |
| 8. Esta establecido el análisis por el consejo de dirección de los resultados de las Auditorías, comprobaciones e inspecciones y se adoptan las medidas para subsanar las deficiencias detectadas. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

| <b>III. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA</b>  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 1. La estructura organizativa existente se corresponde con la estructura aprobada  |  |  |  |  |
| 2. Están establecidas las relaciones administrativas reconocidas en la estructura entre la oficina central y las dependencias adscritas.                           |  |  |  |  |
| 3. Están definidas las responsabilidades de los directivos respecto a las actividades de sus áreas de responsabilidad.   |  |  |  |  |
| 4. La estructura organizativa existente mantiene una adecuada segregación entre las funciones operativas, las administrativas, las de dirección y las de custodia. |  |  |  |  |
| 5. Están establecidas las líneas precisas de autoridad y responsabilidad.  |  |  |  |  |
| 6. Se ha aprobado el comité de control su estructura, objetivos y personas que lo integra.   |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

| <b>IV. POLITICAS Y PRACTICAS DE PERSONAL</b>  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1. Esta elaborado el procedimiento relativo al sistema de recursos humanos y de cuadros.                                    |  |  |  |  |
| 2. Esta implementada la política y los procedimientos para la selección y contratación de los trabajadores.                 |  |  |  |  |
| 3. Están establecidas las funciones para cada puesto de trabajo de la entidad.  |  |  |  |  |
| 4. Esta establecido el procedimiento para la evaluación sistemática del desempeño de cada trabajador.                       |  |  |  |  |
| 5. Cada trabajador de la entidad conoce sus deberes y derechos.   |  |  |  |  |
| 6. Está elaborado un Plan de Superación y Entrenamiento para los trabajadores, los correspondientes a las diferentes áreas. |  |  |  |  |
| 7. Se garantiza con un programa de vacaciones que todos los trabajadores disfruten sus vacaciones.                          |  |  |  |  |
| 8. Se incluyen en este programa, de ser necesario, la continuidad del trabajo   |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| que realizan aquellos trabajadores que disfrutan de sus vacaciones. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>   |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <b>V. MANUALES Y PROCEDIMIENTOS Y DISPOSICIONES LEGALES Y REGLAMENTARIAS</b>  |  |  |  |  |
| 1. Esta elaborado un manual de organización o reglamento orgánico   |  |  |  |  |
| 2. Están elaboradas las normas y procedimientos de contabilidad.  |  |  |  |  |
| 3. Están elaboradas las normas y procedimientos del resto de las operaciones que desarrolla la entidad.   |  |  |  |  |
| 4. Están debidamente archivados, manual o digitalizada, la información requerida para el buen funcionamiento de la entidad y para coadyuvar a la toma de decisiones por los dirigentes de esta, como por ejemplo: |  |  |  |  |
| a) Principales regulaciones jurídica económica financiera que norme la entidad.   |  |  |  |  |
| b) Reglamento Disciplinario   |  |  |  |  |
| c) Plan de Prevención   |  |  |  |  |
| d) Procedimiento de evaluación del desempeño  |  |  |  |  |
| e) Plan de Capacitación   |  |  |  |  |
| f) Estados financieros  |  |  |  |  |
| g) Documento Legal que crea la entidad  |  |  |  |  |
| h) Documento que aprueba el Objeto Social   |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>   |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  |  |  |

| <b>TEMATICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>  |   |                   |                  |                   |
|--|---|-------------------|------------------|-------------------|
| <b>Evaluación de riesgos</b>   |   |                   |                  |                   |
| <b>VI. RIESGOS ASOCIADOS A LOS OBJETIVOS DE LA ENTIDAD</b>   |   |                   |                  |                   |
| <b>DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO</b>   | <b>Grado de Implementación de la Resolución No.297/03</b> |                   |                  | <b>No Procede</b> |
|  | <b>No iniciada</b>  | <b>En Proceso</b> | <b>Terminada</b> |                   |
|  | <b>1</b>  | <b>2</b>          | <b>3</b>         |                   |
| 1. Los objetivos y metas constituyen una guía para la dirección de la entidad, en la determinación de los puntos débiles o riesgos para su funcionamiento. |   |                   |                  |                   |
| 2. Se han considerado los objetivos secundarios que de incumplirse pueden afectar el cumplimiento de los fundamentales.                                    |   |                   |                  |                   |
| 3. La dirección ha identificado los recursos necesarios para alcanzar objetivos fijados.   |   |                   |                  |                   |
| 4. Todos los niveles de la dirección participan en la fijación de objetivos.   |   |                   |                  |                   |
| 5. Todos los niveles de la dirección están conscientes de hasta que punto están comprometidos en la consecución de los objetivos.                          |   |                   |                  |                   |
| <b>TOTALES</b>   |   |                   |                  |                   |
| <b>EN %</b>  |   |                   |                  |                   |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |   |                   |                  |                   |

| <b>VII. IDENTIFICACION Y EVALUACION DE RIESGOS</b>  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1. Existen mecanismos adecuados para identificar los riesgos derivados de fuentes internas y externas.                        |  |  |  |  |
| 2. Se han identificados los riesgos y las causas que lo provocan, que atentan contra el logro de los objetivos de la entidad. |  |  |  |  |
| 3. Se evalúa la frecuencia o probabilidad de ocurrencia de los  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| riesgos.   |  |  |  |  |
| 4. Se han realizado el análisis de la pérdida que podría resultar por la existencia del riesgo.  |  |  |  |  |
| 5. Si como parte de los riesgos identificados se encuentran los asociados a ; La dirección, informática, producción, comercial, recursos, humanos, financieros, etc.   |  |  |  |  |
| 6. Existen medidas de protección concretas para eliminar o neutralizar los principales riesgos identificados y evaluados.  |  |  |  |  |
| 7. El plan de prevención ha tenido en cuenta el análisis de los riesgos que enfrenta la entidad referidos al control de los recursos y han adoptado las medidas para prevenir o contra restar su ocurrencia. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

| <b>VIII. SEGUIMIENTO Y CONTROL DE RIESGOS</b>   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1. Existe un sistema de información que permite conocer el comportamiento de los riesgos identificados, para la adecuada toma de decisiones.              |  |  |  |  |
| 2. Existe un control sistemático en cada área de los posibles riesgos que enfrentan y el cumplimiento de los planes elaborados para contrarrestarlos.     |  |  |  |  |
| 3. El Consejo de Dirección analiza con periodicidad los informes elaborados sobre la administración de riesgos y toma de decisiones correspondientes.     |  |  |  |  |
| 4. Se discute en la Asamblea de Trabajadores el cumplimiento del Plan de Prevención y las causas y condiciones que propician los hechos que se produzcan. |  |  |  |  |
| 5. Están garantizados los recursos de protección contra incendio, seguro de equipos de transporte o de otro tipo, etc.                                    |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 6. Conocen los trabajadores las Medidas de Protección y están enterados en los procedimientos y medidas de protección aplicadas en cada caso. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>   |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  |  |  |

**TEMATICA 3: GRADO DE IMPLANTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**Actividades de control**

**IX. COORDINACION ENTRE AREAS Y DOCUMENTACION**

| DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO   | Grado de Implantación de la Resolución No.297/03 |            |           | No Procede |
|---|--|------------|-----------|------------|
|   | No iniciada                                      | En Proceso | Terminada |            |
|   | 1  | 2          | 3         | 4          |
| 1. Se han establecido las debidas coordinaciones entre las áreas que propicien la integración, la consistencia y la responsabilidad con carácter colectivo.                       |  |            |           |            |
| 2. Los funcionarios y trabajadores consideran las implicaciones y repercusiones de sus acciones en relación con la entidad, lo que supone consultas dentro y entre las entidades. |  |            |           |            |
| 3. La estructura de control y todas las transacciones y hechos significativos, están claramente documentados, y la documentación esta disponible para su verificación.            |  |            |           |            |
| <b>TOTALES</b>  |  |            |           |            |
| <b>EN %</b>   |  |            |           |            |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |            |           |            |

**X. NIVELES DEFINIDOS DE AUTORIZACION Y SEPARACION DE TAREAS Y RESPONSABILIDADES**

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| 1. Se utilizan apropiadamente las actividades de control identificadas y se establecen los debidos momentos |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| y niveles de autorización , considere entre otros aspectos, los siguientes:  |  |  |  |  |
| a) Seguimiento y revisión por parte de los responsables de las diversas funciones o actividades.   |  |  |  |  |
| b) Comprobación de las transacciones en cuanto a exactitud, totalidad, y autorización pertinente:<br>Aprobaciones, revisiones, cotejos, recálculos, análisis de consistencia, prenumeraciones, |  |  |  |  |
| c) Controles físicos patrimoniales: arqueos, conciliaciones y recuentos.   |  |  |  |  |
| d) Análisis efectuados por la dirección.   |  |  |  |  |
| 2. Se definen los niveles de autorización de las principales actividades de la entidad.  |  |  |  |  |
| 3. Se elaboran las actas de responsabilidad por la custodia de activos en todas las áreas de la entidad.   |  |  |  |  |
| 4. La estructura organizativa existente garantiza que ningún departamento controle los registros contables relativo a sus propias operaciones.   |  |  |  |  |
| 5. La estructura organizativa existente garantiza que ninguna persona controle todas las fases de una transacción.   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>XI. ROTACION DEL PERSONAL EN LAS TAREAS CLAVES</b>  |  |  |  |  |
| 1. Está establecida la rotación del personal en actividades claves o que debilitan el control interno. |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 2. Se cumplen los planes de rotación en el desempeño en las tareas claves del personal involucrado y se desarrollan con calidad. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>XII. INDICADORES DE DESEMPEÑO</b>   |  |  |  |  |
| 1. Existe un sistema de indicadores de rendimiento implementado en la entidad para la puesta en marcha de acciones correctivas que disminuyan o eliminen las desviaciones importantes.   |  |  |  |  |
| 2. La dirección efectúa, análisis, periódicos y sistemáticos de los resultados obtenidos comparándolos con periodos anteriores con los presupuestos y planes aprobados y otros niveles de análisis que le sean útiles para medir el desempeño. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>XIII. CONTROL DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACION</b>  |  |  |  |  |
| 1. Está implantado un sistema de seguridad informática.  |  |  |  |  |
| 2. Está establecido un sistema claves para tener acceso a los equipos, módulos, al servidor y a terminales, etc.                 |  |  |  |  |
| 3. Se mantienen las instrucciones de operación de los sistemas.  |  |  |  |  |
| 4. Se mantienen actualizados los programas contra virus.   |  |  |  |  |
| 5. Está establecido la salva de toda la información procesada en los equipos de computación, y esta se mantiene en lugar seguro. |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| <b>XIV. ACCESO RESTRINGIDO A LOS RECURSOS, ACTIVOS Y REGISTROS</b>                            |  |  |  |  |
| 1. Existen procedimientos o mecanismos de seguridad para restringir el acceso a los activos y |  |  |  |  |

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
| registros.  |  |  |  |  |
| 2. Están definido los accesos a las áreas e almacenaje, locales de servidores de comunicación y otras áreas restringidas. |  |  |  |  |
| 3. Existen actas de responsabilidad por la custodia de activos, y cada responsable tiene copia de estas.                  |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>  |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>   |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |  |  |  |

**TEMATICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

**Información y comunicación**

**XV. INFORMACION**

| DESCRIPCION DEL CONTENIDO DEL ASPECTO   | Grado de Implementación de la Resolución No.297/03 |            |           | No Procede |
|---|--|------------|-----------|------------|
|   | No iniciada  | En Proceso | Terminada |            |
|   | 1  | 2          | 3         | 4          |
| 1. Existen y esta implantados un sistema de informaron que facilite al director y al consejo de dirección los informes necesarios sobre la gestión de la entidad.                                       |  |            |           |            |
| 2. El sistema de informaron define y establece los indicadores que debe emitir y recibir cada dirigente de la entidad.  |  |            |           |            |
| 3. Se desarrollan o revisan los sistemas de información sobre la base de un plan estratégico para dicho sistema de información.   |  |            |           |            |
| 4. Existe el apoyo de la dirección al desarrollo del sistema de información necesarios mediante la asignación de los recursos apropiados, tanto humanos como financieros, según lo aprobado en su plan. |  |            |           |            |
| <b>TOTALES</b>  |  |            |           |            |
| <b>EN %</b>   |  |            |           |            |
| <b>CALIFICACION EN %</b>  |  |            |           |            |

| <b>XVI. COMUNICACIÓN</b>   |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| 1. Están establecidos los canales de comunicación para que los trabajadores informen a la dirección de la entidad irregularidades que se presenten.  |  |  |  |  |
| 2. Existen los mecanismos para que la dirección de la entidad reciba las sugerencias de los trabajadores sobre como mejorar la productividad, la calidad y otro tipo de mejoras similares.     |  |  |  |  |
| 3. Existe una comunicación adecuada entre todas las áreas de la entidad que permita que los trabajadores cumplan con eficacia sus responsabilidades.   |  |  |  |  |
| 4. Existe apertura y eficacia en los canales de comunicación con los clientes, proveedores y otras entidades externas para transmitir informaron sobre los cambios que se produzcan con éstos. |  |  |  |  |
| 5. Se realiza un seguimiento oportuno y apropiado por la dirección de la entidad de las comunicaciones recibidas de clientes, proveedores, organismos de control y otros.                      |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

| <b>TEMÁTICA 3: GRADO DE IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>XVII. SUPERVISION Y MONITOREO</b>   |  |  |  |  |
| 1. Se ha diseñado un sistema de supervisión y monitoreo que vele por el cumplimiento de los distintos componentes del control interno.   |  |  |  |  |
| 2. Está establecida la forma y periodicidad en que los jefes de áreas deben informar a su nivel superior sobre la situación del control interno en su área de responsabilidad. |  |  |  |  |
| 3. La dirección de la entidad mantiene   |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| control sistemático sobre la implementación del sistema de control interno en las dependencias subordinadas.   |  |  |  |  |
| 4. Están establecidos los controles tendentes a verificar las acciones contenidas en el plan de prevención   |  |  |  |  |
| 5. Se mantiene actualizado el expediente único de Auditoria.   |  |  |  |  |
| 6. Está planificada la realización de una Auditoria del sistema del control interno, como mínimo una vez al año.   |  |  |  |  |
| 7. Comprobar que el plan de prevención, en cada una de las acciones, define el tiempo o los momentos de ejecución, los ejecutantes y los responsables de su control. |  |  |  |  |
| 8. El comité tiene asignada la responsabilidad de mantener la verificación del cumplimiento del cronograma de implementación de la resolución no. 297/03.            |  |  |  |  |
| <b>TOTALES</b>   |  |  |  |  |
| <b>EN %</b>  |  |  |  |  |
| <b>CALIFICACION EN %</b>   |  |  |  |  |

| <b>TEMATICA 1: CUMPLIMIENTO DE LAS TAREAS ESTABLECIDAS POR LA RESOLUCION No. 297/03</b> |   |            |            |
|---|---|------------|------------|
| TAREAS  |   | Cumplidas  |            |
|   |   | SI         | NO         |
| 1   | Elaboración del Cronograma  | X          |            |
| 2   | Presentación en la fecha establecida  |            | X          |
| 3   | Preparación de dirigentes, cuadros y trabajadores   |            | X          |
| 4   | Análisis Trimestral en el Consejo de Dirección  |            | X          |
| 5   | Análisis y discusión de la implementación con los trabajadores.   |            | X          |
| 6   | Participación directa del Director en la dirección de la implementación del Sistema de Control Interno. |            | X          |
| <b>Totales</b>  |   | <b>1</b>   | <b>5</b>   |
| <b>En %</b>   |   | <b>17%</b> | <b>83%</b> |

| TEMATICAS  | Grado de Implementación Resolución<br>NO. 297/03 |            |           | No Pro-<br>cede. |
|--|--|------------|-----------|------------------|
|  | No<br>Iniciada                                   | En Proceso | Terminada |                  |
|  | 1  | 2          | 3         |                  |
| 4  |  |            |           |                  |
| <b>AMBIENTE DE CONTROL</b>   |  |            |           |                  |
| I. Integridad y Valores Éticos   |  |            |           |                  |
| II. Métodos y Estilos de Dirección                                       |  |            |           |                  |
| III. Estructura Organizativa   |  |            |           |                  |
| IV. Políticas de Recursos Humanos  |  |            |           |                  |
| V. Manuales y Procedimientos y Disposiciones<br>Legales y Reglamentarias |  |            |           |                  |
| <b>EVALUACION DE RIESGOS</b>   |  |            |           |                  |
| VI. Objetivos de la Entidad  |  |            |           |                  |
| VII. Identificación y Evaluación de Riesgos                              |  |            |           |                  |
| VIII. Seguimiento y Control de Riesgos                                   |  |            |           |                  |
| <b>ACTIVIDADES DE CONTROL</b>  |  |            |           |                  |
| IX. Coordinación entre las áreas y documentación                         |  |            |           |                  |
| X. Niveles definidos de autorización y Separación<br>de Tareas           |  |            |           |                  |
| XI. Rotación del Personal en las tareas claves                           |  |            |           |                  |
| XII. Indicadores de Desempeño  |  |            |           |                  |
| XIII. Control de las Tecnología de Información                           |  |            |           |                  |
| XIV. Acceso restringido a los recursos, Activos y<br>Registros           |  |            |           |                  |
| <b>INFORMACION Y COMUNICACIONES</b>                                      |  |            |           |                  |
| XV. Información  |  |            |           |                  |
| XVI. Comunicación  |  |            |           |                  |
| <b>SUPERVISION Y MONITOREO</b>   |  |            |           |                  |
| XVII. Supervisión y Monitoreo  |  |            |           |                  |
| <b>TOTALES</b>   |  |            |           |                  |
| <b>En %</b>  |  |            |           |                  |
| <b>Calificación en %</b>   |  |            |           |                  |

| Calificación de la Entidad      | Actividades<br>valoradas en % | Peso Relativo<br>% | Calificación<br>Final % |
|---------------------------------|-------------------------------|--------------------|-------------------------|
| Cumplimiento de las Tareas en % |                               |                    |                         |
| Calidad del Cronograma en %     |                               |                    |                         |
| Grado de Implementación en %    |                               |                    |                         |
| <b>Calificación Total</b>       |                               |                    |                         |

*ANEXO III*



INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALURGICO DE MOA

"Dr. ANTONIO NÚÑEZ JIMÉNEZ"

DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES

Las Coloradas s/n Moa, Holguín, Cuba. Tel.: 53 24 64476. E-mail: [dguerrero@ismm.edu.cu](mailto:dguerrero@ismm.edu.cu)

**ACTA DE RESPONSABILIDAD MATERIAL**

Sirva la presente para informar que la compañera Isabel Reyna Calzadilla Vielza es responsable de los siguientes medios básicos que se encuentran en la oficina de trámites perteneciente a la Dirección de Relaciones Internacionales del Instituto Superior Minero Metalurgico. Estos son:

**MEDIOS BASICOS**

- 1. CPU
- 2. Mouse
- 3. Teclado
- 4. Monitor
- 5. Impresora LX-300
- 6. Buró
- 7. Buró
- 8. Buró
- 9. Silla Tapizada de Brazo
- 10. Silla Apilable

**NO. INVENTARIO**

- 063057
- 063058
- 063058
- 063150
- 059105
- 008863
- 0002071
- 015314
- 056919
- 010354

**MEDIO EN USO**

- 1. Cortina Verde (5 paflo)
- 2. Cuadro Pintores Cubano (1)

**NO. INVENTARIO**

- 403122002
- 521069

Moa, 2 del mes de mayo del 2008.

**ENTREGADO**

Dr. C. Diosdani Guerrero Almeida  
Director de Relaciones Internacionales

**RECIBIDO**

Isabel Reyna Calzadilla Vielza  
Tramitadora del Dir. de Rel.Int.



INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALURGICO DE MOA  
"Dr. ANTONIO NÚÑEZ JIMÉNEZ"

DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES

Las Coloradas s/n Moa, Holguín, Cuba. Tel: 53 24 64476. E-mail: [dguerrero@ismm.edu.cu](mailto:dguerrero@ismm.edu.cu)

ACTA DE RESPONSABILIDAD MATERIAL

Sirva la presente para informar que los compañeros Diosdanis Guerrero Almeida, Josefina Legra Legrá y Isabel Reyna Calzadilla Vielza son responsable de los siguientes medios básicos que se encuentran en el Dpto del Pantri perteneciente a la Dirección de Relaciones Internacionales del Instituto Superior Minero Metalúrgico. Estos son:

MEDIOS BÁSICOS

NO INVENTARIO

|  |        |
|--|--------|
| 1. CPU                                     | 062257 |
| 2. CPU                                     | 063058 |
| 3. Monitor                                 | 057955 |
| 4. Monitor                                 | 062950 |
| 5. Monitor                                 | 063213 |
| 6. Bocina (2)                              | 029992 |
| 7. Bocina(2)                               | 063058 |
| 8. Teclado                                 | 062257 |
| 9. Teclado                                 | 063057 |
| 10. Mouse                                  | 062257 |
| 11. Mouse                                  | 062670 |
| 12. Escáner                                | 063245 |
| 13. Fax                                    | 064275 |
| 14. Refrigerador                           | 058604 |
| 15. Cámara de Madera                       | 016416 |
| 16. Silla de Madera Tapizada de Vinil Rojo | 017449 |
| 17. Archivo de Madera                      | 002962 |
| 18. Archivo Pulimentado                    | 013073 |
| 19. Silla Apilable                         | 069931 |
| 20. Silla de Hierro Tapizada de Vinil Rojo | 015234 |

Moa, 2 del mes de Mayo del 2008

ENTREGADO

Dr. C. Diosdanis Guerrero Almeida  
Director de Relaciones Internacionales

RECIBIDO

Dr. C. Diosdanis Guerrero Almeida  
Director de Relaciones Intern

Isabel Reyna Calzadilla Vielza  
Tramitadora DRI-ISMM-Moa

Josefina Legrá Legrá  
Secretaría DRI- ISMM-Moa



INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALURGICO DE MOA

"Dr. ANTONIO NÚÑEZ JIMÉNEZ"

DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES

Las Coloradas s/n Moa, Holguín, Cuba. Tel.: 53 24 64476. E-mail: [dguerrero@ismm.edu.cu](mailto:dguerrero@ismm.edu.cu)

### ACTA DE RESPONSABILIDAD MATERIAL

Sirva la presente para informar que la compañera Josefina Legra Legra es responsable de los siguientes medios básicos que se encuentran en la oficina de la Recepción perteneciente a la Dirección de Relaciones Internacionales del Instituto Superior Minero Metalúrgico. Estos son.

#### MEDIOS BASICOS

1. CPU
2. Teclado
3. Maous
4. Monitor
5. Buró
6. Silla de Madera de Vinil Rojo
7. Gabinete Cerrado
8. Sofá
9. Butaca
10. Butaca
11. Mesa Satélite

#### NO INVENTARIO

062670  
062670  
063057  
06268  
055233  
017451  
013059  
059317  
059315  
059316  
068842

#### MEDIO EN USO

1. Cortina Verdecolivio (5 paflo)

#### NO INVENTARIO

403102200

Moa, 2 del mes de Mayo del 2008.

#### ENTREGADO

Dr. C. Diosdania Guerrero Almeida  
Director de Relaciones Internacionales

#### RECIBIDO

Josefina Legra Legra  
Secretaria

*ANEXO IV*

**INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALÚRGICO DE MOA**  
**“DR. ANTONIO NÚÑEZ JIMÉNEZ”**

**DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Plan de medidas para la prevención y enfrentamiento a indisciplinas, ilegalidades, manifestaciones de corrupción y delitos. Fecha: 01/01/08**

| No. | PUNTOS VULNERABLES   | POSIBLES MANIFESTACIONES  | MEDIDAS A TOMAR  | RESPONSABLE   | EJECUTAN   | FECHA DE CUMPLIMIENTO |
|-----|--|---|--|---|--|-----------------------|
| 1   | <p>Falta de control de los presupuestos asignados al proyecto.</p> <p>- Uso y destino inadecuado de los fondos del proyecto.</p> <p>- Propicia la obtención de beneficios personales</p>   | <p>1.1 Verificar que se cumple la metodología para las auditorías internas a los proyectos internacionales</p> <p>1.2 Auditar una muestra representativa de proyectos en cada área que el centro tenga.</p> <p>1.3 Chequear el funcionamiento del control diseñado para evitar cualquier tipo de ilegalidad</p> | <p>V.R.E, Director económico.</p> <p>V.R.E, Director de Relaciones Internacionales.</p> <p>Dirección de Relaciones Internacionales, Decanos y Coordinador del Proyecto</p> | <p>Dirección de Economía y auditor interno</p> <p>Relaciones internacionales y Dirección de Economía</p> <p>Coordinador del Proyecto</p>  | <p>Del 5 al 10 de cada mes</p> <p>Segunda quincena de Septiembre</p> <p>Diciembre 2008</p> |                       |
| 2   | <p>Beneficios de recursos provenientes de donaciones personales o colectivas para los que no fueron asignados.</p> <p>- Incumplimiento de los procedimientos de registro y control de las donaciones.</p> <p>- Enmascarar como donaciones, ingresos que no se correspondan con</p> | <p>2.1 Se chequeará que se cumpla lo establecido con relación al registro y control.</p> <p>2.2 Los auditores internos verificarán que se cumpla lo establecido en el registro control y destino de las donaciones.</p> <p>2.3 Comprobar que las donaciones se registraron como</p>                             | <p>Rector y directivos de las áreas del centro donde estén las donaciones.</p> <p>Directores de las áreas donde lleguen.</p> <p>Jefes</p>                                  | <p>- Director de Relaciones Internacionales</p> <p>Audidores y Dirección de Economía</p> <p>- Director de Relaciones internacionales, Direcc. Economía y Auditores</p> <p>Vicerrectores, Decanos,</p> | <p>Junio y Diciembre</p> <p>Todo el año.</p> <p>Del 1ro al 5 de cada mes</p>               |                       |

|   |                        | este rubro para beneficio personal o cualquier otro.   | AF y en uso y que se cumple lo establecido respecto a la Res.15-06.  | administrativos de las áreas  | Jefes de Dptos. Y Directores de las áreas.  |                          |
|---|------------------------|--|--|---|---|--------------------------|
| 3 | Trámites y pasaportes  | <p>Incumplimiento de los procedimientos establecidos para la tramitación de las salidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alteración o falsificación de cartas de Invitación, de impuesto de aeropuerto u otros documentos migratorios.</li> <li>- Pérdidas o extravíos de pasaportes.</li> <li>- Uso incorrecto de las dietas.</li> <li>- Retraso en la liquidaciones</li> </ul>  | <p>3.1 Mantener un estricto control sobre el cuño, firmas autorizadas y documentos que se tramitan para las salidas de los profesores.</p> <p>3.2 Chequear la entrega y recepción de los pasaportes en la DRI.</p> <p>3.3 Informar a las autoridades competentes cualquier pérdida o extravíos de pasaportes u otro documento de valor.</p> <p>3.4 Control Sistemático de las dietas y su utilización</p> <p>3.5 Informar a los administrativos de las áreas el cumplimiento de las liquidaciones de dieta y pagos menores</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Director de Relaciones Internacionales.</li> <li>- Especialista de Trámites, Colaboración y Convenios Institucionales</li> <li>- Secretaria</li> <li>- Director de la OCSA</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Administrativos de las áreas y Director RI</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria DRI</li> <li>- Directivos del centro</li> </ul>   | Del 20 al 25 de cada mes |
| 4 | Seguridad informática  | <p>Uso indebido de la Internet, Intranet, correos electrónicos y medios de computación para beneficio propio.</p> <p>Divulgar información clasificada o confidencial.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conectarse e intercambiar información con organizaciones, instituciones académicas o sitios prohibidos.</li> </ul> <p>Pérdida, alteración o deterioro de los medios básicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pérdida o alteración del estado físico de computadoras, impresoras, accesorios, muebles, sillas, buroes, puertas y ventanas.</li> </ul> | <p>4.1 Limitar el acceso a los medios de computación.</p> <p>4.2 Informar a las autoridades competentes cualquier manifestación de espionaje, u obtención de información por parte de algún trabajador o extranjero que nos visite o a través del correo electrónico.</p> <p>4.3 Limitar el acceso a la Internet.</p> <p>4.4 Solicitar autorización a las autoridades que corresponde para trabajar fuera del horario laboral.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Director de Relaciones Internacionales.</li> <li>- Especialista de Trámites, Colaboración y Convenios Institucionales</li> <li>- Secretaria</li> <li>- Director de la OCSA</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Director de Relaciones Internacionales</li> <li>- Especialista de Trámites, Colaboración y Convenios Institucionales</li> <li>- Secretaria</li> <li>- Director de la OCSA</li> </ul> | Permanente               |
| 5 | Seguridad y protección | <p>Pérdida, alteración o deterioro de los medios básicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pérdida o alteración del estado físico de computadoras, impresoras, accesorios, muebles, sillas, buroes, puertas y ventanas.</li> </ul>   | <p>5.1 Limitar el acceso a los locales de la DRI.</p> <p>Realizar inspecciones sorpresivas.</p> <p>5.2 Inspeccionar el 10% y verificar además mediante otras inspecciones sorpresivas.</p> <p>5.3 Discutir y analizar con los</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Director de Relaciones Internacionales.</li> <li>- Especialista de Trámites, Colaboración y Convenios</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Director de Relaciones Internacionales</li> <li>- Especialista de Trámites, Colaboración</li> </ul>  | 1-30 de cada mes         |

|   |   |  |   |   |   |  |
|---|---|--|---|---|---|--|
|   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de Acondicionador de aire, impresoras, lámparas, interruptores, tomacorrientes, computadores, accesorios y teléfonos.</li> <li>- Alteración de la numeración de los medios básicos.</li> <li>- Ausencias injustificadas a la Guardia Obrera</li> </ul>   | <p>trabajadores los resultados de las auditorias.</p> <p>5.4 Chequear   estado físico de los AFT</p> <p>5.5 Informar a las autoridades competentes cualquier pérdida, alteración o extravíos de algún medio básico.</p> <p>5.6 Recordar a cada persona de la DRI dos días antes de la fecha de realización.</p>   | <p>Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria</li> <li>- Director de la OCSA</li> <li>S/S rectoría y Administrativo DRI</li> <li>S/S rectoría y Administrativo DRI</li> </ul>  | <p>y Convenios Institucionales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria DRI</li> <li>Director de la OCSA</li> <li>Trabajadores DRI y Administrativo</li> </ul>   | <p>Del 1ro al 10 de cada mes</p>   |
| 6 | <p>Servicios Académicos Internacionales</p> | <p>Búsqueda y obtención de beneficios personales como resultado de las relaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aceptar presentes fuera de lo común que sean comprometedores.</li> <li>- Beneficiar a la contra parte extranjera en detrimento de la propia.</li> <li>- Aceptar soborno o beneficios personales para favorecer a extranjeros.</li> <li>- Violación de los procedimientos establecidos para la contratación de profesores en el exterior.</li> <li>- Uso indebido de recursos materiales y monetarios disponibles.</li> </ul> | <p>6.1 Verificar el conocimiento y calidad del control sobre lo establecido para la atención a extranjeros becarios e informar en los CD de las áreas y del centro.</p> <p>6.2 Controlar trimestralmente a la Oficina de Cooperación y Servicios Académicos (OCSA), e informar al CD del centro.</p> <p>6.3 Evaluar a través del control interno el cumplimiento de lo establecido por la OCSA</p> <p>6.4 Seminario sobre la actividad de Serv. Académicos y RI</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Director de Relaciones Internacionales.</li> <li>- Especialista de Trámites, Colaboración y Convenios Institucionales</li> <li>- Secretaria</li> <li>- Director de la OCSA</li> <li>- Directivos del centro</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Director de Relaciones Internacionales.</li> <li>- Especialista de Trámites, Colaboración y Convenios Institucionales</li> <li>- Secretaria</li> <li>- Director de la OCSA</li> <li>- Director de DRI</li> </ul> | <p>Todo el año</p> <p>Todo el año</p> <p>Final de cada trimestre</p> <p>2da. Quincena Nov.</p> |

**Dr. Diosdanis Guerrero Almeida**

Director de Relaciones Internacionales

Instituto Superior Minero Metalúrgico

*ANEXO V*

**Anexo # 5. DIVULGACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 297/ 2003 DEL MFP EN EL INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALÚRGICO DE MOA. DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES.**

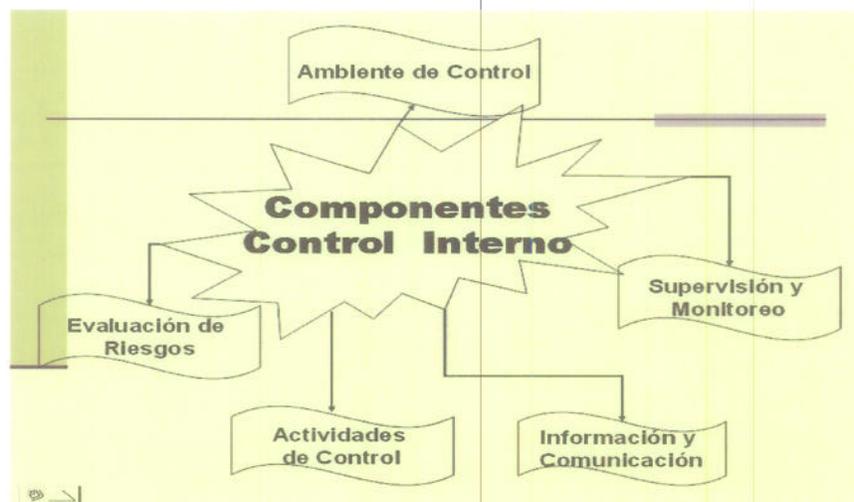
## **CONTROL INTERNO**

**Resolución 297 / 03  
MINISTERIO DE FINANZAS Y PRECIOS**

### **NUEVA DEFINICIÓN DEL CONTROL INTERNO.**

Es el proceso efectuado por la Dirección y el resto del personal para proporcionar un grado razonable de confianza en la consecución de los objetivos en los siguientes ámbitos o categorías:

- Confiabilidad de la información.
- Eficiencia y Eficacia de las operaciones.
- Cumplimiento de las Leyes, políticas y reglamentos establecidos.
- Control de los recursos, de todo tipo, a disposición de la entidad.



*ANEXO VI*



INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALURGICO DE MOA  
Dr. ANTONIO NÚÑEZ JIMÉNEZ  
DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES

Las Coloradas s/n Moa Holguín Cuba, Tel.53 24 66678 E.mail: [dguerrero@ismm.edu.cu](mailto:dguerrero@ismm.edu.cu)

Moa, 25 de Noviembre 2004

“Año 45 Aniversario del Triunfo de la Revolución”

**Características generales de la plaza de Secretaria Ejecutiva del Director de Relaciones Internacionales.**

**Nombre de la plaza:** Secretaria Ejecutiva

**Dependencia jerárquica:** Director de Relaciones Internacionales

**Salario Básico:** 360, 00

**Requisitos:**

1. Ser técnico medio superior o estudiante universitario
2. Dominio de idioma inglés básico y computación.
3. Poseer aptitudes comunicativas y principios éticos y morales de acuerdo con el proyecto social cubano.

**Funciones:**

1. Garantizar la correcta aplicación del sistema de control de los medio básicos del local de Relaciones Internacionales.
2. Mantener comunicación constante con los profesores y trabajadores del CES que se encuentran fuera del país y sus familiares.
3. Exigir el cumplimiento estricto de las condiciones de trabajo de la Dirección de Relaciones Internacionales.
4. Organizar los archivos y documentos oficiales de la Dirección de Relaciones Internacionales.
5. Mantener organizado y limpio el local de Relaciones Internacionales.
6. Coordinar las actividades protocolares donde participa con el Director de Relaciones Internacionales
7. Participar durante la realización y ejecución de los planes de actividades previstos para los estudiantes de pregrado compensado y postgrado internacional.
8. Mantener y divulgar la documentación actualizada de los servicios académicos internacionales del CES.
9. Mantener comunicación directa y constante con otros centros de educación superior e instituciones homólogas reconocidas nacional o internacionalmente.

Firmado:

Dr. C.: Diosdanis Guerrero Almeida  
Director de Relaciones Internacionales



INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALURGICO DE MOA  
"Dr. ANTONIO NÚÑEZ JIMÉNEZ"  
DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES

Las Coloradas s/n Moa. Holguín. Cuba. Tel.: 53 24 64476. E-mail: [dguerrero@ismm.edu.cu](mailto:dguerrero@ismm.edu.cu)

**Características generales de la plaza de trámites, colaboración y convenios institucionales.**

**Nombre de la plaza:** Técnico B en Relaciones Internacionales Académicas.

**Dependencia jerárquica:** Director de Relaciones Internacionales

**Requisitos:**

1. Técnico superior.
2. Dominio de idioma inglés básico y computación.
3. Poseer aptitudes comunicativas y principios éticos y morales de acuerdo con el proyecto social cubano.

**Funciones:**

1. Garantizar en no menos de 72 horas después de su presentación en rectoría, la confección, envío al Ministerio de Educación Superior y seguimiento de toda la documentación relacionada con los trámites, solicitud y/o actualización de pasaportes y visado, del personal que viajará al extranjero.
2. Confeccionar cartas de invitación, de intención y Convenios Marcos, según lo establecido por el Ministerio de Educación Superior.
3. Mantener el control estricto de los datos estadísticos de las salidas al extranjero producidas por los trabajadores del ISMM.
4. Mantener y divulgar la documentación actualizada de los servicios académicos internacionales ofrecidos por el ISMM.
5. Mantener comunicación constante con los profesores y trabajadores del ISMM que se encuentran fuera del país y sus familiares; con otros centros de educación superior así como otras instituciones homólogas reconocidas nacional e internacionalmente.
6. Garantizar la preparación de actividades protocolares establecidas para los funcionarios y demás personalidades que visitan nuestro centro.
7. Tramitar la documentación de los visitantes extranjeros a través de la oficina de inmigración y extranjería, y el departamento de seguridad del estado del municipio de Moa.

Firmado:

Dr. Diosdanis Guerrero Almeida  
Director RI



INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALURGICO DE MOA  
"Dr. ANTONIO NÚÑEZ JIMÉNEZ"  
DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES

Las Coloradas s/n Moa. Holguín. Cuba. Tel.: 53 24 64476. E-mail: [dguerrero@ismm.edu.cu](mailto:dguerrero@ismm.edu.cu)

**Características generales de la plaza de trámites, colaboración y convenios institucionales.**

**Nombre de la plaza:** Especialista en trámites, colaboración y convenios institucionales.

**Dependencia jerárquica:** Director de Relaciones Internacionales

**Requisitos:**

1. Ser profesor universitario.
2. Dominio de idioma inglés básico y computación.
3. Poseer aptitudes comunicativas y principios éticos y morales de acuerdo con el proyecto social cubano.

**Funciones:**

1. Garantizar en no menos de 72 horas después de su presentación en rectoría, la confección, envío al Ministerio de Educación Superior y seguimiento de toda la documentación relacionada con los trámites, solicitud y/o actualización de pasaportes y visado, del personal que viajará al extranjero.
2. Confeccionar cartas de invitación, de intención y Convenios Marcos, según lo establecido por el Ministerio de Educación Superior.
3. Mantener el control estricto de los datos estadísticos de las salidas al extranjero producidas por los trabajadores del ISMM.
4. Mantener y divulgar la documentación actualizada de los servicios académicos internacionales ofrecidos por el ISMM.
5. Mantener comunicación constante con los profesores y trabajadores del ISMM que se encuentran fuera del país y sus familiares; con otros centros de educación superior así como otras instituciones homólogas reconocidas nacional e internacionalmente.
6. Garantizar la preparación de actividades protocolares establecidas para los funcionarios y demás personalidades que visitan nuestro centro.
7. Tramitar la documentación de los visitantes extranjeros a través de la oficina de inmigración y extranjería, y el departamento de seguridad del estado del municipio de Moa.

Firmado:

Lic. Yurniolis Guilarte Matos  
Trabajadora

Dr. C. Diosdanis Guerrero Almeida  
Director RI



INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALÚRGICO DE MOA  
Dr. ANTONIO NÚÑEZ JIMÉNEZ  
DIRECCIÓN DE RELACIONES INTERNACIONALES

Las Coloradas s/n Moa Holguín Cuba, Tel.53 24 66678 E.mail: [dguerrero@ismm.edu.cu](mailto:dguerrero@ismm.edu.cu)

Moa, 25 de Noviembre 2004

“Año 45 Aniversario del Triunfo de la Revolución”

**Características generales del director de la Oficina Coordinadora de Servicios Académicos, (OCSA).**

**Nombre de la plaza:** Director de la Oficina Coordinadora de Servicios Académicos, (OCSA).

**Dependencia jerárquica:** Director de Relaciones Internacionales

**Requisitos:**

1. Ser profesor universitario.
2. Dominio de idioma inglés básico y computación.
3. Poseer aptitudes comunicativas y principios éticos y morales de acuerdo con el proyecto social cubano.

**Funciones:**

1. Coordinar, orientar y desarrollar las actividades conducidas a la captación de ingresos mediante los servicios académicos internacionales, ofrecidos por el CES.
2. Servir de gestor e interfase entre los clientes extranjeros (centros de educación superior o instituciones académicas homólogas reconocidas) con los cuales existen convenios u otro tipo de acuerdos amparados jurídicamente y los CES.
3. Garantizar la correcta aplicación del sistema de comercialización y de los servicios académicos internacionales.
4. Mantener comunicación constante con los profesores y trabajadores del CES que se encuentran fuera del país y sus familiares.
5. Exigir el cumplimiento estricto de las condiciones económicas del contrato previamente establecido por ambas partes.
  - Condiciones adecuadas de trabajo y alojamiento.
  - Salario mensual.
  - Pasaje internacional (ida y regreso).
  - Seguro médico y de vida.
  - Viáticos.
  - Repatriación en caso de enfermedad o fallecimiento.
6. Exigir el cumplimiento de los planes de actividades previstos para los estudiantes de pregrado compensado y postgrado internacional.
7. Mantener y divulgar la documentación actualizada de los servicios académicos internacionales del CES.
8. Mantener comunicación directa y constante con otros centros de educación superior e instituciones homólogas reconocidas nacional o internacionalmente.

Firmado:

Dr. C.: Diosdanis Guerrero Almeida  
Director de Relaciones Internacionales

*ANEXO VII*



INSTITUTO SUPERIOR MINERO METALURGICO DE MOA  
"Dr. ANTONIO NÚÑEZ JIMÉNEZ"  
DIRECCION DE RELACIONES INTERNACIONALES

Las Coloradas s/n Moa. Holguín. Cuba. Tel.: 53 24 64214. E-mail: [dguerrero@ismm.edu.cu](mailto:dguerrero@ismm.edu.cu)

Moa, 21 de marzo de 2008

"Año 50 de la Revolución"

Medidas tomadas en la DRI-ISMMM para eliminar las deficiencias detectadas en la auditoría.

| No. | Medida  | Fecha de Cumplimiento | Participan             | Responsable                            |
|-----|---|-----------------------|------------------------|--|
| 1   | Amonestación al DRI-ISMM.   | 19/03/08              | CD-ISMM                | Rector                                 |
| 2   | Revisión de los documentos y normativos objeto de evaluación, (Plan contra la corrupción, ilegalidades, etc. Y Decreto Ley 92). | Marzo/08              | Trabajadores de la DRI | Director de Relaciones Internacionales |
| 3   | Estudio de los documentos y normativos administrativos vigentes.  | Todo el año           | Trabajadores de la DRI | Director de Relaciones Internacionales |
| 4   | Actualización de Plan de medidas contra el delito, la corrupción e ilegalidades.  | Abril/08              | Trabajadores de la DRI | Director de Relaciones Internacionales |

  
Dr. Diosdánis Guerrero Almeida  
Director de Relaciones Internacionales

*ANEXO VIII*

# RIEGOS DE PUESTO DE TRABAJO DE LA DIRECCION DE RELACIONES INTERNACIONALES

## RIEGOS LABORABLES A LO CUAL ESTAN EXPUESTO

1. Caída a un mismo nivel.
2. Caída de persona a diferente nivel.
3. Choque contra objeto inmóvil
4. Pisada sobre objeto
5. Sobre esfuerzo mental
6. Contacto Eléctrico
7. Exposiciones a radiaciones no ionizantes (Proveniente display Computadora)

1. Personas que se caigan del mismo pie
2. Personas que caigan de una escalera
3. Choque con un buro, con un archivo.
4. Pisada sobre algo que se encuentre en el piso
5. Sobre carga de trabajo en la computadora
6. Contacto con la electricidad en el área.
7. Exposiciones ionizantes (proveniente display computadora)



D. R. I.

*ANEXO VIII*

Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa  
"Dr. Antonio Núñez Jiménez"

Resolución Rectoral No. 317/2008

- Por Cuanto: Mediante la Resolución No. 146/06 del Ministro de Educación Superior fue designado el Dr. Alfredo L. Coello Velázquez, Rector del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa.
- Por Cuanto: Mediante la Resolución No. 23/2008 del Rector del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa se faculta a la que resuelve a firmar Resoluciones Rectorales en el periodo de Febrero hasta Abril/2008
- Por Cuanto: La Resolución No. 297/2003 del Ministerio de Finanzas y Precios en su resuelvo primero pone en vigor las definiciones del Control Interno, el contenido de sus componentes y sus normas
- Por Cuanto: Como parte del componente de "Supervisión y Monitoreo" del Control Interno se establece la creación del Comité de Control con funciones específicas para asegurar que el Control Interno funcione adecuadamente.
- Por Tanto: En uso de las facultades a mí conferidas;

Resuelvo:

Primero : Reestructurar el Comité de Control del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa que a partir de esta resolución se nombrará "COMITÉ DE CONTROL Y PREVENCIÓN" y estará integrado por:

- |                |                                  |                         |
|----------------|----------------------------------|-------------------------|
| 1. Presidente: | Lic. Andrés A. Fonseca Hernández | (Dpto. Contab. y Fzas.) |
| 2. Miembro:    | Cro. Sergio Breffe López         | (Dtor. Prot. y Srg.)    |
| 3. Miembro:    | Dr. René Guardiola Romero        | (Metodólogo VRIP)       |
| 4. Miembro:    | M.Sc. Jorge Suárez Zapata        | (Dpto. Industrial)      |
| 5. Miembro:    | Lic. Isnalvis Terrero González   | (Auditora Interna)      |
| 6. Miembro:    | Lic. Maritza Rodríguez Gamboa    | (Asesora Jurídica)      |

Segundo: Establecer como funciones del Comité de Control y Prevención las siguientes:

- El Comité de Control dota a la máxima dirección del centro de un instrumento de apoyo para la vigilancia adecuada del Sistema de Control Interno.
- Realiza reuniones con la máxima autoridad del centro para evaluar la efectividad del Control Interno.
- Ejecuta chequeos periódicos del cumplimiento de los objetivos de control y la efectividad de las técnicas utilizadas en su desarrollo, de las políticas y procedimientos establecidos.

Tercero: Dejar sin efectos legales la Resolución Rectoral No.43 de fecha 3 de Marzo del 2008.

Cuarto: Comuníquese la presente a cuantos deban conocer de la misma a sus efectos.

Dada en Moa a los cinco días del mes de Junio del dos mil ocho. (Fdo.) Dr. Alfredo L. Coello Velázquez, Rector del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa.

Dr. Manuel Suárez Feliu, Secretario General del Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa.

CERTIFICO: Que la presente es copia fiel y exacta del original de la Resolución No. 317 del 5 de Junio del 2008, firmada por el Rector de este Instituto Superior Minero Metalúrgico de Moa, la cual obra en el archivo a mi cargo.