

EXT. 47-23

29/08/2023

**ACTA EXTRAORDINARIA N°47-2023
PERIODO CONSTITUCIONAL
2020-2024**

ACTA NÚMERO CUARENTA Y SIETE - DOS MIL VEINTITRES DE LA SESIÓN EXTRAORDINARIA QUE CELEBRA EL CONCEJO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE CÓBANO EL DÍA VEINTINUEVE DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL VEINTITRES A LAS DIECISEIS HORAS EN LA SALA DE SESIONES DE ESTE CONCEJO.

Con la presencia de las siguientes personas:

PRESIDENTE

Eric Salazar Rodriguez

CONCEJALES PROPIETARIOS

William Morales Castro

Minor Centeno Sandi

Carlos Mauricio Duarte Duarte

Manuel Ovares Elizondo

CONCEJALES SUPLENTE

INTENDENTE

ASESORA LEGAL

SECRETARIA

Roxana Lobo Granados

ADEMAS LA PRESENCIA DE:

AUSENTES

CONCEJALES PROPIETARIOS

Eduardo Sánchez Segura.

CONCEJALES SUPLENTE

Cristel Gabriela Salazar Cortes

Kemiky Segura Briceño

Se comprueba el quórum y se da inicio a la sesión sometiendo a consideración del Concejo el orden del día propuesto para esta sesión

ARTICULO I. ORACION

ARTICULO II. PRESENTACION INFORMES DE AUDITORIA INTERNA

ARTICULO I. ORACION

A cargo de la secretaria

ARTICULO II. PRESENTACION INFORMES DE AUDITORIA INTERNA

- a. Se recibe a la Auditora Interna Lcda. Maricel Rojas León, para la presentación de dos informes de auditoria**

PRESIDENTE. Les da la bienvenida y concede la palabra

LIC. MARICEL ROJAS. Agradece el espacio

INFORME SOBRE LA AUTOEVALUACIÓN DE CALIDAD DE LA ACTIVIDAD DE AUDITORÍA INTERNA DEL CONCEJO MUNICIPAL DE DISTRITO DE COBANO

INTRODUCCION

Origen de la Auditoría

Conforme a la norma 1.3 de las “Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público” (NEAI) (RESOLUCIÓN R-DC-119-2009), publicado en el Diario Oficial La Gaceta N° 28 del 10 de febrero de 2010, se establece que cada auditor interno debe desarrollar, aplicar, mantener y perfeccionar un programa de aseguramiento de la calidad que cubra todos los aspectos de la actividad de Auditoría interna

También se considera la resolución R-CO-33-2008 del 11 de julio de 2008, donde se contempla una guía básica actualizada para la realización de la autoevaluación anual del ejercicio de la auditoría interna y se constituye en un medio para poner en ejecución lo prescrito en las normas de referencia.

Objetivos de la auditoría

- Evaluar la eficiencia y la eficacia de la actividad de Auditoría Interna en cuanto al valor agregado de la actividad de Auditoría Interna.
- Identificar e implementar oportunidades de mejora para la actividad de Auditoría Interna.
- Brindar una opinión sobre el cumplimiento de las normas para el ejercicio de la auditoría interna en el sector público.”
- Preparar a la auditoría interna para la evaluación externa de calidad.

Alcance de la auditoría

La autoevaluación se dirigió específicamente a analizar, la percepción que tienen las instancias auditadas y el Concejo Municipal sobre los procedimientos de verificación de calidad de la auditoría interna relativos al valor agregado de la actividad, enfocados a determinar el cumplimiento de las normas aplicables con respecto, a los siguientes tópicos:

- a. Evaluación y mejora de la administración del riesgo, control y procesos de dirección.
- b. Planificación detallada de los servicios de auditoría interna.
- c. Procesamiento y calidad de la información recopilada y utilizada por la auditoría interna para la prestación de sus servicios.
- d. Comunicación de resultados de los servicios de auditoría interna.
- e. Productividad de la actividad de auditoría interna y su concentración en asuntos de relevancia.
- f. Supervisión del progreso en la implementación de las recomendaciones, observaciones y demás productos.

La autoevaluación abarcó el período comprendido entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2023, y se desarrolló con sujeción a las “Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el sector público” (R-DC-119-2009), las “Normas generales de auditoría para el sector público” (R-DC-64-2014) y las “Directrices para la autoevaluación anual y evaluación externa de calidad de las auditorías internas del Sector Público” (D-2-2008-CO-DFOE), emitidos por la Contraloría General de la República.

Metodología

Para evaluar la eficiencia y la eficacia de la actividad de Auditoría Interna en cuanto al valor agregado, se efectuó un diagnóstico situacional de la labor, basado en las Normas generales de auditoría para el Sector Público (NGA) y las Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público (NEAI), el cual sirvió como insumo para completar la información solicitada en las herramientas suministradas por la Contraloría General de la República. También se aplicaron encuestas a las Instancias Auditadas y al Concejo Municipal para obtener su percepción con respecto al trabajo de la Auditoría interna.

Limitaciones

Se tienen importantes limitaciones para manejar todas las normas establecidas dentro de un nivel adecuado, al ser una auditoría interna unipersonal.

Todavía no se ha establecido el SEVRI (Sistema Específico de Valoración de Riesgo) Institucional, condición que limita la ejecución del trabajo de auditoría.

La Administración Activa, no cuenta con un sistema de autoevaluación anual del control interno institucional.

No se cuenta con indicadores de desempeño ni objetivos claros para los procesos y proyectos que emprende la Administración, lo cual dificulta el establecimiento de una planificación puntual y basada en riesgos para cada servicio de auditoría.

La comunicación entre el Jerarca, la Administración Activa y la Auditoría Interna no contribuye a las sanas prácticas de administración.

1. RESULTADOS

2.1 Sobre la efectividad de la evaluación y mejora de la administración del riesgo, control interno y procesos de dirección (NEAI 2.3, 2.3.1, 2.3.2, 2.3.3):

Las Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público (NEAI) 2.3 a la 2.3.3, señalan que el Auditor Interno debe fiscalizar la efectividad de los procesos institucionales de valoración del riesgo, control y dirección, promoviendo las mejoras pertinentes de conformidad con las competencias concedidas.

En el Concejo Municipal de Distrito de Cóbano no se cuenta con un sistema de valoración de riesgos y en la mayor parte de las actividades o procesos a auditar no se tienen definidos con claridad los objetivos e indicadores de desempeño, lo cual dificulta la evaluación de resultados y la efectiva valoración de la rendición de cuentas.

Esta situación obliga a que la Auditoría Interna programe los estudios basados en su propio análisis de riesgo existiendo la posibilidad de que en dicha programación se estén omitiendo áreas y procesos de alto riesgo, y que la evaluación de resultados en ocasiones no tenga un punto de comparación que permita recomendar mejoras a la eficacia de los procesos.

Procurando corregir esta debilidad, la Auditoría a través de los diferentes informes, ha emitido recomendaciones referentes a la necesidad de que se implemente un sistema de valoración de riesgos institucional, y que en los procesos de dirección y control se establezcan los objetivos e indicadores de desempeño para las actividades y proyectos, procurando facilitar la evaluación de resultados y la efectiva rendición de cuentas.

2.2 Sobre la planificación de los servicios de la auditoría interna (NEAI 2.7 / NGA 203)

Las NEAI 2.7 y las Normas generales de auditoría para el Sector Público (NGA) 203 señalan que el Auditor Interno y el personal a su cargo, según proceda, deben realizar una planificación puntual de cada servicio, la cual debe considerar al menos los objetivos e indicadores de desempeño de la actividad por auditar, así como la evaluación del riesgo asociado.

Para el cumplimiento de lo indicado, la Auditoría Interna elabora y registra un plan anual de trabajo que contempla al menos el alcance, los objetivos, el tiempo y la asignación de recursos. Para sustentar esta planificación hace una valoración anual del riesgo en cada proceso que se realiza en la Institución, escogiendo para estudio los procesos o áreas que, según los indicadores definidos por la misma Auditoría, representan un alto riesgo y que, de conformidad con la disponibilidad de tiempo y recursos, considera que tiene la capacidad de realizar.

Este plan de trabajo es presentado al Concejo Municipal para su conocimiento y luego es enviado electrónicamente a la Contraloría General de la República cada año.

Al efectuar la planificación puntual para cada servicio de auditoría, se consideran los objetivos de la actividad, el alcance y los riesgos, esta planificación se ajusta conforme a los resultados que se vayan obteniendo durante la ejecución del trabajo, valorando la oportunidad de brindar servicios adicionales cuando estos se requieran.

Al ser esta una Auditoría unipersonal, se planifica y delimita el trabajo para procurar ir cubriendo poco a poco el universo auditable, pero siempre atendiendo las áreas que a criterio de la Auditoría representan mayor riesgo.

En el proceso de auditoría se consideran las etapas de planificación, examen, comunicación de resultados y seguimiento de recomendaciones.

2.3 Sobre el procesamiento y la calidad de la información recopilada y utilizada por la auditoría interna (NEAI 2.8 y 2.9 / NGA 103, 204, 207, 208 y 209):

Los papeles de trabajo constituyen el soporte documental del trabajo realizado, con estos, se obtiene evidencia, suficiente y pertinente que sustenta cada una de las opiniones emitidas por el auditor en los informes.

Es responsabilidad de la auditoría interna documentar los servicios que presta (auditoría, advertencia y asesoría) de conformidad con las políticas y procedimientos que establezca para tales fines.

En atención a lo indicado, para cada estudio, la Auditoría Interna, confecciona programas específicos, los cuales se ejecutan de forma ordenada, realizando las actividades necesarias para procurar evidencia suficiente, competente y pertinente que justifique apropiadamente los hallazgos y de conformidad con los objetivos y el alcance propuesto para cada servicio de auditoría.

También se han establecido políticas escritas para el diseño, revisión, codificación, marcas, manejo, custodia y conservación de los papeles de trabajo. Se procura que los papeles de trabajo sean suficientes, concisos y detallados de acuerdo con los objetivos de la auditoría.

2.4 Sobre la comunicación de resultados de los servicios de auditoría interna (NEAI 2.10 / NGA 205):

Para el cumplimiento de las NEAI 2.10 y la NGA 205 el auditor debe efectuar una conferencia final con la administración, antes de emitir la respectiva comunicación por escrito, con el fin de exponer los resultados, conclusiones y recomendaciones.

En los informes de auditoría se debe revelar que la auditoría fue realizada de conformidad con el Manual de normas generales de auditoría para el Sector Público dictadas por la Contraloría General de la República, así como señalar cualquier otra normativa que resulte aplicable. Si no se siguió alguna norma aplicable, debe quedar justificado en los papeles de trabajo.

Los informes deben contener el respectivo resumen ejecutivo de los principales resultados obtenidos, así como de las recomendaciones emitidas.

Para acatar lo señalado, los resultados, conclusiones y recomendaciones de cada estudio se comunican verbalmente y por escrito a las instancias correspondientes y a los funcionarios con competencia y autoridad para la toma de acciones procurando el entendimiento y la claridad en la información.

De previo a la emisión de la comunicación oficial de los resultados se entrega un borrador del informe y se efectúa una conferencia final a la Intendencia junto con las instancias auditadas y otra al Concejo Municipal, cuyas observaciones son consideradas en el informe, con las excepciones previstas en el ordenamiento jurídico. Una vez aprobado el borrador se envía el informe final tanto al Concejo como a las instancias auditadas para que emprendan las acciones pertinentes.

Cuando se detectan posibles incumplimientos que pueden generar algún tipo de responsabilidad, se comunican en la forma, el plazo y a las instancias que corresponda.

Se procura confeccionar los informes en un lenguaje sencillo y que estos sean objetivos, claros, completos y cumpliendo los requerimientos técnicos, pero pueden ser susceptibles de mejora. En los papeles de trabajo se declara el cumplimiento del Manual de normas generales de auditoría para el Sector Público.

2.5 Sobre la supervisión del progreso en la implementación de recomendaciones, observaciones y demás productos de la auditoría interna (NEAI 2.11 / NGA 206):

De acuerdo a la normativa, el auditor interno debe establecer, mantener y velar porque se aplique un proceso de seguimiento de las recomendaciones, observaciones y demás resultados derivados de los servicios de la auditoría interna.

El auditor interno debe programar el seguimiento de acciones sobre los resultados, definiendo su naturaleza, oportunidad y alcance, y teniendo en cuenta la relevancia, complejidad y el impacto de la implementación de las acciones pertinentes. Asimismo, debe considerar la oportunidad con que deba realizarse el seguimiento.

El proceso de seguimiento debe ejecutarse, de conformidad con la programación respectiva, y considerando lo actuado por la administración activa. Se deberá realizar la comunicación correspondiente a los niveles adecuados, ante situaciones que implican falta de implementación de las acciones pertinentes.

La documentación del trabajo de seguimiento ejecutado, se hace de conformidad con las políticas y procedimientos establecidos en la auditoría Interna

Para acatar lo señalado, la Auditoría Interna realiza seguimiento de las recomendaciones, observaciones y demás productos resultantes de su gestión mediante la emisión de oficios de solicitud de información o de advertencia ante la detección de situaciones que implican falta de implementación de las acciones pertinentes.

Cuando es viable se realizan pruebas de cumplimiento en las que se busca evaluar lo actuado por la Administración y verificar que las instancias competentes hayan implementado eficazmente las recomendaciones. Anualmente se presenta un informe del estado de las recomendaciones y de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República.

Se emitieron políticas y procedimientos escritos para realizar el seguimiento de las recomendaciones, observaciones y demás productos resultantes de la gestión de auditoría.

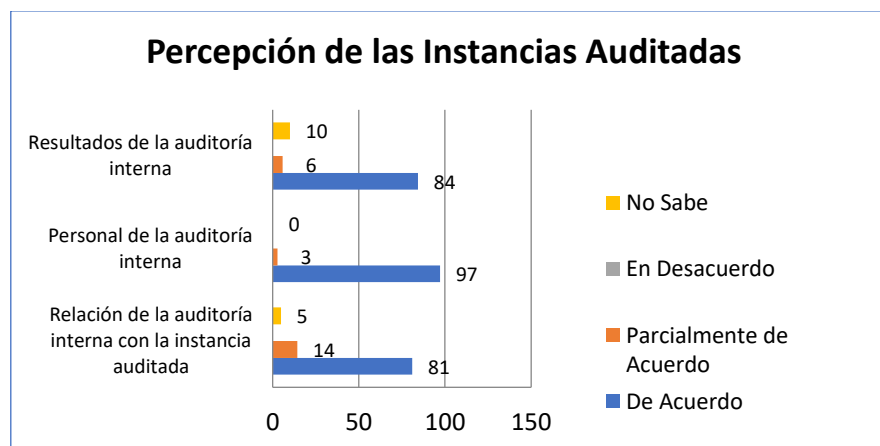
A pesar de que la Auditoría realiza un esfuerzo significativo para dar seguimiento a las recomendaciones, utilizando diferentes medios, no se ha logrado un avance efectivo y persistente en el cumplimiento de las recomendaciones por parte de la Administración Municipal. Siendo así; se puede notar una acumulación de recomendaciones con plazos vencidos y que aún se encuentran en proceso de cumplimiento. Esta situación evidencia el incumplimiento injustificado de las recomendaciones por parte de la Administración Municipal y requiere tomar las acciones pertinentes de conformidad con el marco legal vigente.

2.6 Sobre la percepción de calidad de la actividad de la Auditoría Interna

Percepción de las Instancias Auditadas

Según lo indican las “Directrices para la autoevaluación anual y la evaluación externa de calidad de las auditorías internas del Sector Público” (D-2-2008-CO-DFOE), los procedimientos de verificación relativos a la percepción sobre la calidad de la actividad de la auditoría interna por parte de los titulares subordinados y otras instancias, se fundamentan en la aplicación de encuestas que consideran las relaciones organizacionales de la Auditoría Interna, la competencia del personal de la unidad, su productividad y el valor agregado de sus servicios, entre otros asuntos relevantes.

Para obtener la percepción de la actividad por parte de las instancias auditadas en el 2022, se aplicaron encuestas a una muestra de trece funcionarios de los cuales respondieron siete y se obtuvieron los siguientes resultados:



- En cuanto a la relación de la auditoría con las unidades encuestadas se pudo obtener que un 81% de los encuestados manifiesta estar de acuerdo, el 14% parcialmente de acuerdo, y el 5% no sabe. Valorando básicamente lo correspondiente a la comunicación y coordinación con los auditados, la calidad en los servicios que brinda la Auditoría y el apoyo mostrado por esta unidad de control para el desempeño de las funciones de cada unidad.
- En cuanto a la independencia, objetividad, ética profesional, confidencialidad, aptitudes y competencias del personal de la Auditoría Interna el 97% dice estar de acuerdo y el 3% está parcialmente de acuerdo.
- Sobre el desarrollo del trabajo, la contribución al control interno institucional y la comunicación de resultados que realiza la Auditoría Interna, el 84% manifiesta estar de acuerdo, el 6% está parcialmente de acuerdo, y el 10% no sabe.

- d) Para determinar la percepción general que tiene las unidades auditadas sobre la actividad de la auditoría interna, se estableció a criterio de la Auditoría Interna el siguiente rango porcentual:

Hasta 70% se considera regular

Más de 70% a 80% se considera buena

Más de 80% a 90% se considera muy buena

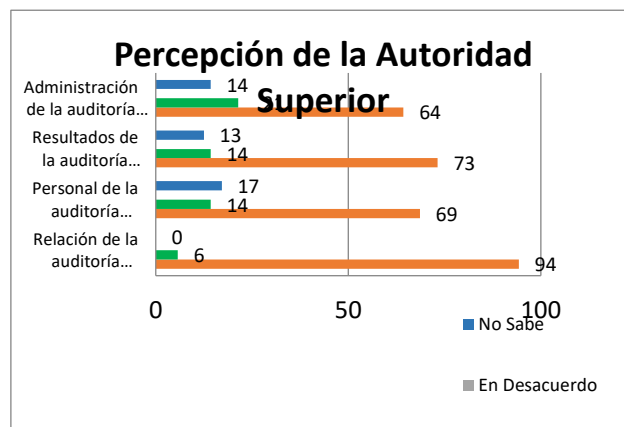
Más de 90% se considera excelente.

En forma general el 87% dice estar de acuerdo con la actividad de la auditoría interna, un 8% está parcialmente de acuerdo, y el 5% no sabe. Lo cual indica que la percepción de las instancias auditadas es muy buena.

Percepción de la Autoridad Superior

Según lo indican las directrices antes citadas, los procedimientos de verificación relativos a la percepción sobre la calidad de la actividad de la Auditoría Interna por parte del Jerarca, se fundamentan en la aplicación de encuestas que consideren las relaciones organizacionales de la unidad, la competencia del personal a su cargo, su productividad y el valor agregado de sus servicios, entre otros asuntos relevantes.

Para obtener la percepción del Concejo Municipal se enviaron encuestas a los ocho concejales, de los cuales siete la devolvieron completa. Mediante el siguiente gráfico se representan los resultados obtenidos:



- a) El 94% de los encuestados dicen estar de acuerdo en cuanto a la relación de la auditoría interna con la Autoridad Superior, valorando básicamente lo correspondiente a la comunicación y coordinación con el Concejo, la calidad en los servicios que brinda la Auditoría y el apoyo mostrado a la Autoridad Superior, un 14% dice estar parcialmente de acuerdo con esta labor.
- b) En cuanto a la independencia, objetividad, ética profesional, confidencialidad, aptitudes y competencias del personal de la Auditoría Interna el 69% dice estar de acuerdo con la gestión realizada, el 14% está parcialmente de acuerdo y el 17% no sabe.
- c) En los resultados obtenidos por la auditoría interna en los informes emitidos el 73% está de acuerdo, el 14% dice estar parcialmente de acuerdo y el 13% no sabe.
- d) En cuanto a los recursos asignados a la unidad de control para la ejecución de su trabajo y sobre la productividad acorde con esos recursos el 64% dice estar de acuerdo y el 21% está parcialmente de acuerdo y el 14% no sabe.
- e) Para determinar la percepción general que tiene la Autoridad Superior sobre la actividad de la auditoría interna, se estableció a criterio de la Auditoría Interna, el siguiente rango porcentual:

Hasta 70% se considera regular

Más de 70% a 80% se considera buena

Más de 80% a 90% se considera muy buena

Más de 90% se considera excelente.

En forma general el 75% dice estar de acuerdo con la actividad de la auditoría interna, un 14% está parcialmente de acuerdo, y el 11% no sabe. Lo cual indica que la percepción de la Autoridad Superior sobre la labor de Auditoría Interna es buena.

2.7 Seguimiento al plan de mejora propuesto en la autoevaluación de calidad efectuada en el año 2022

La Auditoría Interna presentó el informe AIM-03-2022 denominado “Informe sobre la Autoevaluación de la Calidad de la Auditoría Interna del Concejo Municipal de Distrito de Cóbano” en el cual se actualizó la propuesta de plan de mejora para la actividad de la Auditoría Interna que se había planteado en el informe AIM-02-2021. El Concejo en sesión extraordinaria número 26-26, del 6 de julio de 2022 conoció el informe junto con el plan de mejora propuesto.

Para dar cumplimiento al citado plan, la Auditoría Interna ha realizado las siguientes actividades para cada una de las oportunidades de mejora detectadas:

- Posterior a la valoración de riesgo, considerar la inclusión en el plan de trabajo de una auditoría relacionada específicamente con el diseño, la implantación y la eficacia de los objetivos, los programas y las actividades de la organización en relación con la ética.

Esta situación podrá considerarse en la valoración a realizarse para la confección del plan de trabajo del 2024 ya que por el exceso de trabajo ha sido difícil su inclusión en el plan de trabajo.

- Actualizar el documento que contiene el “Sistema de valoración e identificación de riesgos de la Auditoría Interna y efectuar la evaluación de riesgos de la AI anualmente. Dicha actualización se proyectó para el 31 de julio de 2024.
- Mejorar e implementar una herramienta que permita medir con mayor facilidad los riesgos que se presenten e involucrar en lo posible a la Administración en el proceso de valoración de riesgos.

Como parte de esta mejora y considerando las limitaciones de recursos de esta Auditoría Interna, se implementó una nueva metodología en hojas de cálculo Excel de Microsoft que facilitan el proceso de valoración de riesgos del universo auditable y refuerzan el criterio de selección de las áreas a auditar, por parte de la Auditoría Interna. Cabe señalar que no se tiene conocimiento de que la Administración esté trabajando en su proceso de valoración de riesgos.

Analizar las áreas en las que se requiere capacitación para confeccionar el programa respectivo. Asimismo, se espera analizar las opciones relativas a suscripciones en línea disponibles actualmente que podrían ser una fuente más accesible y eficaz para abordar los temas de auditoría. Está en proceso de ejecución.

Realizar procesos continuos de revisión interna de la calidad de la auditoría, con el fin de verificar si las políticas y metodologías están diseñadas de conformidad con la normativa técnica y jurídica relacionada y determinar si efectivamente se están aplicando. Al no contar con personal independiente del que ejecutó las auditorías, se considera debe realizarlo la Auditoría Interna de acuerdo a sus posibilidades. Está en proceso de ejecución.

De conformidad con lo expuesto se puede considerar que la Auditoría Interna ha efectuado gestiones contundentes procurando cumplir con el plan de mejora propuesto. No obstante, se requiere trabajar aún más en las acciones requeridas para cumplir el plan e incorporar nuevas actividades de mejoramiento.

2. CONCLUSIONES

3.1 Sobre la Eficiencia y eficacia de la actividad de Auditoría Interna

La Auditoría Interna ha realizado acciones de mejora, en procura del mejoramiento continuo de su labor, se ha trabajado de manera diligente en la emisión de informes con recomendaciones que contribuyan al proceso de dirección y control. Asimismo, se han hecho esfuerzos para dar seguimiento a estas recomendaciones. No obstante, la limitada respuesta de la Administración Municipal hacia el cumplimiento de las recomendaciones pendientes hace ver la necesidad de aplicar acciones tendientes a procurar el cumplimiento de las recomendaciones en los plazos establecidos.

Se sigue con el desarrollo de reglamentos, políticas y procedimientos de trabajo que se deben aplicar en los diferentes tipos de auditoría, intentando con esto prestar servicios de auditoría de calidad, facilitar la ejecución del trabajo y el seguimiento de recomendaciones de manera sistemática.

La percepción de las instancias auditadas sobre la actividad de la Auditoría Interna, es muy buena. El Concejo Municipal presenta una aceptación buena respecto de la actividad que desarrolla esta unidad.

La falta de un sistema de valoración de riesgos, la escasa planificación institucional y la inexistencia de indicadores de gestión en los proyectos, siguen siendo una limitación substancial para que la Auditoría Interna pueda ejercer su función evaluadora y asesora basada en los riesgos detectados por la Administración y para que en los estudios se logren resultados claros con respecto a la eficiencia, la eficacia, la economía y la legalidad de los controles establecidos por la Administración Activa frente a los objetivos y los riesgos a fin de promover las mejoras pertinentes.

Es necesario continuar con las acciones de mejora propuestas en el plan del año anterior en procura de la modernización y el mejoramiento continuo de la labor de la Auditoría interna. También, se requiere actualizar el documento que contiene el “Sistema de valoración e identificación de riesgos de la Auditoría Interna y efectuar la evaluación de riesgos de la Auditoría Interna anualmente.

3.2 Opinión sobre el cumplimiento de las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna

Los procedimientos de verificación de calidad relativos al valor agregado, estuvieron enfocados en la evaluación y mejora de la administración del riesgo, control y procesos de dirección, la planificación detallada de los servicios de auditoría, el procesamiento y calidad de la información recopilada, la comunicación de resultados, la productividad de la auditoría interna y su concentración en asuntos de relevancia y la supervisión del progreso en la implementación de las recomendaciones, procurando obtener una opinión sobre el cumplimiento de las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna relativas a estos aspectos.

Los resultados de la aplicación de las herramientas de autoevaluación que suman un 93% son congruentes con lo incluido en el informe y el plan de mejora, y con los objetivos de la evaluación de calidad.

Con base en los resultados de las actividades de seguimiento, se deben tomar las acciones necesarias para la implementación de las mejoras pertinentes en la evaluación del riesgo de la auditoría interna.

Se considera importante anotar que la Auditoría deberá disponer de procesos continuos de revisión interna de la calidad de la auditoría, con el fin de verificar si las políticas y metodologías están diseñadas de conformidad con la normativa técnica y jurídica relacionada y determinar si efectivamente se están aplicando. De conformidad con la normativa, esas revisiones deben ser efectuadas por personal independiente del que ejecutó las auditorías, el cual debe contar con la competencia y experiencia necesarias. No obstante, al ser una auditoría unipersonal no se cuenta con personal que pueda efectuar esta revisión de manera independiente, por lo que es prudente considerar otras alternativas que faciliten el aseguramiento de la calidad

La Auditoría Interna del Concejo Municipal de Cóbano aún tiene muchos retos pendientes, pero es una unidad que se fortalece y avanza en la calidad y el mejoramiento continuo de sus procesos y productos lo cual le permite ir cumpliendo las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna, en una forma razonable. Considerando además que es una Auditoría Interna unipersonal y con recursos institucionales limitados.

PRESIDENTE. SE DA POR CONOCIDO EL INFORME

b. SETIMO INFORME SOBRE LA AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL ACERCA DE LA EVALUACIÓN DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO Y DE AVANCE EN EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS NORMAS INTERNACIONALES DE CONTABILIDAD PARA EL SECTOR PÚBLICO (NICSP) – PATRIMONIO

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Origen de la auditoría

El presente informe forma parte del plan de trabajo de esta Auditoría Interna para el 2023.

Dada la importancia que tiene la implementación de las NICSP para este Concejo Municipal de Distrito y las debilidades encontradas en relación con este tema, se consideró pertinente ir emitiendo informes parciales sobre las cuentas consideradas como materiales dentro del proceso de implementación de las NICSP.

En ese contexto, el presente estudio se refiere a la evaluación del grado de cumplimiento y de avance en el proceso de implementación de las NICSP correspondientes a la temática de “Patrimonio” que reporta el Concejo Municipal de Distrito de Cóbano en sus estados financieros.

Este documento constituye el sétimo informe en relación con la **AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL ACERCA DE LA EVALUACIÓN DEL GRADO DE CUMPLIMIENTO Y DE AVANCE EN EL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS NORMAS INTERNACIONALES DE CONTABILIDAD PARA EL SECTOR PÚBLICO (NICSP)**.

1.2 Importancia de la auditoría

La importancia de este estudio radica en que la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas N°. 9635 del 3 de diciembre de 2018, en su artículo 27 dispone:

“ARTÍCULO 27- Todos los entes y los órganos del sector público no financiero deberán adoptar y aplicar las normas internacionales de contabilidad para el sector público en un plazo máximo de tres años. La Contabilidad Nacional vigilará el cumplimiento de esta norma.”. Ese plazo de acuerdo con lo consignado en el inciso d) del Transitorio XL de la Ley mencionada inicia el 1º de enero de 2020 (“... Rige a partir de: // ... d) El título IV y sus disposiciones transitorias, el primer día del ejercicio económico posterior a la aprobación del título I.”). (El resaltado es nuestro).

De acuerdo con la citada Ley, el Concejo Municipal de Distrito de Cóbano, estaba obligado a culminar con el proceso de implementación de las NICSP al 31 de diciembre de 2022, y así empezar a generar su información financiera con base en ese marco contable a partir del 1 de enero del siguiente año; sin embargo, con la resolución de alcance general N°. DCN-0002-2021 del 3 de marzo de 2021, la Dirección General de Contabilidad Nacional (en lo sucesivo, DGCN) resolvió que todas las instituciones sujetas a las NICSP debían adoptar e implementar la versión 2018 de dicho marco normativo, publicadas oficialmente en setiembre de 2018 y traducidas al idioma español en abril de 2019, (la versión de las NICSP que se venía implementando anteriormente era la 2014¹).

La implementación de las NICSP versión 2018 motivó algunas modificaciones a los planes de acción para la adopción e implementación de las NICSP confeccionados inicialmente por las entidades, así como para la rendición de informes a la Dirección General de Contabilidad Nacional (DGCN), sobre el avance en el proceso de su implementación.

Además, en los transitorios de la citada resolución en último término se indica que, para las normas que no tengan transitorio conforme a las NICSP versión 2018, se deberá efectuar una declaración explícita y sin reservas en los estados financieros de su cumplimiento al cierre del ejercicio del año 2023 o antes.

1.3 Objetivos de la Auditoría

1.3.1 Objetivo General

Determinar la razonabilidad del proceso de implementación de las NICSP, en lo atiente a la temática de “Patrimonio” que reporta el Concejo Municipal de Distrito de Cóbano en sus estados financieros, con el fin de establecer si se ajusta al marco técnico aplicable, los lineamientos de la Dirección General de Contabilidad Nacional y la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas N°. 9635.

1.3.2 Objetivos específicos

1.3.2.1 Identificar si las políticas y procedimientos que se tienen en operación atientes a la temática de “Patrimonio”, están de conformidad con la normativa técnica aplicable (NICSP y lineamientos emitidos por la DGCN)

1.3.2.2 Establecer la veracidad y exactitud de los datos contenidos en los Estados Financieros relacionados con la cuenta de “Patrimonio”.

1.4 Alcance de la auditoría

Durante la auditoría se analizó el proceso de registro de las transacciones financiero-económicas que se ejecutan por ese Concejo Municipal de Distrito de Cóbano en relación con la cuenta de “Patrimonio”.

Asimismo, se evaluó la veracidad y exactitud de los datos contenidos en los estados financieros, en relación con dicha cuenta, así como las políticas y procedimientos en operación y su alineación a lo dictado por las NICSP aplicables y los lineamientos emitidos por la Dirección General de Contabilidad Nacional (DGCN).

1.5 Período de ejecución de la auditoría

El periodo evaluado durante la ejecución del servicio fue entre el 1º de enero de 2022 y el 31 de marzo de 2023, ampliándose a otros periodos cuando se consideró necesario.

1.6 Fuentes de criterios

Para la formulación de los criterios a evaluar se consideraron las siguientes fuentes:

- Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP).

¹ Según lo establecido por la Dirección General de Contabilidad Nacional mediante la Resolución N° 002-2018 del 12 de octubre del 2018.

- Lineamientos emitidos por la Dirección General de Contabilidad Nacional (Políticas Generales, Catálogo de cuentas, Manual funcional de cuentas contables).
- Documentación comprobatoria de las transacciones reconocidas referidas a la cuenta de Patrimonio.
- R-CO-8-2007—Despacho de la Contraloría General de la República, a las once horas del nueve de marzo de dos mil siete. “Normas técnicas básicas que regulan el sistema de administración financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social, universidades estatales, municipalidades y otras entidades de carácter municipal y bancos públicos (N-1-2007-CO-DFOE)”
- Ley General de Control Interno, Ley N°. 8292 del 18 de junio de 2002.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE). R-CO-9-2009.
- Normativa interna de este Concejo Municipal de Distrito.
- Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas N°. 9635.
- Código Municipal.
- Sanas prácticas de administración del patrimonio.
- Criterios de la Contraloría General de la República.
- Dictámenes de la Procuraduría General de la República.

1.7 Limitaciones al alcance

La realización de la auditoría se vio afectada por la carencia de un Manual de Políticas y Procedimientos formalmente establecido que regule entre otros, lo relativo a la cuenta de “Patrimonio”; así como la falta de un manual de procedimientos o un Libro Técnico del sistema SAMU, que actualmente se utiliza para el registro de las transacciones financiero contables de este Ayuntamiento; en virtud de lo cual no fue posible aplicar algunas de las pruebas de auditoría planificadas con el alcance planeado.

1.8 Metodología

La auditoría se realizó de conformidad con lo establecido en el Capítulo V de las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (R-DC-064-2014), lo instituido en las Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público (R-DC-119-2009); y lo que dispone la normativa interna del Concejo Municipal de Distrito de Cóbano para la Auditoría Interna.

1.9 Comunicación preliminar de los resultados

La comunicación preliminar de los principales resultados, conclusiones y recomendaciones producto del estudio a que alude el presente informe, fueron presentados al señor Favio López Chacón, intendente municipal, en la reunión realizada el 16 de agosto de 2023 a las 10:00 am, en la sala de sesiones, contando con la presencia de los miembros de la Comisión de NICSP y funcionarios municipales: licenciada Yorlenny Madrigal, administradora financiera tributaria ai, el licenciado Francisco Alfaro Núñez, contador municipal, la licenciada Karla Gabriela Paniagua Varela, tesorera municipal, la señora Jackeline Rodríguez Rodríguez, proveedora municipal, la licenciada Laura Segura Muñoz, encargada de presupuesto, el bachiller Diego Céspedes, encargado de patentes ai y el licenciado Fabio Vargas Montero, encargado de cobros. También se contó con la presencia del señor Donald Vanegas, asistente de intendencia. Al Concejo Municipal se hizo una presentación separada, en la sesión extraordinaria 47-2023 realizada el 29 de agosto a las 4:00 pm. en la Sala de Sesiones.

El borrador del presente informe se entregó el 19 de junio de 2023, en forma impresa, mediante oficio N°. AIM-86-2023 del 13 de junio de 2023, al Intendente Municipal y con el oficio AIM-100-2023 del 22 de agosto de 2023 a la Secretaría del Concejo. Se brindó un plazo de 5 días hábiles a partir de la presentación para que la Administración Activa remitiera por escrito las observaciones, discrepancias o correcciones al informe. Al respecto, no se recibieron observaciones.

1.10 Generalidades de la auditoría

En Costa Rica las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP) fueron adoptadas desde el 2007 por la Dirección General de Contabilidad Nacional (DGCN), en su condición de Órgano Rector del Subsistema de Contabilidad Pública, mediante el Decreto Ejecutivo N°. 34029-H-2007; y más recientemente, en el artículo 27 de la Ley N°. 9635 “Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas” se estableció:

“ARTÍCULO 27- Todos los entes y los órganos del sector público no financiero deberán adoptar y aplicar las normas internacionales de contabilidad para el sector público en un plazo máximo de tres años. La Contabilidad Nacional vigilará el cumplimiento de esta norma.” (El resaltado es nuestro).

Cabe señalar que el plazo para cumplir con la implementación de las NICSP, establecido en el artículo de cita, venció el 31 de diciembre de 2022. Ahora bien, mediante la Resolución DCN-0002-2021 del 3 de marzo de 2021, la Dirección General de Contabilidad Nacional introdujo una modificación importante que

ajustó en parte ese proceso de implementación y en la cual también se amplió el plazo de finalización para algunas normas. La DGCN estableció que todas las instituciones públicas sujetas a las NICSP debían adoptar e implementar la versión 2018 de dicho marco contable, publicada oficialmente en setiembre de 2018 en idioma inglés y traducidas al idioma español en abril de 2019².

En resumen, las NICSP pretenden que las cuentas incluidas en los estados financieros que se emiten cumplan con tres premisas básicas como lo son: medición, revelación y presentación.

El Concejo Municipal de Cóbano tomó la decisión de implementar las NICSP mediante el Acuerdo N° 2 de Sesión Ordinaria 40-09 del 26 de octubre de 2009, el cual, versa lo siguiente:

“ACUERDO N° 2. SE ACUERDA: 1. Acatar la recomendación emitida en el informe DFOE-SM-8-2009 de la Contraloría General de la República y adoptar la Normas Internacionales de contabilidad para el Sector Público, para de esta forma poder perfeccionar y evaluar el subsistema de Contabilidad de este Concejo Municipal y apoyar las gestiones que la Administración debe realizar en la consecución de este objetivo. 2. Solicitarle al Intendente implementar en Plan de Acción a efectos de cumplir con los requerimientos y plazos otorgados en el Informe DFOE-SN-8-2009 de la Contraloría General de la República a fin de dar cumplimiento al decreto ejecutivo N° 238 del 9 de diciembre del 2008 suscrito por el presidente (sic) de la República y el Ministerio de Hacienda. ACUERDO UNANIME y FIRME”. (El resaltado es nuestro).

A pesar de que desde el 2009 el Concejo Municipal de Cóbano tomó la decisión de implementar las NICSP, el grado de avance alcanzado al 31 de diciembre de 2022, según se observa en la Matriz NICSP que revisó la DGCN, es de apenas un 46%, porcentaje que aumentó en relación con el mostrado al 30 de octubre de 2022, que fue de un 14%, de acuerdo con esa misma fuente de información³.

Según lo calificó la misma DGCN, el último porcentaje de avance continúa siendo ínfimo (reducido o poco); en virtud de lo cual y considerando el plazo restante para cumplir con el proceso de implementación de las NICSP, este Concejo Municipal de Distrito deberá hacer un esfuerzo importante para cumplir con el plazo establecido en la legislación vigente para implementar dicho marco contable.

En relación con el tema de estudio (Patrimonio), según el Manual Funcional de Cuentas Contables del año 2021, emitido por la Contabilidad Nacional, es el conjunto de cuentas que comprenden el valor neto resultante de la diferencia entre el activo y el pasivo del ente público en este caso del Concejo Municipal de Distrito de Cóbano (CMDC).

Las cuentas patrimoniales se conforman con los aportes efectuados al CMDC para su constitución (incluyendo aportes capitalizables y donaciones y transferencias de capital asignadas al ente por parte de sus entidades controladoras y de aquéllas que participen en su patrimonio), los recursos por revalorización de los bienes del activo propiedad del ente, la variación del valor de determinadas inversiones, así como de las diferencias por conversión de moneda extranjera y los resultados netos de las operaciones.

Las cuentas correspondientes a esta clase (Patrimonio), se agrupan según su naturaleza en:

- ✓ Patrimonio público
- ✓ Intereses minoritarios

Patrimonio público

Conjunto de cuentas que comprenden el valor neto resultante de la diferencia entre el activo y el pasivo del ente público, excluida la parte de dicha diferencia atribuible en cada rubro a los intereses minoritarios (cuando así corresponda); así, el patrimonio público se conforma con los aportes efectuados al ente público para su constitución (incluyendo ampliaciones posteriores de dichos aportes), las donaciones y transferencias de capital asignadas al ente por parte de sus entidades controladoras y de aquéllas que participen en su patrimonio.

Las reservas constituidas por el ente, incluyendo las originadas en la revalorización de los bienes del activo, la variación del valor de determinadas inversiones e instrumentos de cobertura, así como de las diferencias por conversión de moneda extranjera, y la acumulación de los resultados netos de las operaciones (capital inicial, transferencias de capital, reservas, variaciones no asignables a reservas, **resultados acumulados**).

Se hizo una revisión de los estados financieros y movimientos contables registrados en el Sistema de Administración Municipal (SAMU) de los años 2021, 2022 y el primer informe trimestral 2023 (marzo 2023), determinándose que el Concejo Municipal de Distrito Cóbano a marzo del 2023 mantiene un Capital Social inicial que ha permanecido invariable en el tiempo por un monto de €1.352.620.895,84.

² Antes de la publicación de la Resolución DCN-0002-2021, en nuestro país se venían implementando las NICSP, versión 2014. Esa versión comprendía de la NICSP 1 a la NICSP 32.

³ Oficio MH-DGCN-DIR-OF-0154-2023 del 28 de marzo de 2023.

No obstante, en el desarrollo de la auditoría se obtuvieron resultados, que de acuerdo con sus características se consideran aspectos susceptibles de mejora en la gestión, el control interno, reconocimiento, medición, presentación y revelación de las cuentas patrimoniales en los estados financieros:

2. RESULTADOS

2.1 INCONSISTENCIAS IDENTIFICADAS EN EL SISTEMA DE INFORMACIÓN QUE PROCESA LOS DATOS DE LOS DISTINTOS MOVIMIENTOS CONTABLES DE LAS CUENTAS PATRIMONIALES - SISTEMA SAMU-

a) No se generan asientos de cierre para las cuentas de ingresos y gastos

A pesar de que la Contabilidad Municipal emite anual y/o trimestralmente un Estado de Rendimiento Financiero, donde detalla los ingresos y gastos incurridos en un periodo de tiempo y como resultado del mismo, se obtiene el **“Ahorro y/o Desahorro del periodo” (Resultados del ejercicio)**, se observó que en el sistema de información de este Concejo y consecuentemente en su Contabilidad, al final de cada periodo contable **no se genera un asiento de cierre** con el propósito de reiniciar las cuentas de ingresos y gastos con valor **“C0”** para el ejercicio siguiente.

Por lo anterior, la referida cuenta de **Resultados Acumulados/ resultados del ejercicio**, se ajusta manualmente cada año en el sistema sumando los resultados del periodo anterior con los demás resultados de vigencias anteriores, para establecer el saldo inicial del periodo siguiente.

El hecho de que el sistema no realice un cierre definitivo del ciclo contable de las cuentas de resultados a una fecha determinada y que se tenga que recurrir a ajustarla manualmente al inicio de cada ciclo contable, el procedimiento además de que se aparta de la técnica contable de contabilidad por devengo, entre otras deficiencias no permite establecer el saldo de resultados a cualquier fecha de un periodo económico.

Esta situación es aún más grave cuando se observa que el Sistema después de haberse emitido los estados financieros, permite hacer modificaciones en cualquier momento de los asientos de diario que dieron origen a esos estados financieros, por lo que eventualmente los saldos iniciales de un periodo pueden no coincidir con el saldo anterior y no se detectan inmediatamente porque el sistema no hace una consolidación de cifras.

Actualmente hay periodos que muestran diferencias en los saldos iniciales y finales y se han corregido manualmente en el saldo inicial sin que sea detectado, tal como se menciona en el aparte b).

b) Ajustes a los saldos de las cuentas patrimoniales sin ningún respaldo contable

Como consecuencia de la mala práctica de realizar modificaciones manuales a la información que se registra en el sistema de información (SAMU) de este Concejo, se determinó que se efectuaron ajustes a la información de la Balanza de comprobación al 31 de diciembre de 2022, sin que se tenga evidencia del sustento que justifica las variaciones realizadas y las cuales permitieron equiparar los saldos que se reportaron en la balanza de comprobación presentada ante la Dirección General de Contabilidad Nacional.

En efecto, de acuerdo con los análisis realizados por esta Auditoría Interna, las inconsistencias por sumas millonarias (más de 1.697.08 millones de colones) se generaron desde el inicio del ejercicio económico 2022, las cuales se mantuvieron hasta el 31 de diciembre de ese año, pero, sin ninguna explicación documental, al inicio del ejercicio económico 2023 las cifras se equiparán e igualan.

Según el siguiente cuadro, al inicio del año 2022, el sistema SAMU dice que los **Resultados acumulados de ejercicios anteriores** eran de **¢4.248.579.088.92**, pero en la información remitida a la Contabilidad Nacional se dijo que esos resultados eran **¢5.945.660.516.95**, ósea, **hay una diferencia de menos en el SAMU de ¢1.697.081.428.03 colones** que precisamente son los resultados que se obtuvieron en el 2021 y que no se consignaron en el SAMU.

Cuenta	DETALLE: RESULTADOS ACUMULADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	Saldo Inicial 2022	Débitos	Créditos	Saldo final 2022
			2022	2022	
Cuenta 3.1.5.01	Según SAMU	4 248 579 088,92	27 212 953,49	80 665 469,94	4 302 031 605,37
	Reportados a DCGN	5 945 660 516,95	27 212 953,49	57 503 693,06	5 975 951 256,52
Diferencia	Resultados del periodo 2021	1 697 081 428,03			1 673 919 651,15

La situación no se corrige y más bien la diferencia sufre alguna modificación en su cuantía producto de anotaciones erróneas que se hacen en el año 2022 lo cual se comentará más adelante. Al final de ese año (2022), el SAMU dice que los **Resultados acumulados de ejercicios anteriores** eran de **¢4.302.031.605.37**, pero en la información en la Balanza de Comprobación remitida a la Contabilidad

Nacional se indica que son ¢5.975.951.256,52, ósea la **diferencia es de ¢1.673.919.651,15 de menos en el SAMU.**

Ahora bien, sin tener la evidencia documental fehaciente, los saldos iniciales 2023, tanto en el SAMU como en el estado de balanza de comprobación remitida a la Contabilidad Nacional ya no presentan diferencias tal como si lo venían mostrando a lo largo del año 2022 y que se generó al cierre del año 2021. En el siguiente cuadro se muestra la situación corregida por el Departamento de Contabilidad del Concejo:

Cuenta	DETALLE: RESULTADOS ACUMULADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	Saldo Inicial 2023	Débitos	Créditos	Saldo final marzo 2023
			2023	2023	
Cuenta 3. 1..5.01	Según SAMU	8 314 241 304,47	827 028,79	66 092 818,31	8 379 507 093,99
	Reportados a DCGN	8 314 241 304,47	827 028,79	66 092 818,31	8 379 507 093,99
Diferencia		0.00	0.00	0.00	0.0

Continuando con el análisis de los datos contenidos en el Balance de Comprobación al 31 de diciembre del 2022, enviado a Contabilidad Nacional, la cuenta de **“Resultados acumulados de ejercicios anteriores”** tuvo movimientos al “debe” por ¢27.212 953,49 y al “haber” por ¢ 57.503.693,06; producto de estos movimientos durante el año 2022 se genera un saldo positivo neto de ¢30.290.739,57

Cuenta	DETALLE: RESULTADOS ACUMULADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	Saldo Inicial 2022	Débitos	Créditos	Saldo final 2022
			2022	2022	
Cuenta 3. 1..5.01	Según SAMU	4 248 579 088,92	27 212 953,49	80 665 469,94	4 302 031 605,37
	Reportados a DCGN	5 945 660 516,95	27 212 953,49	57 503 693,06	5 975 951 256,52
Diferencia	Resultados del periodo 2021	1 697 081 428,03			1 673 919 651,15

Sin embargo, al revisar los movimientos de los asientos de diario generados por el sistema durante el 2022 para esta cuenta y su respectivo Balance de comprobación se puede notar que los débitos suman ¢27.212 953,49, pero los créditos fueron ¢80.665.469,94, para un saldo positivo de ¢53.452.516,45.

Es decir, se reportó de menos a Contabilidad Nacional en los estados financieros al 31 de diciembre del 2022, la suma de ¢23,161.776,90 en relación con los asientos de diario generados en el año, en la cuenta en comentario.

Lo anterior hace presumir que, para corregir las diferencias determinadas en el año 2022, se hicieron asientos de ajuste en fechas posteriores a la emisión de los estados financieros para la Contabilidad Nacional y que se corrigió manualmente en el SAMU al iniciar el año 2023, el saldo que presentaba la cuenta **“Resultados acumulados de ejercicios anteriores”** con el fin de ajustarla a lo reportado a Contabilidad Nacional al 31 de marzo del 2023.

Ello se desprende del hecho de que la cuenta de **“Resultados acumulados de ejercicios anteriores”** al 31 de diciembre del 2022 reportado a Contabilidad Nacional cerró con ¢5.975.951.256,52. Asimismo, durante ese año hubo **“Ahorro y/o desahorro”** por ¢2.338.290.047,95, dando como resultado saldo inicial del 2023 por ¢8.314.241.304,47.

Por su parte, en el SAMU, la cuenta de **“Resultados acumulados de ejercicios anteriores”** al 31 de diciembre del 2022 cerró con un saldo de ¢4.302.031.605,37. Si a ese monto le sumamos la diferencia neta de ¢1.673.919.651,15 determinada en el 2022 y el **“Ahorro y/o desahorro”** del 2022 por ¢2.338.290.047,95, obtenemos el mismo saldo inicial para el 2023 por ¢8.314.241.304,47 en el SAMU.

Lo expuesto en este aparte, origina que la información referente a cuentas patrimoniales contenida en los registros contables y por lo tanto en los estados financieros sea inexacta, debido a que contiene errores, defectos u omisiones, lo cual influye negativamente en la rendición de cuentas y transparencia que deben revestir las actuaciones de toda entidad pública, puede inducir a la toma de decisiones erróneas a la Administración Activa u otros usuarios de la información.

Al respecto, la norma 5.8 “Control de sistemas de información” de las Normas de control interno para el Sector Público establece entre otras cosas que **“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias deben disponer los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información...”**.

2.2 URGE REALIZAR UNA REVISIÓN INTEGRAL DEL PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS NICSP Y LA GENERACIÓN DE LOS EEFF

Si bien se determinó que el CMDC cumple razonablemente con la información que consta en el Balance de Situación Financiera, Estado de Rendimiento Financiero y Balanza de Comprobación desde el punto de vista aritmético y de presentación, según los formatos establecidos por la DGCN, esta Auditoría Interna ha determinado una serie de debilidades en el procesamiento de la información de la mayoría de las cuentas contables que de alguna forma impactarán los saldos de las cuentas del Patrimonio.

En general, se considera como causa de la situación determinada en todo el proceso de implementación de las NICSP y la generación de los EEFF es que no se cuenta con un efectivo plan de acción, con claros objetivos, metas, responsables y plazos, debidamente ejecutados por los personeros municipales involucrados, tanto en tiempo como en forma, para cumplir con cada una de las acciones que se requieren para poder atender las responsabilidades que compete a este ayuntamiento en el proceso de implementación de las NICSP.

Sobre el particular se debe tener presente que la Ley General de Control Interno No. 8292, señala en su artículo 10 que será responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento.

Las “Normas técnicas básicas que regulan el sistema de administración financiera de la caja costarricense de seguro social, universidades estatales, municipalidades y otras entidades de carácter municipal y bancos públicos”⁴ señala en el numeral 2.3.2 que la administración deberá ejecutar las acciones necesarias para que el subsistema de Contabilidad cumpla los siguientes objetivos:

- a) Registrar de forma sistemática todas las transacciones que afecten la situación económico-financiera de la institución, **así como mostrar que éstas se realizaron de conformidad con las disposiciones legales y técnicas propias de la materia**, de manera que permita el control interno y posibilite el control externo.
- b) Proveer información útil, adecuada, oportuna y confiable, de fácil análisis e interpretación, que sirva de apoyo para la toma de decisiones del jerarca y titulares subordinados, así como para terceros interesados.
- c) **Suministrar la información contable y la documentación pertinente de conformidad con las disposiciones vigentes**, sobre la gestión financiera, patrimonial y presupuestaria para apoyar las tareas de control y evaluación presupuestaria, de auditoría y otros fines.
- d) **Posibilitar la integración de las cifras contables de la institución en el Sistema de Cuentas Nacionales**, así como para efectos de suministrar la información necesaria para la elaboración de los estados consolidados del sector público.

La norma 2.3.4 dice que el subsistema de Contabilidad debe emplear criterios uniformes. Por su parte el numeral 2.3.5 dispone que la administración deberá acatar la normativa técnica y disposiciones adicionales, relacionadas con el subsistema de Contabilidad, que adopten y emitan las instancias internas y externas competentes.

Se debe tener presente que la DGCN definió los plazos de cumplimiento para cada una de las normas y por consiguiente la planificación que se realice debe tener muy presente esas fechas, para ir avanzando tanto en la implementación de las NICSP como de la misma generación de EEFF confiables, oportunos y que cumplan con los criterios técnicos establecidos.

Con base en lo anterior, la implementación de las diferentes NICSP deberá concluirse según se muestra en el siguiente cuadro:

Línea	NICSP	Fecha Implementación
1	NICSP 1 Presentación de Estados Financieros	31/12/2024
2	NICSP 2 Estados de Flujo de Efectivo	31-12-2022

⁴ Resolución de la Contraloría General de la República N-1-2007-CO-DFOE, publicada en La Gaceta Nro. 58 del 22 de marzo, 2007

Línea	NICSP	Fecha Implementación
3	NICSP 3 Políticas Contables, Cambios en las Estimaciones Contables y Errores	31-12-2022
4	NICSP 4 Efectos de las Variaciones en las Tasas de Cambio de la Moneda Extranjera	31-12-2022
5	NICSP 5 Costos por Préstamos	31/12/2024
6	NICSP 9 Ingresos Ordinarios Provenientes de Transacciones de Intercambio	31-12-2022
7	NICSP 12 Inventarios	31/12/2024
8	NICSP 13 Arrendamientos	31/12/2024
9	NICSP 14 Hechos Ocurredos Después de la Fecha de Presentación	31-12-2022
10	NICSP 17 Propiedades, Planta y Equipo	31/12/2024
11	NICSP 19 Provisiones, Activos Contingentes y Pasivos Contingentes	31/12/2024
12	NICSP 20 Información a Revelar Sobre Partes Relacionadas	31/12/2024
13	NICSP 21 Deterioro del Valor de Activos No Generadores de Efectivo	31/12/2024
14	NICSP 23 Ingresos de Transacciones sin Contraprestación (Impuestos y Transferencias)	31/12/2024
15	NICSP 24 Presentación de Información del Presupuesto en los Estados Financieros	31-12-2022
16	NICSP 26 Deterioro del Valor de los Activos Generadores de Efectivo	31/12/2024
17	NICSP 28 Instrumentos Financieros: Presentación	31-12-2022
18	NICSP 29 Instrumentos Financieros: Reconocimiento y medición	31/12/2024
19	NICSP 30 Instrumentos Financieros: Información a Revelar	31-12-2022
20	NICSP 31 Activos intangibles	31/12/2024
21	NICSP 33 Adopción por primera vez de las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público de Base de Acumulación (o devengo) (NICSP)	31-12-2022
22	NICSP 35 Estados Financieros Consolidados	31/12/2024
23	NICSP 39 Beneficios a los empleados	31/12/2024

Como efecto de lo determinado por esta Auditoría Interna en relación con los estudios referentes al proceso de implementación de las NICSP y la generación de los EEFF es que no se está previendo de información útil, adecuada, oportuna y confiable, de fácil análisis e interpretación, que sirva de apoyo para la toma de decisiones del jerarca y titulares subordinados, así como para terceros interesados.

Tampoco se está suministrando la información contable y la documentación pertinente de conformidad con las disposiciones vigentes, lo cual no posibilita la integración de las cifras contables de la institución en el Sistema de Cuentas Nacionales, así como para efectos de suministrar la información necesaria para la elaboración de los estados consolidados del sector público.

3. CONCLUSIÓN

No obstante, la premisa existente sobre la rigurosidad que debe privar al ejecutar los procedimientos de registro de las cuentas patrimoniales y el control interno que se debe ejercer sobre el grupo de subcuentas que forman parte del patrimonio, se identificaron debilidades de control que no permiten establecer la razonabilidad del proceso de registro y generación de los EEFF relativa a los saldos que presenta las cuentas patrimoniales.

Esto porque en el sistema y consecuentemente en la Contabilidad Municipal, al final de cada periodo contable no se genera un asiento de cierre con el propósito de reiniciar las cuentas de ingresos y gastos con valor "0" para el ejercicio siguiente, lo que afecta el registro del monto de la cuenta de "Resultados Acumulados", el cual debe modificarse manualmente todos los años en el sistema y contablemente, con el propósito de que presente un resultado medible al final de cada periodo.

Estas situaciones se presentan en omisión a los deberes de la Administración para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional y establecer las políticas y

procedimientos de control para garantizar el adecuado proceso de adquisición, registro y el uso eficiente de los fondos públicos.

4. RECOMENDACIONES

4.1 Al Concejo Municipal

Instruir a la Intendencia Municipal para que, en el plazo de un mes, presente un plan de implementación de las recomendaciones incluidas en el presente informe, que involucre a cada una de las instancias a las cuales van dirigidas las respectivas recomendaciones.

4.2 A la Intendencia Municipal

a) Elaborar de inmediato y gestionar su aprobación en el Concejo para su posterior implementación, un marco normativo interno que contenga los lineamientos o políticas con criterios técnicos especializados para el registro contable de las cuentas patrimoniales.

Lo anterior, con el propósito de que se ejerza la coordinación pertinente entre las áreas de Presupuesto, Proveduría y Contabilidad, para la elaboración, revisión, autorización, aprobación y registro de las transacciones, operaciones y procesos relacionados con las cuentas patrimoniales.

Para el cumplimiento de esta recomendación, debe remitir a esta Auditoría Interna en el plazo de dos meses a partir del recibo de este informe, una copia de la normativa aprobada y en el plazo de cuatro meses un informe de los resultados relacionados con la ejecución de esa normativa.

b) Presentar un plan de acción a esta Auditoría Interna en el plazo de un mes, con las siguientes actividades:

i) Solicitar al Proveedor del SAMU, que en el plazo de 2 meses realice los ajustes necesarios al sistema, para que genere asientos de cierre al final de cada periodo contable, de manera que las cuentas de ingresos, gastos y de "Ahorro y/o Desahorro del periodo", se reinicien con saldo "0" para el periodo siguiente, con el propósito de no sobrevalorar la cuenta de "**Resultados acumulados**" y evitar su ajuste manualmente en el sistema. Asimismo, para que todo ajuste a los saldos de las cuentas que contienen los estados financieros se respalde con los asientos de diario respectivo, de manera que no se permita modificar dichos saldos de manera manual

ii) Ajustar el SAMU, para que una vez emitidos los estados financieros que se remiten entre otros a la Contabilidad Nacional y la Contraloría General, no permita a la Contabilidad Municipal hacer nuevos asientos de ajuste a la información ya procesada y comunicada oficialmente a las instituciones, sobre "**Resultados acumulados**".

Lo anterior, con el fin de que haya trazabilidad entre los datos registrados contablemente y la información sobre esta cuenta en los estados financieros que genera el sistema y comunicados oficialmente a las instancias correspondientes. Sin embargo, si durante en proceso de emisión de los estados financieros se determinan situaciones que ameritan nuevos asientos de ajuste que vayan a modificar el saldo de la cuenta, el reproceso de los estados financieros debe darse hasta que se realice un nuevo cierre contable, tal como se solicita en el punto i) anterior.

Para el cumplimiento de esta recomendación, debe remitir a esta Auditoría Interna en el plazo de seis meses a partir del recibo de este informe, un informe de los resultados relacionados con la ejecución de esta recomendación.

c) Solicitar a la Comisión de NICSP revisar y ajustar el plan de acción planteado para implementar las NICSP en el CMDC en los plazos definidos por la DGCN, mismo que debe ir vinculado con el fortalecimiento de la elaboración de los EEFF del Concejo.

Para el cumplimiento de esta recomendación, debe remitir a esta Auditoría Interna en el plazo de tres meses a partir del recibo de este informe, un informe de los resultados relacionados con la ejecución de esta recomendación.

d) Ordenar de inmediato al Contador Municipal, realizar un análisis exhaustivo de los asientos de diario que elabora, con el propósito de confirmar que los mismos se han emitido de acuerdo con sanas prácticas contables, que permitan establecer que están libres de errores, omisiones o defectos, de manera que garanticen la confiabilidad de los datos que se tienen para la emisión de los estados financieros para la toma de decisiones.

Para el cumplimiento de esta recomendación, debe remitir a esta Auditoría Interna en el plazo de tres meses, un oficio que contenga en detalle las actividades realizadas y los resultados obtenidos.

5. CONSIDERACIONES FINALES

- 5.1 La información que se solicita en este informe para acreditar el cumplimiento de las recomendaciones anteriores, deberá remitirse, en los plazos y términos antes fijados, a la Auditoría Interna.
- 5.2 Se recuerda a la Administración la obligación de analizar e implementar las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna, en cumplimiento de lo establecido por el artículo 12, inciso c) de la Ley General de Control Interno, Nº. 8292.
- 5.3 Finalmente, se recuerda a la Administración que, para el cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el presente informe, se debe observar lo que al respecto disponen los artículos 36, 37 y 38 de la misma Ley General de control Interno.

MARICEL. Cada departamento debe hacerse cargo de sus activos

También tenemos los registros, se vienen cometiendo errores en ellos, se compró un sistema pero no está entrenado contablemente el enlace que tiene es a través de tesorería y si la información que genera tesorería no está bien entonces genera problemas, otros se hacen manualmente y también se cometen errores en el proceso y cuando se arreglan se hace para el momento y al otro mes se vuelven a cometer y el sistema tras de eso ni siquiera tiene un manual, y tras de eso el sistema admite estas cosas, ningún sistema contable le admite a usted modificar años anteriores, y el sistema es por año. Se han cometido errores que digitan la información del 2021 en el 2020 y entonces se vuelve loco y después nadie la encuentra. El sistema permite eso. Cuando inicia año las cuentas deben estar en cero pero la cuenta de reservas es la que hace la diferencia y con activos y pasivos deben digitar el monto que se viene arrastrando entonces lo que hacen es que a fin de periodo le mandan a la gente del sistema el estado para que lo digiten y ahí es donde se cometen errores de digitación y omisión y nadie los revisa, y se corrigen tres años después pero ahí en los años anteriores, pero eso no es así. Esa es parte delicada de que la gente debe entender la responsabilidad que hay en esa información, no es presentarla para cumplir requisito porque es información pública que tiene información delicada que va con una firma y que son miles de millones. Esto de la consolidación financiera es una exigencia del fondo monetario internacional para prestarnos dinero

PRESIDNETE. Hay bastante trabajo y delicado que deben hacer

MARICEL. Todavía queda mucho por hacer a mi lo que me preocupa es que no hay un interés de cumplir con esto a como se debe sino es como por ir saliendo de la situación, uno desearía revisar la información y decir si esta es, pero que se vayan corrigiendo las cosas De las recomendaciones de los otros cinco informes no he recibido ninguna buena noticia de que se haya solucionado nada de las otras cuentas. HASTA AQUÍ LA TRANSCRIPCION.

LA AUDITORIA AGRADECE EL ESPACIO Y LA ATENCION BRINDADAS Y SE RETIRA.

PRESIDENTE. Vamos a someter a votación este informe

CONSIDERANDO.

- ❖ Que se ha conocido el Informe de Auditoria denominado "Séptimo informe sobre la auditoría de carácter especial acerca de la evaluación del grado de cumplimiento y de

EXT. 47-23

29/08/2023

avance en el proceso de implementación de las normas internacionales de contabilidad para el sector público (NICSP) – patrimonio”.

ACUERDO N°1

Con cinco votos presentes a favor SE ACUERDA: 1.1. Dispensar del tramite de comisión”.

ACUERDO UNANIME Y FIRME

1.2 Aprobar en todas sus parte el informe presentado por la Auditoria denominado –“**Septimo Informe sobre la Auditoría de Carácter Especial acerca de la evaluación del grado de cumplimiento y de avance en el proceso de implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP) – Patrimonio*****”

1.3 Solicitarle a la Intendencia Municipal para que, en el plazo de un mes, nos presente un plan de implementación de las recomendaciones incluidas en el presente informe, que involucre a cada una de las instancias a las cuales van dirigidas las respectivas recomendaciones”.
ACUERDO UNANIME. Votan a favor los concejales Eric Salazar, William Morales, Carlos Mauricio Duarte (quien asume la curul ante la ausencia del Concejal propietario Eduardo Sanchez), Minor Centeno Sandi y Manuel Ovares.

*****U.L.*****

PRESIDENTE: Al ser las dieciséis horas con cincuenta y nueve minutos se da por finalizada la sesión. Buenas tardes

Sr. Eric Salazar Rodriguez
PRESIDENTE

Sra. Roxana Lobo Granados
SECRETARIA