

Componente		Ambiente de Control																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	Asume la A.D. su responsabilidad sobre la efectividad del sistema de control interno?	• Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al monitoreo del avance del PEI y POI • Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al control de la efectividad del control de riesgos • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de Auditoría Interna / Externa • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de avance de Planes de Mejoramiento											x						La M.A prioriza en adaptacion y revisión de los documentos que son parte del sistema de control interno como medio para el fortalecimiento institucional.	
	Se asegura la A.D. que se establezca la política de control interno?	• Disponibilidad de Política de Control Interno aprobada por la Máxima Autoridad Institucional													x				Resolucion N° 274 del 20/03/24 Aprueba versión 3 de la política de control interno socializada,	
	Se asegura la A.D. que los requisitos del sistema de control interno se integren dentro de los procesos estratégicos, misionales y de apoyo?	• Demostración general de conocimiento del Modelo de Gestión por Procesos											x						Las direcciones y departamentos tienen activa participacion del proceso de fortalecimiento del sistema de control interno con capacitación permanente de los funcionarios sobre el sistema de control interno municipal.	
	Promueve la A.D. el uso del enfoque basado en procesos y en la administración de los riesgos?	• Demostración general de conocimiento de la Gestión de Riesgos											x						La Resolucion Mnicipal I.M N° 150 del 23/12/21 por el cual se aprueba el mapa de procesos y caracterización.	


Lic. Diego Alarc3n
 Director General
 Direcci3n General de
 Auditoría Interna




Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Al3nzo



Componente		Ambiente de Control																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
A.1 Compromiso de la Alta Dirección (A.D.)	Asegura la A.D. que los recursos necesarios para el sistema de control interno estén disponibles?	• Asignación de partidas específicas en el presupuesto institucional (capacitación, consultorías, etc.) • Definición de un órgano/dependencia asociado a la implementación y seguimiento del Sistema de Control Interno												X						Se procedido a capacitación internas par concienciar y fortalecer el sistema de control interno ejercicio 2025 Rediseño de la estructura orgnizacional d sistema de control interno
	Asegura la A.D. que el sistema de control interno logre los resultados previstos?	• Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al monitoreo del avance del PEI y POI • Conocimiento y/o disponibilidad de Indicadores y/o reportes asociados al control de la efectividad del control de riesgos • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de Auditoría Interna / Externa • Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de avance de Planes de Mejoramiento											X							
	Asume la A.D. el compromiso, dirigiendo y apoyando a todos los niveles de la organización para contribuir a la efectividad del sistema de control interno?	• Aprobación de un Plan de Capacitación que incluya aspectos del Control Interno • Definición de un órgano/dependencia asociado a la implementación y seguimiento del Sistema de Control Interno • Actas o reportes que evidencien su participación en reuniones en los que se tratan aspectos de Control Interno (ej.: reuniones de comités)															X			

Lic. Diego Alarcon
Director General
Dirección General de
Auditoría Interna



Carolina Aranda F.
Intendente Municipal
Mariano Roque Alonso



Componente		Ambiente de Control																	
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓ Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a		
	Promueve la A.D la mejora continua del Control Interno?	• Conocimiento y/o disponibilidad de reportes de avance de Planes de Mejoramiento														X			Con la construcción de los documentos promovida por la máxima autoridad en el 2025 se ha logrado la mejora continua en el funcionamiento del sistema de control interno.
A.1.1 Política de Control Interno (PCI)	Está la PCI formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad (M.A.)?	• Documento conteniendo la Política de Control Interno con la firma de la M.A. • Resolución que aprueba la Política de Control Interno																x	Resolucion Municipal I.M N°080 del 30/11/21 Aprueba versión 2 de la política de control interno
	La PCI se encuentra correctamente formulada?	• Es adecuada al propósito y al contexto de la organización, y apoya explícitamente al direccionamiento estratégico • Constituye un marco de referencia básico para la configuración de los componentes y principios del control interno • Incluye el compromiso con la Mejora Continua												x					Se comprobo que la PCI cumple los objetivos propuesto.
	La PCI ha sido adecuadamente comunicada y es entendida por todos los funcionarios?	• Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) • Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan el tema de la Política de Control Interno • Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación															X		La comunicacion se hizo efectiva. Se cuenta con registro de capacitacion y resultado d entrevistas a funcionarios distintos nivele y evidencias fotograficas

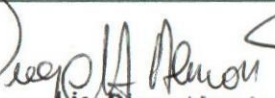
Lic. Diego Alarcon
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna



Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente		Ambiente de Control																	
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓ Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a		
	Se encuentran los A y CE correctamente formulados?	• Están alineados con la función constitucional y legal de la institución, su misión, visión, valores y principios compartidos por los funcionarios • Están alineados con la cultura institucional relacionada a la integridad, la transparencia y la eficiencia de la función administrativa de la entidad pública • Identifican las prácticas éticas de la institución, incluyendo el compromiso con la igualdad y la no discriminación • Establecen criterios para el comportamiento de los funcionarios en su relación con los distintos grupos de interés, tanto internos como externos, y otros factores humanos													X				Resolucion Municipal I.M .Nº 143-2021 aprueba el codigo de etica version 3
	Los A y CE fueron contruidos de manera participativa y consensuada por los distintos niveles de la organización?	• Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que demuestren la participación de los funcionarios en la construcción de los AyCE • Existencia de Compromisos Éticos documentados por dependencia, alineados a los AyCE institucionales											X					Registro de revision del código de ética periodo 2025, registro de distribucion y socializacion	


Lic. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna




Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente	Ambiente de Control																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
A.2 Acuerdos y Compromisos Éticos (AyCE)	La institución ha definido y aplica instrumentos para detectar y generar soluciones a los incumplimientos de los AyCE?	• Conformación de un Comité de Ética • Actas de reunión del Comité de Ética que muestren el tratamiento de situaciones asociadas a la evaluación de incumplimientos • Informe del comité de etica a la maxima autoridad										x								Resolucion N° 439 que integra y aprueba comité de etica, actas numero I y II re reuniones
	Los AyCE son revisados periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados?	• Existencia de versiones superadas y revisadas • Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión • Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones de los AyCE												x						Versión 3 del código de ética del año 202 Acuerdo Éticos por dependencia firmados
	Los AyCE están formalmente documentados y aprobados por la Máxima Autoridad?	• Documento conteniendo los AyCE con la firma de la M.A. (Código de Ética) • Disposiciones Administrativas que aprueba los AyCE																x		Resolucion Muicipal I.M N°143 del 20-12-21por la cual se aprueba código de ética versión 3 y resolucion municipal N 156 q apruba los AyCE
	Los AyCE han sido adecuadamente comunicados y son entendidos por todos los funcionarios?	• Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) • Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan discusión acerca de los AyCE • Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación																	x	Resultado de entrevista y encuestas con funcionarios sobre la comprencon del AyCE

Lic. Diego Alarcón
Director General
Dirección General de
Auditoría Interna



Carolina Aranda F.
Intendente Municipal
Mariano Roque Alonso



Componente		Ambiente de Control																	
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓ Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a		
A.3 Protocolo de Buen Gobierno (PBG)	Se encuentra el PBG correctamente formulado?	• Foco en la orientación estratégica de la institución, su misión, su visión y su naturaleza • Alineado con los principios éticos, incluyendo el compromiso con la igualdad y la no discriminación • Alineado con los valores institucionales • Orientado a cumplir las necesidades y expectativas de los grupos de interés de la institución • Contemple los diferentes canales de comunicación institucional • Promueva la mejora continua • Identifique y promueva las prácticas democráticas de la institución • Considere las políticas de gestión del Talento Humano de la institución																	Resolucion Municipal I.M N° 624 del 28-C 21 aprueba versión 2 de código de buen gobierno
	El PBG fue construido de manera participativa y consensuada por los distintos niveles de la organización?	• Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que demuestren la participación de los funcionarios en la construcción del PBG. • Registros de revision de la PBG por lo distintos niveles de la organización.									X								Registro de revision de la politica de buer gobierno
	El PBG es revisado periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiados?	• Existencia de versiones superadas y revisadas • Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión • Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones del PBG														X			Versión 2 aprobado en el 2021 ajustado a mecip 2015

Lic. Diego Alarcón
Director General
Dirección General de
Auditoría Interna



Carolina Aranda R.
Intendente Municipal
Mariano Roque Alonso



Componente		Ambiente de Control																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	El PBG está formalmente documentado y aprobado por la Máxima Autoridad?	- Documento conteniendo el PBG con la firma de la M.A. - Resolución que aprueba el PBG																x		Resolucion Municipal I.M N° 624 del 28-05-21 aprueba versión 2 de código de bu gobierno.
	El PBG ha sido adecuadamente comunicado y es entendido por todos los funcionarios?	- Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) - Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan discusión acerca del PBG - Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación																x		Registro de entrevista y encuestas, regist de distribucion y socializacion
A.4 Política de Talento Humano (PTH)	Se encuentra la PTH correctamente formulada?	- Compromiso con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de los funcionarios - Foco en los procesos de selección, inducción, reinducción, formación, capacitación, evaluación del desempeño, compensación, bienestar social y desvinculación de los funcionarios - Responder a los siguientes valores: igualdad, imparcialidad, economía, eficiencia y eficacia, integridad y transparencia													x					Correspondiente a la revisión y mantenimiento de la política por Resolucion Municipal I.M N° 079 del 30-11-21 por la cual adopta la versión 2 de política de desarrollo de talentos human
	La PTH es revisada periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiada?	- Existencia de versiones superadas y revisadas - Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión - Disposiciones Administrativas que aprueben nuevas versiones de la PTH															x			Registro de de revision de la PTH

Lic. Diego Alarcon
Director General
Dirección General de
Auditoría Interna



Carolina Aranda F.
Intendente Municipal
Mariano Roque Alonso



Componente	Ambiente de Control																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓ Observaciones	
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	La PTH está formalmente documentada y aprobado por la Máxima Autoridad?	- Documento conteniendo la PTH con la firma de la M.A. - Disposiciones Administrativas que aprueba la PTH																x	Resolucion Municipal I.M N° 079 del 30/11/21 por la cual adopta la versión 2 de política de desarrollo de talentos humanos	

Cantidad de Casillas puntuadas	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	4	6	1	0	6
Valor asignado por casilla	0	0,4	0,7	1	1,4	2	2	2,4	2,7	3	3,4	3,7	4	4,4	5	5
Puntaje por Columna (cantidad x Valor)	0	0	0	0	0	0	0	0	5,4	6	14	15	24	4,4	0	30
Valor Final del Componente (Σ Puntaje / Total de Casillas Puntuadas)									3,93	BB			Gestionado			


Lic. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna



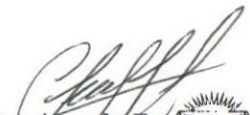

Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente	Control de la Planificación																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	La Misión institucional se encuentra correctamente definida?	• Es coherente con la definición de las competencias y funciones asignadas a la institución por la Constitución y las leyes • Incluye la formulación explícita de los propósitos "de la Institución" • Expresa la razón de ser de la Institución en todas sus dimensiones e involucra al "cliente" (usuario, destinatario o beneficiario) • Es corta y fácil de comprender															x			Resolucion Municipal I.M N° 140 del 12-21, por la cual se aprueba la misión y visión
	La Misión está formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad?	• Documento conteniendo la Misión con la firma de la M.A. • Resolución que aprueba la Misión																x		Resolucion Municipal I.M N° 140 del 17-21 por la cual se aprueba la misión y visión
	La Misión es revisada periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiada?	• Existencia de versiones superadas y revisadas • Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión • Resoluciones que aprueben nuevas versiones de la Misión														x				La revisión y ajuste de la misión y visión : realizó en el ejercicio 2021
	La Visión institucional se encuentra correctamente definida?	• Es coherente con la definición de las competencias y funciones asignadas a la institución por la Constitución y las leyes • Provee el marco de referencia de lo que la institución quiere y espera en el futuro • Señala el camino que permite a la Dirección establecer el rumbo para lograr el desarrollo esperado de la organización																x		Resolucion Municipal I.M N° 140 del 17-21 por la cual se aprueba la misión y visi
	La Visión está formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad?	• Documento conteniendo la Visión con la firma de la M.A. • Resolución que aprueba la Visión																	x	

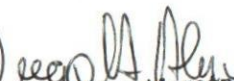

Lic. Diego Alonso
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna




Carolina Aranda E.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente		Control de la Planificación																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones	
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a				
B.1 Direccionamiento Estratégico	La Visión es revisada periódicamente para asegurar que permanece pertinente y apropiada?	- Existencia de versiones superadas y revisadas - Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión - Resoluciones que aprueben nuevas versiones de la Visión														x				Resolucion Muicipal I.M N° 140 del 17-21 Por la cual se aprueba la misión y vis	
	Se han establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la planificación estratégica y operativa?	- Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s - Formularios o modelos estándar para la construcción de los planes - Definición de responsabilidades										x								Resolucion Municipal I.M N° 06 del 12-21,por el cual se aprueba el procedimie para la planificación estratégica institucional	
	Existe un Plan Estratégico Institucional (PEI)?	Documento/s formalmente aprobado/s por la Máxima Autoridad																	x		Aprobado por Resolución Munipal el P para el periodo comprendido entre los años 2021 - 2025
	El PEI satisface los criterios básicos para su adecuada formulación?	- Considera las cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito y su dirección estratégica (ej.: FODA) - Incluye la definición de objetivos institucionales, y estos son coherentes con la misión y visión institucional - Se adecua al cumplimiento de los propósitos constitucionales y legales de la institución, en consonancia con las necesidades de la sociedad a la que atiende - Establece los cursos o líneas de acción necesarios para el logro de su misión, visión y objetivos institucionales, para un período de tiempo determinado - Define los recursos necesarios para el logro de los fines trazados - Incluye la definición de instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance de los planes, y de los logros alcanzados													x						El PEI satisface los criterios básicos de planificación

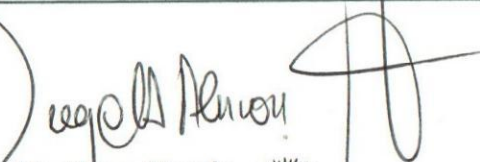

Lic. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna




Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente	Control de la Planificación																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	Se revisan periódicamente los planes institucionales para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados?	- Existencia de versiones superadas y revisadas - Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión - Resoluciones que aprueben nuevas versiones de los PEI y/o POI										x								El PEI aprobado en el 2021 corresponde la revisión y formulación de un nuevo documento para el quinquenio
	La institución comunica su Misión, Visión, Objetivos y Planes de acción a todos los niveles de la organización, con la intención de que estén conscientes de sus obligaciones individuales al respecto?	- Registros de distribución de copias (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) - Registros de Asistencia a Talleres o Capacitaciones que incluyan el tema de la Política de Control Interno - Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren comunicación, entendimiento y aplicación										x								Planillas de socialización de la misión y visión, PEI por dependencia.
	Se ha desarrollado un Mapa de Procesos, que permita el despliegue de los procesos con un enfoque estratégico, misional y de apoyo?	- Documento/s aprobado/s definiendo un Mapa de Procesos Institucional - Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos Estratégicos - Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos Misionales - Correcta identificación de Macroprocesos y Procesos de Soporte												x						Resolucion I.M N° 150 del 23-12-21 por cual se aprueba el mapa de procesos y caracterización
	El Modelo de Gestión por Procesos (Mapa de Procesos) está formalmente documentado y aprobado por la Máxima Autoridad?	- Documento conteniendo el Mapa de Procesos con la firma de la M.A. - Resolución que aprueba el Mapa de Procesos																x		Aprobada por Resolucion Municipal I.M 150 del 23-12-21 por la cual se aprueba mapa de procesos y caracterización


Lic. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna




Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente		Control de la Planificación																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
B.2 Gestión por Procesos	Se cuenta con una adecuada Caracterización de los Procesos identificados?	- Documento/s (ej.: fichas de procesos) aprobado/s definiendo: - Los objetivos de cada proceso, y su coherencia y armonía con la misión y objetivos institucionales - Los elementos de entrada requeridos (insumos) y sus proveedores - Los elementos de salida esperados (resultados) y sus clientes o beneficiarios - Los reportes e información generados y sus destinatarios - La interacción con otros procesos - Los criterios, las mediciones y los indicadores del desempeño, necesarios para asegurar la operación eficaz y el control de estos procesos - Los recursos necesarios para su ejecución																		Resolucion municipal I.M N° 150 del 23 21 por la cual se aprueba el mapa de procesos y caracterización
	Se ha identificado la Base Legal aplicable?	Normograma documentado y aprobado									x									
	El Modelo de Gestión por Procesos (mapa y caracterizaciones) son revisados periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados?	- Existencia de versiones superadas y revisadas - Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión - Resoluciones que aprueben nuevas versiones del Mapa de Procesos y otros documentos pertinentes													x					Fueron revisados y aprobadas las nueva versiones de caracterización de proceso por Resolucion Municipal I.M N° 150 de 23/12/21 Por la cual se aprueba el mapa de procesos y caracterización
	Se han definido los puestos de trabajo, con base a las competencias requeridas por las actividades y tareas identificadas en el despliegue de los procesos?	- Manual de Cargos y Funciones - Perfiles de Puestos														x				Manual de Funciones y Perfiles de cargo aprobada por la M.A por Resolucion
	Existe un Organigrama estructural de la institución?	Organigrama Funcional documentado									x									Organigrama aprobado por Resolución Municipal de fecha 02-01-16


 Diego Alarín
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna




 Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente	Control de la Planificación																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
B.3 Estructura Organizacional	La Estructura Organizacional (Organigrama y Perfiles de Puesto) está formalmente documentada y aprobada por la Máxima Autoridad?	• Documento conteniendo el Organigrama con la firma de la M.A. • Documento/s conteniendo los Perfiles de Puesto con la firma de la M.A. • Resolución que aprueba la Estructura Organizacional																x		Organigrama aprobado por Resolución Municipal de fecha 02-01-16
	Las funciones y responsabilidades de cada funcionario han sido adecuadamente comunicadas?	• Registros de distribución de copias de perfiles de puesto • Registros de distribución de copias del Organigrama (incluyendo cartelería, disponibilidad en la web institucional, etc.) • Registros de Asistencia a Talleres, Capacitaciones o Entrevistas Personales que incluyan discusión acerca de los deberes y responsabilidades de cada funcionario • Resultado de Entrevistas con funcionarios de distintos niveles, que demuestren su conocimiento y comprensión										x								Registro de entrevista de concienciación sobre la estructura organizacional
	Se han establecido uno o varios procedimientos para la continua lyER, y para la determinación de las medidas de control necesarias?	• Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s • Guías Técnicas de Implementación • Formularios o modelos estándar para la construcción de matrices de riesgo • Definición de criterios y responsabilidades										x								Resolucion Municipal I.M N° 195 del 30 12-21 Aprueba el instructivo de identificación y evaluación de riesgos 01
	Se ha considerado el contexto organizacional al momento de la lyER?	• Identificación de “situaciones riesgosas” internas y externas (FODA)								x										Análisis FODA por dependencia
	Se ha desplegado la lyER a nivel estratégico?	• Matrices de Riesgos sobre Objetivos y Planes Estratégicos • Matrices de Riesgos sobre Debilidades y Amenazas (FODA) • Resultados de auditoría de campo: identificación de riesgos reales y verificación de su tratamiento										x								Diseño de la Matriz de riesgo

Lic. Diego Alarcón
Director General
Dirección General de
Auditoría Interna



Carolina Aranda F.
Intendente Municipal
Mariano Roque Alonso



Componente		Control de la Planificación																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DESARROLLADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones	
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a				
B.4 Identificación y Evaluación de Riesgos (IyER)	Se ha desplegado la IyER a nivel operativo?	• Matrices de Riesgos sobre Procesos / Subprocesos críticos • Resultados de auditoría de campo: identificación de riesgos reales y verificación de su tratamiento										x								La institución ha desarrollado el mapa de análisis y valoración de riesgos y las políticas de administración de riesgos en el ejercicio 2021.	
	La metodología y criterios establecidos para la IyER es correcta?	Las Matrices de Riesgo deberían incluir: • Las actividades rutinarias y no rutinarias; • Las actividades de todo el personal que tengan relación con los objetivos y la misión institucional (incluyendo aquellas realizadas por contratistas); • El comportamiento humano, sus capacidades y otros factores humanos, incluyendo consideraciones sobre la perspectiva de género y la no discriminación; • La probabilidad de ocurrencia y el impacto potencial ocasionado; • La infraestructura, tecnología y materiales utilizados, tanto provistos por la institución o por otros; • Las modificaciones organizacionales o de su sistema de gestión, incluyendo cambios temporarios, y sus impactos en los objetivos, procesos y actividades; • Toda obligación legal relacionada con la evaluación de riesgos y la implementación de los controles necesarios; • El diseño de procesos, instalaciones, tecnología, procedimientos operativos y la organización del trabajo, incluyendo su adaptación a las capacidades humanas									x									La metodología utilizada es correcta	
	La IyER (matrices, criterios, alcance) son revisados al menos una vez al año para asegurar que permanecen pertinentes y apropiados?	• Existencia de versiones superadas y revisadas • Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión • Revisiones asociadas a cambios en el contexto organizacional o en los procesos												x							La versión actual corresponde al ajuste a la primera versión y fueron aprobadas en el año 2021

Lic. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna



Carolina Argandoña
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente		Control de la Planificación																		
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA		Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			

Cantidad de Casillas puntuadas	0	0	0	0	0	0	1	0	4	7	2	1	4	0	2	5
Valor asignado por casilla	0	0,4	0,7	1	1,4	1,7	2	2,4	2,7	3	3,4	3,7	4	4,4	4,7	5
Puntaje por Columna (cantidad x Valor)	0	0	0	0	0	0	2	0	11	21	6,8	3,7	16	0	9,4	25
Valor Final del Componente (Σ Puntaje / Total de Casillas Puntuadas)							3,64	B			Gestionado					

Lic. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna



Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente	Control de la Implementación																			
0	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observación
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
C.1 Control Operacional	Los controles implementados contribuyen a reducir los riesgos significativos que pueden afectar el logro de los objetivos, hasta niveles tolerables	- Existencia de planes de mejora y/o definición de controles derivados de la evaluación de Riesgos Significativos - Existencia de Indicadores que muestren el impacto y efectividad de los controles									x									
	El nivel de profundidad, sofisticación y tecnificación de los controles definidos son adecuados a las características de la organización?	Evaluar coherencia entre la magnitud y sofisticación de los Controles y la criticidad de los Riesgos									x									
C.1.1 Políticas Operacionales	La institución ha definido políticas operacionales que permiten estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos?	Existencia de Políticas Operacionales documentadas para los procesos/subprocesos clave									x									Registro de Política Opera
	Las políticas operacionales definen los parámetros de diseño de las actividades y tareas requeridas para dar cumplimiento a los objetivos de los procesos?	Políticas operacionales coherentes con los objetivos de los procesos/subprocesos clave									x									
	Existe coherencia entre las políticas definidas y los lineamientos estratégicos determinados en el componente de Control de la Planificación?	Políticas operacionales coherentes con los planes y objetivos estratégicos									x									Revisión de la Política Ope
	Las políticas incorporan parámetros que orientan el despliegue de los procesos, la definición de controles y el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento?	Políticas operacionales que establecen un adecuado marco de gestión para orientar los procesos/subprocesos de manera efectiva									x									Existencia de Política Oper
	Las políticas incluyen la definición de acciones a realizar en caso de incumplimiento?	- Políticas operacionales que incluyan claras definiciones de "premios y castigos" - Evidencias objetivas de aplicación adecuada en casos concretos										x								

Lic. Diana Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna



Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente	Control de la Implementación																			
0	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observación
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	Se asegura que las políticas operacionales son revisadas periódicamente para asegurar que permanecen pertinentes y apropiadas?	- Existencia de documentación que defina criterios y frecuencias de revisión - Existencia de versiones superadas y revisadas - Actas que evidencien el desarrollo de actividades / talleres de revisión - Resoluciones que aprueben nuevas versiones de las Políticas Operacionales									x									Revisión de la Política Ope
	Las Políticas Operacionales están formalmente documentadas y aprobadas por la Máxima Autoridad?	- Documentos conteniendo las Políticas Operacionales con la firma de la M.A. - Resolución/es que aprueba/n las Políticas Operacionales																x		Las Políticas Operacionales: por resolución de la M.A.
	Las políticas operacionales son comunicadas a todos los niveles de la organización, y los funcionarios son conscientes de sus obligaciones al respecto?	- Evidencias objetivas de realización de actividades de socialización (actas, planillas de asistencia, etc.) - Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles de la organización para evaluar nivel de Acceso, Conocimiento y Aplicación de las Políticas Operacionales							x											Registro de actividad de sc políticas operacionales poi
C.1.2 Procedimientos	Se han desarrollado procedimientos documentados para cubrir situaciones en que su ausencia podría afectar la capacidad de control y/o causar desviaciones a las políticas y objetivos definidos?	- Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados para los procesos críticos - Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles de la organización para evaluar nivel de Acceso, Conocimiento y Aplicación de los Procedimientos									x									Se encuentran aprobados procedimientos

1

Lic. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna



Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente	Control de la implementación																			
0	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observación
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
C.1.3 Controles	La determinación e implementación de los controles, o los cambios a controles existentes, tiene en cuenta la reducción de los riesgos de acuerdo a la siguiente jerarquía: prevención, detección, protección y corrección	- Definición documentada de Controles: o Planes de acción preventiva/correctiva o Planes de mejoramiento - Controles definidos e implementados, coherentes con la magnitud de los Riesgos identificados									x									
	Se ha definido e implementado una metodología que permita evaluar la efectividad de los controles nuevos o existentes, para asegurar que los mismos sean suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos?	- Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados - Matrices, reportes, indicadores u otro documento que evidencie la verificación de la eficacia y eficiencia de los controles								x										
	En los casos que fuera pertinente, se han integrado en los controles en los procesos y procedimientos aplicables?	Existencia de Procedimientos Documentados y debidamente Aprobados, que incluyan los controles establecidos									x									
C.2 Competencia, formación y toma de conciencia	Existen registros que permitan evidenciar que los funcionarios son competentes para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de control interno	- Legajos de funcionarios, conteniendo curriculum, certificados de estudio, etc. - Matrices de polifuncionalidad - Base de datos de funcionarios con registro de capacitaciones									x									Registros de evaluación de
	Se han identificado las necesidades de formación específicas relativas a la operación y el control interno?	- Evaluaciones de desempeño - Reportes por dependencia - Reportes del sector responsable del desarrollo del talento humano									x									Registros de reportes por c
	Se planifican e implementan actividades de formación de acuerdo a las necesidades detectadas?	- Plan anual de capacitación y entrenamiento - Registros de asistencia a actividades de capacitación (interna o externa) - Certificados de cursos																x		Resolucion aprobada por l aprueba programa de cap evidencia y registro de cap certificados de participaci A.D
	Se evalúa la eficacia de las actividades de formación implementadas?	- Procedimiento que incluya criterios y metodologías aplicables - Reportes o registros de evaluación						x												

Lic. Diego Alarcón
 Director General de
 Dirección General de
 Auditoría Interna



Carolina Aranda
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente	Control de la Implementación																			
0	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observación
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	Los funcionarios de todos los niveles son conscientes de sus funciones y responsabilidades, y de las consecuencias de apartarse de los controles y procedimientos establecidos?	Resultados de entrevistas con funcionarios de distintos niveles y dependencias															x			Registro de entrevistas
C.3.1 Sistema de Información	Se han determinado las fuentes de información relevantes y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno? Y se asegura que los datos procesados se encuentren ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna?	- Metodología, criterios y registros para recolección de datos - Identificación de Reportes relevantes por proceso - Diseño de Tableros de Indicadores - Resultado de Entrevistas con los Niveles de Decisión para verificar disponibilidad de datos críticos									x									Resolucion Municipal I.M I 10/12721 Aprueba manual comunicación versión 02
	Puede asegurarse que la Información utilizada sea accesible, correcta, actualizada, protegida, suficiente, oportuna, válida, verificable y conservable?	- Resultado de Evaluación de Documentos pertinentes (reportes, tableros, etc.) - Resultado de Entrevistas con los Niveles de Decisión para verificar calidad de datos críticos									x									
	Se asegura que la información documentada requerida por el sistema de control interno (políticas, procedimientos, matrices, tablas de datos, etc.) se encuentren disponibles en su lugar de uso, y que se encuentre adecuadamente protegida?	- Resultado de Entrevistas con los distintos Niveles de la Organización - Resultado de la Observación (disponibilidad) en los distintos lugares de trabajo									x									Resolucion Municipal I.M I 10/2021 Aprueba manual versión 02
	Se encuentran claramente definidos los niveles de aprobación de la información documentada que conforma el Sistema de Control Interno?	- Procedimiento que describa la metodología y criterios de gestión de la información documentada - Tablas de Niveles de Aprobación de Documentos - Resoluciones u otros actos administrativos que definan Niveles de Aprobación de Documentos															x			Resolucion Municipal I.M I 29/12/21 Aprueba el instr delegación de poderes de documentos requeridos p control interno


Lic. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna




Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente		Control de la Implementación																		
0	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observación
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
C.3.2 Control de Documentos	Se encuentra claramente definida y se aplica una metodología y criterios para la gestión de acceso, distribución, archivo	- Procedimiento que describa la metodología y criterios de gestión de la información documentada - Resultado de la Observación (aplicabilidad) en los distintos lugares de trabajo												x						
	Se encuentra correctamente identificado el estado de revisión y de cambios en los documentos?	- Procedimiento que describa la metodología de identificación de versionado y cambios en los documentos - Resultado de la evaluación de documentos disponibles en diferentes lugares de trabajo									x									
	Se ha definido y se aplica una metodología para la gestión de documentos de origen externo?	- Procedimiento que describa la metodología de identificación y control de los documentos de origen externo - Resultado de la evaluación de documentos externos utilizados en diferentes lugares de trabajo									x									Procedimiento de Gestión
C.4.1 Comunicación	Se han implementado políticas y mecanismos para comunicar clara y oportunamente la información dentro de la organización ?	- Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) - Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles - Evidencias de no conformidades o reclamos originadas en fallas de comunicación interna									x									Resolucion Municipal I.M I 10/12721 Aprueba manua comunicación versión 02
	Se ha definido qué información será comunicada a cada uno de los grupos de interés internos de la institución, asignando niveles de responsabilidades adecuados?	- Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) - Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles									x									Resolucion Municipal I.M I 10/12721 Aprueba manua comunicación versión 02

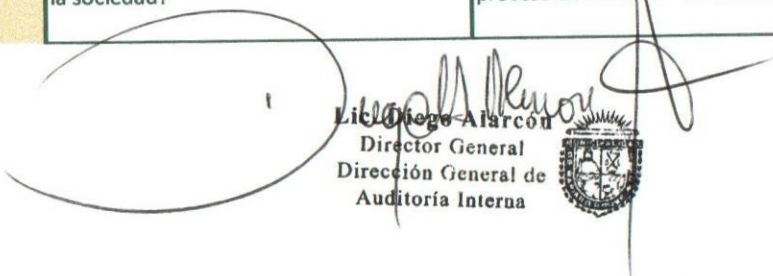
Lic. Diego Alarcón
Director General
Dirección General de
Auditoría Interna



Carolina Aranda F.
Intendente Municipal
Mariano Roque Aloaso



Componente		Control de la Implementación																		
0	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observación
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
Interna	Se fomenta la identidad institucional, procurando crear en los funcionarios una clara conciencia de su pertenencia y compromiso con los propósitos misionales?	- Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) - Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles									x									Resolucion Municipal I.M.F 10/12721 Aprueba manua comunicación versión 02
	Se han incorporado mecanismos que permitan a los funcionarios expresar sus opiniones y sugerencias?	- Implementación de "conversatorios" - Implementación de Buzones de Sugerencias									x									
	Se revisa periódicamente la efectividad de los mecanismos de comunicación utilizados?	- Actas de reunión (ej.: Análisis Crítico por la Alta Dirección) - Reportes de evaluación (Dir. Comunicaciones)													x					Copia del Acta Firmadas
C.4.2 Comunicación Externa	Se han implementado políticas y mecanismos para comunicar clara y oportunamente la información desde y hacia afuera de la organización ?	- Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) - Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles - Evidencias de no conformidades o reclamos originadas en fallas de comunicación externa									x									Resolucion Municipal I.M.F 10/12721 Aprueba manua comunicación versión 02
	Se ha definido qué información y a través de qué canales será comunicada a los diferentes grupos de interés externos de la institución, asignando niveles de responsabilidades adecuados?	- Existencia de Política de Comunicación Institucional (aprobada y difundida) - Resultado de Entrevistas con funcionarios de diferentes niveles													x					Resolucion Municipal I.M.F 10/12721 Aprueba manua comunicación versión 02
	Se han desarrollado procedimientos documentados para establecer la metodología, alcance, responsabilidades y frecuencias de las rendiciones de cuenta a la sociedad?	- Existencia de Procedimiento/s Documentado/s y debidamente Aprobados - Resultado de Entrevistas con funcionarios con responsabilidad directa sobre el proceso de Rendición de Cuentas												x						


 Lic. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna

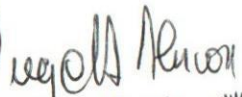



 Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente	Control de la Implementación																			
0	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observación
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
C.4.3 Rendición de Cuentas	Se ha implementado el proceso de Rendición de Cuenta de acuerdo a las disposiciones legales vigentes?	• Actas u otros documentos que evidencien la convocatoria para la Rendición de Cuentas • Actas u otros documentos que evidencien la realización de la Rendición de Cuentas • Reportes asociados a la Rendición de Cuentas, incluyendo temas tratados y conclusiones												x						Resolucion municipal N 81

Cantidad de Casillas puntuadas	0	0	0	0	0	1	3	0	22	0	0	3	3	0	1	2
Valor asignado por casilla	0	0,4	0,7	1	1,4	1,7	2	2,4	2,7	3	3,4	3,7	4	4,4	4,7	5
Puntaje por Columna (cantidad x valor)	0	0	0	0	0	1,7	6	0	59	0	0	11	12	0	4,7	10
Valor Final del Componente (Σ Puntaje / Total de Casillas Puntuadas)									3,00	CC			Diseñado			


 Sr. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna




 Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso



Componente	Control de la Evaluación																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
D.1 Seguimiento y Medición del Control Interno	Se han definido indicadores o métricas útiles en los niveles estratégicos y operativos críticos?	• Tableros de Indicadores • Reportes y Gráficos							x											DISEÑADO EL TABLERO DE INDICADORES PARA SU APROBACION
	Los Indicadores se encuentran correctamente diseñados asegurando que se ha considerado en cada caso el factor clave a evaluar, el origen de la información, la frecuencia de medición, las metas y rangos de tolerancia y los responsables del seguimiento?	• Tableros de Indicadores • Fichas de caracterización de Indicadores							x											
	Los Indicadores están actualizados, se aplican y mantienen como fuente para la toma de decisiones que afectan a la capacidad del control interno?	• Tableros de Indicadores actualizados • Reportes								x										
D.2 Auditoría Interna (A.I.)	Se han planificado auditorías internas del sistema de control interno (SCI)?	• Procedimiento que incluya la Planificación de A.I. del SCI • Programa Anual de A.I. (incluyendo requisitos de Control Interno)							x											Plan Anual de Auditoría Interna
	Se han establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la planificación e implementación de las Auditorías Internas?	• Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s • Formularios o modelos estándar para la construcción de los planes y elaboración de informes • Definición de criterios de auditoría							x											
	Se han implementado Auditorías Internas del SCI de acuerdo a lo planificado?	• Plan de Auditoría Interna • Informe de Auditoría Interna • Papeles de Trabajo • Actas de Reunión (inicial, final)							x											La Auditoría interna ha procedido a auditar el sistema de control interno en el ejercicio 2025
	El alcance de las Auditorías Internas cubre todos los requisitos de la Norma de Requisitos Mínimos para SCI?	• Plan de Auditoría Interna • Informe de Auditoría Interna • Papeles de Trabajo								x										Informe de efectividad del sistema de control interno 2025

Lic. Diego Alarcón
Director General
Dirección General de
Auditoría Interna

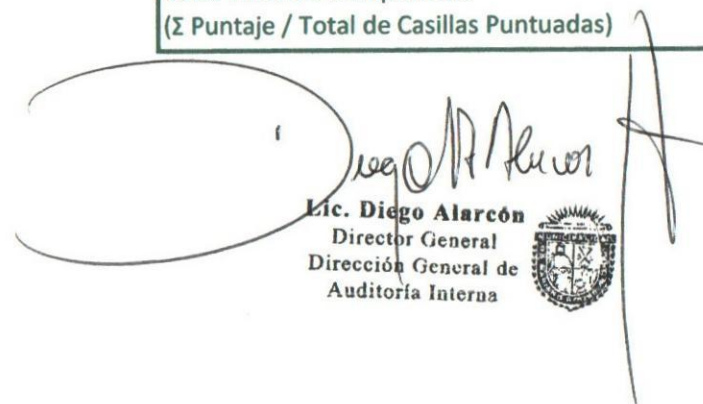


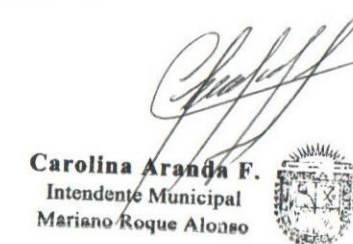
Carolina Aranda F.
Intendente Municipal
Mariano Roque Alonso



Componente	Control de la Evaluación																			
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DISEÑADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	✓	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a			
	Se asegura la independencia y objetividad de los Auditores Internos?	• Criterios de Selección de Auditores Internos (perfiles) • Registros de Capacitación y Calificación de Auditores Internos • Planes e Informes de Auditoría Interna *Manual de funciones aprobado							x											
	Se asegura la implementación y verificación de eficacia de las acciones correctivas y de mejora resultantes de los hallazgos de auditoría?	Planes e Informes de Auditoría Interna							x											La Auditoría Interna evalúa la eficacia de las acciones de mejora presentada en los plane de mejoramiento.

Cantidad de Casillas puntuadas	0	0	0	0	0	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Valor asignado por casilla	0	0,4	0,7	1	1,4	1,7	2	2,4	2,7	3	3,4	3,7	4	4,4	4,7	5	
Puntaje por Columna (cantidad x Valor)	0	0	0	0	0	5,1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Valor Final del Componente (Σ Puntaje / Total de Casillas Puntuadas)							1,90	DD			Inicial						


Lic. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna


Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso

Componente		Control para la Mejora																	
Requisito	Pregunta	Ejemplo de Evidencias / Criterios	DEFICIENTE			INICIAL			DESARROLLADO			GESTIONADO			OPTIMIZADO			EXCELENCIA	Observaciones
			b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a	b	m	a		
E.1 Análisis Crítico del Sistema de Control Interno	Se ha realizado el Análisis Crítico del SCI por parte de la Dirección? (al menos una vez al año)	• Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad																x	La máxima autoridad y el equipo de Gabinete han procedido a llevar adelante el análisis crítico del sistema de
	Existen evidencias que demuestren que la revisión por la dirección incluyó consideraciones sobre: a) decisiones y acciones emanadas de anteriores revisiones por la dirección; b) vigencia de la política de C.I.; c) cambios en el contexto externo e interno que sean pertinentes al sistema de control interno; d) Información sobre el desempeño del control interno, incluyendo: • evolución de planes y objetivos; • resultados de las mediciones; • resultados de las auditorías internas y externas; • retroalimentación de los grupos de interés; • cuestiones relativas a proveedores e instituciones externas, y a otras partes interesadas pertinentes; • adecuación de los recursos requeridos para un SCI eficaz; • desempeño de los procesos y la conformidad de productos y servicios. e) eficacia de las acciones tomadas para el tratamiento de los riesgos; f) gestión de los programas de mejora?	• Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad (datos de entrada)															x	Unz vez observado y elaborados los documentos que son parte del sistema de control interno se define los cursos de acción a realizar conforme a la CGR	
	El análisis crítico por la dirección incluye decisiones, acciones y conclusiones relacionadas con: a) oportunidades de mejora continua; b) necesidades de cambio en el sistema de control interno, incluyendo las necesidades de recursos?	• Informe de Análisis Crítico del SCI, aprobado por la Máxima Autoridad (datos de salida)										x							
E.2 Mejora Continua	Se toman acciones para optimizar continuamente el SCI, y para eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de las debilidades detectadas?	• Planes de Mejoramiento (institucional, funcional y/o individual) • Informes de Análisis, Determinación y Seguimiento de Acciones • Registros de Acciones Correctivas, Preventivas y/o de Mejora										x							Conforme a las directivas emanadas por la Intendencia se han ejecutado acciones continuas para la mejora del sistema.
	Se han establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la gestión de acciones de mejora?	• Procedimiento/s documentados/s y aprobado/s • Formularios o modelos estándar para el registro y evaluación de acciones y/o planes de mejoramiento								x									Procedimiento para la gestión de acciones de mejora.

Lic. Diego Alarcón
Director General
Dirección General de
Auditoría Interna



Carolina Aranda F.
Intendente Municipal
Mariano Roque Alonso



Evaluación del Nivel de Maduración del Sistema de Control Interno (SCI) - MECIP:2015

Ambiente de Control	3,93	BB	Gestionado
Control de Planificación	3,64	B	Gestionado
Control de Implementación	3,00	CC	Diseñado
Control de Evaluación	1,90	DD	Inicial
Control para la Mejora	3,18	B-	Gestionado

SCI CONSOLIDADO	3,31	B-	Gestionado
------------------------	-------------	-----------	-------------------

98,2 25
 94,7 26
 104,9 35
 17,1 9
 19,1 6

334 101

[Signature]
Lic. Diego Alarcón
 Director General
 Dirección General de
 Auditoría Interna



[Signature]
Carolina Aranda F.
 Intendente Municipal
 Mariano Roque Alonso

