



Presidencia de la Nación
Sindicatura General de la Nación

36

BUENOS AIRES, 0:1 ABR. 2011

VISTO la Ley de Administración Financiera y de los Sistemas de Control del Sector Público Nacional N° 24.156, las Resoluciones SIGEN N° 107 del 10 de noviembre de 1998, N° 114 del 9 de noviembre de 2004 y N° 95 del 10 de noviembre de 2006, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley mencionada en el Visto, determina que la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN es el órgano rector del sistema de control interno del Sector Público Nacional, teniendo entre sus funciones dictar y aplicar normas de control interno y supervisar el funcionamiento de dicho sistema.

Que la Resolución SIGEN N° 114 del 9 de noviembre de 2004, implementó el Programa de Regularización del Ambiente de Control Interno de los organismos y entidades comprendidos en el ámbito de la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN, cuya finalidad ha sido establecer mecanismos correctivos, que les permitan alcanzar a aquellos, un nivel adecuado de control interno.

Que el dinamismo propio de éstos tiempos, exige que se promuevan nuevos instrumentos de control para aplicar a la mejora de la gestión gubernamental, haciendo hincapié en herramientas preventivas que permitan fortalecer el control interno y respondan a las modernas tendencias de auditoría contributiva, control integrado y mejora continua de la gestión pública.

RP
W.F.P.



Presidencia de la Nación
Sindicatura General de la Nación

L . 36

Que, en consecuencia, resulta oportuno determinar pautas para el desarrollo del "Plan Compromiso de Mejora de la Gestión y el Control Interno" que sean continuadoras de las establecidas en la Resolución N° 114/2004 y adaptadas a las tendencias y principios mencionados en el considerando anterior.

Que la evaluación del sistema de control interno, tal como la concibe el modelo de control vigente, incluye las evaluaciones puntuales ejecutadas por los propios responsables de la gestión.

Que mediante la Resolución SIGIEN N° 95 del 10 de noviembre de 2006, se aprobó la ejecución de la "Prueba Piloto de la Metodología de Autoevaluación", por parte de los organismos y entidades del Sector Público Nacional.

Que en dicha Prueba Piloto han participado diversos organismos, así como áreas de la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN, quienes formularon consideraciones que permitieron mejorar y elaborar buenas prácticas de control interno para la autoevaluación y diagnóstico de procesos.

Que la Resolución N° 107 del 10 de noviembre de 1998 aprobó las Normas Generales de Control Interno, estableciéndose en la Sección 2220 que en cada organismo deberá constituirse un comité de control cuyo objetivo será la vigilancia del adecuado funcionamiento del sistema de control interno y el mejoramiento continuo del mismo.

Que, adicionalmente, el plan estratégico de la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN, establece la conformación de los comités de control, como una de las operaciones tendientes al logro de un ámbito permanente de interacción con los



Presidencia de la Nación
Sindicatura General de la Nación

36

organismos, resultado que a su vez coadyuva al logro de uno de sus objetivos estratégicos, en cuanto que el sistema de control interno cumpla su rol institucional y funcional en el ámbito del Poder Ejecutivo Nacional.

Que la experiencia acumulada desde el dictado de la Resolución N° 107/98 aconseja la emisión de normas particulares que regulen la constitución y funcionamiento de los referidos comités.

Que es pertinente que la actividad de los comités de control incluya acciones relacionadas a la implementación de recomendaciones de auditoría, entre otras actividades dirigidas a la anticipación de problemáticas y a la prevención de riesgos organizacionales.

Que, asimismo, es oportuno incorporar en los mecanismos de control, la promoción de la participación de distintos organismos e instancias del Sector Público Nacional.

Que, en consecuencia, se estima propicio el ámbito de trabajo integrado que supone la actividad de los comités de control, para fomentar la colaboración sinérgica entre los distintos actores de la gestión y el control público.

Que en virtud de lo expresado, resulta pertinente dejar sin efecto la Resolución SIGEN N° 114 del 9 de noviembre de 2004 y aprobar un programa de fortalecimiento del control interno del Sector Público Nacional, que incluya distintos mecanismos, de acuerdo a lo manifestado en los considerandos anteriores.

Que lo recién mencionado, no deberá significar, la modificación de los efectos de los acuerdos celebrados a la fecha, en el marco de la Resolución mencionada en

ML
WMA



Presidencia de la Nación
Sindicatura General de la Nación

36

el considerando anterior, entre la SIINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN y distintas entidades y organismos, ni deberá alterar las acciones que se encuentren implementándose con motivo de dichos acuerdos.

Que el suscripto es competente para dictar la presente, en virtud de lo establecido por los artículos 98, 104 y 112 de la Ley N° 24.156.

Por ello,

EL SÍNDICO GENERAL DE LA NACIÓN

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Apruébase el Programa de Fortalecimiento del Sistema de Control Interno que incluye los instrumentos de control descriptos en los Anexos I, II y III, los cuales forman parte integrante de la presente medida.

ARTÍCULO 2º.- Apruébase el Plan Compromiso de Mejora de la Gestión y el Control Interno, que se describe en el Anexo I.

ARTÍCULO 3º.- Apruébanse las Normas particulares sobre constitución y funcionamiento de Comités de Control, que se encuentran descriptas en el Anexo II.

ARTÍCULO 4º.- Establécese que los comités de control constituidos a la fecha de vigencia de la presente deberán ser adecuados a lo establecido en las citadas normas.

ARTÍCULO 5º.- Apruébase como buena práctica de control interno, la Metodología de Autoevaluación y Diagnóstico de Procesos, que se detalla en el Anexo III.

ARTÍCULO 6º.- Déjase sin efecto la Resolución SIGEN N° 114 del 9 de noviembre de 2004, sin que ello signifique la afectación de los acuerdos celebrados y las



Presidencia de la Nación
Sindicatura General de la Nación

1

36

acciones pautadas a la fecha, efectuadas en el marco de dicha Resolución.

ARTÍCULO 7º.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

RESOLUCIÓN N°

36

/ 2011-SGN

Dr. DANIEL G. REPOSO
SÍNDICO GENERAL DE LA NACIÓN



PLAN COMPROMISO DE MEJORA DE LA GESTIÓN Y EL CONTROL INTERNO

PRESENTACIÓN

La Ley N° 24.156 de Administración Financiera y de los Sistemas de Control del Sector Público Nacional establece que la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN es el órgano normativo, de supervisión y de coordinación del sistema de control interno, e indica que la autoridad superior de cada jurisdicción o entidad será responsable del mantenimiento de un adecuado sistema de control interno.

En este marco, se hace necesario impulsar la generación de "planes compromisos" definidos en forma conjunta y articulada entre representantes del sistema de control interno y el sistema de gestión, que propongan vías de solución a las problemáticas advertidas oportunamente.

El "Plan Compromiso de Mejora de la Gestión y el Control Interno", es una herramienta facilitadora, encargada de orientar, asesorar, impulsar y poner en marcha estrategias para el mejoramiento continuo y preventivo del Sistema de Control Interno.

El referido Plan, es un instrumento que contribuye a mejorar y fortalecer el desempeño de los organismos y entidades comprendidos en el ámbito de la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN, cuya finalidad es alcanzar un nivel adecuado de control, conforme las normas establecidas por este Organismo.

IMPLEMENTACION DE LA HERRAMIENTA

La SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN en conjunto con los titulares de los organismos y entes públicos comprendidos en su ámbito podrán:



- a) Precisar y acordar la puesta en marcha de las recomendaciones efectuadas en los informes de control interno, las que calificarán conforme su significatividad e impacto en la actividad propia del organismo respectivo, con el objeto de desarrollar compromisos de implementación de mejoras de la gestión y el control interno.
- b) Definir otras cuestiones que, a criterio del responsable de la jurisdicción, hagan al mencionado mejoramiento y, que no hubieran sido objeto de observación o recomendación en los informes respectivos.
- c) Proyectar el "Plan Compromiso de Mejora de la Gestión y el Control Interno" entre las Jurisdicciones, entidades comprendidas y la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN conforme las pautas establecidas en el modelo de compromiso que se describe más adelante, fijando acciones proactivas que impliquen poner en práctica soluciones que mejoren el desempeño organizacional, así como las obligaciones que asume cada parte, la modalidad de verificación y los plazos de cumplimiento.

Cuando las acciones impliquen la interverción, colaboración o autorización de otra jurisdicción o entidad bajo la órbita de este organismo, su participación podrá ser agregada en forma de adenda al Plan Compromiso asumido.

Las Gerencias de Supervisión de este Organismo, y las respectivas Unidades de Auditoría Interna, deben contemplar en sus respectivos planeamientos anuales, la asignación de horas de auditoría, para la realización de proyectos para el seguimiento de los respectivos planes compromisos.

Las referidas unidades organizativas y los Comités de Control creados, realizarán el seguimiento y prestarán colaboración en la ejecución de los respectivos planes compromisos .

FUNCIONES DE LA SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN.



Presidencia de la Nación
Sindicatura General de la Nación

36

En el marco del referido Plan la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN asumirá las siguientes funciones:

- a) Ponderar el cumplimiento de las acciones establecidas en el plan respectivo, para tenerlo en cuenta en la calificación del próximo Informe de Evaluación del Control Interno que se efectúe en la respectiva jurisdicción o entidad.
- b) Brindar asesoramiento y asistencia técnica en el marco del Artículo 104 inciso i) de la Ley Nº 24.156.
- c) Promover la realización de cursos y/o talleres de capacitación.
- d) Promover la participación de otras jurisdicciones y organismos para que, en el marco de sus respectivas competencias, coadyuven al mejoramiento de la gestión y el control interno, brindando apoyo y asistencia técnica.

MODELO DE PLAN COMPROMISO

OBJETO: Aplicación del "Plan Compromiso de Mejora de la Gestión y el Control Interno".

PARTES INTERVINIENTES: La máxima autoridad de la jurisdicción responsable del control interno y el Síndico General de la Nación, quienes actuarán por sí o designarán representante.

PLAZO: Las partes acordarán los plazos para la implementación de las recomendaciones a través de un cronograma.

RESPONSABLES: Las jurisdicciones designarán los responsables del cumplimiento de cada acción propuesta indicando un responsable alternativo.

PROCEDIMIENTOS: Se fijarán los procedimientos que se realizarán a efectos de dar cumplimiento a las acciones convenidas, y se preverán los compromisos que



Presidencia de la Nación
Sindicatura General de la Nación

36

asume cada parte, la modalidad, plazos de cumplimiento y recursos afectados al mismo.

SEGUIMIENTO: Será responsabilidad de la SINDICATURA GENERAL DE LA NACIÓN, a través de las áreas de supervisión correspondientes y los titulares de las Unidades de Auditoría Interna, en el ámbito de sus respectivas competencias, el seguimiento del cumplimiento del plan respectivo, controlando el cronograma establecido.

A handwritten signature in black ink, consisting of several stylized, overlapping loops and lines.



ANEXO II

NORMAS PARTICULARES DE COMITÉS DE CONTROL PARA JURISDICCIONES Y ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS

1.- Responsabilidad Primaria y Acciones

Responsabilidad Primaria

Asistir a la autoridad superior del ente en el efectivo cumplimiento de las responsabilidades establecidas en los artículos 3° y 101 de la Ley N° 24.156, en las Normas Generales de Control Interno y en sus respectivas normas complementarias.

Constituir un ámbito común para el conocimiento y análisis conjunto de las cuestiones relativas al funcionamiento del sistema de control interno del ente, como una manera ágil de encauzar su solución.

Apoyar a la autoridad superior en el adecuado cumplimiento de sus obligaciones en relación a la implantación y mantenimiento de un adecuado sistema de control interno destinado a:

- Promover la ejecución de operaciones metódicas, económicas, eficientes y eficaces, así como productos y servicios de la calidad, cantidad y oportunidad requeridas.
- Preservar el patrimonio de pérdidas por despilfarro, abuso, mala gestión, errores, fraudes o irregularidades.
- Respetar las leyes y reglamentaciones.
- Producir información financiera y de gestión completa, consistente, confiable y oportuna.
- Asegurar la integridad y consistencia de la cultura del ente, relativa a la ética en el desempeño de la función pública.

Acciones

1. Asesorar a la autoridad superior en todo lo relativo al sistema de control interno del ente.
2. Asesorar a la máxima autoridad en la definición de planes estratégicos y en la evaluación del estado de cumplimiento de metas y objetivos propuestos en los mismos.
3. Difundir, a través de su intervención, el respaldo institucional a la actividad de la Unidad de Auditoría Interna.



4. Promover la existencia, adecuación y efectividad del sistema de control interno por medio de :
 - ◊ La evaluación de riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales.
 - ◊ Estudiar y revisar la evaluación del cumplimiento de las metas y objetivos de los organismos, dentro de los planes y políticas de gobierno.
 - ◊ El establecimiento de controles preventivos en la ejecución de los programas institucionales.
5. Considerar los informes de la Sindicatura General de la Nación (SIGEN) y de la Unidad de Auditoría Interna (UAI) del ente, así como los correspondientes a cualquier otra evaluación externa.
6. Canalizar a través de propuestas específicas consultadas y acordadas con los funcionarios responsables de su implantación, el refuerzo de las debilidades del sistema de control interno informadas por la Auditoría Interna, AGN y SIGEN, previa difusión y consenso con las áreas auditadas en el seno del Comité.
7. Evaluar las recomendaciones expuestas en los informes de auditoría y efectuar el seguimiento de la implantación de aquellas que fueron incluidas en las propuestas de mejora elaboradas por el Comité de Control.
8. Informar sobre sus conclusiones directamente a la autoridad superior, particularmente cuando se identifiquen situaciones que presenten riesgo material o amenaza para el logro de objetivos de la organización, como así también, una oportunidad para mejorar la gestión.
9. Promover la mejora de la gestión, de modo tal que se cumpla con los objetivos de la organización.
10. Proveer respuestas concretas a las necesidades inmediatas de gestión.

2.- Miembros

El Comité de Control es un órgano colegiado creado para entender en temas específicos del sistema de control interno y estará integrado por un mínimo de cuatro (4) miembros:

- ◊ El Titular de la Jurisdicción o quien a su consideración fuera designado.
- ◊ El Titular de la Unidad de Auditoría Interna.



- ◊ El representante de la Sindicatura General de la Nación (Síndico Jurisdiccional).
- ◊ Secretario de Actas: en la primera sesión del Comité de Control, un funcionario de la jurisdicción será designado como tal. En la misma oportunidad se designará un secretario suplente para los casos de ausencia del titular.

El Secretario será responsable por la preparación y distribución del temario de cada reunión y registrar en actas todas las decisiones del Comité, en consulta con el Presidente. También será responsable de la distribución oportuna de toda la correspondencia, informes y cualquier otro elemento relevante para las actividades y operación del Comité.

Los miembros del Comité deberán poseer, en conjunto, los siguientes atributos:

- Un conocimiento general de las principales actividades del ente y del medio en que se desenvuelve, incluidas sus fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.
- Un compromiso con el mejoramiento permanente de los servicios prestados por el ente y con el logro de las prioridades del Poder Ejecutivo Nacional.
- Sólidos conocimientos del negocio y habilidades de administración.
- Un alto nivel de conocimiento de las mejores prácticas de control interno, administración de riesgos y gobierno institucional.
- Estar al tanto de los avances en tecnología de la información.
- Alta competencia en la preparación y análisis de informes financieros y operacionales, en particular los correspondientes a la organización.
- Una actitud proactiva, objetiva e independiente.
- Un fuerte y demostrado sentido de probidad y conducta ética.

Asimismo es recomendable que se invite a participar en la reuniones del Comité a :

- * Los titulares de las áreas sustantivas y de apoyo del Ente que estén relacionados con los temas aprobados en el orden del día de la sesión respectiva.
- * Los funcionarios públicos de otras Entidades y Órganos Rectores que tengan relación estrecha con los asuntos a tratar y el seguimiento de acuerdos tomados en el seno del Comité, a fin de que puedan contribuir a la solución de los temas tratados.

3.- Reglamento



El Comité confeccionará un reglamento para regular su funcionamiento, con el fin de sistematizar aspectos que no estuvieran contemplados en las presentes normas. Dicho reglamento deberá ser aprobado por la autoridad superior del ente.

4.- Reuniones

El Comité sesionará en reuniones de carácter ordinario o extraordinario.

Las reuniones ordinarias se realizarán en forma periódica, en el lugar y con la frecuencia que se determine en la primera reunión del Comité. Las reuniones extraordinarias se efectuarán a requerimiento de cualquiera de sus miembros, de la autoridad superior o de SIGEN.

El temario de cada reunión será elaborado por el secretario, en base a los asuntos propuestos por los miembros del Comité, y se distribuirá a todos los miembros y participantes del mismo con un mínimo de cinco (5) días hábiles de antelación a la reunión.

En la composición del temario de la reunión se deberá enfatizar el tratamiento de los riesgos y amenazas más significativos para el ente y la evaluación de las medidas adoptadas para reducirlos.

Cada tema planteado para su tratamiento deberá ser acompañado por los antecedentes y descripción del asunto a tratar y la propuesta que sobre el mismo efectúa el miembro proponente.

El quórum se dará por la presencia de la mayoría simple de los miembros del Comité. En caso de ausencia de algún miembro o participante, el Comité deberá remitirle una copia del acta de la reunión para conocimiento de los temas tratados y decisiones adoptadas.

Las sesiones del Comité sólo podrán celebrarse con la asistencia del Titular de la Jurisdicción o quien a su consideración fuera designado y el representante de la Sindicatura General de la Nación.

En caso de no existir unanimidad en las decisiones, la opinión minoritaria también deberá ser puesta en conocimiento de la autoridad superior del ente.

Las reuniones serán registradas por el secretario, tanto en su desarrollo como en las decisiones adoptadas.

Por cada reunión se deberá confeccionar un acta donde se detallará el número de la reunión, los miembros y participantes del Comité que asistieron y una síntesis de los temas tratados, de las manifestaciones vertidas y de las resoluciones adoptadas. Se deberá distribuir una copia del acta a los miembros y participantes de la reunión del Comité, dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la misma.

5.- Informes

El presidente del Comité preparará un informe anual para la autoridad superior, resumiendo el desempeño y logros del Comité durante el período anterior y un programa de actividades para el período en curso. Asimismo, en el mismo deberán



señalarse las áreas que aún mantienen situaciones pendientes de mejora, destacando los aspectos más significativos.

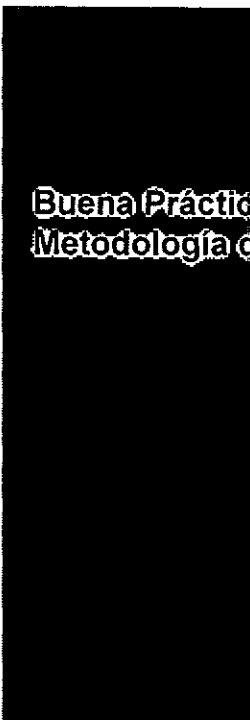
El Comité deberá incluir en dichos informes, para conocimiento de la autoridad superior, los temas más relevantes considerados en sus reuniones, como así también sus opiniones y recomendaciones.

En la memoria anual del ente se deberán incluir las actividades del Comité, junto con una declaración de que el mismo ha respetado las normas de funcionamiento dictadas por la SIGEN y su propio reglamento.

6.- Cooperación con el Comité

Cada empleado y funcionario del ente deberá proveer información completa, veraz y clara sobre cualquier tema solicitado por el Comité dentro del plazo fijado en el requerimiento y cooperará con el Comité en la forma solicitada. El informe anual del Comité contendrá una declaración del nivel de cooperación recibido durante el año.

Cuando el Comité necesite disponer de asesoramiento relativo a temas sujetos a su consideración, de significativa relevancia y materialidad para el ente, podrá requerir la colaboración de expertos a la autoridad superior.



Buena Práctica de Control Interno
Metodología de Diagnóstico de Procesos - Autoevaluación

11



Contenido

- a. INTRODUCCIÓN**
- b. RECAUDOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA**
- c. INSTRUCTIVO DETALLADO**
 - c.1. FORMULARIO 1
 - c.2. FORMULARIO 2
 - c.3. FORMULARIO 3
 - c.3.1. NIVELES DE MADUREZ PARA EL DIAGNÓSTICO DE PROCESOS
- d. GLOSARIO**
- e. FORMULARIOS**
 - FORMULARIO 1
 - FORMULARIO 2
 - FORMULARIO 3

11

METODOLOGÍA DE AUTOEVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE PROCESOS

a. INTRODUCCIÓN

La Ley N° 24.156 de Administración Financiera y de los Sistemas de Control del Sector Público Nacional establece que la Sindicatura General de la Nación es el órgano normativo, de supervisión y de coordinación del sistema de control interno, e indica que la autoridad superior de cada jurisdicción o entidad será responsable del mantenimiento de un adecuado sistema de control interno.

En el marco de esa responsabilidad, la autoridad superior de todo organismo y cualquier funcionario que tenga a su cargo un proceso de gestión, periódicamente debe evaluar la eficacia de su sistema de control interno y comunicar los resultados a aquél ante quien es responsable.

En ese sentido, el sistema de control interno se considera eficaz, en la medida en que la autoridad a la que apoya cuenta con una seguridad razonable en: la información acerca del avance en el logro de sus objetivos, y en el empleo de criterios de economía y eficiencia; la confiabilidad y validez de los informes y estados financieros; y el cumplimiento de la legislación y normativa vigente, incluyendo las políticas y los procedimientos emanados del propio organismo.

La presente metodología, se constituye en una herramienta para diagnosticar la madurez de los procesos y analizar el sistema de control interno, por parte de los propios responsables de la gestión. Puede ser utilizada como un instrumento para apreciar periódicamente la situación en que se encuentran los procesos respecto del cumplimiento de los objetivos y respecto de los requisitos en materia de controles.

Expone, por lo tanto, una buena práctica de control interno que busca fortalecer la cultura del control en general y del cumplimiento de objetivos en particular, contribuyendo a promover en los responsables de la gestión, el interés en el control como ayuda para mejorar el desempeño y alcanzar los objetivos de la organización.

La metodología tiene por objetivo contribuir a mejorar el desempeño y administrar riesgos, atento a que promueve la aplicación de enfoques de gestión orientados a resultados y de administración basada en procesos, en coincidencia con lo dispuesto en las Normas Generales de Control Interno aprobadas por la Resolución N° 107/98 SGN.

Por último, la metodología de diagnóstico de procesos recomendada aporta una técnica de medición homogénea para determinar la madurez de procesos, aplicable a los distintos tipos de organización que componen el Sector Público Nacional, que permite a los responsables de la gestión, anticiparse a los resultados de una eventual supervisión por parte de los órganos de control.

Cabe subrayar que en su elaboración, fueron considerados los resultados obtenidos en la prueba piloto de la metodología de autoevaluación del control interno por procesos, realizada a partir de lo dispuesto en la Resolución N° 95/06 SGN por parte de diversos organismos del Sector Público Nacional.

En el punto d. Glosario se incluyen las definiciones de los principales términos utilizados.

b. RECAUDOS GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA

La metodología debe ser aplicada por los responsables de los procesos, previendo la participación del personal que consideren adecuado. En ese sentido, no se trata de una actividad a ser llevada a cabo por las unidades de auditoría interna, las cuales colaborarán con su asesoramiento.

Comprende 3 pasos, que se reflejan en sendos formularios. Se debe confeccionar un "Formulario 1" para toda la organización, tantos "Formularios 2" como procesos se analicen, y nuevamente un "Formulario 3" que sintetice los resultados para toda la organización.

Para la confección de los Formularios 1 y 3 se requiere disponer de la visión global de la organización y conocer la interrelación de los procesos de relevancia. Respecto del Formulario 2 será necesario conocer el detalle de las actividades involucradas en el proceso correspondiente, e identificar claramente sus objetivos y los responsables.

En organizaciones complejas o de gran envergadura, en las que un proceso se conforma de varios subprocesos, llevados a cabo por una o diversas áreas, la metodología puede aplicarse en forma desagregada, realizando en primer lugar, el diagnóstico de los subprocesos, para luego tomar esa información para realizar el diagnóstico de los procesos de mayor nivel.

c. INSTRUCTIVO DETALLADO

c.1. Formulario 1

Se completa un Formulario 1 para toda la organización.

Para su confección, se deben considerar los distintos procesos que se llevan a cabo para generar productos (bienes o servicios).

Se seguirán los siguientes pasos:

- ✓ Determinar la misión y los objetivos de la organización, los planes y programas para su ejecución.
- ✓ Determinar los productos (bienes y servicios) que debe generar el organismo para el cumplimiento de sus Objetivos.
- ✓ Observar y relevar las secuencias de tareas/actividades/subprocesos (flujo de trabajo existente o *work-flow*) necesarios para la producción de bienes y servicios.
- ✓ Discriminar cuáles de esas son las actividades esenciales (por las que la organización tiene sentido de existir), cuáles se consideran de apoyo a las esenciales y cuáles de conducción o gestión, según las definiciones incluidas en el Glosario (punto d).
- ✓ Al analizar los procesos resulta necesario realizar un relevamiento macro de todos los procesos principales que se desarrollan en la organización, teniendo siempre como punto de partida, al cliente/ciudadano. El análisis será posible cuando se conozcan las características básicas de todos los procesos y se pueda determinar la relevancia estratégica de cada uno. Para este fin cabe considerar el nivel de impacto sobre el cliente/ciudadano e incidencia del proceso en el logro de los objetivos institucionales.

c.2. Formulario 2

Se confeccionará un Formulario 2 por cada uno de los procesos de la organización que se incluyen en el diagnóstico.

Se definirán los objetivos de cada proceso teniendo en cuenta las características de la organización (misión, políticas definidas, objetivos generales), exigencia de los clientes/ciudadanos (requerimientos respecto de la calidad, contenidos, tiempos de entrega) e información sobre los casos más exitosos (en cuanto a tecnología, organización del trabajo, metodologías). Se trata de describir lo que se quiere lograr mediante el proceso para cumplir con los objetivos fijados por el organismo y lograr la satisfacción del cliente/ciudadano.

Los objetivos deben estar formulados en términos claros y precisos, asegurando un nivel mínimo de especificidad que permita desarrollar indicadores operacionales a partir de los cuales medir y evaluar. Es decir, deben establecer de manera lo más precisa posible qué se quiere lograr, dónde y en qué medida.

Posteriormente se deberán responder las preguntas sobre "Cumplimiento de Objetivos" y "Controles", haciendo referencia a la documentación que sirva de sustento a las distintas respuestas, en la correspondiente columna de Referencias.

En el espacio para Comentarios deberán plasmarse aquellos aspectos que no surgieran del cuestionario, y que el firmante considere conveniente aclarar en relación con el proceso en cuestión.

Aspectos a considerar en la respuesta de las preguntas del Formulario 2:

Preguntas del Formulario 2	Aspectos / elementos a considerar
1. Los Objetivos definidos para el proceso ¿se sustentan en estudios de mediano y largo plazo?	<ul style="list-style-type: none"> • Documentos donde conste la definición de los Objetivos. • Alcance temporal de los Objetivos definidos.
1.1. ¿Se revisan periódicamente?	<ul style="list-style-type: none"> • Existencia de un procedimiento de revisión periódica de los Objetivos. • Fecha en que han sido formulados los Objetivos; existencia de Objetivos definidos anteriormente; análisis respecto de su reformulación.
2. Los Objetivos del proceso ¿se encuentran definidos de modo de contribuir al logro de los Objetivos de la institución?	<ul style="list-style-type: none"> • Modo en que han sido definido los Objetivos: si especifican claramente el aporte que debe prestar el proceso al cumplimiento de los objetivos de la organización, y si son coherentes con éstos.
3. ¿Existen mecanismos para medir el cumplimiento de los objetivos del proceso?	<ul style="list-style-type: none"> • Método para determinar si los objetivos han sido cumplidos.
3.1. ¿Se definieron Objetivos cuantificables a alcanzar en un determinado plazo?	
4. Cumplimiento de Objetivos: 4.1. ¿Se encuentran definidos los Objetivos para el año en curso?	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de la organización y en particular, del proceso, a través del o los sectores responsables del mismo.

Preguntas del Formulario 2	Aspectos / elementos a considerar
4.2. ¿Se están cumpliendo razonablemente los objetivos para el año en curso?. Si hubo desvíos, indicar las causas principales.	<ul style="list-style-type: none"> • El responsable del proceso deberá determinar la medida razonable del cumplimiento de objetivos, de acuerdo a su criterio.
4.3. ¿Se cumplieron razonablemente los objetivos de los últimos 5 años? Si hubo desvíos, indicar las causas principales.	
4.4. En caso que entre las causas de desvíos, figuren inconvenientes por aspectos del proceso que dependen de acciones de otros organismos o áreas del Estado: a) Los inconvenientes existentes ¿han sido puestos en conocimiento del o los organismos involucrados?	<ul style="list-style-type: none"> • Constancias respecto de las comunicaciones realizadas con organismos o áreas del Estado involucradas.
b) ¿Se ha propiciado en el último año, la adopción de medidas para solucionar los inconvenientes existentes?	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas contempladas en las comunicaciones efectuadas o por otros medios.
4.5. ¿Se han encarado actividades orientadas a optimizar las interacciones con otros organismos relacionadas con el proceso?	<ul style="list-style-type: none"> • Mecanismos de interacción existentes.
5. ¿Las autoridades superiores reciben información periódica sobre los avances en el logro de los objetivos?	<ul style="list-style-type: none"> • Canal de comunicación existente entre el responsable del proceso y sus superiores, considerando método y periodicidad. • Método de rendición de cuentas.
5.1. Esa información es:	
a) Oportuna	
b) Suficiente	
c) presenta el formato adecuado	
d) confiable	
6. Existe una adecuada:	
a) Definición del organigrama	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar la parte de la organización involucrada en el proceso. • Considerar la norma 2220 de las Normas Generales de Control Interno (NGCI) aprobadas por la Resolución N° 107/98 SGN: "Organigrama: Todo organismo debe desarrollar una estructura organizativa que atienda el cumplimiento de la Misión y Objetivos, la que deberá ser formalizada en un Organigrama." • La parte del organigrama que interviene en el proceso, debe atender el cumplimiento de sus Objetivos. • Debe estar formalizado. • Debe adaptarse al tamaño del organismo. • La estructura formalizada debe coincidir con la vigente. • Ver si en el proceso intervienen todas las áreas que debieran. • Ver si haría falta crear nuevos sectores. • Ver si se ajusta a los criterios de unidad de mando.
b) Asignación de autoridad y responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar las áreas involucradas en el proceso. • Considerar la norma 2220 de las NGCI: "Asignación de autoridad y responsabilidad: Todo organismo debe complementar su Organigrama con un Manual de Organización, en el cual se debe asignar la responsabilidad, las acciones y los cargos, a la par de establecer las diferentes relaciones jerárquicas y funcionales"

Preguntas del Formulario 2	Aspectos / elementos a considerar
	<p>para cada uno de éstos."</p> <ul style="list-style-type: none"> • Debe estar formalizado. • Debe coincidir con lo vigente. • Ver si fue comunicado al personal involucrado. • Ver si están especificadas todas las responsabilidades.
c) Políticas y prácticas en personal	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar las áreas involucradas en el proceso. • Considerar la norma 2220 de las NGCI: "Políticas y prácticas en personal: La conducción y tratamiento del personal del organismo debe ser justa y equitativa, comunicando claramente los niveles esperados en materia de integridad, comportamiento ético y competencia. Los procedimientos de contratación, inducción, capacitación y adiestramiento, calificación, promoción y disciplina, deben corresponderse con los propósitos enunciados en la política."
d) Separación de tareas y responsabilidades	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar las áreas involucradas en el proceso. • Considerar la norma 2420 de las NGCI: "Separación de tareas y responsabilidades: Las tareas y responsabilidades esenciales relativas al tratamiento, autorización, registro y revisión de las transacciones y hechos, deben ser asignadas a personas diferentes." Al evitar que los aspectos fundamentales de una transacción u operación queden concentrados en una misma persona, se reduce notoriamente el riesgo de errores, despilfarros o actos ilícitos, y aumenta la probabilidad de que, de producirse, sean detectados.
e) Coordinación entre áreas	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar las áreas involucradas en el proceso. • Considerar la norma 2420 de las NGCI: "Coordinación entre áreas: Cada área o subárea del organismo debe operar coordinadamente e interrelacionadamente con las restantes áreas o subáreas."
f) Registro oportuno y adecuado de transacciones y hechos	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar las áreas involucradas en el proceso. • Considerar la norma 2420 de las NGCI: "Registro oportuno y adecuado de las transacciones y hechos: Las transacciones y los hechos que afectan a un organismo deben registrarse inmediatamente y ser debidamente clasificados." Es decir, en el momento de su ocurrencia, o lo más inmediato posible, y de modo que, una vez procesados, puedan ser presentados en informes y estados financieros confiables e inteligibles, facilitando a directivos y gerentes la adopción de decisiones.
g) Acceso restringido a los recursos, activos y registros	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar los recursos, activos y registros involucrados en el proceso. • Considerar la norma 2420 de las NGCI: "Acceso restringido a los recursos, activos y registros: El acceso a los recursos, activos, registros y comprobantes, debe estar protegido por mecanismos de seguridad y limitado a las personas autorizadas, quienes están obligadas a rendir cuenta de su custodia y utilización." • Todo activo de valor debe ser asignado a un responsable de su custodia y contar con adecuadas protecciones. • Periódicamente se cotejarán las existencias físicas con los registros contables para verificar su coincidencia. La frecuencia de la comparación dependerá del nivel de vulnerabilidad del activo. • En la determinación del nivel de seguridad pretendido deberán ponderarse los riesgos frente a los costos del control.

Preguntas del Formulario 2	Aspectos / elementos a considerar
h) Documentación de respaldo de las operaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar las actividades y operaciones involucradas en el proceso. • Se debe mantener documentación que sustente las operaciones llevadas a cabo en el proceso. • Dicha documentación debe estar disponible para la verificación posterior, para lo cual se debe mantener con adecuada protección. El tiempo de resguardo será el establecido en la normativa pertinente y, de no estar regulado, dependerá de la sensibilidad de las operaciones. • La documentación de respaldo de las operaciones debe ser confiable, incorporando controles que eviten su manipulación o modificación no autorizada. • La documentación debe ser íntegra (debe mantenerse documentación sobre todas las operaciones).
i) Procedimientos y prácticas para el desarrollo de las actividades que incorporen instrumentos de control	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar las actividades involucradas en el proceso. • Las actividades llevadas a cabo en el proceso deben responder a procedimientos y prácticas documentadas y aprobadas. • La documentación sobre procedimientos y prácticas debe estar actualizada y corresponderse con la realidad ejecutada.
j) Control de la tecnología de información	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar los sistemas y tecnología de información involucrados en el proceso. • Considerar la norma 2420 de las NGCI: "Control de la tecnología de información: Los recursos de la tecnología de información deben ser controlados con el objetivo de garantizar el cumplimiento de los requisitos del sistema de información que el organismo necesita para el logro de su misión." • Considerar los resultados generales de la revisión de controles de la tecnología informática respecto del proceso en cuestión (Resolución N° 48/05 SGN). • Analizar si los sistemas y la tecnología prestan un adecuado apoyo para alcanzar los Objetivos del proceso.
7. Las actividades del proceso ¿aseguran el cumplimiento de la normativa vigente?	<ul style="list-style-type: none"> • Ver normas legales aplicables al proceso.
8. ¿Se regularizan en tiempos razonables las observaciones formuladas por auditores internos y externos?	<ul style="list-style-type: none"> • El responsable del proceso deberá determinar la razonabilidad de los plazos insumidos para la regularización de observaciones formuladas por la UAI, SIGEN, AGN u otros auditores, ponderando los riesgos asociados a tales observaciones, y la envergadura de las medidas requeridas para su regularización.
9. Indicar si existe algún otro aspecto de relevancia, no considerado en las preguntas previas, que afecte negativamente el adecuado desarrollo del proceso	

c.3. Formulario 3

Considerando los niveles de madurez de procesos que se exponen a continuación, se deberá completar el Formulario 3 de modo de presentar un resumen del estado de situación de cada uno de los procesos que lleva a cabo la organización.



c.3.1. Niveles de madurez para el Diagnóstico de Procesos

A partir de las respuestas volcadas en el Formulario 2, calcular el máximo nivel de madurez correspondiente al proceso, considerando los criterios que se exponen a continuación. Cada nivel de madurez se encuentra asociado a un grado de riesgo, según se indica en cada caso.

Para la determinación de la madurez, no considerar aquellos puntos que hayan sido indicados como No Aplicables en el Formulario 2. Por su parte, los puntos en los que se observe un cumplimiento parcial pueden considerarse cumplidos si se indica la fecha de cumplimiento pleno prevista dentro de los 6 meses subsiguientes, en el Formulario 2, columna correspondiente a la Referencia. De lo contrario, deben ser considerados como incumplidos.

<p>Nivel de madurez 1: No se alcanzan a cumplir los requisitos del nivel 2.</p>	<p>Grado de riesgo: Alto</p>
<p>Nivel de madurez 2: Cumple todo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se encuentran definidos los objetivos del proceso. • Los objetivos del proceso se encuentran definidos de modo de contribuir al logro de los objetivos de la institución (según pregunta 2 del Formulario 2). • Existen mecanismos para medir el cumplimiento de los objetivos del proceso. Se definen objetivos cuantificables (según preguntas 3 y 3.1 del Formulario 2). • Se encuentran definidos los objetivos para el año en curso (según pregunta 4.1 del Formulario 2). • Se están cumpliendo razonablemente los objetivos para el año en curso (según pregunta 4.2 del Formulario 2). • El organigrama se encuentra razonablemente definido (según pregunta 6.a del Formulario 2). • Se ha realizado una razonable asignación de autoridad y responsabilidad (según pregunta 6.b del Formulario 2) • Existe una razonable separación de tareas y responsabilidades (según pregunta 6.d del Formulario 2). • Se registran oportuna y adecuadamente las transacciones y hechos (según pregunta 6.f del Formulario 2). • Existen adecuados procedimientos para llevar a cabo las actividades del proceso, que incorporen instrumentos de control (según pregunta 6.i del Formulario 2) • Existen controles razonables sobre la tecnología de información (según pregunta 6.j del Formulario 2). • Se asegura el cumplimiento de la normativa vigente (según pregunta 7 del Formulario 2). <p>No se alcanzan a cumplir los requisitos del nivel 3.</p>	<p>Grado de riesgo: Medio</p>
<p>Nivel de madurez 3: Cumple los requisitos del Nivel 2 y todo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se cumplieron razonablemente los objetivos de los últimos 5 años (según pregunta 4.3 del Formulario 2). • De existir inconvenientes que ocasionan desvíos en el cumplimiento de objetivos, originados en aspectos del proceso que dependen de acciones de otros organismos o áreas del Estado, éstos fueron puestos en conocimiento del o los organismos involucrados (según pregunta 4.4.a del Formulario 2). • Las autoridades reciben información periódica sobre los avances en el logro de los objetivos. Esa información es oportuna, suficiente y confiable (según preguntas 5, 5.1.a, b y d del Formulario 2). • Existen razonables políticas y prácticas en personal (según pregunta 6.c del Formulario 2). • Existe una razonable coordinación entre áreas (según pregunta 6.e del Formulario 2). • Se restringe el acceso a los recursos, activos y registros (según pregunta 6.g del Formulario 2). 	<p>Grado de riesgo: Bajo</p>

- Se resguarda documentación de respaldo de las operaciones (según pregunta 6.h del Formulario 2).
 - Se regularizan en tiempos razonables las observaciones formuladas por auditores internos y externos (según pregunta 8 del Formulario 2).
 - No existe algún otro aspecto de relevancia que afecte negativamente el adecuado desarrollo del proceso (según pregunta 9 del Formulario 2).
- No se alcanzan a cumplir los requisitos del nivel 4.

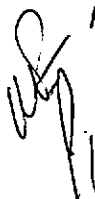
<p>Nivel de madurez 4: Cumple los requisitos del Nivel 3 y todo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los objetivos definidos para el proceso se sustentan en estudios de mediano y largo plazo (según pregunta 1 del Formulario 2). • Los objetivos definidos se revisan periódicamente (según pregunta 1.1 del Formulario 2). • De existir inconvenientes ocasionados en interacciones con otros organismos o áreas del Estado, en el último año se ha propiciado la adopción de medidas para solucionarlos (según pregunta 4.4.b del Formulario 2). • Se han encarado actividades orientadas a optimizar las interacciones con otros organismos relacionadas con el proceso (según pregunta 4.5 del Formulario 2). • La información remitida periódicamente a las autoridades superiores se presenta en formato adecuado (según pregunta 5.1.c del Formulario 2). 	<p>Grado de riesgo: Mínimo</p>
--	------------------------------------

Se completará asimismo, el cuestionario de Consideraciones Generales de la organización indicando, de corresponder, la descripción o referencia a documentación que resulte pertinente.

En el espacio correspondiente a la Conclusión, la autoridad superior de cada organismo deberá plasmar los comentarios que considere pertinentes de acuerdo a la síntesis de la situación de los procesos que surge de dicho Formulario, incluyendo su opinión respecto del diagnóstico realizado.

d. GLOSARIO

- Proceso* Actividades relacionadas que se combinan para satisfacer objetivos específicos. Constituye lo que la organización "hace" y "cómo lo hace".
- Procesos sustantivos* Orientados al cumplimiento de los objetivos fundamentales de la organización, dando por resultado un producto (bien o servicio) que es recibido por un cliente externo.
- Procesos de apoyo* Destinados a dar apoyo operativo para el cumplimiento de los objetivos de los procesos sustantivos.
- Procesos de conducción* Dirigidos a organizar y facilitar la coordinación de la totalidad de los procesos de la organización.
- Riesgo* Todo evento contingente que, de materializarse puede impedir o comprometer el logro de los objetivos.
 Es la expresión de la probabilidad y del impacto de un evento con el potencial de ejercer influencia en el logro de los objetivos de una organización.



Nivel de madurez

Medida del grado de mejoramiento de un proceso a partir del cumplimiento de un grupo predefinido de criterios, respecto del cual todas las metas han sido cumplidas.

e. FORMULARIOS

A continuación se incluyen los formularios correspondientes a la metodología recomendada.



FORMULARIO 1

CARÁTULA POR ORGANISMO/ENTIDAD

Nombre del organismo/entidad: _____

Misión y Objetivos generales: _____

Fecha: _____

Enumere los procesos que lleva a cabo la organización para alcanzar la misión y los Objetivos expuestos anteriormente, indicando en cada caso, si se trata de un proceso de Conducción, Sustantivo o de Apoyo, considerando las definiciones que se adjuntan en el glosario. Asimismo, indicar la relevancia estratégica de cada proceso, considerando el nivel de impacto sobre el cliente/ciudadano e incidencia del proceso en el logro de los objetivos institucionales: relevancia alta, media o baja.

Proceso	Tipo: Conducción/ Sustantivo/Apoyo	Relevancia estratégica

FORMULARIO 2
INFORMACIÓN DETALLADA POR PROCESO

Por cada proceso, completar lo siguiente:

Nombre del proceso:

Objetivos del proceso:

Áreas responsables del proceso:

Aspectos a considerar: Cumplimiento de Objetivos	Si / No / Parcialmente / No Aplicable	Describir / Referencia
1. Los objetivos definidos para el proceso ¿se sustentan en estudios de mediano y largo plazo?		
1.1. ¿Se revisan periódicamente?		
2. Los objetivos del proceso ¿se encuentran definidos de modo de contribuir al logro de los objetivos de la institución?		
3. ¿Existen mecanismos para medir el cumplimiento de los objetivos del proceso?		
3.1. ¿Se definieron objetivos cuantificables a alcanzar en un determinado plazo?		

Aspectos a considerar: Cumplimiento de Objetivos	Si / No / Parcialmente / No Aplicable	Describir / Referencia
4. Cumplimiento de objetivos: 4.1. ¿Se encuentran definidos los objetivos para el año en curso?		
4.2. ¿Se están cumpliendo razonablemente los objetivos para el año en curso? Si hubo desvíos, indicar las causas principales.		
4.3. ¿Se cumplieron razonablemente los objetivos de los últimos 5 años? Si hubo desvíos, indicar las causas principales.		
4.4. En caso que entre las causas de desvíos, figuren inconvenientes por aspectos del proceso que dependen de acciones de otros organismos o áreas del Estado: a) Los inconvenientes existentes ¿han sido puestos en conocimiento del o los organismos involucrados?		
b) ¿Se ha propiciado en el último año, la adopción de medidas para solucionar los inconvenientes existentes?		
4.5. ¿Se han encarado actividades orientadas a optimizar las interacciones con otros organismos relacionadas con el proceso?		
5. ¿Las autoridades superiores reciben información periódica sobre los avances en el logro de los objetivos?		
5.1. Esa información es: a) oportuna b) suficiente c) presenta el formato adecuado d) confiable		

Aspectos a considerar: Controles	Si / No / Parcialmente ¹ / No Aplicable	Describir / Referencia
6. Existe una adecuada: a) Definición del organigrama b) Asignación de autoridad y responsabilidad c) Políticas y prácticas en personal d) Separación de tareas y responsabilidades e) Coordinación entre áreas f) Registro oportuno y adecuado de transacciones y hechos g) Acceso restringido a los recursos, activos y registros h) Documentación de respaldo de las operaciones i) Procedimientos y prácticas para el desarrollo de las actividades que incorporen instrumentos de control j) Control de la tecnología de información		
7. Las actividades del proceso ¿aseguran el cumplimiento de la normativa vigente?		
8. ¿Se regularizan en tiempos razonables las observaciones formuladas por auditores internos y externos?		
9. Indicar si existe algún otro aspecto de relevancia, no considerado en las preguntas previas, que afecte negativamente el adecuado desarrollo del proceso		

Comentarios

Firma responsable/s del proceso

Fecha

¹ En los casos en los que se observe un cumplimiento parcial, indicar la fecha de cumplimiento pleno prevista en la columna correspondiente a la Descripción / Referencia.



FORMULARIO 3
SÍNTESIS DEL DIAGNÓSTICO DE LA MADUREZ DE PROCESOS

Nombre del organismo/entidad:

Indicar la madurez por proceso.

Proceso	Tipo: Conducción/ Sustantivo/Apoyo	Relevancia estratégica	Madurez



Consideraciones generales sobre la organización

Aspectos a considerar	Si / No / Parcialmente / No Aplicable	Describir / Referencia
a. ¿Existe una adecuada vinculación entre procesos?		
b. ¿Se ha elaborado un plan estratégico?		
c. ¿Se llevan indicadores generales del desempeño organizacional?		
d. ¿Se realiza evaluación de riesgos?		
e. Los estados financieros y presupuestarios: <ul style="list-style-type: none"> • Resultan confiables • Presentan información basada en fuentes validadas • Existen controles que impiden la manipulación de la información 		

Conclusión

Firma autoridad superior

Fecha