



**GOBIERNO de
GUATEMALA**
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

**SECRETARÍA DE
BIENESTAR SOCIAL
DE LA PRESIDENCIA
DE LA REPÚBLICA**

INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE LA PRESIDENCIA DE LA
REPÚBLICA

-SINACIG-
SISTEMA NACIONAL DE CONTROL INTERNO GUBERNAMENTAL

ABRIL 2022

32 calle 9-34 zona II, Las Charcas, Guatemala, Guatemala
PBX 2414-3535

www.sbs.gob.gt Síguenos en:    SGMO1581

INDICE

Introducción	03
1. Fundamento Legal	04
2. Objetivos	04
2.1. General y Específico	04
3. Alcance	05
4. Resultados de los Componentes de Control Interno	05
4.1. Entorno de Control y Gobernanza	05
4.2. Evaluación de Riesgos	08
4.3. Actividades de Control	11
4.4. Información y Comunicación	14
4.5. Actividades de Supervisión	16
5. Conclusión sobre el Control Interno	17
6. Anexos	19
6.1. Matriz de Evaluación de Riesgos	19
6.2. Mapa de Riesgos	27
6.3. Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos	28



INTRODUCCIÓN

El Control Interno es el conjunto de acciones, actividades, planes, políticas, normas, registros, procedimientos y métodos, incluido el entorno y actitudes que desarrollan autoridades y el personal bajo su cargo, con el objetivo de prevenir posibles riesgos que afectan a una entidad pública; con el fin de proporcionar un grado de seguridad razonable en la consecución de sus objetivos.

“El Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, es el conjunto de objetivos, responsabilidades, componentes y normas de control interno emitidas por el ente rector del control gubernamental, de observancia obligatoria para las entidades sujetas a la fiscalización, para obtener seguridad en el cumplimiento de los objetivos fundamentales, con el propósito de conocer el entorno de control, la evaluación de riesgos y actividades de control, que permitan generar información y comunicación de los resultados obtenidos, utilizando procesos de supervisión.”

El Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, entra en vigor, a través del Acuerdo Número A-028-2021 del Contralor General de Cuentas, con el fin de implementar los mecanismos que coadyuvan al cumplimiento de los objetivos institucionales, fortalecer el cumplimiento de las leyes y disposiciones normativas, generar una adecuada rendición de cuentas y transparentar el ejercicio de la función pública.

El presente informe expone de manera general, clara y concreta, las situaciones que se generaron durante el ejercicio fiscal 2021 con alcance al cuatrimestre correspondiente del 01 de enero al 30 de abril de 2022; con el objeto de detectar los eventos que causan incertidumbre en la consecución de objetivos, implementar las acciones necesarias para minimizar los riesgos y evitar su concurrencia, para atender las áreas de oportunidad y darle seguimiento a las actividades de mejora implementadas.

Es preciso indicar que este informe de control interno correspondiente al año 2021, con alcance al cuatrimestre del 01 de enero al 30 de abril de 2022, es un informe diagnóstico de la situación general de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, en virtud de la implementación del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, dando inicio a la evaluación al proceso de gestión de riesgos.

1. FUNDAMENTO LEGAL

- a) Constitución Política de la República de Guatemala.
- b) Decreto Ley No. 20, de fecha 29 de abril del año 1963, Creación de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República.
- c) Decreto No. 114-97, Ley del Organismo Ejecutivo.
- d) Decreto No. 101-97, Ley Orgánica de Presupuesto.
- e) Decreto No. 27-2003, Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia.
- f) Acuerdo Gubernativo No. 101-2015, Reglamento Orgánico Interno de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República.
- g) Acuerdo No. A-028-2021, Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, aprobado por el Contralor General de Cuentas.

2. OBJETIVOS

• **Objetivo General**

Contribuir al logro de los objetivos institucionales y coadyuvar en el cumplimiento de la misión y visión; promoviendo que su aplicación se realice con criterios de probidad, eficacia, eficiencia, transparencia, economía y equidad.

• **Objetivos Específicos**

1. Cumplir con el marco legal y normativo aplicable al Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-.
2. Generar información financiera y presupuestaria verídica, razonable y oportuna.
3. Salvaguardar y mantener los recursos públicos en condiciones de integridad, transparencia y disponibilidad para los fines de la preservación, protección y reinserción de la niñez y adolescencia del país.
4. Detectar áreas de oportunidad, para la mejora continua, la promoción de mejores prácticas y apoyar en la aplicación de nuevos proyectos.



5. Promover una cultura de administración de riesgos a fin de que se cumpla con los objetivos institucionales.
6. Establecer mecanismos que midan los avances y resultados del cumplimiento de los objetivos y metas institucionales.
7. Promover el uso adecuado y eficiente de los recursos públicos, con el fin de que se cumplan los objetivos institucionales.
8. Describir las fortalezas e identificar las debilidades relevantes a la Gestión de Riesgos y al Control Interno Institucional; así como, las acciones preventivas, correctivas y de mejora implementadas para fortalecer su funcionamiento.

3. ALCANCE

El Presente informe anual de control interno comprende el período del 01 de enero 2021 al 30 de abril de 2022.

4. RESULTADO DE LOS COMPONENTES DE CONTROL INTERNO

El Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, se integra con objetivos, responsables, componentes y normas, que de manera integral harán que la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, se conduzca con seguridad razonable hacia el logro de sus metas y objetivos.

A continuación se describe la evaluación diagnóstica realizada a cada componente de control interno de la entidad:

4.1 ENTORNO DE CONTROL Y GOBERNANZA

“El Entorno de Control y Gobernanza está conformado por el conjunto de normas, procesos y estructuras organizacionales que constituyen los fundamentos sobre los que se debe desarrollar el control interno en todos los niveles de la entidad.”

Para la aplicación de este componente, la Máxima Autoridad ha establecido un Entorno de Control acorde a la estructura de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República.

La Máxima Autoridad demuestra una actitud de compromiso en general con la integridad, los valores éticos, las normas de conducta, así como la prevención de irregularidades administrativas y actos contrarios a la integridad, identifica la

importancia de la integridad, los valores éticos y las normas de conducta, actitudes y comportamientos; ha puesto en marcha directrices para comunicar las expectativas en materia de integridad, valores éticos y normas de conducta; así como, establecer procesos para evaluar el desempeño del personal frente a las normas de conducta, con el objetivo de atender oportunamente cualquier desviación identificada.

Los valores, principios, políticas, código de ética y lineamientos organizacionales han iniciado a ser definidos y documentados, en los Reglamentos, Acuerdos, Manuales y Circulares, entre otros. La Máxima Autoridad de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, el equipo de dirección y las unidades especializadas (Comité Especializado del SINACIG y Comité de Ética) se encuentran articulando lineamientos de promoción de la integridad de prevención de la corrupción, en la cual se considera la capacitación continua de todo el personal, iniciando con los directivos de la entidad; así mismo, se ha iniciado con la difusión adecuada del código de ética implementado; la difusión del mecanismo de quejas y denuncias que incluye la denuncia anónima y confidencial de hechos contrarios a la integridad; así como una función específica de gestión de riesgos de corrupción, como parte del componente de administración de riesgos.

Pese a que se ha iniciado con la implementación de un lineamiento de promoción de la integridad y prevención de la corrupción, se considera que aún debe trabajarse para fortalecer la supervisión continua sobre la aplicación efectiva y apropiada del programa institucional de promoción de la integridad.

En el período evaluado no se ha elaborado la Política de Transparencia, Integridad y No Tolerancia a la Corrupción; sin embargo, la Máxima Autoridad de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, la considera imprescindible y asume el compromiso de iniciar las gestiones para la implementación y aprobación de dicha política; cuyo objetivo será fortalecer las herramientas y mecanismos para la prevención, investigación y sanción en materia de lucha contra la corrupción, con el fin de reducir los efectos negativos de tipo económico, social, político, jurídico y ético que se derivan de ésta, buscando impactar positivamente el desarrollo humano del personal de la institución.

Mediante el Acuerdo DS No. 006-2022, de fecha 03 de enero de 2022 se aprobó la Normativa para la Implementación General del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG- en la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, con el objetivo de establecer los lineamientos generales para la implementación del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG- dentro de la estructura de esta Secretaría; con el propósito de contar con un instrumento generador de resultados que contribuya al cumplimiento de los objetivos y las políticas de gobierno vigentes.

En fecha 04 de enero de 2022, por medio del Acuerdo DS No. 010-2022, se conforma el Comité Especializado de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, en el marco del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, con el propósito que ejerza las funciones que legalmente le correspondan.

Por medio del Acuerdo DS No. 012-2022, de fecha 06 de enero de 2022, se conforma el Comité de Ética de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, en el marco del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, con el propósito que ejerza las funciones que legalmente le correspondan.

Mediante el Acuerdo No. DS-019-2022 de fecha 25 de enero de 2022, se aprobó el Código de Ética, el cual tiene como objetivo delimitar las normas de ética y probidad aplicables a la conducta de los servidores públicos de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, con el fin de crear una cultura de ética y probidad dentro de la Institución.

Los Acuerdos emitidos y detallados con anterioridad, son parte de una estrategia que permitirá la gestión de los riesgos de corrupción, rendición de cuentas y el servicio al ciudadano, esto con el propósito de dar inicio a la implementación del Sistema de Control Interno Gubernamental -SINACIG-.

La Administración mantiene una estructura que permite de manera clara y sencilla, responsabilizar al personal por sus funciones y por sus obligaciones específicas en material de Control Interno, la cual forma parte de la obligación de rendición de cuentas institucional; bajo la supervisión de la Máxima Autoridad se han tomado acciones para fortalecer la estructura y asignación de responsabilidades en la rendición de cuentas; dicha estructura organizacional se encuentra aprobada mediante el Acuerdo Gubernativo No. 101-2015, Reglamento Orgánico Interno; así mismo, mediante los Manuales de Organización y Funciones, y de Normas y Procedimientos de las diferentes unidades de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, aprobados por la Máxima Autoridad.

La administración fomenta el desarrollo y actualización de la estructura organizacional con entendimiento de las responsabilidades generales, lo que permite contribuir al alcance de los objetivos institucionales de manera eficiente, eficaz y económica, brinda información confiable y de calidad; sin embargo, se considera importante que debe fortalecerse la evaluación periódica de esta estructura organizacional para asegurar que se alinee con los objetivos institucionales y favorezca la adaptación y actualización a cualquier objetivo emergente, relacionado con nuevas leyes o regulaciones.



La Administración ha iniciado a documentar y formalizar los procedimientos de Gestión de Riesgos y el Control Interno, a través del Acuerdo DS No. 006-2022, de fecha 03 de enero de 2022, por medio del cual se aprobó la Normativa Para la Implementación General del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental - SINACIG- en la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República; Acuerdo DS No. 010-2022, por medio del cual se conforma el Comité Especializado de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República; para dar inicio a la elaboración de la Matriz de Evaluación de Riesgos, Mapa de Riesgos y el Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos; esto con el fin de satisfacer las necesidades operativas de la entidad.

La Administración, contempla los estándares de conducta, las responsabilidades asignadas y la autoridad delegada al establecer expectativas de competencia profesional para los puestos clave y para el resto del personal, a través de las políticas al interior de la entidad, el personal posee y mantiene un nivel de competencia profesional que le permite cumplir con sus responsabilidades, así como entender la importancia y eficacia del Control Interno.

La Administración atrae, desarrolla y retiene profesionales competentes para lograr los objetivos institucionales, dichas acciones se encuentran reguladas en Reglamentos, Circulares, Manuales de Organización y Funciones y Manuales de Normas y Procedimientos, en coordinación con la Dirección de Recursos Humanos, quien es la encargada de seleccionar, contratar y capacitar para proveer orientación en el desempeño, motivación y reforzamiento del personal.

La actitud de los servidores públicos favorece la consecución de la misión, visión, objetivos y metas institucionales. Debe enfocarse al establecimiento de adecuados sistemas de información, contabilidad, administración de personal, supervisión y de revisión a su gestión, ya que a través de ellos se instruye, implementa y evalúa el control interno.

4.2 EVALUACIÓN DEL RIESGO

Son los “Criterios técnicos y metodológicos aplicables a la entidad, para que el Entorno de Control y Gobernanza y los demás componentes del –SINACIG-, funcionen y se encuentren alineados a los objetivos estratégicos, operativos, de información y de cumplimiento normativo, lo cual permitirá alcanzar eficiencia, efectividad, y economía en la gestión, además de una eficiente gestión del riesgo.”

La Máxima Autoridad de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, con el apoyo de la Administración, tiene definidas claramente las metas y objetivos institucionales, asociadas a su mandato legal; considera importante y necesario que las mismas se encuentren alineadas y sean congruentes con los instrumentos de Planificación definidos por el ente rector de la materia, siendo

estos el Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Anual, Plan Operativo Multianual, entre otros, con el objetivo de diseñar el Control Interno y la gestión de los riesgos; razón por la cual ha girado instrucciones para que se inicie el análisis correspondiente para que dichas metas y objetivos mantengan congruencia con los instrumentos antes descritos.

a) Identificación del riesgo:

La Administración estima la relevancia de los riesgos identificados reconociendo el impacto negativo que pueden llegar a tener sobre el logro de los objetivos institucionales; estima adecuadamente la importancia de un riesgo al considerar la magnitud del impacto, la probabilidad de ocurrencia y la naturaleza del riesgo; y ha diseñado respuestas a los riesgos analizados de tal modo que estos sean debidamente controlados para asegurar razonablemente el cumplimiento de sus objetivos, dichas respuestas se encuentran detalladas en el Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos.

En el proceso de identificación de riesgos, se han considerado las transacciones significativas con otras instancias y las incidencias de irregularidades; se ha realizado un mapa de riesgos atendiendo los cambios en el entorno económico y legal, las condiciones internas y externas, y a la incorporación de objetivos nuevos o modificados; los riesgos son identificados participativamente a nivel de área con todos los colaboradores, esto contribuye a incluir todas las perspectivas en el proceso de identificación.

b) Evaluación del riesgo:

Los riesgos que se identificaron, se analizaron cuidadosamente en cuanto a su impacto y probabilidad de ocurrencia, para determinar su importancia; por lo que este proceso, lo realizó la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, de la siguiente manera:

• **Análisis de riesgo:**

En esta fase del proceso, la información se clasificó e interpretó con criterios de probabilidad en el que se determinó el grado de ejecución de la institución para actuar y reducir la vulnerabilidad.

Una vez identificados los riesgos, se procedió a realizar el análisis de mismos, de la siguiente manera:

- Estimación de la importancia de riesgo.
- Evaluación de la probabilidad o frecuencia de que se materialice el riesgo.

- Qué medidas deben adoptarse.

- **Valoración de riesgo:**

En este proceso, se realizó una jerarquización de las amenazas o factores adversos, dando prioridad a las que representan una mayor exposición negativa para la consecución de los objetivos y la misión institucional.

Con base en lo indicado anteriormente, los riesgos se clasifican atendiendo a su importancia; en alto, medio o bajo, a fin de poder determinar cuáles son los que necesitan mayor atención.

Evaluada la probabilidad de ocurrencia y el impacto del mismo, se deciden las estrategias encaminadas a minimizar el nivel de riesgo y reforzar el control interno para su prevención y manejo.

- c) **Administración de riesgos:**

Efectuada la evaluación de los riesgos, se determina la forma en que los riesgos serán administrados, en ese sentido, la entidad mantiene y ha iniciado la implementación de nuevos mecanismos efectivos de control interno que permiten tratar y mantener el riesgo en un nivel aceptable, según lo descrito en la Matriz de Evaluación de Riesgos y el Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos.

Simultáneamente a las medidas adoptadas por la institución para gestionar o minimizar los riesgos, se ha establecido procedimientos, los cuales son descritos en la Matriz de Evaluación de Riesgos y el Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos, para asegurar el correcto diseño e implementación de dichas medidas, así como el análisis de procesos centrado especialmente en las relaciones entre las distintas áreas de la entidad.

La Máxima Autoridad se encuentra proporcionando lo necesario para que exista un proceso permanente para identificar el cambio de condiciones y tomar las acciones necesarias, a fin de que el mapa de riesgos siga siendo útil, así como las medidas de control interno implementadas, sigan siendo efectivas; iniciando con la aprobación de la Normativa para la Implementación General del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG- en la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República; la conformación del Comité Especializado de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República; la conformación del Comité de Ética de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República y la aprobación del Código de Ética; dichos instrumentos fueron aprobados mediante los Acuerdos números DS No. 006-2022, DS No. 010-2022, DS No. 012-2022 y DS-019-2022, respectivamente; esto con el objetivo de establecer los lineamientos generales para la implementación del



Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG- dentro de la estructura de esta Secretaría y delimitar las normas de ética y probidad aplicables a la conducta de los servidores públicos, con el fin de crear una cultura de ética y probidad dentro de la Institución.

Es preciso indicar que la Administración, se encuentra realizando el análisis correspondiente para la implementación de la evaluación de riesgos; en donde se velará porque los mismos se encuentren alineados y mantengan congruencia con los objetivos, estrategias, planes y metas contenidas en los PEI, POM, POA y PAC. En cuanto a la gestión de riesgos se considera que es necesaria una evaluación constante ante la posibilidad de que se originen actos de corrupción, fraudes, abuso, desperdicio y otras irregularidades relacionadas con la adecuada salvaguarda de los recursos públicos.

4.3 ACTIVIDADES DE CONTROL

“La Máxima Autoridad y equipo de dirección de la entidad, deben establecer actividades de control que permitan incrementar la posibilidad de alcanzar objetivos, fomentar la eficiencia operativa y ayudar a asegurar que se lleven a cabo las respuestas de la entidad ante los riesgos. Las actividades de control deben estar presentes en toda la organización a todos los niveles jerárquicos y en todas la actividades de los servidores públicos.”

Estas normas se refieren a las acciones que define y desarrolla la Administración mediante políticas, procedimientos y tecnologías de la información con el propósito de alcanzar las metas y objetivos, así como prevenir y administrar los riesgos, incluidos los de corrupción, asegurando de manera razonable la generación de información financiera, presupuestaria y de operación confiable, oportuna y suficiente, para cumplir con su marco jurídico de actuación, así como salvaguardar los recursos públicos y garantizar la transparencia de su manejo.

A continuación, se describen las actividades más significativas que se llevan a cabo para dar cumplimiento a este componente:

1. Revisión de alto nivel al desempeño actual

La Máxima Autoridad, por medio del equipo de dirección se asegura que se identifiquen los principales resultados obtenidos en la institución, y en coordinación con las unidades especializadas verifican que se ejecute un comparativo con los planes, presupuestos, objetivos y metas establecidos en los instrumentos de planificación desarrollados por el ente rector y analiza las diferencias más importantes; para este efecto se han establecido sistemas de medición confiables y objetivos, que permita evaluar el nivel y calidad de cumplimiento, estas evaluaciones a los avances se realizan por medio de Informes Ejecutivos sobre el

desempeño del Plan Operativo Anual y la ejecución presupuestaria, en forma cuatrimestral.

2. Administración del recurso humano

Actividad de apoyo a la gestión, que permite optimizar la participación del capital humano en los objetivos institucionales, logrando la eficacia, eficiencia y productividad tanto en el comportamiento funcional, como personal. Para tal efecto se establecieron controles internos en materia de selección, contratación e inducción de personal; asistencia y permanencia; mantenimiento del orden, moral y disciplina; evaluación del desempeño, capacitación y profesionalización de los servidores públicos; actualización de expedientes de personal, entre otros. Este tipo de controles se encuentran incluidos en Reglamentos, Circulares y Manuales de Normas y Procedimientos.

3. Controles sobre el proceso de información

Actividades de control utilizadas en todo el proceso de obtención de información, desde la generación de los documentos fuente, hasta la obtención de los reportes o informes; así como, su archivo y custodia; dichos controles se encuentran incluidos en los Manuales de Organización y Funciones, Manuales de Normas y Procedimientos, Reglamentos y Circulares, entre otros.

4. Resguardo de bienes

La Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, cuenta con espacios y medios que salvaguardan los bienes muebles que podrían ser vulnerables al riesgo de pérdida o uso indebido; los bienes muebles son oportunamente registrados y periódicamente cotejados físicamente con los registros; procedimientos que se lleva a cabo según lo establecido en el Acuerdo gubernativo número 217-94 y Circular 3-57, emitidos por el Ministerio de Finanzas Públicas; y de acuerdo al Manual de Normas y Procedimientos del Departamento de Inventarios; para lo cual se cuenta con un Libro de Inventario de Activos Fijos, autorizado por la Contraloría General de Cuentas, con registro número L2 12512 y Tarjetas de Responsabilidad, con registro número 15475.

5. Establecimiento y revisión de medidas e indicadores.

Este tipo de medidas permiten la comparación entre diferentes fuentes de información, de modo que se compruebe su relación y se tomen las acciones preventivas y/o correctivas necesarias en función de los resultados. Los controles actuales contribuyen a validar la congruencia e integridad de los indicadores de las áreas y de desempeño institucional; en la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, se evalúa el avance de las metas físicas y

presupuestarias en forma periódica, según lo establecido en el Decreto 101-97, Ley Orgánica del Presupuesto; Acuerdo Gubernativo 101-2015 Reglamento Orgánico Interno de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República y Acuerdo DS No. 187-2021, Manual de Normas y Procedimientos de la Dirección de Planificación.

Adicionalmente, la Dirección de Auditoría Interna realiza periódicamente un análisis de la ejecución del Plan Operativo Anual, con el propósito de evaluar el avance de las metas físicas por programa; así como, una comparación de la ejecución tanto financiera como de metas físicas. Dichos procedimientos se realizan con el fin de verificar el cumplimiento de los aspectos legales, según lo establecido en la Ley Orgánica del Presupuesto y su Reglamento, y por la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de la República -SEGEPLAN-.

6. Segregación de funciones y responsabilidades

Esta actividad permite minimizar el riesgo a cometer errores o fraudes mediante la separación de responsabilidades en el proceso de revisión, registro y autorización de operaciones. En la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, se tiene certeza que no se centralizan las autorizaciones y actividades de control en una sola persona, esto se ve reflejado en la normativa vigente, según Acuerdos, Resoluciones, Reglamentos, Manuales de Organización y Funciones, y de Normas y Procedimientos, entre otros.

7. Acceso controlado y restringido a los bienes y registros

En la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, el control de registro y acceso a los fondos rotativos internos, bienes, insumos, productos y suministros, se encuentra limitado a personal autorizado; en relación a los bienes, insumos, productos y suministros, periódicamente se efectúa inventario físico, con el propósito de realizar un cotejo y establecer la disponibilidad de los mismos, con el objetivo de reducir el riesgo de actos de corrupción, errores, fraudes, malversación de fondos o cambios no autorizados. Como fundamento para la realización de estos procedimientos se cuenta con los reglamentos DF-03-2022 y DF-04-2022, aprobados por medio de los Acuerdos DS números 033-2022 y 034-2022; así como, Manuales de Normas y Procedimientos de las diferentes unidades.

8. Documentación de las transacciones y del control interno

En la institución se documenta y mantienen actualizadas las políticas y procedimientos de control, que garantizan razonablemente el cumplimiento del

sistema de control interno; así como, de todas las transacciones, actividades y operaciones ejecutadas por esta Secretaría.

La documentación es administrada y resguardada adecuadamente para su consulta en la Sección de Archivo de la Dirección Administrativa, según lo establece el Acuerdo Gubernativo Número 101-2015 y el Manual de Normas y Procedimientos de la Sección de Archivo, aprobado mediante Acuerdo DS- No. 351-2018.

Adicionalmente, se cuenta con administración y resguardo de documentación por parte de la Dirección Financiera y de la Dirección de Recursos Humanos, de acuerdo a las funciones que desarrolla cada una; según lo establecido en los Manuales siguientes: Manual de la Dirección Financiera, Manual del Departamento de Contabilidad, Manual del Departamento de Tesorería y Manual del Departamento de Gestión de Personal, aprobados mediante Acuerdos números DS 261-2020, DS 262-2020, DS 138-2021 y DS 328-2019, respectivamente.

9. Acciones de control de la información sistematizada

La Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, ha iniciado a diseñar procesos que considera necesarios incorporar a los controles desarrollados por el área Informática. Se cuenta con controles generales aplicables a la administración y operación de los servidores; la adquisición y mantenimiento de programas (software), entre otros.

Los controles sobre sistemas informáticos incluyen la adquisición, implementación y mantenimiento de software, los sistemas operativos, telecomunicaciones y paquetes informáticos de seguridad.

Se tienen implementados controles de acceso y seguridad para la protección de los datos con la finalidad de preservar el valor de la información, apoyar la realización de las actividades y facilitar la atención de los requerimientos de los usuarios de la información; tales como: Registro de eventos en servidores, Firewalls, MRTG, Medios de almacenamiento redundantes, respaldos programados y paridad de información.

4.4 INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

“La máxima autoridad de la entidad debe establecer políticas y normativas que genere información gerencial confiable y oportuna, para la toma de decisiones en las unidades administrativas, financieras y operativas, conforme a los roles y responsabilidad de los servidores públicos. La información debe comunicarse a los



diferentes niveles organizacionales de la entidad, mediante el uso de medios eficientes de comunicación."

La administración ha desarrollado mecanismos que aseguran que la información relevante cuenta con los elementos de calidad suficientes y que los canales de comunicación tanto al interior como al exterior son efectivos, de acuerdo a lo que establece el Decreto Número 57-2008, Ley de Acceso a La Información Pública, normativa interna aprobada mediante Acuerdo No. DS No. 159-2018, Manual de Normas y Procedimientos de la Dirección de Comunicación Social y Manuales de Normas y Procedimientos de las diferentes unidades de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República.

La información relevante que genera la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República se considera adecuada para la toma de decisiones y el logro de los objetivos, metas y programas institucionales; así como, para cumplir con las distintas obligaciones a las que en materia de información están sujetas en los términos de las disposiciones legales y administrativas aplicables; información que se encuentra incluida en el Plan Estratégico Institucional, Plan Operativo Multianual, Plan Operativo Anual y Plan Anual de Compras. El desempeño del Plan Operativo Anual se informa a la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia -SEGEPLAN- y al Ministerio de Finanzas Públicas de forma cuatrimestral; en relación al PAC, este se evalúa anualmente y se modifica por medio de resolución, la que se publica en el Sistema de Información de Contrataciones y Adquisiciones del Estado -GUATECOMPRAS-.

La información se obtiene, clasifica y comunica oportunamente a las instancias internas y externas. A nivel interno se dispone de canales de comunicación con las distintas unidades, relacionadas con la preparación, guarda y custodia de la información y documentación financiera, presupuestaria, administrativa y operativa, requerida por los entes de fiscalización interno y externo.

La Máxima Autoridad, equipo de dirección y demás servidores públicos de esta Secretaría identifican y comunican la información relevante en la forma y en los plazos establecidos en la normativa vigente aplicable.

La Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República cuenta con mecanismos para la protección y el resguardo de la información documental impresa; según el Manual de Normas y Procedimientos de la Sección de Archivo, aprobado mediante Acuerdo DS No. 351-2018; así como, de la electrónica, en este último caso, se cuenta con medios de almacenamiento redundantes, respaldos programados y paridad de información, considerando la posibilidad de que ocurra algún tipo de desastre y, las actividades de la institución no pierdan su continuidad.

La institución cuenta con sistemas de información que permiten determinar que las unidades, están alcanzando sus objetivos de conformidad con las leyes, reglamentos y de más normativa aplicable, si se está cumpliendo con los planes estratégicos y operativos y que esté en posibilidades de proveer la información del presupuesto autorizado, modificado y ejecutado, según lo dispuesto en la Ley Orgánica del Presupuesto, lineamientos emitidos por el Ministerio de Finanzas Públicas; Dictámenes de la Dirección Financiera y Resoluciones emitidas por la Máxima Autoridad de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, en relación a modificaciones presupuestarias internas.

Aun cuando la institución dispone de canales de comunicación formales que facilitan el flujo de la información en todos los niveles de la entidad; es importante su fortalecimiento con el fin de generar una comunicación efectiva con los diferentes grupos de interés de forma interna y externa. Es importante que la institución cuente con canales de comunicación adecuados tales como: difusión a través de correos electrónicos, boletines, carteleras, letreros y herramientas en la página web oficial, donde se capte, exhiba y refuerce información sobre la gestión de riesgos.

4.5 ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN

“La Máxima Autoridad y el equipo de dirección de la entidad, deben establecer los distintos niveles de supervisión como una herramienta gerencial, para el seguimiento y control de las operaciones que permitan identificar riesgos, tomar decisiones para administrarlos, aumentar la eficiencia y calidad de los procesos.”

La Administración ha desarrollado políticas, normas y procedimientos para la supervisión de actividades operativas, financieras y administrativas, para cada nivel institucional; así mismo, se encuentra analizando la implementación de controles para la adecuada supervisión del Control Interno y la evaluación de sus resultados; así mismo, considera necesarias e importantes las auditorías y evaluaciones realizadas por los entes fiscalizadores interno y externos.

La Máxima Autoridad, equipo de dirección y servidores públicos de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, contribuyen al mejoramiento continuo del control interno; la evaluación y mejoramiento de los sistemas de control, es llevada a cabo por los responsables de las operaciones y procesos correspondientes durante el transcurso de sus actividades cotidianas; las observaciones y debilidades del control interno son comunicadas a las instancias correspondientes, quienes las atienden con oportunidad y diligencia, contribuyendo con ello a la eficacia y eficiencia de los sistemas de control interno.

La Máxima Autoridad de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, ha velado porque se inicie con el cumplimiento del Acuerdo Número A-



028-2021, Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, derivado de ello, se han emitido los Acuerdos: DS No. 006-2022, DS No. 010-2022, DS No. 012-2022 y DS-019-2022; adicionalmente, se ha elaborado la Matriz de Evaluación de Riesgos, el Mapa de Riesgos y el Plan de Trabajo de Evaluación de Riesgos, esto último permitirá la implementación de un sistema de seguimiento y supervisión periódica, a través de autoevaluaciones y evaluaciones independientes.

La supervisión como parte del control interno se practica en la entidad, de tal manera que asegura que las deficiencias identificadas y las derivadas del análisis de los reportes emanados de los sistemas de información, son resueltas con prontitud. La Máxima Autoridad y los demás servidores públicos en el ámbito de sus competencias, se aseguran que la supervisión se realice durante el curso de todas las actividades.

El proceso de supervisión, actualmente se realiza hacia todos los niveles; adicionalmente, con la creación del Comité Especializado del SINACIG, aprobado mediante el Acuerdo DS No. 006-2022, que equivale al área de gestión de riesgos; se ha iniciado el análisis correspondiente para la implementación de dicho proceso en esta área. Las evaluaciones también son realizadas por la Contraloría General de Cuentas y la Dirección de Auditoría Interna, las deficiencias que se determinan son conocidas por el responsable de las funciones y por su jefe inmediato superior; los asuntos de mayor importancia son del conocimiento de la Máxima Autoridad de la Entidad.

La supervisión del control interno, está establecido a través de políticas y procedimientos para asegurar que las deficiencias sean corregidas. Los hallazgos detectados en las auditorías practicadas por los entes de fiscalización interna y externa, deben ser evaluados y las recomendaciones sugeridas deben ser atendidas, implementando las acciones necesaria que eviten la recurrencia de los mismos; para soportar dicho proceso se cuenta con: Manuales de Normas y Procedimientos de las diferentes unidades de la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República; Informes de Auditorías Financieras, Operativas y de Cumplimiento; Informe de Seguimiento a Recomendaciones de Auditorías anteriores, emitidos por la Contraloría General de Cuentas, ente otros.

5. CONCLUSIÓN SOBRE EL CONTROL INTERNO

Derivado del seguimiento de las acciones establecidas durante la evaluación del control interno institucional, se ha determinado que la Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de la República, ha entrado en una nueva etapa de cambio, implantando acciones, identificando riesgos, reforzando procedimientos, capacitando mejor a su personal, para que en forma conjunta se logre el

cumplimiento de objetivos, para promover prácticas de transparencia y de mejora de gestión.

Es importante que se haya iniciado con la implementación del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, como parte de un cambio de cultura organizacional que permita lograr estándares internacionales de calidad para el mejor desempeño de las actividades y el cumplimiento de objetivos institucionales.

Es conveniente resaltar que existen elementos que están siendo objeto de análisis, para su futura implementación y cumplimiento. Estos elementos aún carecen de un amplio desarrollo al interior de la entidad, por cuanto deberán ser tomados en cuenta en la priorización de acciones, en la consecución de los objetivos institucionales.

A manera de conclusión final se puede colegir que el control interno institucional funciona razonablemente, con algunas excepciones ya indicadas, sobre las cuales la administración deberá trabajar consistentemente; sin embargo, se considera adecuado avanzar con la implementación del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG- especialmente la gestión de riesgos y desarrollo de controles que permiten alcanzar los objetivos institucionales de la entidad.

6. ANEXOS

6.1 Matriz de evaluación de riesgos

No.	Tipo Objetivo	Ref.	Área Evaluada	Eventos Identificados	Descripción del Riesgo	Evaluación		Riesgo Inherente	Valor Control Mitigador	Riesgo Residual	Control interno para mitigar (gestionar el riesgo)	Observaciones
						Probabilidad	Severidad					
1	Estratégico	E-1	Plan Operativo Anual (POA)	Metas definidas en el POA de la Dirección Primera Infancia y Atención a Niñas, Niños y Adolescentes con Discapacidad.	No lograr el cumplimiento de las metas del POA en el tiempo establecido, según lo propuesto por cada programa.	4	4	16	1	16	Realizar las programaciones pertinentes para el logro de cada una de las metas propuestas, realizar monitoreo, seguimiento y evaluaciones periódicamente programadas con el fin de verificar el cumplimiento del mismo.	
2	Estratégico	E-2	Ejecución de los programas a cargo de la Dirección Primera Infancia y Atención a Niñas, Niños y Adolescentes con Discapacidad	Programación de presupuestaria de cada uno de los programas existentes en la Subsecretaría.	No lograr ejecutar el presupuesto designado, para el cumplimiento de las actividades programadas a nivel técnico y operativo.	3	4	12	1	12	Implementación de controles internos y de seguimiento para evaluar la ejecución presupuestaria de cada uno de los programas vigentes.	
3	Estratégico	E-3	Administración	Formalización de normativa interna	Que el Centro de Educación Extrasescolar carezca de una normativa interna que establezca los procedimientos y funciones para el adecuado funcionamiento del mismo.	5	3	15	3	5	La creación de una normativa interna que establezca los procedimientos y lineamientos para el adecuado funcionamiento del Centro de Educación Extrasescolar.	
4	Estratégico	E-4	Seguridad	Hacinamiento en los Centros Especializados de Privación de Libertad	Que los Centros de Privación, carezcan de la capacidad para albergar a la población actual.	5	5	25	5	5	La construcción de un nuevo Centro se pueda Especializado de Privación de Libertad.	Se tiene previsto que el nuevo Centro se pueda inaugurar a finales del presente año

No.	Tipo Objetivo	Ref.	Área Evaluada	Eventos Identificados	Descripción del Riesgo	Evaluación		Riesgo Inherente	Valor Control Mitigador	Riesgo Residual	Control interno para mitigar (gestionar el riesgo)	Observaciones
						Probabilidad	Severidad					
5	Estratégico	E-5	Planeación Recursos	Presupuesto	No disponer de los recursos presupuestarios y financieros para la realización de las distintas comisiones de auditoría interna en el interior del país.	4	3	12	3	4	Solicitar de forma oportuna los recursos presupuestarios y financieros necesarios, para realizar las distintas comisiones a nivel metropolitano y departamental.	
6	Estratégico	E-6	Gobernanza	Objetividad e Independencia	Asumir actividades operativas, administrativas, y otras que comprometan la objetividad e independencia de los auditores.	4	3	12	1	12	La máxima autoridad debe garantizar la objetividad e independencia de la Dirección de Auditoría Interna de conformidad con la normativa aplicable.	
					Promedio	4.17	3.67					
7	Operativo	O-1	Programas creados para atender a Niños, Adolescentes en la Dirección de Primera Infancia y Atención a Niños, Adolescentes con Discapacidad	Programas brindados a la población atendida en los diferentes Centros a cargo de la Subsecretaría.	No lograr alcanzar la cobertura propuesta, según la necesidad de los programas que se encuentran a cargo de la Subsecretaría.	3	5	15	1	15	Evaluar periódicamente la cobertura que se brinda en cada uno de los programas; contar con estrategias definidas ante cualquier eventualidad para que esto no sea un factor que limite la cantidad de beneficiarios atendidos.	
8	Operativo	O-2	Dirección y Jefaturas de la Subsecretaría de Protección y Acogimiento a la Niñez y Adolescencia	Procesos Administrativos	Desconocimiento por parte del personal técnico en los diferentes procesos administrativos necesarios para el buen funcionamiento operativo de los diferentes hogares, residencias y centros.	3	2	6	2	3	Planificación de capacitaciones mensuales sobre actualización de procesos administrativos.	
9	Operativo	O-3	Seguridad	Falta de apoyo Interinstitucional	Escasa seguridad perimetral en los diferentes Centros Especializados de Privación de Libertad por falta de apoyo de la Policía Nacional Civil y/o del Ejército de Guatemala.	5	4	20	4	5	Constante comunicación directa con las instituciones.	El apoyo depende de la capacidad de atención de las instituciones

No.	Tipo Objetivo	Ref.	Área Evaluada	Eventos Identificados	Descripción del Riesgo	Evaluación		Riesgo Inherente	Valor Control Mitigador	Riesgo Residual	Control interno para mitigar (gestionar el riesgo)	Observaciones
						Probabilidad	Severidad					
10	Operativo	O-4	Comptabilidad/Tesorería	Gestión financiera y operativa	Que no se cumpla con el reintegro oportuno de los fondos rotativos internos y que esto conlleve perder la cuota de regularización asignada.	5	5	25	1	25	Establecer controles que permitan agilizar el proceso de liquidación de los fondos rotativos internos para eficientizar el reintegro oportuno de los mismos.	
11	Operativo	O-5	Inventarios	Adquisición de bienes muebles (Compras)	Que se registren bienes muebles de forma incorrecta o incompleta.	5	5	25	2	13	Implementar un control auxiliar al SICOIN; para el registro oportuno y correcto de los bienes muebles.	
12	Operativo	O-6	Reclutamiento y Selección de Personal	Candidatos a evaluar que no cumplen con el perfil requerido y que los mismos sean contratados.	Personal que no cumpla con los requisitos establecidos en el perfil del puesto, del Manual de Organización y Funciones de cada Unidad.	2	4	8	3	3	Evaluación del candidato al puesto conforme al perfil requerido; emitiendo el documento respectivo.	
13	Operativo	O-7	Capacitación	Evaluación del Desempeño ordinaria.	Servidores Públicos que obtienen un resultado insatisfactorio en la Evaluación del Desempeño ordinaria anual.	3	4	12	3	4	Evaluación extraordinaria.	
14	Operativo	O-8	Contrataciones	Conformación de expedientes para contratación de personal	Expedientes de los candidatos elegibles a contratar con documentación incompleta.	4	2	8	3	3	Verificación de los documentos que integran el expediente del candidato a contratar a fin de cumplir con los requisitos establecidos.	
15	Operativo	O-9	Sección de Archivo, Dirección Administrativa	Salvaguarda de la Documentación	Daño o pérdida de información física resguardada por la Sección de Archivo por el acontecimiento de algún siniestro.	1	2	2	1	2	Mantenimiento a las redes eléctricas para prevenir cualquier incidente. Localización estratégica de extinguidores.	
16	Operativo	O-10	Departamento de Servicios Generales y de Transporte, Dirección Administrativa	Manejo y control de Cupones de Combustibles	No contar con la disponibilidad inmediata de cupones de combustible para atender comisiones que surgen de emergencia.	3	5	15	1	15	Solicitar cupones de combustible adicional al requerido, para cubrir las distintas comisiones de emergencia, debidamente justificadas. Llevar un control adecuado del uso del combustible adicional solicitado.	

No.	Tipo Objetivo	Ref.	Área Evaluada	Eventos Identificados	Descripción del Riesgo	Evaluación		Riesgo Inherente	Valor Control Mitigador	Riesgo Residual	Control interno para mitigar (gestionar el riesgo)	Observaciones
						Probabilidad	Severidad					
17	Operativo	O-11	Departamento de Compras, Dirección Administrativa	Plan Anual de Compras (PAC)	No realizar las modificaciones al Plan Anual de Compras de forma oportuna.	4	4	16	1	16	Que las diferentes unidades soliciten modificaciones al Plan Anual de Compras oportunamente, para que sean incluidas por los analistas de compras.	
18	Operativo	O-12	Dirección de Planificación	Informes Cuatrimestrales	Incumplimiento de entrega de informe cuatrimestral de ejecución física a la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN).	1	2	2	1	2	*Circular de Planificación para traslado de metas mensuales, *Registro interno mensual de metas físicas, *Oficio circular para fecha de entrega de informes cuatrimestrales por SEGEPLAN.	
19	Operativo	O-13	Dirección de Planificación Físicas	Programación Anual de Metas Físicas	Falta de entrega de la programación anual de metas físicas a la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN).	1	2	2	1	2	*Acuerdo Gubernativo que aprueba la distribución analítica del presupuesto del ejercicio fiscal vigente. *Circular con lineamientos para la programación anual de metas. *Oficio de seguimiento a unidades administrativas de los programas por incumplimiento de la entrega de la programación anual.	
20	Operativo	O-14	Dirección de Planificación	Informes Bimensuales de cooperación externa no reembolsable	Falta de entrega de información para registro bimensual de la cooperación externa no reembolsable.	3	3	9	1	9	*Circular informando a las unidades beneficiarias las fechas de entrega de los informes bimensuales. *Oficios de solicitud e información recordatorio.	

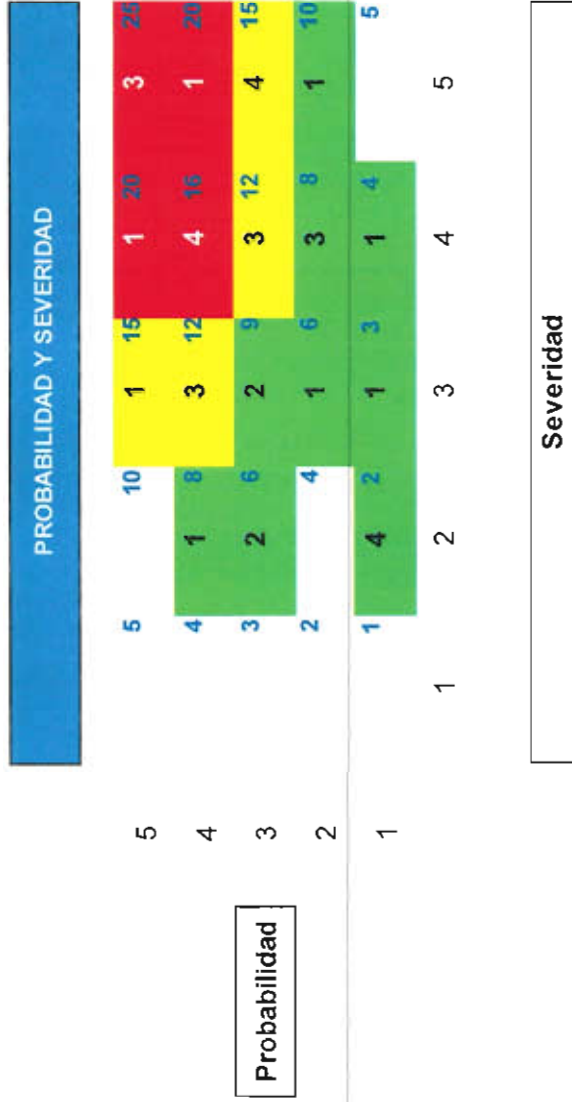
Nó.	Tipo Objetivo	Ref.	Área Evaluada	Eventos Identificados	Descripción del Riesgo	Evaluación		Riesgo Inherente	Valor Control Mitigador	Riesgo Residual	Control interno para mitigar (gestionar el riesgo)	Observaciones
						Probabilidad	Severidad					
21	Operativo	O-15	Comunicación Social	Fallos coberturas en coberturas	Errores en el protocolo de la organización y/o cobertura informativa de eventos.	1	3	3	1	3	Análisis, ajuste y fortalecimiento de las normas y procedimientos con el fin de establecer tufas claras y específicas de cada paso a seguir en la organización de eventos. Revisión constante de dichos procesos y capacitación de personal. Creación de protocolos oportunos u hojas de ruta para el eficiente desempeño de las funciones.	
22	Operativo	O-16	Comunicación Social	Extravío de material promocional	Pérdida o extravío de material visual de imagen institucional por falta de devolución del personal de la institución.	2	5	10	1	10	Creación de formatos específicos para llevar un control por escrito, así como una bitácora de seguimiento, con delegación de responsabilidad más estricto sobre el préstamo de materiales de imagen institucional (banners, banderas, asias, sonido, entre otros).	
23	Operativo	O-17	Comunicación Social	Salvaguarda de equipo de trabajo	Pérdida, daño irreparable, robo o extravío de equipo de video o fotografía, de cómputo y de sonido.	3	5	15	1	15	Fortalecimiento de las normas para el cuidado del equipo, mediante la implementación de una bitácora que especifique las personas responsables del manejo del equipo de uso comunitario, con lo que se garantice su resguardo antes, durante y luego del uso del mismo. Además, de la contratación de un seguro para equipo de alto costo. Este equipo incluye cámaras de	

No.	Tipo Objetivo	Ref.	Area Evaluada	Eventos Identificados	Descripción del Riesgo	Evaluación	Riesgo Inherente	Valor Control Mitigador	Riesgo Residual	Control interno para mitigar (gestionar el riesgo)	Observaciones
24	Operativo	O-18	Sedes Departamentales	Desarrollo y Desempeño Laboral	Los colaboradores de las distintas sedes, que no se encuentran identificados con la institución; impiden alcanzar los objetivos tanto de la Dirección como de la institución.	3 2	6	1	6	video, cámaras fotográficas, computadoras de alta gama y sus accesorios (tripode, discos duro, micrófonos, etc.) y equipos de sonido como bocinas, amplificadores y otros.	
25	Operativo	O-19	Salvaguarda de Mobiliario y Equipo	Pérdida o Robo	Pérdida o robo de mobiliario y equipo (Laptops, cámaras, entre otros); en las distintas Sedes Departamentales.	2 4	8	1	8	Realizar periódicamente toma física del mobiliario y equipo que se encuentra en las sedes departamentales y procurar que los colaboradores únicamente en los casos que sea necesario para el cumplimiento de comisiones oficiales se lleven bajo su responsabilidad los equipos portátiles de la institución.	
26	Operativo	O-20	Siniestros	Desastres Naturales y Pandemia	Derivado de los desastres naturales (incendios, temblores, terremotos, etc.) y/o pandemias (Covid-19, entre otras), se vean afectados las actividades y logro de objetivos de la institución.	4 4	16	1	16	Implementar protocolos que permitan atender la emergencia en el marco de la competencia de la institución, así como para continuar los servicios.	
27	Operativo	O-21	Dirección de Informática	Terremolo / Sismo alta Magnitud	Destrucción de área del Centro de Operaciones de Red NOC (por sus siglas en inglés de Network Operations Center).	1 2	2	2	1	Respaldos / MV	

No.	Tipo Objetivo	Ref.	Área Evaluada	Eventos Identificados	Descripción del Riesgo	Evaluación	Riesgo Inherente	Valor Control Mitigador	Riesgo Residual	Control interno para mitigar (gestionar el riesgo)	Observaciones
28	Operativo	O-22	Dirección de Informática	Vandalismo	Destrucción de área del Centro de Operaciones de Red NOC (por sus siglas en inglés de Network Operations Center).	2	4	3	3	Respaldos / MV	
29	Operativo	O-23	Dirección de Informática	Acesos no autorizados a la red.	Pérdida / Sustracción de información.	3	5	4	4	Respaldos / MV / Redundancias	
30	Operativo	O-24	Notificaciones Judiciales	Retraso en la remisión de notificaciones judiciales a la Dirección de Asesoría Jurídica	La desconcentración de los servicios a nivel republicana conllevan el riesgo que los procesos judiciales, en los cuales es parte la Secretaría, sean notificados en las dependencias del interior de la república y estas no sean tratadas en tiempo a la Dirección de Asesoría Jurídica para su diligenciamiento.	4	4	16	16	Establecer lineamientos claros para el control y seguimiento de todas las notificaciones judiciales que sean recibidas en la Institución.	
Promedio						2.83					
31	Cumplimiento	C-1	Direcciones, Departamentos y Programas de la Subsecretaría de Protección y Acogimiento a la Niñez y Adolescencia	Protocolos para la prevención del contagio de COVID-19.	Falta de seguimiento a los protocolos establecidos para la prevención de contagios de COVID-19, en los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) residentes que se encuentran bajo protección y abigo en la Subsecretaría.	3	3	9	5	Verificación del cumplimiento de protocolo y capacitaciones constantes al personal que tiene a su cargo el cuidado de los NNA en los diferentes hogares, residencias y centros.	
32	Cumplimiento	C-2	Leyes y Reglamentaciones	Plan Anual de Auditoría	No se cumple a cabalidad con la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna.	1	4	4	1	Supervisión y seguimiento al Plan Anual de Auditoría Interna para su debido cumplimiento.	
33	Cumplimiento	C-3	Manual de Normas y Procedimientos	Desactualización de manuales	Que la normativa aplicable a la Dirección de Asesoría Jurídica, no se adecue a las necesidades actuales de la Secretaría de Bienestar Social.	2	3	6	6	Actualización generalizada de las normas y procedimientos establecidos actualmente en los manuales de la Dirección.	

No.	Tipo Objetivo	Ref.	Área Evaluada	Eventos Identificados	Descripción del Riesgo	Evaluación	Riesgo Inherente	Valor Control Mitigador	Riesgo Residual	Control interno para mitigar (gestionar el riesgo)	Observaciones	
34	Cumplimiento	C-4	Asesoría	Falta de actualización de criterios jurisdiccionales a todos los abogados de la Secretaría de Bienestar Social y unificación de criterios con la Dirección de Asesoría Jurídica	Existen asesores jurídicos desactualizados en sus criterios fuera de la Dirección de Asesoría Jurídica, lo que provoca discrepancia en los criterios que se asesoran a las autoridades.	3	4	12	1	12	Realizar conjuntamente con las unidades correspondientes, en materia de actualización de criterios jurisdiccionales.	
					Promedio	2.25	3.50					
35	Información	I-1	Dirección de Protección Especial, Acogimiento Familiar y Residencial	Requerimiento de Información por entidades externas.	Atrasos en la presentación de información requerida por parte de las diferentes instituciones que supervisan las acciones realizadas por la Dirección, referente a los NIMA que se encuentren bajo protección y abrigo.	4	3	12	3	4	Implementación y seguimiento del programa informático denominado Sistema de Gestión de Casos "Ángel Ariel".	
36	Información	I-2	Presupuesto	Cuota Financiera solicitada.	Que no se programe de manera adecuada la solicitud de cuota financiera presentada al Ministerio de Finanzas Públicas y que esto conlleve perder la misma.	4	5	20	3	7	Establecer lineamientos internos para que se proyecten correctamente las solicitudes de cuote financiera.	Es importante establecer que la cuota solicitada es con base a las proyecciones de las unidades administrativas financieras, esta puede ser ejecutada al 100%, misma que puede ser insuficiente o en su defecto un menor porcentaje de ejecución y en otro caso, que el monto de cuota financiera no sea aprobado en su totalidad por el Ministerio de Finanzas Públicas.
					Promedio	4.00	4.00					

6.2 Mapa de riesgos



6.3 Plan de trabajo de evaluación de riesgos

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
1	No lograr el cumplimiento de las metas del POA en el tiempo establecido, según lo propuesto por cada programa.	E-1	16	Priorizar los objetivos estratégicos que persigue la Institución, dividiendo las tareas para seguir un plan de acción. Realizar evaluaciones mensuales sobre las acciones implementadas para el cumplimiento de metas. Evaluar las acciones estratégicas de cada programa, con base en el cumplimiento de metas.	Alta	<p>Qué: Se realizarán evaluaciones sobre indicadores de gestión a los programas para el cumplimiento de las metas establecidas que cada Departamento remite. Cómo: Supervisión constante de las actividades planificadas para lograr las metas. Quién: Jefaturas, Directores, Coordinadores o Responsables de los Centros, que conforman la Subsecretaría. Cuándo: Mensualmente se evaluarán las actividades establecidas según el POA por programa.</p>	Interno: Recurso Humano	Jefaturas y Directores, Coordinadores o Responsables de Centro	01/05/2022	31/12/2022	
2	No lograr ejecutar el presupuesto designado, para el cumplimiento de las actividades programadas a nivel técnico y operativo.	E-2	12	Realizar acciones para dar a conocer los diferentes programas a cargo de la Dirección de Primera Infancia dentro de las comunidades en donde se encuentran, para alcanzar la cobertura de atención. Agilizar el proceso de admisión y firma de contratos para el otorgamiento de subsidios familiares a la población beneficiada.	Alta	<p>Qué: Evaluar la cantidad de población inscrita en cada uno de los programas, a través de informes. Cómo: Planificar actividades que logren motivar la divulgación en los programas, sobre el avance de las acciones que den a conocer los programas dentro de las comunidades, estos informes serán enviados por las Directoras o Directores de los Centros de Atención Integral. Quién: Jefaturas, Directores, Coordinadores y Responsables de cada de Centro. Cuándo: Anualmente.</p>	Internos: Recurso Humano, material informativo para padres de familia	Jefaturas y Directores, Coordinadores o Responsables de Centro	01/05/2022	31/12/2022	

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para Implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
3	Que el Centro de Educación Extraescolar carezca de una normativa interna que establezca los procedimientos y lineamientos para el adecuado funcionamiento del Centro de Educación Extraescolar.	E-3	5	La creación de una normativa interna que establezca los procedimientos y lineamientos para el adecuado funcionamiento del Centro de Educación Extraescolar.	Alta	<p>Qué: Implementar una normativa interna para el correcto funcionamiento del Centro de Educación Extraescolar.</p> <p>Cómo: A través de la creación de una normativa interna (manuales, reglamentos, entre otros).</p> <p>Quié: Jefe del Centro de Educación Extraescolar y Director de la Dirección de Medidas Socioeducativas.</p> <p>Cuándo: Anualmente</p>	<p>Internos: Materiales (equipo y suministros de oficina), y Recurso Humano</p>	Jefe el Centro de Educación Extraescolar y Director de la Dirección de Medidas Socioeducativas	01/05/2022	31/12/2022	
4	Que los Centros de Privación, carezcan de la capacidad para albergar a la población actual.	E-4	5	La construcción de un nuevo Centro Especializado de Privación de Libertad.	Alta	<p>Qué: Creación de un nuevo Centro Especializado de Privación de Libertad.</p> <p>Cómo: Con la apertura del nuevo Centro.</p> <p>Quié: Subsecretario de la Subsecretaría de Reinserción y Resocialización de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal.</p> <p>Cuándo: Anualmente</p>	<p>Externo: Cooperación Intenstitucional</p>	Subsecretario de Reinserción y Resocialización de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal	01/05/2022	31/12/2022	
5	No disponer de los recursos presupuestarios y financieros para la realización de las distintas comisiones de auditoría interna en el interior del país.	E-5	4	Solicitar de forma oportuna los recursos presupuestarios y financieros necesarios para realizar las distintas comisiones a nivel metropolitano y departamental.	Media	<p>Qué: Asignación presupuestaria a la Dirección de Auditoría Interna.</p> <p>Cómo: El Director de la Dirección de Auditoría Interna, debe gestionar los recursos suficientes para las comisiones de auditoría.</p> <p>Quié: Director de Auditoría Interna</p> <p>Cuándo: Anualmente</p>	<p>Interno: Recurso Financiero</p>	Director de Auditoría Interna	01/05/2022	31/01/2022	

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
6	Asumir actividades operativas, administrativas, financieras y otras que comprometan la objetividad e independencia de los auditores.	E-6	12	La máxima autoridad debe garantizar la objetividad e independencia de la Dirección de Auditoría Interna de conformidad con la normativa aplicable.	Media	<p>Qué: Independencia y objetividad de la Dirección.</p> <p>Cómo: Garantizar la independencia de la Dirección de Auditoría Interna; a través del Normativa Interna creada para la aplicación e implementación del SINACIG.</p> <p>Quié: Máxima autoridad</p> <p>Cuándo: Anualmente</p>	Interno: Recurso Humano	Máxima autoridad	01/05/2022	31/01/2022	
7	No lograr alcanzar la cobertura propuesta, según la necesidad de los programas que se encuentran a cargo de la Subsecretaría.	O-1	15	Realizar una planificación de los gastos de los diferentes programas para que la ejecución presupuestaria sea oportuna, realizando las modificaciones presupuestarias según los proyectos planteados. Revisar y analizar la ejecución presupuestaria de cada programa para implementar acciones que permitan el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Alta	<p>Qué: Realizar un plan de adquisiciones con base en lo programado en el Plan Operativo Anual, el cual deberá estar financiado para su ejecución y reuniones periódicas del personal responsable de la ejecución presupuestaria para evaluar el cumplimiento de las metas o realizar las acciones necesarias para alcanzarlas.</p> <p>Cómo: A través de monitoreo a la ejecución al Plan Anual de Compras, realizando una proyección de gastos para solicitar a la Dirección financiera el traslado presupuestario según la necesidad.</p> <p>Quié: El encargado de cada uno de los Centros de Costo de la Dirección.</p> <p>Cuándo: Cuatrimestralmente.</p>	Interno: Recurso Humano	Jefaturas y Directores de Centro	01/05/2022	31/12/2022	
8	Desconocimiento por parte del personal técnico en los diferentes procesos administrativos necesarios para el buen funcionamiento operativo de los diferentes hogares, residencias y centros.	O-2	3	Planificación de capacitaciones mensuales sobre actualización de procesos administrativos.	Media	<p>Qué: Actualizar al personal técnico sobre los procesos administrativos.</p> <p>Cómo: Se realizarán capacitaciones para el personal técnico sobre los procesos administrativos de la Institución.</p> <p>Quié: Directores y Jefes que pertenecen a la Subsecretaría</p> <p>Cuándo: Mensualmente</p>	<p>Internos:</p> <p>Materiales (equipo y suministros de oficina), y Recurso Humano</p>	Jefes y Directores que pertenecen a la Subsecretaría	01/05/2022	31/12/2022	

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para Implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
9	Escasa seguridad penitenciar en los diferentes Centros Especializados de Privación de Libertad por falta de apoyo de la Policía Nacional Civil y/o del Ejército de Guatemala.	O-3	5	Constante comunicación directa con las instituciones.	Alta	<p>Qué: Comunicación directa con las distintas instituciones que brindan apoyo en la seguridad de los diferentes Centros.</p> <p>Cómo: Coordinar con las distintas instituciones que prestan servicios de seguridad, la logística para aumentar la seguridad penitenciar.</p> <p>Quié: Los Directores de Centros en conjunto con la Dirección de Centros Especializados de Privación de Libertad.</p> <p>Cuándo: Mensualmente</p>	Externo: Cooperación Intergubernamental	Directores de Centros y Directora de la Dirección de Centros Especializados de Privación de Libertad	01/05/2022	31/12/2022	
10	Que no se cumpla con el reintegro oportuno de los fondos rotativos internos y que esto conlleve perder la cuota de regularización asignada.	O-4	25	Establecer controles que permitan agilizar el proceso de liquidación de los fondos rotativos internos para eficientizar el reintegro oportuno de los mismos.	Alta	<p>Qué: Desarrollar controles para el ingreso y egreso de documentación de fondos rotativos internos y supervisión de movimientos.</p> <p>Cómo: Implementando la ruta crítica que contenga el registro de los movimientos de ingreso y egreso de documentación al Departamento de Contabilidad, para agilizar el proceso de reintegro de los fondos a través del monitoreo de los gastos.</p> <p>Quié: Jefe de Contabilidad.</p> <p>Cuándo: Semanalmente</p>	Internos: Materiales (equipo y suministros de oficina), y Recurso Humano	Jefe de Contabilidad y Jefe de Tesorería	01/05/2022	31/12/2022	
11	Que se registren bienes muebles de forma incorrecta o incompleta.	O-5	13	Control Interno en Excel donde se describa de forma amplia aspectos como: Registro de Compras, No. de Expediente, Fecha de Registro, No de Bien, No de Factura, Valor del Bien, Nit de Proveedor, fecha de codificación, fecha de resguardo y servidor público al que se le formuló tarjeta de responsabilidad.	Media	<p>Qué: Llevar un control auxiliar donde se describa de forma amplia aspectos importantes del bien.</p> <p>Cómo: A través de un formato en Excel.</p> <p>Quié: Jefe de Inventarios</p> <p>Cuándo: Mensualmente</p>	Internos: Equipo nuevo de Computo nuevo (impresora, scanner), y Recurso Humano	Jefe de Inventarios	01/05/2022	31/12/2022	

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
12	Personal que no cumple con los requisitos establecidos en el perfil del puesto, del Manual de Organización y Funciones de cada Unidad.	O-6	3	Evaluación del candidato al puesto conforme al perfil requerido; emitiendo el documento respectivo.	Media	<p>Qué: Confrontación del Informe Final de Admisión contra el expediente de contratación.</p> <p>Cómo: El encargado de Admisión de Personal deberá confrontar la información consignada en el Informe Final de Admisión trasladado por el Psicólogo; para garantizar que la persona a contratar cumple con el perfil del puesto de acuerdo a los Manuales de Organización y Funciones de cada unidad.</p> <p>Quién: Encargado de Admisión de Personal.</p> <p>Cuándo: Para cada proceso nuevo de contratación.</p>	<p>Internos: Recurso Humano, Materiales y Tecnológicos</p>	Encargado de Admisión de Personal	01/05/2022	31/12/2022	
13	Servidores Públicos que obtienen un resultado insatisfactorio en la Evaluación del Desempeño ordinaria anual.	O-7	4	Evaluación extraordinaria.	Media	<p>Qué: Seguimiento cuando el resultado de la evaluación ordinaria de un servidor público sea "regular" o "deficiente".</p> <p>Cómo: Se deberá elaborar un plan de acción de mejora, un plan de capacitación y realizar una evaluación extraordinaria.</p> <p>Quién: Jefe del Departamento de Capacitación.</p> <p>Cuándo: En un periodo no mayor de tres meses, contados a partir de la primera evaluación.</p>	<p>Internos: Recurso Humano, Materiales y Tecnológicos</p>	Jefe del Departamento de Capacitación	01/05/2022	31/12/2022	
14	Expedientes de los candidatos elegibles a contratar con documentación incompleta.	O-8	3	Verificación de los documentos que integran el expediente del candidato a contratar a fin de cumplir con los requisitos establecidos.	Media	<p>Qué: Confrontación de expedientes para contratación.</p> <p>Cómo: El analista de contrataciones deberá confrontar que la documentación que conforma el expediente de contratación sean los establecidos en el "check list".</p> <p>Quién: Analista de contrataciones.</p> <p>Cuándo: Reciba expedientes de la Unidad de Admisión.</p>	<p>Internos: Recurso Humano, Materiales y Tecnológicos</p>	Analista de contrataciones del Departamento de Gestión de Personal	01/05/2022	31/12/2022	

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para Implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
15	Daño o pérdida de información física resguardada por la Sección de Archivo por el acontecimiento de algún siniestro.	O-9	2	Mantenimiento a las redes eléctricas para prevenir cualquier incidente. Localización estratégica de extinguidores.	Media	<p>Qué: Mantenimiento de redes eléctricas e instalaciones.</p> <p>Cómo: El Encargado de la Sección de Archivo, debe velar por el mantenimiento a las redes eléctricas e instalaciones en donde se resguarda la documentación; así como, que los extinguidores se encuentren recargados y al día en su mantenimiento e informar al Director de la Dirección Administrativa cualquier inconveniente.</p> <p>Quién: Encargado de la Sección de Archivo y Director de la Dirección-Administrativa.</p> <p>Cuándo: Para el mantenimiento de las instalaciones cada año y para los extintores semestralmente.</p>	Interno: Financiero	Encargado de la Sección de Archivo y Director de la Dirección Administrativa	01/05/2022	31/12/2022	
16	No contar con la disponibilidad inmediata de cupones de combustible para atender comisiones que surgen de emergencia.	O-10	15	Solicitar cupones de combustible adicional al requerido, para cubrir las distintas comisiones de emergencia. Llevar un control adecuado del uso del combustible adicional solicitado.	Alta	<p>Qué: Abastecerse de cupones de combustibles para cubrir cualquier emergencia.</p> <p>Cómo: A través de solicitudes adicionales de cupones de combustible a la Dirección Administrativa.</p> <p>Quién: Encargado de Cupones de Combustible.</p> <p>Cuándo: Diamanente</p>	Interno: Recurso Humano y Materiales	Encargado de Cupones de Combustible y Jefe del Departamento de Servicios Generales y de Transporte	01/05/2022	31/12/2022	
17	No realizar las modificaciones al Plan Anual de Compras de forma oportuna.	O-11	16	Que las diferentes unidades soliciten modificaciones al Plan Anual de Compras oportunamente, para que sean incluidas por los analistas de compras.	Alta	<p>Qué: Realizar modificaciones en el Plan Anual de Compras.</p> <p>Cómo: El analista deberá ingresar las modificaciones recibidas por las diferentes unidades que lo soliciten, en el PAC.</p> <p>Quién: Analistas de Compras.</p> <p>Cuándo: Según lo establecido en la Ley de Contrataciones del Estado.</p>	Interno: Recurso Humano y Materiales	Analistas de Compras y Jefe del Departamento de Compras	01/05/2022	31/12/2022	

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
18	Incumplimiento de entrega de informe cuatrimestral de ejecución física a la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN).	O-12	2	*Circular de Planificación para traslado de metas mensuales. *Registro interno mensual de metas físicas. *Oficio circular para fecha de entrega de informes cuatrimestrales por SEGEPLAN.	Media	Qué: Seguimiento a reportes mensuales de metas. Cómo: A través del envío de Oficios a las unidades administrativas que no cumplen con la entrega de metas. Quién: Encargado de Estadística Cuándo: Mensualmente	Internos: Equipo de cómputo y suministros de oficina	Encargado de Estadística	01/05/2022	31/12/2022	Revisión anual de controles e información
19	Falla de entrega de la programación anual de metas físicas a la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (SEGEPLAN).	O-13	2	*Acuerdo Gubernativo que aprueba la distribución analítica del presupuesto del ejercicio fiscal vigente. *Circular con lineamientos para la programación anual de metas. *Oficio de seguimiento a unidades administrativas de los programas por incumplimiento de la entrega de la programación anual.	Media	Qué: Programación Anual de metas. Cómo: Envío de lineamientos por circular y seguimiento por medio de oficios a las diferentes unidades administrativas. Quién: Encargado de Estadística y Director de la Dirección de Planificación. Cuándo: Enero/Febrero de cada año.	Internos: Equipo de cómputo y suministros de oficina	Encargado de Estadística y Director de la Dirección de Planificación	01/05/2022	31/12/2022	Revisión anual de controles e información
20	Falla de entrega de información para registro bimensual de la cooperación externa no reembolsable.	O-14	9	*Circular informando a las unidades beneficiarias las fechas de entrega de los informes bimensuales. *Oficios de solicitud e información y recordatorio.	Media	Qué: Socializar sobre la norma vigente para la ejecución de proyectos de cooperación internacional no reembolsable. Cómo: A través de capacitaciones a las diferentes unidades beneficiarias sobre la presentación de informes de avance físico y financiero. Quién: Encargado de Donaciones y Cooperación Externa. Cuándo: Dos veces al año o a solicitud.	Internos: Equipo de cómputo y suministros de oficina	Encargado de Donaciones y Cooperación Externa	01/05/2022	31/12/2022	Revisión anual de controles e información

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para Implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
21	Errores en el protocolo de la organización y/o cobertura informativa de eventos.	O-15	3	Análisis, ajuste y fortalecimiento de las normas y procedimientos con el fin de establecer rutas claras y específicas de cada paso a seguir en la organización de eventos. Revisión constante de dichos procesos y capacitación de personal. Creación de protocolos oportunos u hojas de ruta para el eficiente desempeño de las funciones.	Alta	Qué: Fortalecer las normas y procedimientos para establecer rutas claras en la organización de eventos. Cómo: Análisis, ajuste y creación de protocolos adecuados para la organización y/o cobertura informativa de eventos. Quién: Encargado (a) de logística y Directora de la Dirección de Comunicación Social Cuándo: Anualmente.	Internos: Recurso Humano, Equipo de Cómputo y Suministros de Oficina.	Encargado (a) de logística y Directora de la Dirección de Comunicación Social	01/05/2022	31/12/2022	
22	Pérdida o extravío de material visual de imagen institucional por falta de devolución del personal de la institución.	O-16	10	Creación de formatos específicos para llevar un control por escrito, así como una bitácora de seguimiento, con delegación de responsabilidad más estricta sobre el préstamo de materiales de imagen institucional (banners, banderas, astas, sonido, entre otros).	Alta	Qué: Implementar controles por escrito. Cómo: Con la creación de un formato específico para el control y delegación de responsabilidad sobre el préstamo de materiales de imagen institucional, así como, de una bitácora de seguimiento. Quién: Asistente de la Dirección de Comunicación Social Cuándo: Semanalmente	Internos: Equipo de cómputo y suministros de oficina	Asistente y Directora de la Dirección de Comunicación Social	01/05/2022	31/12/2022	
23	Pérdida, daño irreparable, robo o extravío de equipo de video o fotografía, de cómputo y de sonido.	O-17	15	Fortalecimiento de las normas para el cuidado del equipo, mediante la implementación de una bitácora que especifique las personas responsables del manejo del equipo de uso comunitario, con lo que se garantiza su resguardo antes, durante y luego del uso del mismo. Además, de la contratación de un seguro para equipo de alto costo. Este equipo incluye cámaras de video, cámaras fotográficas, computadoras de alta gama y sus accesorios (trípode, discos duros, micrófonos, etc.) y equipos de sonido como bocinas, amplificadores y otros.	Alta	Qué: Fortalecimiento de las normas para el cuidado del equipo. Cómo: Implementación de una bitácora que especifique a las personas responsables del manejo del equipo de uso comunitario. Quién: Encargado (a) de logística y el Equipo de trabajo por turnos. Cuándo: Semanalmente	Internos: Equipo de cómputo y suministros de oficina	Encargado (a) de logística y Equipo de trabajo por turnos	01/05/2022	31/12/2022	

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
24	Los colaboradores de las distintas sedes, que no se encuentren identificados con la institución; impiden alcanzar los objetivos tanto de la Dirección como de la institución.	O-18	6	Fortalecer la cultura organizacional, que promueva incentivos para motivar a los colaboradores.	Baja	<p>Qué: Crear incentivos para motivar a los colaboradores.</p> <p>Cómo: A través de capacitaciones motivacionales hacia el personal de las Sedes Departamentales.</p> <p>Quién: El Director de la Dirección Departamental y Directores de Sedes</p> <p>Cuándo: Cuatrimestral.</p>	Internos: Recurso Humano, Equipo de Cómputo y Suministros de Oficina.	Director de la Dirección Departamental y Directores de Sedes Departamentales	01/05/2022	31/12/2022	
25	Pérdida o robo de mobiliario y equipo (Laptops, cámaras, entre otros); en las distintas Sedes Departamentales.	O-19	8	Realizar periódicamente toma física del mobiliario y equipo que se encuentra en las distintas sedes departamentales y procurar que los colaboradores únicamente en los casos que sea necesario para el cumplimiento de comisiones oficiales se lleven bajo su responsabilidad los equipos portátiles de la institución.	Baja	<p>Qué: Salvaguarda del mobiliario y equipo Institucional.</p> <p>Cómo: Los Directores deben realizar la toma física del mobiliario y equipo; así mismo, deben autorizar la salida de los equipos portátiles de la institución.</p> <p>Quién: Director Departamental o Subdirector Departamental y Directores de Sedes</p> <p>Cuándo: Cuatrimestral y/o cuando sea necesario.</p>	Internos: Recurso Humano y Tecnológicos	Director de la Dirección Departamental, Subdirector Departamental y Director de Sede Departamental	01/05/2022	31/12/2022	
26	Derivado de los desastres naturales (incendios, tumbos, terremotos, etc.) y/o pandemias (Covid-19, entre otras), se vean afectados las actividades y logro de objetivos de la institución.	O-20	16	Implementar protocolos que permitan atender la emergencia en el marco de la competencia de la institución, así como para continuar prestando los servicios.	Alta	<p>Qué: Implementar protocolos que permitan atender las emergencias.</p> <p>Cómo: Creando o actualizando protocolos que garanticen la prestación de los servicios que por mandato corresponde a la Secretaría.</p> <p>Quién: Director Departamental o Subdirector Departamental y Directores de Sedes.</p> <p>Cuándo: Semestralmente</p>	Internos: Recurso Humano.	Director de la Dirección Departamental, Subdirector Departamental y Director de Sede Departamental	01/05/2022	31/12/2022	

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
27	Destrucción de área del Centro de Operaciones de Red NOC (por sus siglas en inglés de Network Operations Center).	O-21	1	PIR, respaldo de datos y MV, copia de seguridad y retundancia DNS, manual de referencia de configuración NOC.	Alta	<p>Qué: Restauración de conectividad y acceso a datos.</p> <p>Cómo: Instalando equipo operativo en ubicación alterna y restaurando respaldos de datos y servidores virtuales ya configurados y operativos.</p> <p>Quién: Todo el Personal de la dirección de Informática.</p> <p>Cuándo: Al momento de ocurrir un siniestro que afecte la operación total del área de informática en Oficinas Centrales.</p>	<p>Informos: Medios de respaldo de datos, ubicación alterna NOC, infraestructura temporal, personal técnico</p> <p>documentación.</p>	Director de Informática	01/05/2022	31/01/2022	
28	Destrucción de área del Centro de Operaciones de Red NOC (por sus siglas en inglés de Network Operations Center).	O-22	3	Respaldo de datos y MV, copia de seguridad y redundancia DNS, manual de referencia de configuración NOC.	Alta	<p>Qué: Restauración de conectividad y acceso a datos.</p> <p>Cómo: Instalando equipo operativo en ubicación alterna y restaurando respaldos de datos y servidores virtuales ya configurados y operativos.</p> <p>Quién: Todo el Personal de la dirección de Informática.</p> <p>Cuándo: Al momento de ocurrir un siniestro que afecte la operación total del área de informática en Oficinas Centrales.</p>	<p>Informos: Medios de respaldo de datos, infraestructura temporal, personal técnico,</p> <p>documentación.</p>	Director de Informática	01/05/2022	31/01/2022	
29	Pérdida / Sustracción de información.	O-23	4	Respaldo de datos y MV, copia de seguridad y redundancia DNS, manual de referencia de configuraciones NOC; Firewall y Honeypot activos y actualizados.	Alta	<p>Qué: Verificación de accesos al dominio y disponibilidad de datos.</p> <p>Cómo: Revisión de acceso al dominio y medios a través de LOGS y Firewalls</p> <p>Quién: Director de Informática y Encargado de Infraestructura</p> <p>Cuándo: Periódicamente o por evento en caso de notificación de alerta en los controladores de dominio o firewalls.</p>	<p>Informos:</p> <p>Aplicances de seguridad, personal técnico, documentación y esquemas de operación.</p>	Director de Informática	01/05/2022	31/01/2022	Evaluación constante del rendimiento de dispositivos y su carga de trabajo para visualizar posibles ataques o intrusiones.

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
30	La desconcentración de los servicios a nivel republicana conllevan el riesgo que los procesos judiciales, en los cuales es parte la Secretaría, sean notificados en las dependencias del interior de la república y estas no sean trasladadas en tiempo a la Dirección de Asesoría Jurídica para su diligenciamiento.	O-24	16	Establecer lineamientos claros para el control y seguimiento de todas las notificaciones judiciales que sean recibidas en la Institución.	Alta	Qué: Procesos Judiciales oportunos. Cómo: Estableciendo lineamientos claros para el control y seguimiento a través de una hoja de ruta. Quién: Asistente y Directora de la Dirección de Asesoría Jurídica. Cuándo: Semanalmente.	Internos: Recurso Humano, Equipo de cómputo y suministros de oficina	Asistente y Directora de la Dirección de Asesoría Jurídica	01/05/2022	31/12/2022	
31	Falta de seguimiento a los protocolos establecidos para la prevención de contagios de COVID-19, en los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) residentes que se encuentran bajo protección y abrigo en la Subsecretaría.	C-1	5	Verificación del cumplimiento de protocolo y capacitaciones constantes al personal que tiene a su cargo el cuidado de los NNA en los diferentes hogares, residencias y centros.	Alta	Qué: Evitar contagios de los NNA Cómo: e través de la verificación y el cumplimiento de los protocolos y capacitaciones al personal encargado del cuidado de los NNA. Quién: Directores y Jefes que pertenecen a la Subsecretaría. Cuándo: Semanalmente	Internos: Materiales (equipo y suministros de oficina), Insumos para la prevención de contagios (mascarillas, alcohol en gel, entre otros) y Recurso Humano	Jefes y Directores que pertenecen a la Subsecretaría.	01/05/2022	31/12/2022	
32	No se cumple a cabalidad con la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna.	C-2	1	Supervisión y seguimiento al Plan Anual de Auditoría Interna para su debido cumplimiento.	Media	Qué: Cumplimiento al Plan Anual de Auditoría Interna. Cómo: A través de la verificación de la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna. Quién: Supervisor de Auditores y Director de la Dirección de Auditoría Interna Cuándo: Mensualmente	Interno: Recurso Humano	Supervisor de Auditores y Director de la Dirección de Auditoría Interna	01/05/2022	31/01/2022	

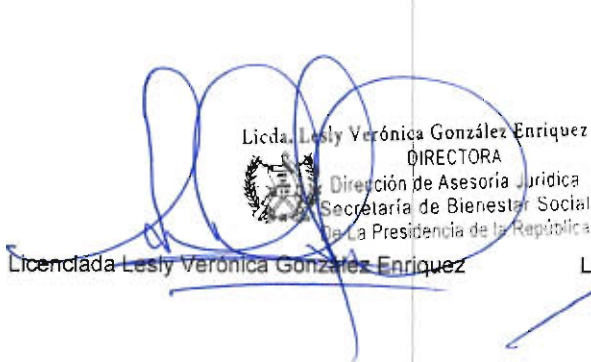
No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
33	Que la normativa aplicable a la Dirección de Asesoría Jurídica, no se adecue a las necesidades actuales de la Secretaría de Bienestar Social.	C-3	5	Actualización generalizada de las normas y procedimientos establecidos actualmente en los manuales de la Dirección.	Baja	<p>Qué: Adecuar la normativa aplicable para suplir las necesidades de la Institución.</p> <p>Cómo: A través de la actualización de los Manuales de la Dirección.</p> <p>Quié: La Directora de la Dirección de Asesoría Jurídica.</p> <p>Cuándo: Cuando sea necesario.</p>	Internos: Equipo de cómputo y suministros de oficina	Directora de la Dirección de Asesoría Jurídica	01/05/2022	31/12/2022	
34	Existen asesores jurídicos desactualizados en sus criterios jurisdiccionales. Fuera de la Dirección de Asesoría Jurídica, lo que provoca discrepancia en los criterios que se asesoran a las autoridades.	C-4	12	Realizar conjuntamente con las unidades correspondientes, capacitaciones en materia de actualización de criterios jurisdiccionales.	Alta	<p>Qué: Actualización de criterios jurisdiccionales.</p> <p>Cómo: A través de constantes capacitaciones con los asesores jurídicos externos de las diferentes unidades.</p> <p>Quié: La Directora de la Dirección de Asesoría Jurídica.</p> <p>Cuándo: Semestralmente.</p>	Internos: Equipo de cómputo y suministros de oficina	Directora de la Dirección de Asesoría Jurídica	01/05/2022	31/12/2022	
35	Atrasos en la presentación de información requerida por parte de las diferentes instituciones que supervisan las acciones realizadas por la Dirección; referente a los NNA que se encuentren bajo protección y abrigo.	I-1	4	Implementación y seguimiento del programa informático denominado Sistema de Gestión de Casos "Ángel Ariel".	Media	<p>Qué: Brindar información oportuna</p> <p>Cómo: A través de la implementación del programa informático.</p> <p>Quié: Director, Jefes y Coordinadores de la Dirección de Protección Especial, Acogimiento Familiar y Residencial</p> <p>Cuándo: Quincenalmente</p>	Internos: Materiales (equipo y suministros de oficina), Equipo de cómputo y Recurso Humano	Jefes, Coordinadores y Director de la Dirección de Protección Especial, Acogimiento Familiar y Residencial	01/05/2022	31/12/2022	

No.	Riesgo	Ref. Tipo Riesgo	Nivel de Riesgo Residual	Controles Recomendados	Prioridad de Implementación	Controles para implementación	Recursos Internos o Externos	Puesto Responsable	Fecha Inicio	Fecha Fin	Comentarios
36	Que no se programe de manera adecuada la solicitud de cuota financiera presentada al Ministerio de Finanzas Públicas y que esto conlleve perder la misma.	1-2	7	Listados predefinidos de datos. Controles de seguimiento sobre aspectos operativos, financieros y de gestión. Instrucciones por escrito.	Media	<p>Qué: Implementar acciones para financiar anticipadamente gastos por centro de costo.</p> <p>Cómo: Se emitirán lineamientos por escrito a los encargados de centros de costo, a efecto de trasladar en los primeros días del mes, las propuestas de modificación presupuestaria que permitan financiar los gastos que se realizarán durante cada mes.</p> <p>Quién: Analista y Jefe de Presupuesto</p> <p>Cuándo: Anual y Mensualmente</p>	Equipo de cómputo. Acceso a la red. Recurso Humano	Jefe de Presupuesto	01/05/2022	31/12/2022	



**INTEGRANTES DEL COMITÉ ESPECIALIZADO DE LA SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE
LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA EN EL MARCO DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTROL
INTERNO GUBERNAMENTAL (SINACIG)**

1. Licenciada Lesly Verónica González Enríquez
2. Licenciado Luis Alejandro Rodríguez Palma
3. Licenciado Rolando García Cano
4. Señora Bárbara Mendoza Mendoza
5. Licenciada Ericka Sofía López Rodríguez
6. Ingeniero José Daniel Fuentes Ureta
7. Señor Andrés Alberto Herrera González
8. Licenciada Gladys Consuelo Ramírez Tzian
9. Licenciada Lourdes María Isaacs Caceros
10. Licenciada María Alejandra Calderón Montenegro
11. Licenciada Etel Sabrina Granados Jiménez
12. Ph.D. Carlos Humberto Gómez Narciso
13. Licenciado Wilfredo René López Padilla
14. Licenciado Armando Benjamín Cush Meza
15. Licenciada Lucía Angélica Paz Arana
16. Licenciada Flor De María Dolores Hernández
17. Licenciada María José Barrios Castellanos
18. Licenciada Karina Angélica Ruano Sierra
19. Licenciado Juan Carlos Martínez Aguilar
20. Licenciada Janette Aurora Argueta Hernández


Licda. Lesly Verónica González Enriquez
DIRECTORA
Dirección de Asesoría Jurídica
Secretaría de Bienestar Social
De La Presidencia de la República


Licenciado Luis Alejandro Rodríguez Palma
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL
DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA


Lic. Rolando García Cano
Director
Dirección Financiera
Secretaría de Bienestar Social
De la Presidencia de la República


Señora Bárbara Mendoza Mendoza
Directora en Funciones
de la Dirección Administrativa
Secretaría de Bienestar Social
de la Presidencia de la República


Licenciada Ericka Sofía López Rodríguez
Presidencia de la República
Secretaría de Bienestar Social
Guatemala, C.A.

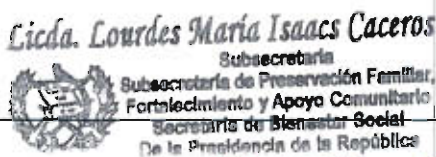

Ingeniero José Daniel Fuentes Ure
M. Sc. José Daniel Fuentes Ure
Director en Funciones
Dirección de Planificación
Secretaría de Bienestar Social
de la Presidencia de la República


Señor Andrés Alberto Herrera González
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL
GUATEMALA, C.A.
DIRECCIÓN DE INFORMÁTICA


Licenciada Gladys Consuelo Ramírez Tzian
Licda. Gladys Consuelo Ramírez Tzian
DIRECTORA
Comunicación Social
Secretaría de Bienestar Social
De La Presidencia de la República


Licenciada Lourdes María Isaacs Cáceres


Licenciada María Alejandra Calderón Montenegro
Licda. María Alejandra Calderón Montenegro
Directora
Dirección de Primera Infancia
Subsecretaría de Preservación Familiar,
Fortalecimiento y Apoyo Comunitario
Secretaría de Bienestar Social
De la Presidencia de la República



Licda. Lourdes María Isaacs Cáceres
Subsecretaría
Subsecretaría de Preservación Familiar,
Fortalecimiento y Apoyo Comunitario
Secretaría de Bienestar Social
De la Presidencia de la República


Licda. Etel Sabrina Granados Jiménez
Directora
Dirección de Atención a Niñas, Niños y Adolescentes con Discapacidad
Secretaría de Bienestar Social
Presidencia de la República

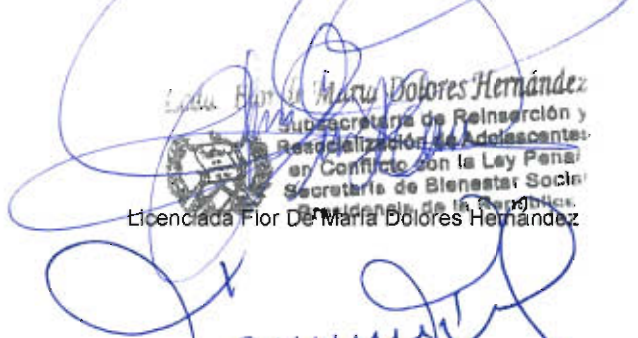

Mgr. WILFREDO RENÉ LÓPEZ PADILLA
DIRECTOR
Dirección de Protección Especial, Acogimiento Familiar y Residencial
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA


Licda. Lucía Angélica Paz Arana
DIRECTORA EN FUNCIONES
Dirección de Protección Especial y Atención Residencial
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA


Licda. María José Barrios Castellanos
Directora
Dirección de Centros Especializados de Privación de Libertad
Subsecretaría de RRCLP
Secretaría de Bienestar Social
Presidencia de la República


Licenciado Juan Carlos Martínez Aguilar
Mgr. Juan Carlos Martínez Aguilar
DIRECTOR EN FUNCIONES
DIRECCIÓN DE OPERACIONES Y LOGÍSTICA
Secretaría de Bienestar Social
Presidencia de la República


Ph.D. Carlos Humberto Gómez Narciso
Subsecretario
Subsecretaría de Protección y Acogimiento a la Niñez y Adolescencia
Secretaría de Bienestar Social
Lic. Armando Benjamin Cuen Meza
DIRECTOR
DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN ESPECIAL RESIDENCIAL
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA


Licda. Flor De María Dolores Hernández
Subsecretaria de Reinserción y Resocialización de Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal
Secretaría de Bienestar Social
Presidencia de la República


Licda. Karina Angélica Ruano Sierra
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE REGIONES SOCIOCOMUNITARIAS
SUBSECRETARÍA DE REINSERCIÓN Y RESOCIALIZACIÓN DE ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL
SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA


Licda. Janette Aurora Argueta Hernández
DIRECTORA EN FUNCIONES
Dirección de Prevención Terciaria
Secretaría de Bienestar Social
Presidencia de la República

