



**FUNDACION GUATEMALTECO AMERICANA DE
CIRUGÍA ORTOPÉDICA AVANZADA
-FUNDAORTO-**

INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO

Periodo reportado del 01 de enero al 31 de diciembre de 2023

**INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023****ÍNDICE**

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	OBJETIVOS INSTITUCIONALES	5
	MISIÓN	
	VISIÓN	
III.	RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA EFICIENCIA DEL CONTROL INTERNO Y GOBERNANZA	6
	Norma No.1 Normas de Aplicación General a la Administración de las Entidades	8
	Norma No. 2 Normas Aplicables a la Administración de Personal	11
	Norma No. 3 Normas Aplicables a las Actividades de Control	12
	Norma No. 4 Normas Aplicables a la Información y Comunicación	13
	Norma No. 5 Normas Aplicables a la Planificación Estratégica de las Entidades	14
	Norma No. 6 Normas Aplicables al Sistema Presupuestario	16
	Norma No. 7 Normas Aplicables al Sistema de Contabilidad Integrada Gubernamental	17
	Norma No. 8 Normas Aplicables al Sistema de Tesorería	18
	Norma No. 9 Normas Aplicables al Sistema de Crédito Público	18
	Norma No. 10 Normas Aplicables al Control de Fideicomisos constituidos con Recursos Públicos	18
	Norma No 11 Normas Aplicables a la Inversión Pública	18
	Norma No. 12 Normas Aplicables a la Administración y Registro del Patrimonio del Estado	19
IV.	CONCLUSIÓN	20
V.	ANEXOS	
	Anexo I Matriz de Evaluación de Riesgo	21
	Anexo II Matriz de Continuidad y Monitorio del Riesgo	26
	Anexo III Mapa de Riesgo	28



INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

I. INTRODUCCIÓN

Debido a la recepción de los aportes estatales del Congreso de la República, a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo Número A-039-2023, el cual aprueba las Normas Generales y Técnicas de Control Interno Gubernamental -NGTCIG-, el cual tiene como objeto: "...crear procedimientos, componentes y establecer responsabilidades relacionadas con el control interno gubernamental, con la finalidad de asegurar los objetivos fundamentales de cada entidad sujeta a control gubernamental y fiscalización de la Contraloría General de Cuentas... son de naturaleza eminentemente técnicas, de observancia general y cumplimiento para las personas a las que se refiere el artículo 2 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de Cuentas, con el propósito de fortalecer y coadyuvar con los controles internos de cada entidad.", siendo la Autoridad Superior de la entidad la responsable de implementar y mantener un eficiente y eficaz sistema de control interno normativo, financiero, económico y de gestión de sus propias operaciones, se emite el presente informe cuyo objetivo es definir el conjunto de objetivos institucionales, responsabilidades, componentes y normas de control interno, 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 adecuados de supervisión.

FUNDAORTO reconoce la seriedad del cumplimiento de las Normas Generales y Técnicas de Control Interno Gubernamental -NGTCIG-, con el propósito de fomentar la eficiencia operativa, contribuir al alcance de los objetivos y desarrollar la capacidad de mitigación de los riesgos residuales con los niveles de tolerancia al riesgo aceptado.

De esta cuenta, la Máxima Autoridad de la Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada -FUNDAORTO- es responsable del diseño, implementación y conducción de un efectivo control interno, siendo los principales responsables de impulsar y propiciar las condiciones mínimas necesarias para la existencia de una cultura de cumplimiento y rendición de cuentas, así como la centralización normativa y descentralización operativa en todas las actividades que realiza la entidad. La Gerencia General y las gerencias a su cargo, conforman el Equipo de Dirección, encargado de brindar un adecuado seguimiento a los controles establecidos e implementados para mitigar riesgos.

Por lo anterior, el Equipo de Dirección es responsable de cumplir, en su área, con las Normas Generales y Técnicas de Control Interno Gubernamental -NGTCIG- y aplicación de las disposiciones emanadas por los entes rectores, si las hubiera. Adicionalmente,



INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

son responsables por la operatividad eficiente de los procesos, actividades y tareas del puesto o cargo y por la supervisión continua a la eficacia de los controles integrales.

La evaluación de la eficiencia del Control Interno y Gobernanza y la evaluación y gestión del riesgo de la Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada – FUNDAORTO- que se encuentra dentro de este informe, comprende un proceso de:

1. La evaluación de la eficiencia del control interno y gobernanza.
2. La evaluación del riesgo:
 - a) Consideración de los efectos de las amenazas o eventos del entorno de FUNDAORTO;
 - b) Identificación precisa del riesgo;
 - c) Identificación clave de riesgos;
 - d) Selección de medidas de gravedad;
 - e) Cálculo del riesgo inherente;
 - f) Priorización de los riesgos;
 - g) Identificar mitigadores;
 - h) Evaluar la capacidad de reducción del riesgo con la que cada mitigador cuenta, basada en su eficiencia;
 - i) Establecer el riesgo residual resultante de la reducción aplicada a las medidas de gravedad;
 - j) Definir rangos de tolerancia al riesgo;
 - k) Diseño de matrices de riesgos;
 - l) Establecer proceso de monitoreo del comportamiento de los riesgos.



INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

II. OBJETIVOS INSTITUCIONALES

Objetivo General

1. Brindar atención médica y quirúrgica a personas con lesiones, enfermedades degenerativas de las articulaciones y/o problemas ortopédicos y traumatológicos de rodilla y cadera, a beneficiarios referidos por la Red de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Objetivos Específicos

1. Realizar cirugías de rodilla y cadera, principalmente de reemplazo y lesiones de las articulaciones.
2. Brindar consultas médicas especializadas a beneficiarios con problemas ortopédicos y traumatológicos y realizar evaluaciones pre y post operatorias.

MISIÓN

Dirigir nuestros esfuerzos en apoyo a toda la población guatemalteca, principalmente adultos, adultos mayores y personas de menor edad, que padecen de enfermedades degenerativas de las articulaciones principalmente cadera y rodilla, de manera que puedan lograr una mejor calidad de vida siendo útiles e independientes para atender las necesidades propias y familiares e incorporarse de nuevo a sus actividades normales y a la población económicamente activa.

VISIÓN

Alcanzar la excelencia, tanto en el aspecto quirúrgico como en el aspecto humano, con base en la optimización de los recursos a través de estándares internacionales de eficiencia y alta calidad.

**INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023****III. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LA EFICIENCIA DEL CONTROL INTERNO Y GOBERNANZA**

La Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada - FUNDAORTO- impulsa la buena gobernanza y prácticas integradas de control interno, incorporándolas a la Misión y Visión institucional, así como en el Plan de Trabajo, acompañados de la aplicación de manuales.

Se han diseñado e implementado manuales que evidencian una actitud de compromiso con la ética que constituye el cimiento imprescindible en el ejercicio de las funciones laborales que por ley forman parte de la integridad, los valores éticos, las normas de conducta, así como la prevención de irregularidades administrativas y actos contrarios a la integridad.

La implementación del Código de Ética de la Fundación promueve el ambiente laboral que permite un impacto positivo en los colaboradores y sus funciones profesionales o técnicas. Establece las conductas permitidas para todos los colaboradores contratados por FUNDAORTO, esto con el fin de alcanzar los objetivos de la misma sin incurrir en una práctica contraria a sus valores.

El Equipo de Dirección reconoce e incentiva el desarrollo transparente de todas las actividades laborales tomando decisiones frente a las conductas que desfavorecen el buen desempeño de la Fundación, dejando constancia y evidencia de manera escrita. De igual manera reconoce y promueve los aportes del personal técnico y profesional contratado, impulsando el valor agregado en sus actividades cotidianas.

El Equipo de Dirección ha realizado la difusión adecuada del código de ética implementado; la difusión de mecanismos a realizar, que incluye hechos contrarios al cumplimiento del Código de Ética.

La Estructura orgánica de la Fundación permite un desarrollo sobre la base de la Misión, Visión y Objetivos, actividades que se ajustan a la realidad, haciendo uso de manuales administrativos y siempre con la capacidad de actualizar e implementar nuevas políticas laborales y operativas que permiten que el Equipo de Dirección y personal técnico y profesional tengan los instrumentos necesarios para el cumplimiento eficaz de sus obligaciones con una información fluida para que predomine el bien común.



INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

La asignación de la autoridad y responsabilidad del personal están claramente definidos en documentos normativos en donde todo el personal contratado conoce sus responsabilidades y actúa de acuerdo con los niveles de autoridad que le corresponden, cuyo objetivo se basa en fortalecer las herramientas con el fin de reducir los efectos negativos de tipo económico, social, jurídico y ético, buscando impactar positivamente en el desarrollo humano del personal.

El Equipo de Dirección documenta y formaliza los procedimientos de Gestión de Riesgos y el Control Interno plasmados en el presente informe para satisfacer las necesidades operativas de FUNDAORTO, y 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 contratado, a través de políticas 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 evaluación se realizó con los criterios si el control está presente, funcionando y vigente, verificando la eficiencia del Control Interno, Gobernanza Institucional y el Cumplimiento de cada uno de objetivos institucionales al ejecutar las Directrices y Controles establecidos en las Normas Generales y Técnicas de Control Interno Gubernamental -NGTCIG-.



INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

Norma No.1 Normas de Aplicación General a la Administración de las Entidades

Norma 1.1 Filosofía de Control Interno

El criterio de eficiencia del control para esta norma es Funcional. La Máxima Autoridad de la Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada - FUNDAORTO-, se comprometió en la aplicación en su oportunidad, del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, delegando en el Equipo de Dirección la implementación del SINACIG, el cual fue derogado el 17 de mayo de 2023 mediante Acuerdo Número A-038-2023; sin embargo, el Equipo de Dirección continuó realizando procesos de control interno enfocados al desarrollo de buenas prácticas que propicien la eficiencia y eficacia de la ejecución de las funciones y atribuciones de los colaboradores que permita el logro de los objetivos de la Fundación. El Consejo Directivo promueve la implementación de nuevas directrices y procesos que fortalezcan el Control Interno.

Norma 1.1.1 Prácticas Éticas y Valores

El criterio de eficiencia del control para esta norma es Razonable, debido que si se cuenta con un Código de Ética y un Reglamento Interno de Prestación de Servicios Técnicos y Profesionales, los cuales fueron aprobados por la Máxima Autoridad, en los cuales todos los profesionales y técnicos contratados, están obligados a prestar sus servicios con toda dedicación y diligencia, siendo responsables de los daños y perjuicios que ocasionen por incumplimiento de sus atribuciones y responsabilidades, debiendo mantener en todo momento una conducta adecuada, dando efectivo cumplimiento a todo lo establecido en el Código de Ética y Reglamento Interno de Prestación de Servicios Técnicos y Profesionales.

El Código de Ética y Reglamento Interno de Prestación de Servicios Técnicos y Profesionales, se socializan anualmente, dejando constancia por escrito, a cada profesional o técnico contratado. La Gerencia de Administración y Recursos Humanos es la encargada de capacitar al personal contratado en temas de prácticas éticas y valores.

Norma 1.1.2 Estructura de Control Interno

La estructura institucional de la Fundación con respecto al control interno, es Razonable, ya que cuenta con suficientes puestos para cumplir con los objetivos establecidos en el Plan de Trabajo 2023 aprobado por la Comisión Técnica de Evaluación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, según Dictamen Técnico de fecha 13 de febrero de 2023, y en concordancia con el Convenio MSPAS número 23-2023 de Provisión de Servicios de Salud y Cooperación Financiera entre el Ministerio de Salud Pública y



INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

Asistencia Social y FUNDAORTO de fecha 15 de febrero de 2023, el cual fue aprobado mediante Acuerdo Ministerial número 73-2023 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de fecha 24 de febrero 2023.

El Equipo de Dirección vela por que las directrices, manuales, formatos y demás controles cumplan con los objetivos institucionales para alcanzar las metas establecidas en el Plan de Trabajo y que los mismos estén alineados a los objetivos institucionales.

Norma 1.1.3 Fortalecer las Competencias de Control Interno

El criterio de eficiencia del control para esta norma es Funcional, debido que La Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada -FUNDAORTO- realiza capacitaciones a todo el personal administrativo contratado, con el fin de fortalecer sus capacidades profesionales, así como reuniones de trabajo enfocadas en el cumplimiento de metas, las cuales son de suma importancia dentro de toda institución, esto con el fin de alcanzar que todos los niveles jerárquicos estén capacitados para el cumplimiento de sus obligaciones e informados de las actividades de control implementadas en FUNDAORTO.

Norma 1.1.4 Definir Procesos de Supervisión

El criterio de eficiencia del control para esta norma es Funcional. La Máxima Autoridad designó a los responsables de supervisión de acuerdo a los perfiles de puestos descritos en el Manual de Puestos y Funciones y Marcos de Referencia para la Contratación de Servicios Técnicos y Profesionales, cuya responsabilidad recae sobre la Gerencia General, Gerencia de Administración y Recursos Humanos y Gerencia Financiera de la Fundación, quienes realizan actividades de supervisión mediante la revisión del cumplimiento de las funciones que cada colaborador tiene asignadas, de acuerdo al perfil de puesto, las cuales son reportadas mensualmente mediante un informe de prestación de servicios técnicos y profesionales.

Las actividades de monitoreo y supervisión son llevadas a cabo a través de evaluaciones continuas e independientes. Las evaluaciones continuas están integradas en los procesos de la administración, debido a que permiten una supervisión en tiempo real y gran rapidez de adaptación. Las evaluaciones independientes se ejecutan periódicamente y pueden variar en alcance y frecuencia dependiendo de la evaluación de riesgos, la efectividad de las evaluaciones continuas y otras consideraciones de las gerencias.

**INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023****Norma 1.1.5 Fortalecer la Unidad de Auditoría Interna -UDAI-**

El criterio de eficiencia del control para esta norma es Funcional. FUNDAORTO no cuenta actualmente con una Unidad de Auditoría Interna; sin embargo, es la Dirección de Auditoría Interna del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social quien realiza las actividades de aseguramiento en el cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio, las cuales incluyen revisión de la documentación, recopilación de evidencia que asegure que los procesos son adecuados para el cumplimiento de los objetivos y verificación y medición del grado del cumplimiento de metas, así como el cumplimiento normativo aplicable a las entidades que reciben y ejecutan fondos públicos; además, realizan actividades de revisión y evaluación de la aplicación de controles operativos, contables y financieros enfocados al cumplimiento del Plan de Trabajo.

Norma 1.1.6 Rendición de Cuentas

El criterio de eficiencia del control para esta norma es Razonable. La Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada -FUNDAORTO- realiza la rendición de cuentas cumpliendo con los plazos establecidos en el Convenio MSPAS número 23-2023 de Provisión de Servicios de Salud y Cooperación Financiera entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y FUNDAORTO, de fecha 15 de febrero de 2023, Clausula SEXTA, literal B), Incisos X), XI) y XII), en donde además se indica las instancias a quienes debe ser presentada dicha información. Así también, cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos que establece los plazos a cumplir con respecto a la rendición de cuentas externas.

FUNDAORTO cumple con los requerimientos de la normativa asociada con el manejo de los fondos públicos y con la publicación de la información de acuerdo con la Ley de Libre Acceso a la Información Pública en la página WEB.

Adicionalmente, FUNDAORTO realiza la rendición de cuentas interna de manera mensual a la Máxima Autoridad, dejando constancia de esta actividad en Acta de Consejo, para el conocimiento de la información y la aprobación, lo cual contribuye en la toma de decisiones de la Máxima Autoridad y el Equipo de Dirección.



0000011

INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

Norma No. 2 Normas Aplicables a la Administración de Personal

Norma 2.1 Estructura Organizacional

La Estructura organizacional de la Fundación es Funcional, ya que permite un desarrollo sobre la base de la Misión, Visión y Objetivos, actividades que se ajustan a la realidad, haciendo uso de manuales administrativos y siempre con la capacidad de actualizar e implementar nuevas políticas laborales y operativas que permiten que las gerencias y personal técnico y profesional tengan los instrumentos necesarios para el cumplimiento eficaz de sus obligaciones con una información fluida para que predomine el bien común. La estructura organizacional y la asignación de responsabilidad se han diseñado de una manera práctica de acuerdo con las metas y objetivos de cada área y se considera eficiente para apoyar las operaciones del Plan de Trabajo.

Norma 2.2 Líneas de Reporte

El criterio de eficiencia del control de esta norma es Razonable, ya que sí se cuenta con niveles de autoridad y responsabilidad definidas. Actualmente se cuenta con un Manual de Puestos y Funciones y Marcos de Referencia para la Contratación de Servicios Técnicos y Profesionales debidamente revisado y autorizado, que permite poseer una línea directa de comunicación entre todo el personal contratado, conservando la jerarquía laboral y propiciando la responsabilidad de la divulgación clara, precisa y discreta de la información. La autoridad y responsabilidad de cada puesto es revisada, actualizada y autorizada constantemente para asegurar que se mantenga la jerarquía establecida.

Norma 2.3 Administración de Personal

El criterio de eficiencia de control es Razonable. Del 01 de enero al 31 de diciembre de 2023 en el área de la administración del personal se cuenta con normativas específicas aprobadas por la Máxima Autoridad. Se cuenta con la clasificación de puestos de acuerdo con la normativa vigente de la entidad.

Dentro de las normativas específicas aprobadas se encuentra el Manual de Recursos Humanos el cual indica la clasificación de puestos, selección y contratación de personal, inducción al personal de nuevo ingreso, capacitación y desarrollo, con el objetivo de orientar a todo el personal contratado en la realización de las funciones de su puesto para que puedan realizarse de manera eficiente, oportuna y transparente.

El Equipo de Dirección realiza actividades de control y seguimiento para asegurar el efectivo cumplimiento de las normas y procesos establecidos.



Norma No. 3 Normas Aplicables a las Actividades de Control

Norma 3.1 Selección y Desarrollo de Control Interno

Durante el periodo 2023 se realizaron las actividades de control interno en cumplimiento al Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, el cual fue derogado el 17 de mayo de 2023 mediante Acuerdo Número A-038-2023; sin embargo, el Equipo de Dirección continuó realizando procesos de control interno enfocados al desarrollo de buenas prácticas que propicien la eficiencia y eficacia de la ejecución de las funciones y atribuciones de los colaboradores que permita el logro de los objetivos de la Fundación.

La Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada -FUNDAORTO- implementó su gestión de riesgos, evaluación y mejoramiento del Control Interno con el fin de ejecutar los mecanismos que coadyuven al cumplimiento de los objetivos institucionales establecidos en la Misión y Visión, plasmados en el Plan de Trabajo para el ejercicio fiscal 2023.

El establecimiento del sistema de control interno en FUNDAORTO sirve de base para el diseño de los procesos dinámicos de control interno y proporcionará las mejores prácticas de los marcos normativos de la legislación nacional, manuales y guías emitidos por los entes fiscalizadores.

Además, permite, por medio de la Máxima Autoridad, impulsar la buena gobernanza y prácticas íntegras de control interno, incorporándolas en las declaraciones de misión y visión institucionales, así como en planes estratégicos institucionales, diseño de manuales de políticas y procedimientos que se ejecutan en cada nivel de FUNDAORTO en pro del cumplimiento del control interno eficiente y eficaz.

La Fundación actualmente no cuenta con la implementación interna de actividades y servicios de Tecnología de Información y Comunicación TIC's que logren vincular las funciones de Gobernanza de TI, Desarrollo y adquisiciones, Operaciones TI, etc.; sin embargo, como medida de prevención en cuanto al resguardo de la información se realizan copias de seguridad de la información en unidades de almacenamiento externo de manera mensual en el área de atención a pacientes, contable, administrativo y de recursos humanos.

El criterio de eficiencia del control de esta norma es Funcional.

**Norma No. 4 Normas Aplicables a la Información y Comunicación****Norma 4.1 Generar información eficiente para la entidad sujeta a Fiscalización y Control Gubernamental**

El criterio de eficiencia del control de esta norma es Funcional, ya que se cuenta con procedimientos que aseguran el manejo eficiente y salvaguarda de la información física y digital; sin embargo, no se cuenta con directrices escritas necesarias, las cuales están en proceso.

Toda instrucción e información emanada por los distintos niveles jerárquicos, se divulga por escrito de manera física, para facilitar el entendimiento, aplicación, fortalecimiento de control interno y el proceso de rendición de cuentas de la entidad.

Norma 4.2 Documentos de Respaldo

El criterio de eficiencia del control de esta norma es Funcional, ya que los procesos operativos, estratégicos, normativos y financieros cuentan con la documentación suficiente que lo respalde; sin embargo, no se cuenta con un manual de políticas y procedimientos que establezca el proceso de respaldo, periodicidad y resguardo adecuado de los medios magnéticos que contengan dicha información.

Norma 4.3 Archivo

El criterio de eficiencia del control de esta norma es Funcional, ya que la Fundación, cuenta con directrices y procedimientos para la salvaguarda de la documentación física y digital, las cuales están establecidas en el Manual de Normas y Procedimientos de FUNDAORTO.

Norma 4.4 Control y uso de Formularios

El criterio de eficiencia del control de esta norma es Razonable, ya que los formularios físicos y electrónicos se encuentran autorizados tanto por la Máxima Autoridad y por la Contraloría General de Cuentas, su diseño es en base a los requerimientos de los entes rectores, mismos que se encuentran bajo el resguardo de los responsables.

**Norma 4.5 Líneas Internas de Comunicación**

El criterio de eficiencia del control en esta norma es Operativo, ya que no se cuenta con líneas internas de comunicación, ni sistemas de información que adecue los procedimientos del manejo y resguardo de la información tanto física como digital.

Norma No. 5 Normas Aplicables a la Planificación Estratégica de las Entidades**Norma 5.1 Filosofía de Planificación Estratégica**

La Fundación realizó diferentes reuniones de trabajo con el Equipo de Dirección, para proyectar la cantidad de servicios a prestar y la ejecución financiera, basándose en los Lineamientos para la Elaboración del Plan de Trabajo 2023, según Circular MSPAS-CTE-018-2022, de fecha 8 de diciembre de 2022, emitidos por el Viceministerio Administrativo, Comisión Técnica de Evaluación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para lo cual, como resultado del trabajo del Equipo de Dirección, el Gerente Financiero presentó al Consejo Directivo, el Plan de Trabajo para el año 2023, según consta en el Acta de Consejo Directivo No. CD-24/2022. El criterio de eficiencia de este control es Razonable.

Norma 5.2 Gestión por Resultados

La Fundación realizó la medición del cumplimiento de las metas físicas y financieras de manera mensual y trimestral de la siguiente manera:

- A través del informe mensual que se presenta al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Contraloría General de Cuentas, Ministerio de Finanzas Públicas y Congreso de la República, el cual contiene los indicadores de cumplimiento de metas físicas, cuadros de ejecución financiera y cuadros de costos, en relación a la programación anual establecida en el Plan de Trabajo, aprobado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- De manera mensual el Informe de Avance Físico y Financiero a través de la aplicación denominada Sistema de Transferencias, Subsidios y Subvenciones (TSS) del Ministerio de Finanzas Públicas, el que contiene los porcentajes de ejecución mensual y acumulada de metas físicas y financieras.
- De manera trimestral con base al Plan de Supervisión, Monitoreo y Evaluación, el cual se presentó dentro del Plan de Trabajo 2023 aprobado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, una evaluación del cumplimiento de metas



INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

físicas, por parte del Equipo de Dirección, para lo cual se dejó constancia en actas internas, las que evidencian los porcentajes de cumplimiento ejecutado versus lo programado.

El criterio de eficiencia de este control es Razonable.

Norma 5.3 Control Interno en el Proceso de Planificación y Ejecución de la Estrategia de la Entidad

La Fundación cuenta con el Manual de Normas y Procedimientos aprobado por la Máxima Autoridad, desde el mes de julio de 2022 y vigente a partir del mes de agosto de 2022. El manual contiene normas, políticas y un flujograma con responsables para la elaboración del presupuesto anual, estimando costos de recurso humano, operación y/o de funcionamiento, costos directos e indirectos de cirugía, proyección de metas financieras, número de servicios a brindar (metas físicas) y programación por tipo de gasto, incluyendo una descripción detallada de los rubros que lo componen.

El criterio de eficiencia de este control es Razonable.

Norma 5.4 Consideración de la Exposición a Riesgos en la Planificación y Gestión

El Criterio de eficiencia del control para esta norma es Razonable. La Máxima Autoridad de la Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada - FUNDAORTO-, se comprometió en la aplicación en su oportunidad, del Sistema Nacional de Control Interno Gubernamental -SINACIG-, delegando en el Equipo de Dirección la implementación del SINACIG, el cual fue derogado el 17 de mayo de 2023 mediante Acuerdo Número A-038-2023; sin embargo, el Equipo de Dirección continuó realizando procesos de control interno enfocados al desarrollo de buenas prácticas que propicien la eficiencia y eficacia de la ejecución de las funciones y atribuciones de los colaboradores que permita el logro de los objetivos de la Fundación. La información relacionada al Informe Anual de Control Interno presentado al Consejo Directivo está contenida en el Acta de Consejo Directivo No. CD-6/2023, el mismo incluyó la Matriz de Evaluación de Riesgos y Matriz de Continuidad de Evaluación de Riesgos, que permiten detectar, evaluar y gestionar riesgos que pudieran afectar negativamente el alcance de los objetivos, para lo cual se diseñaron y actualizaron manuales que establecen metodologías para gestionar la exposición al riesgo.

**INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023****Norma 5.5 Consideración de la Exposición a Riesgos de Fraude y Corrupción**

El criterio de eficiencia del control en esta norma es Operativo, ya que la Fundación dentro del informe de control interno anual del período 2022-2023, las matrices de riesgo y las acciones mitigantes, sí consideran el riesgo de fraude y corrupción; sin embargo, no existen instrucciones dadas por escrito a los empleados.

Norma No. 6 Normas Aplicables al Sistema Presupuestario**Norma 6.1 Función Normativa**

La Fundación cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos aprobado por la Máxima Autoridad, desde el mes de julio de 2022 y vigente a partir del mes de agosto de 2022, en el cual se establecen procedimientos en una forma descriptiva y diagramada para el registro, liquidación y rendición de cuentas de la ejecución presupuestaria asociadas al Convenio MSPAS número 23-2023 de Provisión de Servicios de Salud y Cooperación Financiera entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y FUNDAORTO de fecha 15 de febrero de 2023, el cual fue aprobado mediante Acuerdo Ministerial número 73-2023 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de fecha 24 de febrero 2023.

El criterio de eficiencia del control en esta norma es Razonable.

Norma 6.8 Capacitación y Seguimiento

La Fundación no cuenta con un Plan de Capacitación, las capacitaciones se organizan de manera empírica, sin ser socializado a todos, ya que se da a conocer únicamente de manera verbal, al personal encargado de elaborar el Presupuesto.

Se creará, para el 2024, un Plan de Capacitación para todo el personal.

El criterio de eficiencia del control en esta norma es Básico.

**INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023****Norma No. 7 Normas Aplicables al Sistema de Contabilidad Integrada Gubernamental****Norma 7.1 Función Normativa**

La Fundación cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos aprobado por la Máxima Autoridad, desde el mes de julio de 2022 y vigente a partir del mes de agosto de 2022, en el cual se establecen procedimientos en una forma descriptiva y diagramada para la presentación oportuna de la información contable y financiera requerida en virtud de recibir fondos del Estado.

La Fundación cuenta con un sistema contable (Conta Habilidad) que permite realizar estados financieros de manera correcta, que permite conocer en cada transacción el asiento contable, así también la presentación de la información física y financiera a través del Sistema de Transferencias, Subsidios y Subvenciones, el cual tiene como control el cumplimiento de metas previamente establecidas en el Plan de Trabajo, entre otros, de conformidad con la normativa legal que aplica.

El criterio de eficiencia del control en esta norma es Razonable.

Norma 7.8 Capacitación y Seguimiento

La Fundación no cuenta con un Plan de Capacitación, las capacitaciones se organizan de manera empírica, sin ser socializado a todos, ya que se da a conocer únicamente de manera verbal, al personal encargado de los procesos contables.

Se creará, para el 2024, un Plan de Capacitación para todo el personal.

El criterio de eficiencia del control en esta norma es Básico.

**INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023****Norma No. 8 Normas Aplicables al Sistema de Tesorería****Norma 8.1 Función Normativa**

Las normativas que regulan los procesos y procedimientos que son aplicables al manejo de los Fondos que se reciben del Estado, se encuentran dentro del Manual de Normas y Procedimientos aprobado por la Máxima Autoridad, desde el mes de julio de 2022 y vigente a partir del mes de agosto de 2022, y son ejecutadas por el Equipo de Dirección, quienes, a su vez, dan directrices al resto de colaboradores para su efectivo cumplimiento, éstas están enfocadas al adecuado manejo de efectivo y flujos de ingresos y egresos de acuerdo al Convenio suscrito.

El criterio de eficiencia del control en esta norma es Funcional.

Norma 8.8 Capacitación y Seguimiento

La Fundación no cuenta con un Plan de Capacitación, las capacitaciones se organizan de manera empírica, sin ser socializado a todos, ya que se da a conocer únicamente de manera verbal, al personal encargado de los procesos de tesorería.

Se creará, para el 2024, un Plan de Capacitación para todo el personal.

El criterio de eficiencia del control en esta norma es Básico.

Norma No. 9 Normas Aplicables al Sistema de Crédito Público

No aplica

Norma No. 10 Normas Aplicables al Control de Fideicomisos constituidos con Recursos Públicos

No aplica

Norma No. 11 Normas Aplicables a la Inversión Pública

No aplica

**Norma No. 12 Normas Aplicables a la Administración y Registro del Patrimonio del Estado****Norma 12.1 Función Normativa**

La Fundación, aplica las normativas que regulan los procesos y procedimientos incluidos en el Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Activos Fijos, autorizado por la Máxima Autoridad, en el mes de mayo de 2022 y el Manual para el Manejo de Activos fijos, aprobado por la Máxima Autoridad en el mes de Noviembre 2023, para el cumplimiento en el registro, actualización, asignación de responsables, traslado de equipos por mantenimiento o reparaciones fuera de las instalaciones de FUNDAORTO, y proceso de baja de inventario de activos fijos, por deterioro u obsolescencia, pérdida o robo o por cese de operaciones de la Fundación.

El criterio de eficiencia del control en esta norma es Funcional.

Norma 12.2 Normativa Interna

La Fundación, aplica las normativas que regulan los procesos y procedimientos incluidos en el Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Activos Fijos, autorizado por la Máxima Autoridad, en el mes de mayo de 2022 y el Manual para el Manejo de Activos fijos, aprobado por la Máxima Autoridad en el mes de Noviembre 2023 y por la Dirección de Evaluación y Control a Entidades No Gubernamentales Prestadoras de Servicios de Salud -DECE- del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, según Oficio MSPAS-DECE-325-2023 de fecha 30 de noviembre de 2023, esta herramienta permite orientar a todo el personal de la Fundación sobre el uso correcto y responsable de los activos fijos adquiridos con fondos del estado, dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por las entidades fiscalizadoras.

Dicha normativa es socializada y capacita a todo el personal administrativo técnico y profesional contratado, para lograr un correcto registro, manejo y custodia de los activos fijos, con el propósito de fortalecer el sistema de control interno.

El criterio de eficiencia del control en esta norma es Razonable.



INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

IV. CONCLUSIÓN

El proceso de evaluación de la eficiencia del Control Interno se efectuó en cumplimiento al Acuerdo A-039-2023 emitido por la Contraloría General de Cuentas, donde aprueban las Normas Generales y Técnicas de Control Interno Gubernamental -NGTCIG- y la Guía para elaborar el informe anual de control interno.

La Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada -FUNDAORTO- tiene procedimientos eficaces para asegurar el cumplimiento de las leyes y normativas que le sean aplicables y la Máxima Autoridad y el Equipo de Dirección conocen hasta qué punto cada área está alcanzando los objetivos institucionales, con la consideración de los riesgos identificados, evaluados y valorados al 31 de diciembre de 2023.

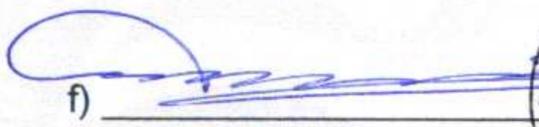
En conclusión, el Sistema de Control Interno de la Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada -FUNDAORTO- al 31 de diciembre de 2023, fue en su mayoría Funcional y Razonables, proporcionando una seguridad de que el proceso de registro, preparación y divulgación de la información operativa y financiera es fiable.

Sin embargo, hay varios procesos que se deben mejorar para lo cual se deben implementar o actualizar controles que permitan reducir riesgos que no permitan alcanzar los objetivos de la Fundación, ya que, según el criterio de la norma, se consideran Básicos u Operativos.

Equipo de Dirección

f) 
Licda. Ligia Iveth Martínez
Gerente General

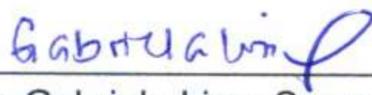


f) 
Lic. Otto Daniel Atz Catú
Gerente Financiero



f) 
Licda. Claudia Elizabeth Méndez Meneses
Gerente de Administración y Recursos Humanos



Vo. Bo. 
María Gabriela Lima Samayoa
Presidente del Consejo y Representante Legal





0000021

INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

ANEXO I

MATRIZ DE EVALUACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada

Blvd. Vista Hermosa I, Edificio Multimédica Nivel 15, Oficina 1510 Tel. 2385-3570 www.fundaoorto.org.gt

Matriz de Evaluación de Riesgos

1 a 10	Trasitable
11 a 15	Gestionable
16 a 25	No tolerable

No.	Objetivo	Tipo de Objetivo	Ref.	Área Evaluada	Eventos	Descripción del Riesgo	Evaluación de Riesgos		Riesgo Inherente (p*s)	Eficiencia del Mitigador	A Mitigar	Evaluación Ajustada Residual		Riesgo Residual	Control interno para mitigar (Gestión del Riesgo)	Observaciones
							Probabilidad (p)	Severidad (s)				Probabilidad (p)	Severidad (s)			
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS																
1	Cumplir con los lineamientos y formatos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en la elaboración del Presupuesto Anual	Objetivo Estratégico	E-1	Administrativa y Recursos Humanos Contable y Financiera	ELABORACIÓN DE PRESUPUESTO ANUAL	Incumplir con los lineamientos y formatos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en la elaboración del Presupuesto Anual y que éste sea rechazado.	2	5	10	4	S	2	2	4	La Fundación utiliza los lineamientos y formatos establecidos y socializados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de acuerdo a la proyección de costos, se establece el número de servicios a prestar y se integran al Presupuesto Anual en el Plan de Trabajo, el cual es revisado y aprobado por la Dirección de Evaluación y Control a Entidades No Gubernamentales Prestadoras de Servicios de Salud -DECE- del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	
2	Realizar la planificación adecuada para la atención de los pacientes referidos por la red de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	Objetivo Estratégico	E-2	Operativa	PLANIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN ADECUADA Y OPORTUNA DE LOS PACIENTES	No realizar la planificación adecuada para la atención de los pacientes referidos por la red de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	4	4	16	3	S	4	2	8	La Fundación cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos en donde se establecen los procesos a seguir para la planificación adecuada de atención al paciente. Además la Gerencia General se reúne con el personal involucrado para comunicar la forma en que deberán llevar a cabo la atención de los pacientes, de acuerdo a las metas físicas establecidas en el Plan de Trabajo.	
3	Determinar adecuadamente el recurso humano necesario para el cumplimiento de las metas establecidas.	Objetivo Estratégico	E-3	Administrativa y Recursos Humanos	PLANIFICACIÓN DEL RECURSO HUMANO	No determinar adecuadamente el recurso humano necesario para el cumplimiento de las metas establecidas.	2	4	8	4	S	2	1	2	Las respectivas gerencias se reúnen para determinar la contratación del recurso humano, siguiendo los lineamientos del Manual de Normas y Procedimientos que contiene el proceso y los requerimientos necesarios para la contratación del recurso humano profesional y técnico.	
OBJETIVOS OPERATIVOS																
1	Contar con controles que aseguren la gratuidad de los servicios.	Objetivo Operativo	O-1	Operativa	ASEGURAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS GRATUITOS A PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	Falta de controles que aseguren la gratuidad de los servicios.	3	5	15	4	S	3	2	6	El personal tiene conocimiento de lo establecido en el Convenio, el cual indica la gratuidad de los servicios, además se realizan reuniones de trabajo con el objetivo de comunicar al personal la importancia de la gratuidad de los servicios que se prestan a los pacientes referidos de la red hospitalaria nacional. La Fundación tiene a la vista de los pacientes rúbricos de gratuidad. Firma de finiquito por parte de los pacientes que hace constar la gratuidad de los servicios recibidos.	Se verifica que en el expediente exista documentación de que los servicios fueron recibidos de manera gratuita
2	Cumplir con los procedimientos establecidos para la atención a los pacientes.	Objetivo Operativo	O-2	Operativa	CUMPLIR CON LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES REFERIDOS POR LA RED DE SERVICIOS DE SALUD DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	Incumplimiento de los procedimientos establecidos para la atención a los pacientes.	4	4	16	3	S	4	2	8	La Gerencia General comunica al personal involucrado los procedimientos que deben de cumplirse en la atención a los pacientes. La Fundación cuenta con un Manual de Calidad y Manejo de Pacientes en el que se establecen políticas, procedimientos administrativos, planificación de la atención a los pacientes, jerarquía de responsabilidades y comunicación interna.	
3	Cumplir con las metas físicas programadas en el Plan de Trabajo.	Objetivo Operativo	O-3	Administrativa y Recursos Humanos Contable y Financiera Operativa	CONTROL DE CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS	Incumplimiento de las metas físicas programadas en el Plan de Trabajo.	4	4	16	4	S	4	1	4	La Gerencia General y la Gerencia Financiera y Contable, hacen del conocimiento a todo el personal involucrado, la programación mensual de metas físicas establecidas en el Plan de Trabajo de manera verbal y escrita. La Gerencia General y la Gerencia Financiera y Contable, realizan actividades de control, verificando el avance de la ejecución de las metas físicas programadas de manera mensual.	La medición del cumplimiento de las metas se realiza de manera mensual

No.	Objetivo	Tipo de Objetivo	Ref.	Área Evaluada	Eventos	Descripción del Riesgo	Evaluación de Riesgos		Riesgo Inherente (p*s)	Eficiencia del Mitigador	A Mitigar	Evaluación Ajustada Residual		Riesgo Residual	Control interno para mitigar (Gestión del Riesgo)	Observaciones
							Probabilidad (p)	Severidad (s)				Probabilidad (p)	Severidad (s)			
4	Archivo de la documentación requerida por el Ministerio de Salud y Asistencia Social	Objetivo Operativo	O-4	Administrativa y Recursos Humanos	ARCHIVO DE EXPEDIENTES DE PACIENTES	Expedientes con documentación incompleta.	4	4	16	4	S	4	1	4	La Gerencia de Administración y Recursos Humanos, verifica los expedientes de los pacientes de manera aleatoria para constatar que los mismos estén completos. Revisión de expedientes de parte de la Comisión Técnica de Evaluación del MSPAS en las visitas realizadas.	Verificar expedientes de manera aleatoria para constatar que los mismos estén completos.
5	Registrar la cuenta y/o cualquier cambio ante el Ministerio de Finanzas Públicas.	Objetivo operativo	O-5	Contable y Financiera	APERTURA Y REGISTRO DE CUENTA BANCARIA ESPECÍFICA.	No registrar la cuenta y/o cualquier cambio ante el Ministerio de Finanzas Públicas.	1	5	5	3	S	1	3	3	La Fundación cuenta con proceso establecidos en el Manual de Normas y Procedimientos, el cual es comunicado a los empleados relacionados con el proceso.	
6	Ejecutar egresos que correspondan al Plan de Trabajo, con previa aprobación de la Dirección de Evaluación y Control a Entidades No Gubernamentales prestadoras de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	Objetivo operativo	O-6	Contable y Financiera	EJECUCIÓN DE EGRESOS ESTABLECIDOS EN EL PLAN DE TRABAJO	Ejecutar egresos que no corresponden al Plan de Trabajo, sin previa aprobación por la Dirección de Evaluación y Control a Entidades No Gubernamentales prestadoras de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	3	5	15	4	S	3	2	6	Antes de ejecutar los egresos se verifican y autorizan por los responsables del manejo de los Fondos Públicos.	
7	Realizar la habilitación y autorización de los libros, hojas móviles y formularios, ante las entidades correspondientes.	Objetivo Operativo	O-7	Contable y Financiera	HABILITACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE LIBROS, HOJAS MÓVILES Y FORMULARIOS	No realizar la habilitación y autorización de los libros, hojas móviles y formularios, ante las entidades correspondientes.	2	3	6	3	S	2	1	2	De acuerdo al Manual de Puestos y Funciones y Marcos de Referencia para la Contratación de Servicios Técnicos y Profesionales, se delega a los responsables de realizar la gestión y supervisión de dicha actividad.	
8	Registro, custodia y manejo adecuado de activos fijos.	Objetivo Operativo	O-8	Contable y Financiera	CONTROL DE ACTIVOS FIJOS	No contar con un registro, custodia y manejo adecuado de activos fijos.	3	2	6	4	P	1	2	2	La Fundación, cuenta con un Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Activos Fijos, autorizado por la Máxima Autoridad, en el mes de mayo de 2022 y un Manual para el Manejo de Activos fijos, aprobado por la Máxima Autoridad, esta herramienta permite orientar a todo el personal de la Fundación sobre el uso correcto y responsable de los activos fijos adquiridos con fondos del estado.	
9	Contar con pólizas de seguro de vehículos vigentes y efectivas.	Objetivo Operativo	O-9	Contable y Financiera	PROTECCIÓN DE ACTIVOS FIJOS	Pólizas de seguro de vehículos no vigentes.	4	3	12	3	S	4	1	4	El encargado de Activos fijos verifica el vencimiento y renovación anual de las pólizas de seguro de vehículos.	
10	Registro, resguardo y manejo adecuado de inventarios.	Objetivo operativo	O-10	Contable y Financiera	CONTROL DE INVENTARIOS	Registro y manejo inadecuado de los inventarios.	4	3	12	3	S	4	1	4	La Fundación, cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos el cual establece el proceso para el registro y manejo adecuado de los inventarios, tales como insumos varios, papelería y útiles de oficina, insumos de cafetería y útiles y enseres de limpieza, combustibles y celulares. Se realiza conteo físico de inventarios con periodicidad. Supervisión por Auditoría Interna del MSPAS y la CGC.	
11	Uso adecuado de los Fondos recibidos del Estado	Objetivo operativo	O-11	Contable y Financiera	EJECUCION DE LOS FONDOS	Que la ejecución de los recursos no realice de acuerdo a lo establecido en el Plan de Trabajo.	3	3	9	3	P	1	3	3	La Fundación cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos aprobado por la Máxima Autoridad y socializado al personal involucrado, que facilita la realización de los procesos de manera óptima y transparente para la ejecución de acuerdo al Plan de Trabajo. Supervisión de parte del Equipo de Dirección. Fiscalización constante.	Socializar al personal a cargo y cualquier cambio que se realice en los procedimientos ya establecidos en los manuales.
12	Procesos adecuados de Adquisiciones y Contrataciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos de la Fundación.	Objetivo Operativo	O-12	Contable Financiera Operativa	PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA LAS ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES	Desconocimiento de los procesos establecidos para llevar a cabo las adquisiciones y contrataciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos de la Fundación.	3	5	15	5	S	3	1	3	La Fundación cuenta con un Manual de Adquisiciones y Contrataciones, revisado y actualizado anualmente de acuerdo a la legislación vigente. Capacitación al personal a cargo de dichas funciones. Actividades de supervisión y comunicación por parte del Equipo de Dirección.	
13	Contar con un Plan Anual de Compras autorizado para el cumplimiento de metas	Objetivo Operativo	O-13	Administrativa y Recursos Humanos, Contable y Financiera	ELABORACIÓN DEL PLAN ANUAL DE COMPRAS (PAC)	No llevar a cabo la planificación para realizar las compras y contrataciones necesarias para el cumplimiento de objetivos.	3	5	15	5	S	3	1	3	Se realiza el Plan Anual de Compras de acuerdo a lo requerido en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones del Estado, los controles están en el Manual de Adquisiciones y Contrataciones e implementados. Se presenta a la Gerencia General y Presidente y Representante Legal el Plan Anual de Compras para que sea autorizado previo a ser publicado en el Portal Guatecompras.	

No.	Objetivo	Tipo de Objetivo	Ref.	Área Evaluada	Eventos	Descripción del Riesgo	Evaluación de Riesgos		Riesgo Inherente (p's)	Eficiencia del Mitigador	A Mitigar	Evaluación Ajustada Residual		Riesgo Residual	Control Interno para mitigar (Gestión del Riesgo)	Observaciones
							Probabilidad (p)	Severidad (s)				Probabilidad (p)	Severidad (s)			
14	Contar con la estructura organizacional necesaria para llevar a cabo la ejecución de las metas físicas y financieras establecidas en el Plan de Trabajo.	Objetivo Operativo	O-14	Administrativa y de Recursos Humanos	SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN DE PERSONAL	No contar con la estructura organizacional necesaria para llevar a cabo la ejecución de las metas físicas y financieras establecidas en el Plan de Trabajo.	2	5	10	4	S	2	2	4	Se cuenta con Manuales que establecen las políticas y los procesos de contratación. La Gerencia General, en conjunto con las Gerencias Administrativa y de Recursos Humanos y la Gerencia Financiera, determina previo a elaborar el Presupuesto Anual, si el personal a contratarse es suficiente o si deben considerarse nuevas contrataciones.	
15	Desarrollar actividades que promuevan la capacitación y desarrollo profesional del personal contratado.	Objetivo Operativo	O-15	Administrativa y de Recursos Humanos Contable y Financiera	CAPACITACIÓN Y DESARROLLO	No desarrollar actividades que promuevan la capacitación y desarrollo profesional del personal contratado.	4	3	12	5	P	1	3	3	Se realizan capacitaciones varias con todo el personal administrativo contratado. Se incentiva al personal a realizar capacitaciones, ya sean estas virtuales o presenciales que contribuyan a su desarrollo personal y profesional.	Realizar capacitaciones que fortalezcan las capacidades profesionales del personal contratado.
16	Realizar de manera periódica la evaluación del desempeño.	Objetivo Operativo	O-16	Recurso Humano	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	No realizar de manera periódica la evaluación del desempeño.	2	3	6	3	S	2	1	2	La Gerencia General y Presidente del Consejo, evalúan el desempeño del personal contratado por medio de la revisión de los informes de servicios prestados, los cuales son presentados mensualmente.	
17	Promover prácticas éticas y valores alineados al cumplimiento de los objetivos institucionales	Objetivo Operativo	O-17	Recurso Humano	CÓDIGO DE ÉTICA	Desconocimiento del Código de Ética	3	4	12	4	S	3	1	3	La Fundación cuenta con un Código de Ética que es socializado de manera anual a todo el personal contratado, asegurando el conocimiento de su contenido.	
18	Promover prácticas para prevenir el fraude y la corrupción	Objetivo Operativo	O-18	Administrativa y de Recursos Humanos Contable y Financiera Operativa	FRAUDE Y CORRUPCIÓN	Materialización del fraude y corrupción que impida seguir con el programa	5	5	25	3	S	5	3	15	La fundación únicamente cuenta con un Manual de Cumplimiento Ley Contra el Lavado de Dinero y Otros Activos para evitar fraudes relacionados al lavado de dinero, pero si cuenta con un Código de Ética y Reglamento Interno de Prestación de Servicios Técnicos y Profesionales, que es socializado de manera anual a todo el personal contratado, asegurando el conocimiento de su contenido	
19	Desarrollar actividades para el adecuado control de las Tecnologías de Información	Objetivo Operativo	O-19	Administrativa y de Recursos Humanos Contable y Financiera Operativa	TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	Pérdida importante de información	4	5	20	3	S	4	3	12	La fundación únicamente con copia de seguridad en discos duros externos, que se realizan de manera periódica	
20	Desarrollar un plan de capacitación que permita mejorar los procesos	Objetivo Operativo	O-20	Administrativa y de Recursos Humanos Contable y Financiera Operativa	PLAN DE CAPACITACIÓN	Que el personal contratado, no desarrolle sus funciones de manera correcta y se llegue a errores significativos que afecten el seguimiento del programa	4	5	20	3	S	4	3	12	La Fundación debe realizar un Plan de Capacitación, que le permita al personal, mejorar sus capacidades en la prestación de servicios, para evitar errores significativos que afecten al programa	
OBJETIVOS DE INFORMACIÓN																
1	Cumplimiento en la elaboración y presentación de informes solicitados en el Convenio de Provisión de Servicios de Salud y Cooperación Financiera suscrito entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y FUNDAORTO.	Objetivo de Información Financiera	I-01	Contable y Financiera	ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	Incumplimiento en la elaboración y presentación de informes solicitados en el Convenio de Provisión de Servicios de Salud y Cooperación Financiera suscrito entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y FUNDAORTO.	2	4	8	5	S	1	2	2	La Fundación cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos aprobado por la Máxima Autoridad y socializado al personal involucrado. Adicionalmente se da cumplimiento a las directrices emitidas por las DECE. Revisión, aprobación y supervisión por parte del Equipo de Dirección. Supervisión constante por los entes fiscalizadores.	
2	Establecer criterios para generar información financiera que permita la toma y respaldo de decisiones, en cumplimiento a la legislación vigente.	Objetivo de Información Financiera	I-02	Contable y Financiera	INTEGRACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS	Generar información incorrecta que integra los Estados Financieros.	2	4	8	3	S	2	2	4	La Fundación cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos aprobado por la Máxima Autoridad y socializado al personal involucrado, en el cual se establecen los procesos para la generación de la información, la cual es generada por medio del sistema de Conta Habilidad de FUNDAORTO. Revisión, aprobación y supervisión por parte del Gerente Financiero y Contador General.	

No.	Objetivo	Tipo de Objetivo	Ref.	Área Evaluada	Eventos	Descripción del Riesgo	Evaluación de Riesgos		Riesgo Inherente (p*s)	Eficiencia del Mitigador	A Mitigar	Evaluación Ajustada Residual		Riesgo Residual	Control Interno para mitigar (Gestión del Riesgo)	Observaciones
							Probabilidad (p)	Severidad (s)				Probabilidad (p)	Severidad (s)			
3	Registros correctos en el Sistema de Conta-Habilidad y demás bases de datos utilizadas.	Objetivo de información operativa	I-03	Contable y Financiera	REGISTRO Y RESPALDO DE LA INFORMACIÓN OPERATIVA	Registros incorrectos en el Sistema de Conta-Habilidad y demás bases de datos utilizadas	3	3	9	3	S	3	1	3	Diariamente se realizan los registros de cheques emitidos en el Sistema Conta-Habilidad y en la base de datos de Movimiento de Bancos, cuenta corriente y libro de bancos, la cual es verificada por el Gerente Financiero y Contador General.	
OBJETIVOS DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO																
1	Cumplimiento en la presentación y/o publicación de la información requerida por los entes fiscalizadores y demás entidades que requieran información.	Objetivos de Cumplimiento Normativo	C-01	Administrativa, Contable y Financiera	CUMPLIR CON LA PRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN OBLIGATORIA APLICABLE	Incumplimiento en la presentación y/o publicación de la información requerida por los entes fiscalizadores y demás entidades que requieran información financiera y no financiera.	4	4	16	5	S	4	1	4	Los perfiles de los puestos y los contratos suscritos, determinan la responsabilidad de la persona encargada de cumplir con la presentación de la información en la forma y plazos establecidos; tales como informes a la PDH, presentación de contratos ante la CGC, informes en el portal de la IVE, información requerida por los entes fiscalizadores, entre otros. Los procesos se han tomado en cuenta en el Manual de Normas y Procedimientos, por lo que los controles fueron establecidos e implementados.	
2	Cumplimiento de las obligaciones tributarias en los plazos estipulados por la SAT.	Objetivos de Cumplimiento Normativo	C-02	Contable y Financiera	PRESENTACIÓN OPORTUNA DE LAS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS ANTE LA SAT	Incumplimiento de las obligaciones tributarias en los plazos estipulados por la SAT.	2	3	6	3	S	2	1	2	La Fundación cuenta con un Manual de Normas y Procedimientos aprobado por la Máxima Autoridad y socializado al personal involucrado, en el cual se establecen normas y políticas aplicables al cumplimiento de las obligaciones tributarias.	
3	Publicar en el portal de Guatecompras las facturas, contratos y/o demás documentos que respalden la compra en los plazos establecidos en la ley.	Objetivos de Cumplimiento Normativo	C-03	Administrativa, Contable y Financiera	CUMPLIR CON LA PUBLICACIÓN OPORTUNA DE FACTURAS, CONTRATOS Y DEMÁS DOCUMENTOS QUE RESPALDEN LAS COMPRAS REALIZADAS.	No subir al portal de Guatecompras las facturas, contratos y/o demás documentos que respalden la compra en los plazos establecidos en la ley.	2	5	10	3	S	2	3	6	Se socializa con el personal a cargo los plazos que se deben de cumplir para que la publicación de los documentos que respalden las compras se realice de manera oportuna, de acuerdo a la legislación vigente.	Verificar constantemente que los documentos que respalden las compras realizadas sean publicados de manera oportuna en el portal de Guatecompras.

CONCLUSIÓN:

La metodología de gestión del Riesgo adoptada y aprobada por la Máxima Autoridad de la Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada -FUNDAORTO- es confiable, así como la ejecución por parte del Equipo de Dirección, ya que se ha utilizado como base de procedimientos de identificación de eventos y evaluación de riesgos residuales para dar cumplimiento a las Normas Generales y Técnicas de Control Interno Gubernamental, así como un proceso de obtención de datos estratégicos y actividades expuestas a eventos de riesgo.

EQUIPO DE DIRECCIÓN



Ligia Iveth Martínez Noack
Licda. Ligia Iveth Martínez Noack
Gerente General



Lidia Elizabeth Méndez Meneses
Licda. Lidia Elizabeth Méndez Meneses
Gerente de Administración y Recursos Humanos



Lic. Otto Daniel Aiz Catu
Lic. Otto Daniel Aiz Catu
Gerente Financiero y Contador General



María Gabriela Lima Samayoa
Licda. María Gabriela Lima Samayoa
Presidente y Representante Legal

Vo. Bo.

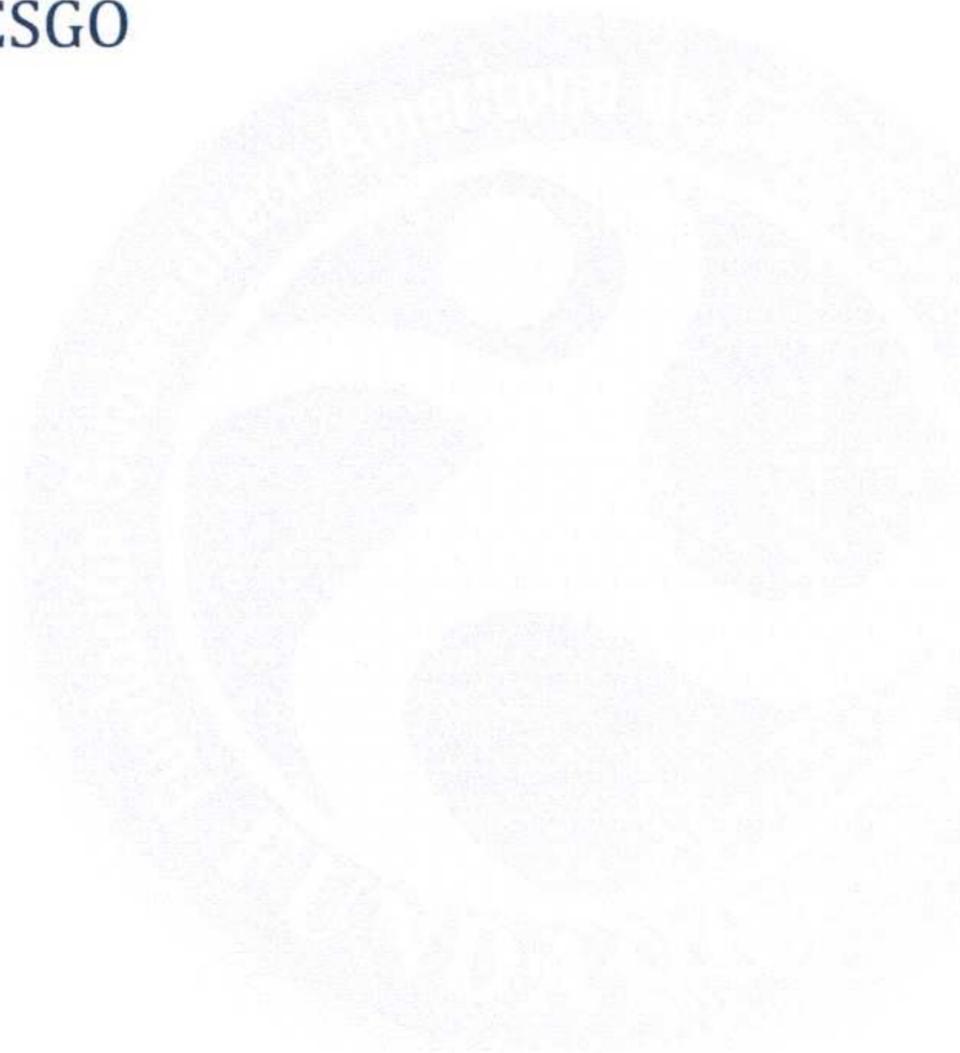


0000026

INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

ANEXO II

MATRIZ DE CONTINUIDAD Y MONITOREO DEL RIESGO





FUNDAORITO
 Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
 Blvd. Vista Hermosa I, Edificio Multimédica Nivel 15, Oficina 1510 Tel. 2386-3570 www.fundaorito.org.gt
Matriz de Continuidad Evaluación de Riesgos
Matriz de continuidad y monitoreo del riesgo

No.	Objetivo	Descripción del riesgo	Ref.	Rango de tolerancia	Severidad del Riesgo	Control interno para mitigar (gestionar) el riesgo	Método de monitoreo	Frecuencia de monitoreo	Responsable
1	Promover prácticas para prevenir el fraude y la corrupción	Materialización del fraude y corrupción que impida seguir con el programa	O-18	15	Materialización del fraude y corrupción que impida seguir con el programa y que lleve al extremo de denuncias de cualquier tipo	La fundación únicamente cuenta con un Manual de Cumplimiento Ley Contra el Lavado de Dinero y Otros Activos para evitar fraudes relacionados al lavado de dinero, pero si cuenta con un Código de Ética y Reglamento Interno de Prestación de Servicios. Técnicos y Profesionales, que es socializado de manera anual a todo el personal contratado, asegurando el conocimiento de su contenido	Actualización de procesos internos a través de la revisión y socialización de manuales administrativos, que promuevan prácticas para prevenir el fraude y la corrupción: Manuales Administrativos Código de Ética Reglamento Interno de Prestación de Servicios. Técnicos y Profesionales Manual de Puestos y Funciones y Marcos de Referencia para la Contratación de Servicios Técnicos y Profesionales Manual Administrativo de Sala de Operaciones Manual de Uso de Celulares Plan de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de Activos Fijos Manual para la Prestación de Servicios Técnicos y Profesionales Manual de Normas y Procedimientos de Adquisiciones y Contrataciones Manual de Normas y Procedimientos Manual de Organización Manual de Cumplimiento Ley Contra el Lavado de Dinero u Otros Activos y Ley para Prevenir y Reprimir el Financiamiento del Terrorismo Manual para el manejo de Activos Fijos Manual interno para baja de pacientes en lista de espera Manuales de Atención a Pacientes Protocolo de Atención Médica Manual de Calidad y Manejo de Pacientes Protocolo de Atención Médica - Metas Físicas Guía de Práctica Clínica Basada en la Evidencia Evaluación Preoperatoria/Manuales de Atención a Paciente	Anual	Gerencia General / Gerencia de Admón. y RRHH
2	Desarrollar actividades para el adecuado control de las Tecnologías de Información	Pérdida importante de información	O-19	12	Pérdida importante de información que impida seguir con el programa y no se tenga un conocimiento historial de los expedientes de los pacientes o los	La fundación únicamente con copia de seguridad en discos duros externos, que se realizan de manera periódica	Realizar reuniones de manera mensual con todo el personal para comunicar la importancia de la prevención del Se realizará un manual de TI, en el cual se agregarán políticas y procedimientos para un adecuado control de las tecnologías de información y se comunicará a todo el personal	Trimestral	Gerencia General / Gerencia de Admón. y RRHH / Gerencia Financiera
3	Desarrollar un plan de capacitación que permita mejorar los procesos	Que el personal contratado, no desarrolle sus funciones de manera correcta y se llegue a errores significativos	O-20	12	Que el personal contratado, no desarrolle sus funciones de manera correcta y se llegue a errores significativos que afecten el seguimiento del programa	La Fundación debe realizar un Plan de Capacitación, que le permita al personal, mejorar sus capacidades en la prestación de servicios, para evitar errores significativos que afecten al programa	Se realizará un Plan de Capacitación, que incluirá capacitación para todo el personal y de manera recurrente	Semestral	Gerencia General / Gerencia de Admón. y RRHH / Gerencia Financiera

Lidia Iveth Martínez Noack
 Licda. Lidia Iveth Martínez Noack
 Gerente General



Lidia Elizabeth Méndez Meneses
 Licda. Lidia Elizabeth Méndez Meneses
 Gerente de Administración y Recursos Humanos



Otto Daniel Alz Catú
 Lic. Otto Daniel Alz Catú
 Gerente Financiero y Contador General



Maria Gabriela Lima Samayoa
 Vo. Bo.
 Maria Gabriela Lima Samayoa
 Presidente y Representante Legal



0000027



0000028

INFORME ANUAL DE CONTROL INTERNO 2023

ANEXO III

MAPA DE RIESGOS



FUNDAORTO

Fundación Guatemalteco Americana de Cirugía Ortopédica Avanzada
Blvd. Vista Hermosa I, Edificio Multimédica Nivel 15, Oficina 1510 Tel. 2385-3570 www.fundaorto.org.gt

MAPA DE RIESGOS

Periodo de evaluación

2023

Evaluación ajustada residual

No	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Severidad	Riesgo Residual	Ref.
1	Incumplir con los lineamientos y formatos establecidos por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en la elaboración del Presupuesto Anual y que éste sea rechazado.	2	2	4	E-1
2	No realizar la planificación adecuada para la atención de los pacientes referidos por la red de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	4	2	8	E-2
3	No determinar adecuadamente el recurso humano necesario para el cumplimiento de las metas establecidas.	2	1	2	E-3
1	Falta de controles que aseguren la gratuidad de los servicios.	3	2	6	O-1
2	Incumplimiento de los procedimientos establecidos para la atención a los pacientes.	4	2	8	O-2
3	Incumplimiento de las metas físicas programadas en el Plan de Trabajo.	4	1	4	O-3
4	Expedientes con documentación incompleta.	4	1	4	O-4
5	No registrar la cuenta y/o cualquier cambio ante el Ministerio de Finanzas Públicas.	1	3	3	O-5
6	Ejecutar egresos que no corresponden al Plan de Trabajo, sin previa aprobación por la Dirección de Evaluación y Control a Entidades No Gubernamentales prestadoras de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.	3	2	6	O-6
7	No realizar la habilitación y autorización de los libros, hojas movibles y formularios, ante las entidades correspondientes.	2	1	2	O-7
8	No contar con un registro, custodia y manejo adecuado de activos fijos.	1	2	2	O-8
9	Pólizas de seguro de vehículos no vigentes.	4	1	4	O-9
10	Registro y manejo inadecuado de los inventarios.	4	1	4	O-10

No	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Severidad	Riesgo Residual	Ref.
11	Que la ejecución de los recursos no realice de acuerdo a lo establecido en el Plan de Trabajo.	1	3	3	O-11
12	Desconocimiento de los procesos establecidos para llevar a cabo las adquisiciones y contrataciones necesarias para el cumplimiento de los objetivos de la Fundación.	3	1	3	O-12
13	No llevar a cabo la planificación para realizar las compras y contrataciones necesarias para el cumplimiento de objetivos.	3	1	3	O-13
14	No contar con la estructura organizacional necesaria para llevar a cabo la ejecución de las metas físicas y financieras establecidas en el Plan de Trabajo.	2	2	4	O-14
15	No desarrollar actividades que promuevan la capacitación y desarrollo profesional del personal contratado.	1	3	3	O-15
16	No realizar de manera periódica la evaluación del desempeño.	2	1	2	O-16
17	Desconocimiento del Código de Ética	3	1	3	O-17
18	Materialización del fraude y corrupción que impida seguir con el programa	5	3	15	O-18
19	Pérdida importante de información	4	3	12	O-19
20	Que el personal contratado, no desarrolle sus funciones de manera correcta y se llegue a errores significativos que afecten el seguimiento del programa	4	3	12	O-20
OBJETIVOS DE INFORMACIÓN					
1	Incumplimiento en la elaboración y presentación de informes solicitados en el Convenio de Provisión de Servicios de Salud y Cooperación Financiera suscrito entre el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y FUNDAORTO.	1	2	2	I-01
2	Generar información incorrecta que integra los Estados Financieros.	2	2	4	I-02
3	Registros incorrectos en el Sistema de Conta Habilidad y demás bases de datos utilizadas.	3	1	3	I-03
OBJETIVOS DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO					
1	Incumplimiento en la presentación y/o publicación de la información requerida por los entes entes fiscalizadores y demás entidades que requieran información financiera y no financiera.	4	1	4	C-01
2	Incumplimiento de las obligaciones tributarias en los plazos estipulados por la SAT.	2	1	2	C-02

No	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Severidad	Riesgo Residual	Ref.
3	No subir al portal de Guatecompras las facturas, contratos y/o demás documentos que respalden la compra en los plazos establecidos en la ley.	2	3	6	C-03

Ligia Iveth Martínez Noack

Licda. Ligia Iveth Martínez Noack
Gerente General



Claudia Elizabeth Méndez Meneses

Licda. Claudia Elizabeth Méndez Meneses
Gerente de Administración y Recursos Humanos



Otto Daniel Atz Catú

Lic. Otto Daniel Atz Catú
Gerente Financiero y Contador General



Vo. Bo.

María Gabriela Lima Samayoa

María Gabriela Lima Samayoa
Presidente y Representante Legal



