

INSTITUCIONES AUTONOMAS

CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA

DECRETO No. 18

EL ORGANISMO DE DIRECCIÓN DE LA CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA,

CONSIDERANDO:

- I. Que mediante Decreto No. 1, de fecha 16 de enero de 2018, publicado en el Diario Oficial No. 34, Tomo 418, del 19 de febrero de 2018, la Corte de Cuentas de la República, emitió el Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno (NTCI).
- II. Que el referido Reglamento se elaboró de conformidad al Marco Integrado de Control Interno COSO III, emitido por el Comité de Organizaciones Patrocinadoras de la Comisión Treadway (conocido como COSO, por sus siglas en inglés).
- III. Que según el artículo 62 del referido Decreto, cada Institución Pública elaborará un proyecto de Normas Técnicas de Control Interno Específicas, según las necesidades, naturaleza y características particulares; el Art. 63 regula que dicho proyecto deberá ser remitido a la Corte de Cuentas de la República, para su revisión, aprobación y posterior publicación en el Diario Oficial.

POR TANTO:

En uso de las facultades conferidas en el artículo 195, atribución 6a. de la Constitución de la República de El Salvador y artículo 5 numeral 2, literal a), de la Ley de la Corte de Cuentas de la República,

DECRETA el siguiente Reglamento que contiene las:

NORMAS TÉCNICAS DE CONTROL INTERNO ESPECÍFICAS

DEL INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

(IAIP)

CAPÍTULO PRELIMINAR

GENERALIDADES

Objeto de las Normas Técnicas Institucionales

Art. 1.- Las Normas Técnicas de Control Interno Específicas constituyen el marco básico que establece el Instituto de Acceso a la Información Pública, en adelante IAIP, aplicables con carácter obligatorio a sus dependencias y servidores, para regular el Sistema de Control Interno.

Responsables del Sistema de Control Interno

Art. 2.- La responsabilidad por el diseño, implantación, evaluación y actualización del Sistema de Control Interno, corresponde al Pleno y demás personal del Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP) según su competencia, realizando las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento.

Definición del Sistema de Control Interno

Art. 3.- El Sistema de Control Interno es el conjunto de procesos continuos e interrelacionados, determinados por el Pleno y demás personal del IAIP, diseñados para proporcionar seguridad razonable para el logro de los objetivos institucionales. El control interno puede ser ejercido de manera previa, concurrente o posterior.

Objetivos del Sistema de Control Interno

Art. 4.- Los objetivos del Sistema de Control Interno son:

- a. Lograr eficiencia, efectividad, eficacia y transparencia de las operaciones.
- b. Garantizar la confiabilidad, pertinencia y oportunidad de la información financiera.
- c. Cumplir con leyes, reglamentos, disposiciones administrativas y otras regulaciones aplicables.

Componentes del Sistema de Control Interno

Art. 5.- Los componentes del Sistema de Control Interno son: entorno de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información, comunicación y actividades de supervisión, los cuales se desarrollarán e implementarán a través de los principios siguientes:

a. Entorno de control

Comprende las normas, procesos y estructuras que constituyen la base sobre la que se desarrollará el control interno en el Instituto.

Principios:

1. Compromiso con la integridad y valores éticos.
2. Supervisión del Sistema de Control Interno.
3. Estructura, líneas de reporte o de comunicación, autoridad y responsabilidad.
4. Compromiso con la competencia del talento humano.
5. Cumplimiento de responsabilidades.

b. Evaluación de riesgos

Es un proceso dinámico e interactivo, creado para identificar y evaluar los riesgos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos, considerando los niveles de aceptación o tolerancia establecidos por el Pleno del IAIP.

Principios:

1. Establecimiento o identificación de objetivos institucionales.
2. Identificación y análisis de los riesgos para el logro de objetivos.
3. Evaluación del riesgo de fraude.
4. Identificación, análisis y evaluación de cambios que impactan el Sistema de Control Interno.

c. Actividades de control

Son las acciones establecidas a través de políticas y procedimientos normativos, que contribuyen a garantizar que se lleven a cabo las instrucciones de la administración, para mitigar los riesgos con impacto potencial en los objetivos.

Principios:

1. Selección y desarrollo de actividades de control.
2. Selección y desarrollo de controles generales sobre tecnología.
3. Emisión de políticas, lineamientos, manuales, procedimientos e instructivos de control interno.

d. Información y comunicación

La información permite al Instituto llevar a cabo sus responsabilidades de control interno y documentar el logro de sus objetivos. La administración necesita información relevante y de calidad, tanto de fuentes internas como externas, para apoyar el funcionamiento de los otros componentes del control interno. La comunicación es el proceso continuo de identificar, obtener, procesar y compartir información.

Principios:

1. Información relevante y de calidad.
2. Comunicación interna.
3. Comunicación externa.

e. Actividades de supervisión

Constituyen las evaluaciones continuas e independientes realizadas para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno, incluidos los controles para verificar el cumplimiento de los principios de cada componente, están presentes y funcionando adecuadamente.

Principios

1. Evaluaciones continuas e independientes del Sistema de Control Interno.
2. Evaluación y comunicación de deficiencias de control interno.

Seguridad razonable

Art. 6.- El Sistema de Control Interno proporciona una seguridad razonable para el cumplimiento de los objetivos del Instituto.

CAPÍTULO I

ENTORNO DE CONTROL

Art. 7.- Es el ambiente donde se desarrollan las actividades, está influenciado por factores internos y externos, tales como: la Ley de Creación del IAIP, las leyes y regulaciones aplicables a la operatividad del Instituto, el Plan Estratégico Institucional que contiene la misión, visión, los principios y valores institucionales e innovaciones tecnológicas; comprende las normativas administrativas que constituyen la base sobre la que se desarrolla el control interno en el Instituto, para el cumplimiento de los objetivos, constituyendo la base para el funcionamiento de los demás componentes.

Principio 1: Compromiso con la integridad y valores éticos

Compromiso con los principios y valores éticos

Art. 8.- El Pleno, el presidente, el director, jefaturas y demás personal del IAIP, en todos los niveles y dependencias de la entidad, demostrarán a través de sus actuaciones y conducta, la sujeción a la integridad y los valores éticos, para apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno.

Estándares de conducta

Art. 9.- Los estándares de conducta y valores éticos están definidos en el Código de Ética aprobado por el Pleno y divulgado a todo el personal del IAIP, para el cumplimiento en el desarrollo de sus funciones.

La Comisión de Ética Gubernamental del IAIP, en cumplimiento con sus obligaciones legales, socializará y capacitará al personal en el conocimiento de la Ley de Ética Gubernamental y del Código de Ética del IAIP.

Seguimiento a desviaciones

Art. 10.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, a través del director, gerentes, jefaturas, coordinadores y demás personal delegado del IAIP, deberán atender y decidir de manera oportuna sobre las desviaciones a los estándares de conducta, establecidos en el Código de Ética del IAIP y demás normativa aplicable, mediante las acciones preventivas, correctivas o sancionatorias.

Principio 2: Supervisión del Sistema de Control Interno

Establecimiento de la responsabilidad en la supervisión

Art. 11.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, a través del director, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, serán responsables de la supervisión del Sistema de Control Interno, a fin de que sea suficiente y adecuado a la naturaleza y necesidades del Instituto.

Supervisión y evaluación del Sistema de Control Interno

Art. 12.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, a través del director, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, evaluará periódicamente el marco normativo en el que se sustenta el Sistema de Control Interno, revisando y actualizando las normativas administrativas que regulan los procesos administrativos, financieros y operativos, para asegurarse que contribuyan al logro de los objetivos institucionales; caso contrario, ordenará los ajustes correspondientes. Esta evaluación se realizará por lo menos cada dos años o cuando se determine que es necesario realizar los ajustes pertinentes.

Art. 13.- El Comisionado presidente en representación del Pleno a través del director, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, supervisará la efectividad de los componentes y principios del Sistema de Control Interno.

Principio 3: Estructura organizativa, líneas de reporte o de comunicación, autoridad y responsabilidad

Estructura organizativa

Art. 14.- El Instituto posee una estructura organizativa debidamente aprobada por el Pleno, para cumplir con los fines y objetivos institucionales, conformada por las unidades organizativas necesarias, según su naturaleza, complejidad, estilo de gestión y el marco legal aplicable. Dichas unidades están representadas en un organigrama y descritas en el Manual de Organización y Funciones. Documento que deberá ser revisado y de ser necesario, actualizado, de tal forma que se ajuste a sus necesidades, políticas y objetivos que apoyen el cumplimiento de la misión, visión y objetivos institucionales. Su estructura estará formalizada en el Reglamento de Organización y Funcionamiento.

Establecimiento de funciones y competencias

Art. 15.- El Instituto a través del Manual de Organización y Funciones, define las líneas de autoridad y responsabilidad, el perfil y las competencias exigidas para el desempeño de cada puesto de trabajo, a efecto de facilitar la supervisión y flujo de información.

Autoridad y responsabilidad

Art. 16.- El Pleno del IAIP y/o el Comisionado presidente, según corresponda, delega mediante Acuerdo, la autoridad y responsabilidad, asegurándose de la adecuada segregación de funciones en cada nivel de la estructura organizativa:

- a. El Pleno y/o el Comisionado presidente según corresponda, será el responsable de las funciones que delegue; por lo que, deberá supervisarse de forma periódica, a través del director ejecutivo y en caso de desviaciones, efectuar los ajustes pertinentes.
- b. El director, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, emiten instrucciones para facilitar al personal el cumplimiento de sus responsabilidades.
- c. El personal del IAIP deberá cumplir con las instrucciones emitidas por la dirección, gerencias, jefaturas, coordinaciones y demás delegaciones, según corresponda; y poseer una adecuada comprensión de:
 1. Estándares de conducta establecidos en la normativa vigente para el desempeño de sus funciones.
 2. Riesgos identificados para el cumplimiento de los objetivos institucionales inherentes a sus funciones.
 3. Actividades de control aplicables a sus funciones y competencias,
 4. Canales de comunicación.
 5. Actividades de supervisión existentes.

Las líneas de autoridad y responsabilidad se formalizan en el Reglamento de Organización y Funcionamiento del IAIP, Manual de Organización y Funciones del IAIP y cualquier otra normativa autorizada.

El Pleno, Comisionado presidente, directores, gerentes, jefes y coordinadores del IAIP que deleguen autoridad, compartirán responsabilidad con aquellos a quienes les hubieren delegado.

Principio 4: Compromiso con la competencia del talento humano**Establecimiento de políticas y prácticas**

Art. 17.- El IAIP a través del Pleno, el Comisionado presidente, director, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, realizarán e implementarán las políticas y acciones que conduzcan a que todo el personal posea y mantenga el nivel de aptitud e idoneidad, que les permita llevar a cabo los deberes asignados; así como, la importancia de establecer y llevar a la práctica adecuados controles internos.

Las políticas y prácticas relacionadas con el talento humano, están definidas en el Reglamento Interno de Trabajo, Manual de Organización y Funcionamiento del IAIP y demás normativa vigente, que regulan las actividades administrativas, financieras y operativas, las que deberán ser cumplidas por el personal del IAIP, en el desempeño de sus funciones para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

La competencia consiste en la capacidad del personal del IAIP para llevar a cabo las responsabilidades asignadas, requiere de conocimiento profesional o técnico, habilidades relevantes y pericias obtenidas a lo largo de la experiencia profesional, capacitaciones actualizadas en temas relacionados a las funciones asignadas.

Lo anterior, será manifiesto a través de actitudes, conocimientos y comportamientos del personal del IAIP, en el desarrollo de sus responsabilidades y funciones.

Desarrollo profesional

Art. 18.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo y el gerente administrativo, a través del jefe de la Unidad de Talento Humano, facilitará el diseño e implementación de procesos de formación necesarios para desarrollar las competencias profesionales del personal del IAIP, según las funciones que desempeña; lo que permitirá el cumplimiento de los objetivos institucionales. Para ello, se elaborará el Plan de Capacitación, a fin de que mejoren los procesos y servicios institucionales, de acuerdo a las funciones asignadas.

Evaluación de competencias

Art. 19.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, a través del director ejecutivo, facilitará que se brinde capacitación necesaria a las gerencias, jefaturas, coordinaciones y demás delegaciones; así como, en coordinación con la Gerencia Administrativa y la Unidad de Talento Humano, evaluará periódicamente la competencia de los servidores, conforme lo establecido en el perfil del puesto y tomará las acciones necesarias para el seguimiento de las oportunidades de mejoras, según los resultados obtenidos. Para ello, deberá mantener actualizado el documento del proceso de evaluación del desempeño para el personal del IAIP.

Planes de contingencia

Art. 20.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, a través del director, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, establecerán planes de contingencia, para que los efectos de los riesgos identificados en el desempeño del personal del IAIP, afecten lo menos posible la consecución de los objetivos, especialmente aquellos que sean de impacto y alta probabilidad de ocurrencia.

Principio 5: Cumplimiento de responsabilidades**Responsabilidad sobre el control interno**

Art. 21.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, designará por escrito las responsabilidades al personal del IAIP idóneo y con las competencias suficientes en los diferentes niveles de la estructura organizativa, para lograr la consecución de los objetivos del Sistema de Control Interno.

El Comisionado presidente en representación del Pleno, a través del director ejecutivo, como responsable del diseño, implementación y aplicación del control interno a través de las gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, deberá efectuar una evaluación continua del cumplimiento de la responsabilidad asignada a nivel de toda la estructura de la entidad, considerando los riesgos que enfrenta para la consecución de los objetivos.

Incentivos

Art. 22.- El Pleno y/o el Comisionado presidente, según corresponda, establecerán los incentivos apropiados y factibles para el personal del IAIP, que realice actividades que contribuyan a mejorar el desempeño e imagen institucional, sin menoscabo del cumplimiento de los objetivos a corto y largo plazo.

Evaluación del desempeño

Art. 23.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo y el gerente administrativo a través de la jefa de la Unidad de Talento Humano, establecerán y aplicarán evaluaciones del desempeño al personal del IAIP, en forma sistemática, a fin de medir el cumplimiento de las funciones y actividades programadas.

Los resultados de las evaluaciones del desempeño, permitirán la toma de acciones que permitan fortalecer las capacidades del personal del IAIP, incentivar o ejercer acciones de mejora.

CAPÍTULO II**EVALUACIÓN DE RIESGOS****Evaluación de riesgos**

Art. 24.- Es un proceso dinámico e interactivo para identificar y evaluar los riesgos que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales; considerando los niveles de aceptación o tolerancia establecidos por el IAIP.

El Pleno a través del director, gerentes, jefaturas, coordinaciones y demás delegados, efectuarán evaluación de riesgos, por lo menos una vez al año, considerando los lineamientos establecidos en el Manual de Gestión de Riesgos. La Unidad de Planificación consolidará las matrices de evaluación.

Principio 6: Establecimiento de objetivos institucionales**Objetivos institucionales**

Art. 25.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, establecerán los objetivos y planes institucionales con suficiente claridad en los diferentes niveles de la estructura organizativa, tomando en cuenta su naturaleza, la normativa aplicable y riesgos relacionados, los que son consistentes con la misión y visión institucional.

Para determinar si los objetivos son pertinentes, se han considerado al menos los siguientes aspectos:

- a. Alineación de los objetivos establecidos con las prioridades estratégicas.
- b. Determinación de la tolerancia para cada nivel de riesgo asociado con los objetivos.
- c. Armonización de los objetivos establecidos con la normativa aplicable;
- d. Establecimiento de los objetivos en términos específicos, medibles, observables, realizables y relevantes.
- e. Objetivos relacionados con los diferentes niveles de la organización.

En el proceso de planeación deberá definirse los criterios de medición, que servirán para evaluar el avance en el logro de los objetivos.

Los objetivos deberán establecerse en términos específicos, medibles, observables, realizables y relevantes para facilitar la evaluación de su cumplimiento.

Objetivos estratégicos

Art. 26.- El Pleno a través del director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, definirán los objetivos contenidos en el Plan Estratégico Institucional (PEI), basados en la misión, visión y valores que condicionan las acciones que se llevarán a cabo para la mejora de las actividades y el desempeño institucional, habiendo a su vez divulgado dicho PEI a todo el personal que integra la institución.

Objetivos operacionales

Art. 27.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, en cumplimiento al Plan Estratégico Institucional (PEI) vigente, elaborarán el Plan Anual Operativo (PAO) y/o reprogramación, que contiene las metas y actividades de cada unidad organizativa en función de los objetivos estratégicos.

El Comisionado presidente en representación del Pleno, aprobará los Lineamientos de Planificación Institucional que contendrán las guías de elaboración, seguimiento, reprogramación y evaluación; así como, las metas e indicadores de gestión, para evaluar la eficacia y eficiencia en el logro de los objetivos, los cuáles serán revisados y actualizados conforme a las necesidades.

El Plan Anual Operativo incluirá el presupuesto de cada unidad organizativa.

La Unidad de Desarrollo Organizacional en coordinación con la Unidad de Planificación, realizarán al menos una vez al año, medición del cumplimiento de los objetivos y metas establecidas en el Plan Estratégico Institucional y en el Plan Anual Operativo. La información obtenida se utilizará para ajustar el curso de acción y orientar los esfuerzos hacia el logro de los objetivos institucionales.

Principio 7: Identificación y análisis de los riesgos para el logro de objetivos

Riesgos

Art. 28.- Los riesgos constituyen la probabilidad de ocurrencia de hechos internos o externos, que pueden impedir el logro de los objetivos institucionales; por lo que, anualmente son identificados y analizados para establecer mecanismos efectivos que permitan enfrentarlos, a fin de mitigar su impacto, siguiendo la metodología establecida en el Manual de Gestión de Riesgos, vigente.

Gestión de riesgos

Art. 29.- Los riesgos se gestionan considerando los aspectos siguientes:

- a. Identificación de riesgos.
- b. Análisis de riesgos.
- c. Determinación e implementación de acciones para mitigar su impacto.

El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, efectuarán seguimiento a los riesgos determinados, por lo menos una vez al año, considerando los lineamientos establecidos en el Manual de Gestión de Riesgos. La Unidad de Planificación consolidará las matrices correspondientes.

Identificación de riesgos

Art. 30.- El proceso de identificación de riesgos es integral, en el que se consideran las interacciones significativas de recursos, servicios e información. El Instituto contará con una matriz e inventario de eventos de riesgo, clasificados y ponderados conforme a la metodología. Los riesgos son generados internamente, riesgos internos y por el entorno próximo y remoto de la entidad, riesgos externos.

Los riesgos internos que podrían afectar al IAIP se pueden generar en áreas como:

- a. Infraestructura.
- b. Estructura organizativa.
- c. Talento humano.
- d. Acceso y uso de bienes.
- e. Tecnologías de información y comunicación.
- f. Medioambiente.

Los riesgos externos pueden ser:

- a. Presupuestarios.
- b. Medioambientales.
- c. Regulatorios.
- d. Globales o regional/es.
- e. Políticos y sociales.
- f. Tecnológicos.

Análisis de riesgos

Art. 31.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, efectuarán el análisis de riesgos después de identificarlos, tanto a nivel del Instituto, como del entorno próximo y remoto.

Este proceso incluye la evaluación de la probabilidad de que ocurra un riesgo, el impacto que causaría y su importancia para la consecución de los objetivos.

En ese proceso se estima la probabilidad de ocurrencia de los riesgos identificados, con el fin de valorar su impacto en el cumplimiento de los objetivos. Esta estimación comprende tres variables: probabilidad, impacto y velocidad. Con estas consideraciones se construirá una matriz para determinar los riesgos prioritarios.

La importancia de cada riesgo en su control interno, se basa en la probabilidad de ocurrencia y en el impacto que puede causar en la entidad.

La velocidad del riesgo se refiere a la rapidez con la que el impacto se evidenciará.

El impacto se refiere a: pérdida de activos y tiempo, disminución de eficiencia y eficacia de las actividades, los efectos negativos en el personal del IAIP y alteración de exactitud de información de la entidad, entre otras.

El impacto deberá estar expresado en términos cuantitativos.

La persistencia se refiere a que en una entidad no existe forma de reducir los riesgos a cero.

Determinación e implementación de acciones para mitigar el riesgo

Art. 32.- Analizados los riesgos, el Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, definirán las acciones para su administración y mitigación.

Será necesario establecer un nivel de tolerancia al riesgo, para proporcionar a la administración la seguridad razonable del cumplimiento de los objetivos institucionales.

Principio 8: Evaluación de riesgo de fraude

Riesgo de fraude

Art. 33.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, al evaluar los riesgos, considerarán la probabilidad de ocurrencia de fraude que pueda impedir la consecución de los objetivos. Para este fin, deberá considerar los posibles actos de corrupción de funcionarios y demás servidores, de los proveedores de bienes y servicios u otros interesados.

Principio 9: Identificación, análisis y evaluación de cambios que impactan el Sistema de Control Interno**Cambios que afectan el Sistema de Control Interno**

Art. 34.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, deberán identificar, analizar y evaluar los cambios que podrían impactar significativamente el Sistema de Control Interno. Este proceso es desarrollado paralelamente a la evaluación de riesgos, estableciendo los controles para identificar y comunicar los cambios que puedan afectar los objetivos del Instituto. La evaluación deberá incluir consideraciones sobre lo siguiente:

- a. Ambiente externo.
- b. Medioambiente.
- c. Asignación de nuevas funciones a la entidad o al personal.
- d. Adquisiciones, permutas y ventas de activos.
- e. Cambios en las leyes y disposiciones aplicables.
- f. Cambios en el liderazgo, la administración, actitudes y filosofía.
- g. Nuevas tecnologías de información y comunicación.

CAPÍTULO III**ACTIVIDADES DE CONTROL****Actividades de control**

Art. 35.- Las actividades de control son las medidas normativas establecidas por el Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, a través de normativas administrativas que contribuyen a garantizar que se lleven a cabo las acciones necesarias para mitigar los riesgos con impacto potencial en los objetivos de la entidad.

Al establecer medidas de control se deberá tomar en cuenta que, el costo de su implementación no deberá superar el beneficio esperado.

Los controles establecidos permiten:

- a. Prevenir la ocurrencia del riesgo.
- b. Minimizar el impacto o las consecuencias de los riesgos.
- c. Restablecer el funcionamiento del Sistema de Control Interno en el menor tiempo posible.

Principio 10: Selección y desarrollo de las actividades de control**Selección y desarrollo de actividades de control**

Art. 36.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, seleccionarán e implementarán en los diversos procesos institucionales, las actividades de control que contribuirán a la mitigación de los riesgos identificados, para lograr niveles aceptables de tolerancia para la consecución de los objetivos.

Las actividades de control incluyen mecanismos e instrumentos de naturaleza manual y mecanizada. El control previo y concurrente, es desarrollado por las personas responsables de las operaciones y el control interno posterior, estará a cargo de la Auditoría Interna y Externa.

Factores que influyen en el diseño e implementación de las medidas de control

Art. 37.- Los factores que influyen en el diseño e implementación de las actividades de control, establecidas para apoyar el Sistema de Control Interno del IAIP, son:

- a. El ambiente y complejidad del Instituto.
- b. La naturaleza y alcance de sus operaciones.
- c. Estructura organizativa.
- d. Sistemas de información.
- e. Infraestructura tecnológica.

Procesos relevantes

Art. 38.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, definirán las actividades de control aplicables a los procesos administrativos, financieros y operativos del Instituto.

Los controles están orientados a:

- a. Lograr eficiencia, economía, efectividad y transparencia de las operaciones.
- b. La confiabilidad, pertinencia y oportunidad de todo tipo de información.
- c. El cumplimiento de las leyes, reglamentos, disposiciones administrativas y otras regulaciones aplicables.

Diversidad de controles

Art. 39.- Las actividades de control incluyen una diversidad de controles aplicables a los procesos, algunos se relacionan solamente con un área específica y otros son de aplicación general. Los controles pueden ser: preventivos, de detección y correctivos, siendo desarrollados en forma manual o mecanizada.

Tipos de actividades de control

Art. 40.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, implementarán las actividades de control relacionadas, entre otras, con los aspectos siguientes:

- a. Autorizaciones y aprobaciones.
- b. Verificaciones.
- c. Administración de fondos y bienes.
- d. Revisión de informes.
- e. Comprobación de datos.
- f. Controles físicos.
- g. Rendición de fianzas.
- h. Indicadores de rendimiento.
- i. Segregación de funciones incompatibles.
- j. Asistencia y permanencia de personal.
- k. Documentación de actividades.
- l. Registro oportuno y adecuado de las transacciones y hechos económicos.
- m. Acceso restringido a los recursos, activos y registros.
- n. Conciliaciones.
- o. Fortalecer las competencias del personal que permitan la continuidad de actividades y los servicios institucionales.
- p. Función de auditoría interna independiente.
- q. Autoevaluación de controles.
- r. Actualización de los controles establecidos.
- s. Acciones o planes de contingencia.
- t. Informes de resultados.
- u. Uso de tecnologías de información y comunicación.

Autorizaciones y aprobaciones

Art. 41.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, por medio del Manual de Organización y Funciones y de Descripción de Puestos del IAIP, ha definido niveles jerárquicos para autorización y aprobación de operaciones y así garantizar un control razonable sobre los activos, pasivos, patrimonio, ingresos y gastos.

Verificaciones

Art. 42.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, a través de las jefaturas de las áreas administrativas, financieras y operativas, nombrará comisiones que se encarguen de las verificaciones físicas de las existencias de bienes de consumo y de los activos fijos, al menos una vez al año. Los miembros de dichas comisiones serán independientes al registro, custodia y control de los bienes.

El resultado de las verificaciones físicas será conciliado con los registros contables, de existir diferencias se tomarán las medidas correctivas establecidas en el Manual para la Administración de Activo Fijo y Manual para la Gestión de Suministros Institucionales.

Administración de fondos y bienes

Art. 43.- El Pleno nombrará mediante Acuerdo a los responsables de la administración de los fondos y bienes, inclusive a los refrendarios de cheques, quienes darán cumplimiento a los procedimientos establecidos en el Manual para la Administración del Fondo Circulante y de Caja Chica en cuanto a la autorización, recepción, registro, custodia y entrega de los mismos.

Revisión de informes

Art. 44.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, efectuarán revisión de los informes generados en las diferentes áreas de la institución según su competencia, para verificar su contenido, oportunidad, actualización, publicación, exactitud y disponibilidad.

Comprobación de datos

Art. 45.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, deberán asegurarse que los datos presentados en los informes, registros y controles, estén debidamente sustentados.

Controles físicos

Art. 46.- El director ejecutivo a través del gerente administrativo, se encargará de realizar la verificación física de bienes muebles, inmuebles, quienes efectuarán el levantamiento de inventario, por lo menos una vez al año.

El resultado de las verificaciones físicas será conciliado con los registros contables, de existir diferencias se tomarán las medidas establecidas en el Manual para la Administración de Activo Fijo y Manual para la Gestión de Suministros Institucionales.

Art. 47.- El auditor interno de acuerdo a su Plan Anual de Trabajo, efectuará control de los bienes, fondos y valores institucionales, mediante la práctica de arqueos sorpresivos, los cuales realizará de forma periódica, dejando constancia escrita y firmada por los participantes en el procedimiento.

Rendición de fianzas

Art. 48.- Previo al nombramiento de las personas encargadas de la administración y manejo de los bienes, fondos y valores, el Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, verificarán que estos y sus respectivos refrendarios rindan fianza a favor del Instituto; así como también, deberán presentar la declaración de probidad.

En el Acuerdo de nombramiento se definirán las personas que, de conformidad a la función asignada deban rendir fianza.

Indicadores de rendimiento

Art. 49.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, diseñarán e implementarán indicadores de rendimiento para verificar el desempeño y el cumplimiento de los planes, procesos y funciones asignadas en el cumplimiento de los objetivos y lograr eficiencia, efectividad, eficacia y transparencia en las operaciones.

Segregación de funciones incompatibles

Art. 50.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, evitarán la asignación de funciones incompatibles en las unidades y de las personas servidoras, como son las de autorización, ejecución, registro, custodia de fondos, valores, bienes y control de las operaciones, de manera que facilite la supervisión y rendición de cuentas, tanto interna como externa.

Asistencia y permanencia de personal

Art. 51.- El Pleno o el Comisionado presidente según corresponda, por medio del Reglamento Interno de Trabajo y el Manual de Procedimientos y las Normas de Asistencia, Puntualidad y Permanencia de los Empleados del IAIP, ha determinado los mecanismos de control para la asistencia y permanencia del personal del IAIP, en su lugar de trabajo y los jefes en las diferentes áreas son responsables de verificar su cumplimiento.

Documentación de actividades

Art. 52.- Las actividades realizadas en las diferentes áreas deberán estar debidamente documentadas, para efecto de evidenciar el desarrollo de los procesos, facilitar la supervisión, validar los resultados y verificación posterior.

Las operaciones registradas deberán constar con la documentación de soporte que evidencie su naturaleza, finalidad, propiedad y resultado. Asimismo, contendrá datos y elementos suficientes que faciliten su análisis y/o interpretación.

El Pleno establecerá que todas las unidades organizativas, documenten por medio de normativas administrativas y cualquier otro instrumento, el diseño, uso, resguardo, conservación y acceso de documentos que coadyuven a la exactitud en el registro de la información que genere y procese la institución. Estos deberán estar disponibles en los archivos correspondientes de forma ordenada y accesible.

Registro oportuno y adecuado de las transacciones y hechos económicos

Art. 53.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, deberán remitir oportunamente a la Unidad Financiera Institucional, la documentación relacionada con las operaciones financieras que generan, para que el contador institucional la registre de forma oportuna y garantice la emisión de información útil para la toma de decisiones.

Acceso restringido a los recursos, activos y registros

Art. 54.- En el Manual para la Administración del Fondo Circulante y de Caja Chica, el Manual de Procedimientos para la Adquisición y Administración de Cupones de Combustible, Manual para la Administración del Activo Fijo, Instructivo para el Uso y Control de los Vehículos Institucionales, Lineamientos Técnicos para el Control y Manejo de Suministros del Instituto de Acceso a la Información Pública, Instructivo para la Gestión de Viáticos, Lineamientos de Tecnologías de la Información y Comunicación, Plan de Seguridad de la Información, Lineamientos Contables, se define la restricción en el acceso a los recursos, activos y registros del Instituto, identificando a los responsables de la autorización, recepción, registro, custodia y entrega de los mismos.

Conciliaciones

Art. 55.- En la normativa del Manual para la Administración de Activo Fijo y el Manual para la Gestión de Suministros Institucionales, se definen los procedimientos de conciliación periódica de los registros administrativos de fondos, bienes y derechos con los registros contables, por una persona independiente de su registro y manejo, para asegurar la congruencia de las cifras y de existir diferencias, investigar las causas y las personas responsables para tomar las medidas correctivas necesarias.

Art. 56.- Las conciliaciones bancarias se efectuarán dentro de los ocho primeros días hábiles del mes siguiente, de manera que faciliten revisiones posteriores y serán suscritas por el servidor que las elaboró.

Rotación de personal en las tareas claves

Art. 57.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, ha definido procedimientos de rotación de personal en áreas claves, tomando en consideración las tareas o funciones afines al puesto, con el propósito de ampliar conocimientos, disminuir riesgos y evitar la existencia de personal indispensable. El proceso de rotación de personal se desarrolla en el Manual de Puestos.

Función de Auditoría Interna Independiente

Art. 58.- El Pleno garantizará que la función de auditoría interna se desarrolle de manera independiente, para que sus evaluaciones del Sistema de Control Interno contribuyan a lograr de mantener la eficacia de las medidas de control establecidas, para mitigar los riesgos existentes.

Autoevaluación de controles

Art. 59.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, deberán implementar, ejecutar y supervisar controles adecuados para lograr los objetivos del Sistema de Control Interno, aplicables a los procesos y funciones bajo su responsabilidad.

Actualización de los controles establecidos

Art. 60.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, serán responsables de verificar de forma periódica que los controles establecidos, de acuerdo a las operaciones que realizan, son funcionales o si ameritan ser actualizados.

Planes de contingencia

Art. 61.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, formulará y mantendrá actualizado el Plan de Contingencia para la Seguridad y Salud Ocupacional, Tecnología de la Información y Gestión de Riesgos Operativos, para el Resguardo y Protección de Personas, Bienes e Información, asegurando la continuidad de las operaciones ante eventos que podrían alterar el normal funcionamiento, para la minimización de los riesgos no previsibles, críticos o de emergencia y facilitar la recuperación de las actividades normales.

Informes de resultados

Art. 62.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, prepararán informes de resultados de las actividades desarrolladas, con la periodicidad que establece los Lineamientos de Planificación Institucional, los que deberán ser presentados a la Unidad de Planificación, para efectos de consolidación y medición de resultados.

Uso de tecnologías de información y comunicación

Art. 63.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo y gerente administrativo, a través del jefe de la Unidad de Tecnología de la Información, establecerá el Manual de Políticas y Procedimientos de las Tecnologías de Información y Comunicaciones, que definirá los controles aplicables al procesamiento electrónico de datos, con el propósito de salvaguardar el diseño, ciclo de operación y desarrollo de los sistemas; así como, la utilización de los sistemas operativos y equipos tecnológicos.

Los niveles de autoridad, responsabilidad y la separación de funciones, deberán reflejarse en los permisos de acceso otorgados sobre los sistemas y tecnología de información.

Art. 64.- La seguridad de la información deberá ser gestionada por la Unidad de Tecnologías de la Información, en todos los niveles de la organización, con base a lo determinado en el Manual de Políticas y Procedimientos de las Tecnologías de Información y Comunicaciones, que define las necesidades operativas que garantizan el cumplimiento de los siguientes objetivos para la información:

- a. **Confidencialidad:** Se garantiza que la información sea accesible sólo a aquellas personas autorizadas a tener acceso a la misma.
- b. **Integridad:** Se salvaguarda la exactitud y totalidad de la información y métodos de procesamiento.
- c. **Disponibilidad:** Se garantiza que los usuarios autorizados tengan acceso a la información y a los recursos relacionados con la misma, toda vez que lo requieran.

Principio 11: Selección y desarrollo de controles generales sobre tecnología**Controles generales**

Art. 65.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo y gerente administrativo, a través del jefe de la Unidad de Tecnología de la Información, establecerá el Plan de Seguridad de la Información y el Plan Estratégico de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, los controles generales para la infraestructura tecnológica, seguridad de la administración de las bases de datos, adquisición, desarrollo y mantenimiento de los sistemas de información, procesamiento de datos y herramientas tecnológicas, que incluyen las medidas, políticas y procedimientos para garantizar el funcionamiento continuo y correcto de los sistemas de información.

Uso de tecnologías de información y comunicación

Art. 66.- El Instituto para el cumplimiento de sus objetivos y procesos, utiliza tecnologías de la información y comunicaciones, estableciendo actividades de control para mitigar el riesgo que su uso genera.

Políticas de seguridad

Art. 67.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo y gerente administrativo, a través del jefe de la Unidad de Tecnología de la Información, establecerá políticas de seguridad de la información, que contienen los requisitos de control de acceso a la información y las acciones que son permitidas o restringidas para la autenticación, integridad, confidencialidad y no repudio de la información, que consisten en:

- a. **Autenticación:** Mediante la identificación del usuario y contraseña; así como, certificaciones emitidas por las autoridades competentes.
- b. **Integridad:** Medidas preventivas y reactivas en los sistemas de información, permiten resguardar y proteger la información, garantizando que ha sido modificada por personas autorizadas.
- c. **Confidencialidad:** La privacidad de los datos, impidiendo que terceros puedan tener acceso a la información sin la debida autorización. La privacidad o confidencialidad, se consigue mediante sistemas de cifrado o encriptación de la información.
- d. **No repudio:** Debe existir evidencia de que un mensaje se envió en realidad, y el receptor cuenta con la certeza de la autoría del emisor.

Art. 68.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo y gerente administrativo, a través del jefe de la Unidad de Tecnología de la Información, implementará sistemas de información para brindar apoyo a los procesos administrativos, financieros y operativos, para los cuales se establecen controles necesarios que aseguran su correcto funcionamiento y la confiabilidad del procesamiento de transacciones.

Los sistemas de información cuentan con mecanismos de seguridad de la entrada, procesamiento, almacenamiento y salida de la información, con una flexibilidad que permite los cambios o modificaciones necesarias y autorizadas, manteniendo las huellas de auditoría requeridas para efectos de control de las operaciones.

Principio 12: Emisión de políticas y procedimientos de control interno

Políticas y procedimientos

Art. 69.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, establecerá actividades de control aplicables a las áreas administrativas, financieras y operativas, a través de la normativa administrativa que permite su implementación.

Las políticas se refieren a los lineamientos establecidos para garantizar el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Control Interno, las que están documentadas en los instrumentos técnicos debidamente autorizados. Los procedimientos son las actividades definidas para cumplir las políticas establecidas.

Las políticas y procedimientos cumplen con los siguientes aspectos:

- a. Son establecidos por escrito.
- b. Realizados oportunamente y por el personal responsable.
- c. Incluyen acciones preventivas y correctivas.
- d. Son sujetos a evaluación periódica para actualizarlos.

CAPÍTULO IV

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Información

Art. 70.- La información para que el Instituto ejecute sus responsabilidades de control interno y documente el logro de sus objetivos, deberá ser relevante y de calidad, tanto la que proviene de fuentes internas como externas, para apoyar el funcionamiento de los otros componentes de control interno.

El Sistema de Información incluye un conjunto de actividades involucrando: usuarios internos y externos, procesos, datos y tecnología para permitir, obtener, generar, usar y comunicar la información, manteniendo la responsabilidad sobre la misma y facilitando la evaluación del desempeño o progreso hacia el cumplimiento de los objetivos.

La información será de calidad y cumplirá con los siguientes aspectos:

- a. **Contenido:** Presentará toda la información necesaria.
- b. **Oportunidad:** Se obtendrá y proporcionará en el tiempo adecuado.
- c. **Actualidad:** La información más reciente estará disponible.
- d. **Exactitud:** Corrección y confiabilidad en los datos.
- e. **Seguridad:** Resguardada y protegida de manera apropiada.
- f. **Accesibilidad:** La información podrá ser obtenida fácilmente por los usuarios.

Comunicación

Art. 71.- La comunicación es el proceso continuo de identificar, obtener, procesar y compartir información necesaria, relevante y de calidad, tanto interna que fluye en sentido ascendente y descendente en todos los niveles; como externa, en respuesta a las necesidades y expectativas de grupos de interés. Puede realizarse de manera física o digital, utilizando los canales o medios establecidos por el Instituto.

Principio 13: Información relevante y de calidad**Información relevante y de calidad**

Art. 72.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, desarrollarán e implementarán controles para la identificación de la información relevante y de calidad, que soporta el correcto funcionamiento de los componentes del Sistema de Control Interno.

La información es obtenida y sintetizada a partir de las actividades y procesos desarrollados por las jefaturas y demás personal, para que contribuya a la consecución de los objetivos de la entidad.

Sistema de información

Art. 73.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo y gerente administrativo, a través del jefe de la Unidad de Tecnología de la Información, desarrollarán un sistema de información para obtener, capturar y procesar datos de fuentes, tanto internas como externas, para convertirlos en información significativa y procesable, que cumpla con los requerimientos definidos de información.

La información se obtiene a través de medios físicos y digitales. El volumen de la información puede presentar tanto oportunidad como riesgos; por esta razón, se deberán implementar controles que garanticen el uso y manejo adecuado de la información.

Los sistemas de información desarrollados, de conformidad a los procesos implementados y soportados con tecnología, proporcionan oportunidades para mejorar la efectividad, velocidad y acceso de la información a los usuarios.

La información para que sea de calidad deberá cumplir con las siguientes características:

- a. Accesible.
- b. Apropiaada.
- c. Actualizada.
- d. Protegida.
- e. Conservada.
- f. Suficiente.
- g. Oportuna.
- h. Válida.
- i. Verificable.
- j. Pertinente.
- k. Auténtica.
- l. De no repudio.

Principio 14: Comunicación interna**Comunicación interna**

Art. 74.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, implementarán políticas y procedimientos para facilitar una comunicación interna efectiva, con el propósito de apoyar el funcionamiento del Sistema de Control Interno y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

A través de la comunicación interna, el director deberá asegurarse de lo siguiente:

- a. Que todo el personal conozca su rol y tenga acceso a la información que servirá de base para el cumplimiento de los objetivos institucionales y de su responsabilidad en el Sistema de Control Interno.
- b. Contar con medios alternos de comunicación, en caso de que existan fallas en la operación de los canales establecidos.
- c. Seleccionar métodos de comunicación que permitan la oportunidad y efectividad en la obtención y entrega de la información.

Niveles de comunicación

Art. 75.- La comunicación entre el Pleno, mandos medios y demás personal está orientada a proporcionar la información necesaria, para ejercer la supervisión sobre las responsabilidades del Sistema de Control Interno. Las comunicaciones se refieren al cumplimiento de políticas y procedimientos; así como, a cambios o problemas identificados en el Sistema.

Las comunicaciones deberán ser frecuentes, a fin de que el Pleno en coordinación con el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, analicen el impacto de sus resultados sobre la consecución de los objetivos institucionales, para que tome las decisiones adecuadas y oportunas, en caso de un control interno inefectivo.

Canales de comunicación

Art. 76.- Para que la información sea efectiva, el Instituto establecerá canales adecuados de comunicación, a través de medios escritos y potenciando el uso de tecnologías de información y comunicaciones. Además, implementará la gestión de quejas, sugerencias y felicitaciones, que permitirá mejorar de forma continua los servicios institucionales.

Efectividad de la comunicación

Art. 77.- El Pleno o el Comisionado presidente, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, utilizarán un proceso de comunicación adecuado, tomando en cuenta el receptor, la naturaleza de la comunicación, el costo, las implicaciones regulatorias y demás factores.

Los métodos adoptados son:

- a. Circulares.
- b. Memorandos.
- c. Correo electrónico.
- d. Acuerdos.
- e. Actas.
- f. Cartelera.
- g. Reuniones de trabajo.
- h. Boletines.
- i. Mensajes de texto.
- j. Intranet.
- k. Transmisiones vía Internet.
- l. Portales Web institucionales.
- m. Publicaciones.
- n. Videoconferencias.
- o. Otros.

Principio 15: Comunicación externa**Comunicación externa**

Art. 78.- Para realizar la comunicación externa, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, establecerán políticas y procedimientos para obtener y recibir información relevante y oportuna de fuentes externas, relacionadas con el quehacer institucional.

La comunicación con terceros, permite que éstos comprendan los eventos, actividades y circunstancias que puedan afectar su interacción con el Instituto.

Deben utilizarse canales apropiados de comunicación para los usuarios de los servicios institucionales, a fin de obtener una comunicación directa con los niveles organizativos que correspondan.

Los servicios soportados con tecnología de información y comunicación, deberán asegurar el no repudio, aportar pruebas de que un mensaje se envió en realidad.

Comunicación de la imagen institucional e información pública

Art. 79.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo y el gerente de integridad, a través del jefe de la Unidad de Comunicaciones, será responsable de coordinar la comunicación relativa a la gestión e imagen institucional.

La información de carácter pública será coordinada entre la Unidad de Comunicaciones y la Unidad de Acceso a la Información Pública.

Ningún servidor público del IAIP podrá emitir comunicados oficiales o cualquier tipo de declaración que represente una posición institucional, si no estuviera autorizado por el Comisionado presidente en representación del Pleno o persona delegada para tal efecto, realizando previamente coordinación con la Unidad de Comunicaciones.

Gestión de documentos

Art. 80.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo y el gerente de integridad, a través del jefe de la Unidad de Gestión Documental y Archivos, establecerán un Sistema de Gestión Documental Institucional, que procure el buen manejo de los documentos, desde la etapa de creación hasta su disposición final.

La Unidad de Gestión Documental y Archivos, creará e implementará los lineamientos y procedimientos de gestión documental y de archivos.

Archivo institucional

Art. 81.- El Instituto diseñará e implementará un Sistema de Archivo Institucional; desde la etapa de gestión, hasta la histórica. La Unidad de Gestión Documental y Archivo, creará lineamientos técnicos y procedimientos sobre la organización, catalogación, protección, preservación, acceso, plazos de conservación y eliminación, de acuerdo a los principios archivísticos, en el marco legal del acceso a la información pública del patrimonio documental de la nación y otra normativa aplicable.

La Unidad de Gestión Documental y Archivo procurará el uso de tecnologías de la información, que permitan el resguardo eficiente y eficaz de la información institucional.

Deberá considerarse la normativa legal en la creación, custodia y eliminación de archivos que correspondan a unidades especializadas.

Además, la Unidad de Gestión Documental y Archivo en coordinación con la Unidad de Talento Humano, establecerá un programa de capacitación continua de gestión documental y archivo para el personal institucional.

CAPÍTULO V

ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN

Supervisión

Art. 82.- La supervisión implica la realización de evaluaciones continuas e independientes a todos los procesos, para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno, incluidos los controles para verificar el cumplimiento de los principios de cada componente, están presentes y funcionando adecuadamente, con el fin de asegurar la mejora continua y vigencia del Sistema.

El Sistema de Control Interno es flexible, lo que permite reaccionar a los cambios y adaptarse a las circunstancias.

Así mismo, se realizarán evaluaciones independientes a través de la Auditoría Interna, de la Corte de Cuentas de la República o de la Auditoría Externa, con el fin de asegurar la mejora continua y vigencia del Sistema.

Para evaluar la calidad del desempeño de la estructura de control interno, se considerará lo siguiente:

- a. Las actividades de supervisión serán realizadas continuamente por el Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores, demás delegados y por los ejecutores de los procesos, en el curso ordinario de las operaciones.
- b. Implementación de evaluaciones independientes.
- c. Toma de acciones respecto a deficiencias reportadas en las evaluaciones del Sistema de Control Interno.
- d. Rol asumido por cada miembro del IAIP en los niveles de control.
- e. Las deficiencias detectadas que afecten al Sistema de Control Interno, deberán ser informadas oportunamente para garantizar una adecuada toma de decisiones.

Principio 16: Evaluaciones continuas e independientes del Sistema de Control Interno

Evaluaciones continuas e independientes

Art. 83.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, desarrollarán y llevarán a cabo evaluaciones continuas e independientes, para determinar si los componentes del Sistema de Control Interno son efectivos.

Evaluaciones continuas

Art. 84.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, integrarán en los procesos administrativos, financieros y operativos las evaluaciones continuas que le permiten contar con información oportuna sobre los resultados de las actividades encomendadas a cada unidad organizativa; así como, tomar acciones para anticiparse a los riesgos que puedan impedir el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Control Interno.

Evaluaciones independientes

Art. 85.- Todas las unidades organizativas del Instituto, estarán sujetos a evaluaciones independientes por parte de su Unidad de Auditoría Interna y de la Corte de Cuentas de la República, estas evaluaciones se ejecutarán periódicamente para determinar si cada uno de los componentes del Sistema de Control Interno, es desarrollado de manera efectiva.

El alcance y frecuencia de las acciones de control que realiza la Unidad de Auditoría Interna, dependen de los resultados de la evaluación de riesgos y de la efectividad de las evaluaciones continuas; de acuerdo a la disponibilidad de recursos asignados a dicha Unidad.

Principio 17: Evaluación y comunicación de deficiencias de control interno**Evaluación y comunicación de deficiencias**

Art. 86.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, evaluarán y comunicarán las deficiencias de control interno de forma oportuna a los responsables de los diferentes niveles de la organización, para que apliquen las medidas correctivas necesarias.

CAPÍTULO VI**DISPOSICIONES FINALES Y VIGENCIA**

Art. 87.- Con la finalidad de actualizar el Sistema de Control Interno del Instituto de Acceso a la Información Pública, las unidades organizativas deberán revisar la normativa interna aplicable a las áreas de su competencia; así como, los procesos, procedimientos, organización y funciones e informar los resultados a los niveles competentes, para asegurar su aplicabilidad, autorización de los cambios necesarios y vigencia.

Art. 88.- La revisión y actualización del presente Reglamento de Normas Técnicas de Control Interno Específicas, compete al Instituto de Acceso a la Información Pública, sobre la base de los resultados de las evaluaciones, autoevaluaciones y evaluaciones independientes practicadas al Sistema de Control Interno; esta labor estará a cargo de una Comisión conformada por miembros de las áreas administrativas, financieras y operativas, nombrada por el Pleno. Dicha actualización será aplicable a la normativa institucional.

El Proyecto de modificación o actualización de las Normas Técnicas de Control Interno Específicas, deberá ser remitido a la Corte de Cuentas de la República para su revisión, aprobación y posterior publicación en el Diario Oficial.

Art. 89.- El Comisionado presidente en representación del Pleno, el director ejecutivo, gerentes, jefes, coordinadores y demás delegados, divulgarán las Normas Técnicas de Control Interno Específicas, a todo el personal del IAIP; así como también, verificarán la aplicación de las mismas en los procesos administrativo, financiero y operativo, para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Control Interno.

Art. 90.- Derógase el Decreto No. 18, emitido por la Corte de Cuentas de la República, publicado en el Diario Oficial No. 58, Tomo 410, de fecha 31 de marzo de 2016.

Art. 91.- El presente Decreto, entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

Dado en San Salvador, a los nueve del mes de mayo de dos mil veintidós.

LIC. ROBERTO ANTONIO ANZORA QUIROZ,

PRESIDENTE

CORTE DE CUENTAS DE LA REPÚBLICA.

LICDA. MARÍA DEL CARMEN MARTÍNEZ BARAHONA,
PRIMERA MAGISTRADA.

LIC. JULIO GUILLERMO BENDEK PANAMEÑO,
SEGUNDO MAGISTRADO.