



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA EQUINOCCIAL**  
**DIRECCIÓN GENERAL DE POSGRADOS**

**TRABAJO DE GRADO**  
**PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**  
**MASTER EN AUDITORIA Y FINANZAS**

**PROPUESTA DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE  
LA EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO PERIODO DEL 1 DE  
NOVIEMBRE DEL 2011 AL 31 DE OCTUBRE DEL 2012**

**AUTOR**  
**CEVALLOS RODRIGUEZ JAVIER GONZALO**

**Quito, Ecuador**

**Enero – 2015**



**DEDICATORIA**

A mis padres que con su infinito amor y apoyo incondicional, han sabido guiarme durante toda mi carrera educativa.

## **AGRADECIMIENTOS**

Son muchas las personas que de una u otra forma me han apoyado en el trascurso de mi vida educativa y profesional a las cuales agradezco mucho con un infinito amor la ayuda brindada, en especial a mis padres que con tesón y sabiduría, han sabido brindarme lo necesario para la conclusión de esta tesis.

## Tabla de contenido

<b>1. Capítulo I .....</b>	<b>10</b>
<b>1.1. Planteamiento del Problema .....</b>	<b>10</b>
<b>1.2. Formulación del Problema .....</b>	<b>17</b>
<b>1.3. Sistematización del Problema .....</b>	<b>19</b>
<b>1.4. Objetivos .....</b>	<b>20</b>
1.4.1. Objetivos Generales .....	20
1.4.2. Objetivos Específicos .....	20
<b>1.5. Justificación del Problema .....</b>	<b>20</b>
<b>1.6. Alcance de la Investigación .....</b>	<b>21</b>
<b>1.7. Marco Referencial .....</b>	<b>22</b>
<b>2. Capítulo II Aspectos Generales .....</b>	<b>23</b>
<b>2.1. Antecedentes .....</b>	<b>23</b>
<b>2.2. Base Legal .....</b>	<b>31</b>
<b>2.3. Objetivos de la Empresa .....</b>	<b>36</b>
<b>2.4. Misión de la Empresa .....</b>	<b>36</b>
<b>2.5. Visión de la Empresa .....</b>	<b>36</b>
<b>2.6. La Empresa .....</b>	<b>37</b>
2.6.1. Organigrama .....	38
2.6.1.1. Organigrama Estructural .....	39
<b>3. Capítulo III Direccionamiento Estratégico .....</b>	<b>40</b>
<b>3.1 Misión .....</b>	<b>42</b>
<b>3.2. Visión .....</b>	<b>42</b>
<b>3.3. Objetivos .....</b>	<b>42</b>
<b>3.4. Políticas .....</b>	<b>43</b>
<b>3.5. Estrategias .....</b>	<b>43</b>
<b>3.6. Valores Corporativos.....</b>	<b>44</b>
<b>4. Capítulo IV Análisis Situacional .....</b>	<b>45</b>
<b>4.1 Análisis Interno .....</b>	<b>45</b>

4.1.1. Área Gerencia Administrativa Financiera .....	45
4.1.2. Área Gerencia de Operaciones .....	46
4.1.3. Área Gerencia de Maquinaria y Equipo .....	47
4.1.4. Área Gerencia de Planificación .....	48
4.1.5. Área Gerencia Jurídica .....	49
4.1.6. Área Gerencia de Desarrollo Empresarial .....	50
4.1.7. Área Gerencia de Talento Humano .....	51
4.2. Análisis Externo .....	53
<i>Tabla 1. Análisis de Oportunidades y Amenazas EMASEO EP .....</i>	<i>54</i>
<b>5. Capítulo IV Evaluación de Control Interno .....</b>	<b>58</b>
5.1. Planificación .....	58
5.1.1. Planificación Preliminar .....	59
5.1.2. Planificación Específica .....	60
5.2. Evaluación de Control Interno .....	61
5.2.1. Definición de Control Interno .....	61
5.2.2. Elementos de Control Interno .....	62
5.2.2.1. Entorno de Control .....	63
5.2.2.2. Evaluación de Riesgos .....	63
5.2.2.3. Actividades de Control .....	63
5.2.2.4. Información y Comunicación .....	64
5.2.2.5. Supervisión y Monitoreo .....	64
5.2.3. Métodos de Evaluación de Control Interno .....	64
5.2.3.1. Coso I .....	67
5.2.3.2. Coso II .....	67
5.2.3.3. Micil .....	68
5.2.3.4. Corre .....	68
5.2.4. Técnicas de Evaluación de Control Interno .....	69
5.2.4.1. Narrativa .....	69
5.2.4.2. Flujodiagramación .....	70
5.2.4.3. Cuestionarios .....	72
5.2.5. Evaluación del Riesgo .....	74
5.2.5.1. Matriz de Evaluación del Riesgo EMASEO EP .....	78

5.2.6. Informe de Control Interno .....	92
<b>6. Capítulo VI .....</b>	<b>160</b>
6.1. Conclusiones .....	160
6.2. Recomendaciones .....	160

## Tabla de Ilustraciones

<i>Figura 1. Logo de la Empresa</i> .....	<b>7</b>
<i>Figura 2. Toneladas de basura recogidas por vehículo</i> .....	<b>8</b>
<i>Figura 3. Porcentaje de rutas atendidas por día</i> .....	<b>9</b>
<i>Figura 4. Porcentaje de quejas por zona</i> .....	<b>10</b>
<i>Figura 5. Porcentaje de Ausentismo Laboral</i> .....	<b>11</b>
<i>Figura 6. Operatividad de la Flota vehicular</i> .....	<b>12</b>
<i>Figura 7. Adquisiciones</i> .....	<b>12</b>
<i>Figura 8. Fotografía Recolector de basura</i> .....	<b>20</b>
<i>Figura 9. Fotografía Instalaciones Secretaria de Ambiente</i> .....	<b>20</b>
<i>Figura 10. Fotografía Camión Recolector Consorcio Quito Limpio</i> .....	<b>21</b>
<i>Figura 11. Fotografía ET-SUR</i> .....	<b>23</b>
<i>Figura 12. Fotografía Relleno Sanitario el Inga</i> .....	<b>26</b>
<i>Figura 13. Fotografía Principales Servicios de Aseo</i> .....	<b>30</b>
<i>Figura 14. Logo Institucional</i> .....	<b>32</b>
<i>Figura 15. Organigrama Institucional</i> .....	<b>33</b>
<i>Figura 16. Organigrama Estructural</i> .....	<b>34</b>
<i>Figura 17. Planificación Estratégica de la EMASEO EP</i> .....	<b>36</b>
<i>Figura 18. Fases de Ejecución de Control Interno</i> .....	<b>55</b>
<i>Figura 19. Concepción de Control Interno con sus componentes</i> .....	<b>58</b>
<i>Figura 20. Esquema de Control Interno Coso I</i> .....	<b>60</b>
<i>Figura 21. Componentes de Control Interno</i> .....	<b>61</b>
<i>Figura 22. Flujograma de Proceso</i> .....	<b>66</b>
<i>Figura 23. Modelo de Cuestionario</i> .....	<b>69</b>
<i>Figura 24. Riesgos de Auditoria</i> .....	<b>69</b>
<i>Figura 25. Rango de Calificaciones de Riesgo</i> .....	<b>71</b>
<i>Figura 26. Matriz de evaluación de riesgos</i> .....	<b>71</b>

## RESUMEN

La Empresa Pública Metropolitana de Aseo, al ser una entidad autónoma, adscrita a la Ley de Empresas Públicas, presta el servicio de recolección y barrido de desechos sólidos generados en todo el Distrito Metropolitano de Quito, por ende para brindar el servicio que le fuere encomendado se le ha asignado recursos que provienen de la tasa de recolección de basura que cada ciudadano paga a través de la planilla de servicio eléctrico.

Todos los recursos que le han sido entregados son destinados a gastos administrativos y de operación que ayudan a cumplir con el objetivo principal de la institución, que es el de mantener una ciudad limpia y dar un tratamiento especial a los desechos sólidos.

La EMASEO EP, fue creada mediante ordenanza metropolitana en el año 1993, y al contar con recursos que son públicos y de competencia de los gobiernos locales, se encuentra bajo la estricta observación de la Contraloría General del Estado, quien vela por el buen uso de los recursos públicos en el país.

Las Normas de Control Interno expedidas por el ente de control antes mencionado, ha proporcionado las directrices respectivas que la administración de cada entidad que maneja recursos públicos, observe en el desarrollo de sus actividades.

El presente trabajo proporciona una propuesta de evaluación del sistema de control interno implementado por la EMASEO EP, a fin de dar a conocer que tan confiable son los controles implementados, así como también proponer recomendaciones que ayuden a mejorar los mismos.

La metodología utilizada es a través de cuestionarios que evalúan porcentualmente cada una de las normas de control interno para el Sector Público, de lo cual se ha obtenido un 65% de confiabilidad en los controles implementados, luego de ello se ha procedido a elaborar el informe de control interno que contiene lineamientos de acción que permiten mejorar significativamente la calificación obtenida.

## CAPÍTULO I

### 1.1 Planteamiento del problema

En este capítulo empezaremos el planteamiento del problema basándonos el siguiente documento que nos da a conocer en resumen que es la Empresa Pública Metropolitana de Aseo:

La Empresa Pública Metropolitana de Aseo, EMASEO EP, brinda a la comunidad el servicio de recolección de residuos sólidos domiciliarios e industriales no peligrosos, barrido del espacio público, baldeo de plazas emblemáticas y transporte de residuos sólidos urbanos, del Norte, Centro, Sur y Parroquias Suburbanas del Distrito Metropolitano de Quito, prestando sus servicios, para proteger el ambiente, para la limpieza, y la salud de nuestra ciudad. La EMASEO EP mantiene sus horarios de trabajo las veinticuatro horas del día y los 365 días del año. (Mosquera G. 2011, Planificación Estratégica EMASEO EP

Creada mediante Ordenanza Metropolitana No. 309 del 16 de abril de 2010 (arts. 18 a 21), publicada en Registro Oficial No. 186 del 5 de mayo de 2010, además de ser regulada por la Ley Orgánica de Empresas Públicas.

El objeto principal de la Empresa Pública Metropolitana de Aseo, son los siguientes:

- A. Operar el sistema municipal de aseo en el Distrito Metropolitano de Quito, dentro de las actividades de barrido y recolección de residuos sólidos.
- B. Administrar las acciones y activos de agencias y unidades de negocios que formen parte del sistema municipal de aseo, dentro de sus actividades, en el Distrito Metropolitano de Quito; así como los bienes a su cargo, o a consecuencia de la suscripción de convenios interinstitucionales; y,
- C. Suscribir todo tipo de contratos civiles y mercantiles permitidos por las

leyes nacionales vigentes, ya sea con personas jurídicas o naturales, de derecho público o privado, nacionales o extranjeras con suficiente capacidad legal, contratos que sean complementarios o afines al servicio público municipal que presta la Empresa Pública Metropolitana de Aseo, hasta los montos aprobados por el directorio. (Ordenanza Metropolitana 309)

El Concejo Metropolitano de Quito basado en la necesidad de adecuar la organización y funcionamiento de las Empresas Metropolitanas o Municipales, expide la Ordenanza de Creación de Empresa Públicas Metropolitanas, dentro de ellas a la Empresa Pública Metropolitana de Aseo, y extinguiendo a la antigua Empresa Metropolitana de Aseo, que fue creada mediante Ordenanza Metropolitana No. 3054, sancionada el 18 de noviembre de 1993.

En consecuencia, la **Nueva Empresa Pública Metropolitana de Aseo**, asumió los derechos y obligaciones de la que sucede (Empresa Metropolitana de Aseo); asumiendo igualmente los derechos litigiosos, obligaciones y acciones; y, en general, los derivados de todos y cada uno de los actos y contratos celebrados, de conformidad con la Ley Orgánica de Empresas Públicas.

A la vez la EMASEO EP, en la actualidad ha sido encomendada en ejercer otras acciones a favor de la comunidad de Quito, como lo es la operación de baterías sanitarias en eventos públicos y Centro Histórico, con la finalidad de brindar una mayor sanidad y mejor ambiente a la ciudad de Quito, como lo muestra el logo institucional que a continuación se muestra en la Figura 1.



Figura 1: Logo Empresa Pública Metropolitana de Aseo

Al ser una nueva Empresa Pública no dispone de un documento que demuestre la eficiencia y eficacia, de manera sistemática y técnica, las actividades que pertenecen a los procesos y subprocesos de la Gestión Administrativa Financiera, que indique o ilustre en cierta manera, una forma correcta en lo que se refiere a los pasos, procedimientos y etapas para proceder a la realización de obras, compras, contratos entre otros, para finalizar en el pago y registro de los compromisos, obligaciones, que enmarquen y encierran todos los pasos que se realizan, de un modo adecuado y específicamente para el giro de la Empresa, que es suministrar el servicio de barrido y recolección de residuos sólidos en el Distrito Metropolitano de Quito.

Con esta creación, la Empresa, los funcionarios y trabajadores han tratado de realizar las tareas, en cierta forma, apegados a lo dispuesto en las normas aplicables para el sector público como lo son: Normas de Contabilidad Gubernamental, Principios y Procedimientos Gubernamentales, Ley Orgánica de Administración Financiera y Control (desde el 22 de octubre de 2010 el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas), Ley Orgánica de Empresas Públicas, Ley Orgánica de Servicio Civil y Carrera Administrativa (desde octubre de 2010 la Ley Orgánica de Servicio Público –LOSEP-), como los principales, y con apoyo de terceros, como por ejemplo, consultas a la Procuraduría General del Estado, Contraloría General del Estado; lo que ha dado como resultado la falta de control previo a los pagos, falta de programación y control en todas las operaciones como mantenimiento, reparaciones, adquisiciones, ejecución de obras, registros, manejo y archivo de documentación, etc..

Mediante regulaciones expedidas bajo el amparo de la Contraloría General del Estado, resulta necesario conocer de manera sucinta la confiabilidad del control interno que brinda los procesos ejercidos por la institución y sus funcionarios.

Así por ejemplo a continuación señalaremos indicadores de gestión que muestran a qué nivel de control se encuentra la EMASEO EP, a septiembre del 2012 para dar un campo más amplio de visión sobre lo que realiza la institución.

De las 1486 toneladas de basura que se recogen en promedio mensual, podemos obtener que el mayor número de esta cifra se concentra en el 86% dentro de los vehículos recolectores de basura con carga posterior, lo que da a notar que el 86% de los habitantes de la ciudad de Quito dejan los desechos en sus veredas para que sea retirado de sus domicilios, por lo que se presenta a continuación la Figura 2

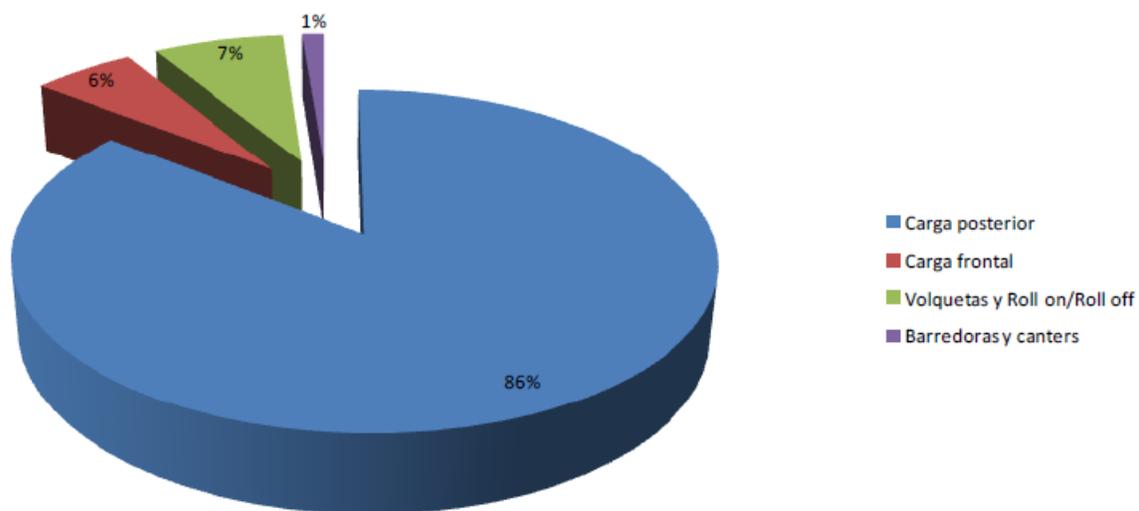


Figura 2: Toneladas de basura recogidas por tipo de vehículo,

El 6% de recolección se concentra en industrias que son recogidas por carga frontal y el 1% que corresponde a barrido manual y mecánico de calles y avenidas, quedando un restante del 7% el cual se destina a la recolección de las industrias y parroquias suburbanas de la ciudad. .

Otro número muy importante a analizar es que la EMASEO EP<sup>1</sup>, hasta septiembre del 2011, solamente da cobertura al 81% del Distrito Metropolitano de Quito, lo cual nos demuestra que ejerciendo un mayor control sobre las operaciones institucionales este número podría mejorar y brindar un mayor servicio a la ciudadanía.

Con el fin de brindar una mayor atención a la población de la ciudad de Quito, se nos ha proporcionado un índice de gestión muy importante que es el establecer el

porcentaje de zonas atendidas por día, con lo cual podemos observar también un porcentaje de satisfacción de la ciudad de Quito en el servicio de recolección. Figura 3

### 1.2.1 Porcentaje de rutas atendidas oportunamente por día

**Definición:** Muestra el porcentaje de rutas atendidas oportunamente en función de la programación diaria. Se considera retraso al servicio que opera luego de las 8H00 en el horario diurno y luego de las 21H00 en el horario nocturno.

**Fórmula:** Rutas atendidas a tiempo / Rutas programadas

**Unidad:** Porcentaje %

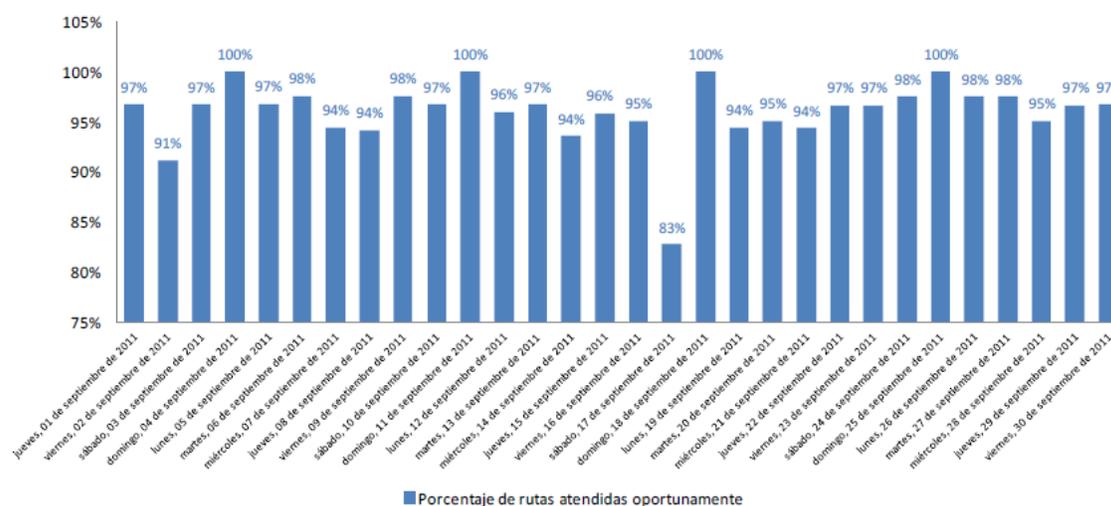


Figura 3 Tomado de índices de gestión EMASEO EP a septiembre del 2011, <sup>2</sup>

Este nuevo indicador nos muestra que la cifra de zonas atendidas es muy variable, por lo que también es necesario adentrarnos en los controles aplicados, a fin de que se garantice que el 100% de las zonas sean atendidas por EMASEO EP.

Las quejas son un factor muy importante de análisis en lo que respecta al servicio de recolección, por lo que su evaluación es muy importante, como dato, según entrevistas al departamento que receipta las quejas, se nos ha mostrado un indicador al mes de septiembre del 2011, que nos indica la insatisfacción de la ciudadanía frente al servicio. A continuación se muestra la figura 4.

<sup>2</sup> Indicadores de Gestión EMASEO EP, publicado al 2012 pagina web [www.emaseo.gob.ec](http://www.emaseo.gob.ec)

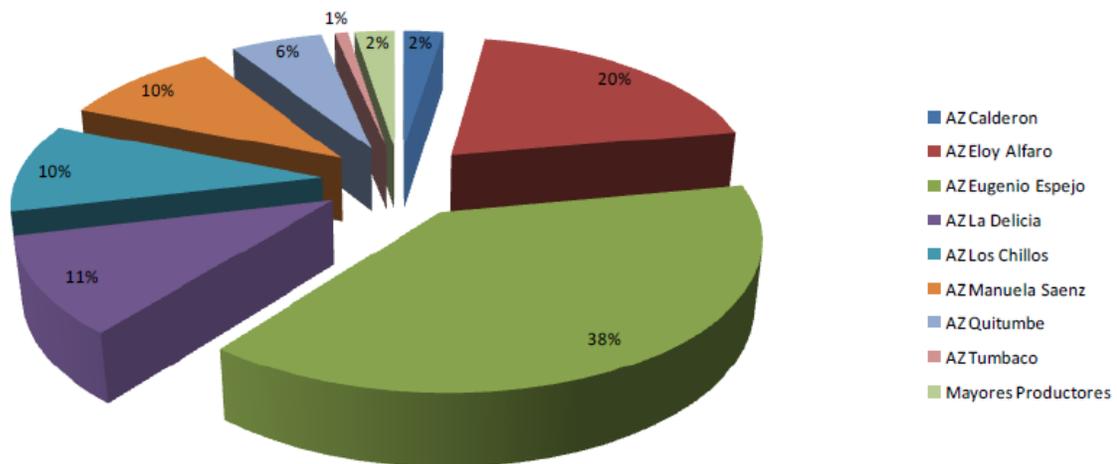


Figura 4. Porcentaje de quejas por Zona, tomado de índices de gestión EMASEO EP a septiembre del 2011,

El 38% se refiere a las industrias, y como segundo lugar, la recolección de basura a las viviendas que se encuentran ubicadas en la Administración Eloy Alfaro, lo cual denota que se debe ejercer un mayor control en lo que se refiere a la atención a los mayores productores de basura.

En lo que refiere a los indicadores de la parte de Gestión del Talento Humano la EMASEO EP, muestra un indicador muy importante respecto al ausentismo del personal a sus labores cotidianas, con lo cual es un factor que incide en el desempeño de sus labores y atención a la ciudadanía. Tal como se muestra en la figura 5

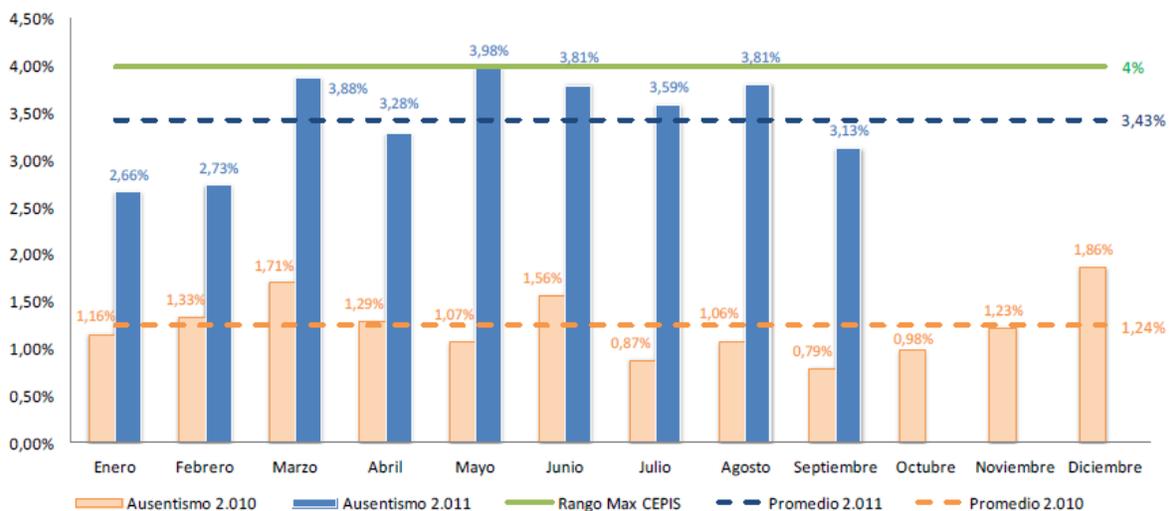


Figura 5 Porcentaje de ausentismo laboral, tomado de índices de gestión EMASEO EP a septiembre del 2011,

Es muy importante establecer los motivos de ausentismo del personal y verificar los controles que se aplican para minimizar este indicador de la EMASEO EP.

Para la Gerencia de Maquinaria y Equipo que ejecuta el mantenimiento y operatividad de la flota vehicular de la EMASEO EP, es muy importante conocer en qué porcentaje de operatividad se mantiene, como se muestra a continuación en la Figura 6:

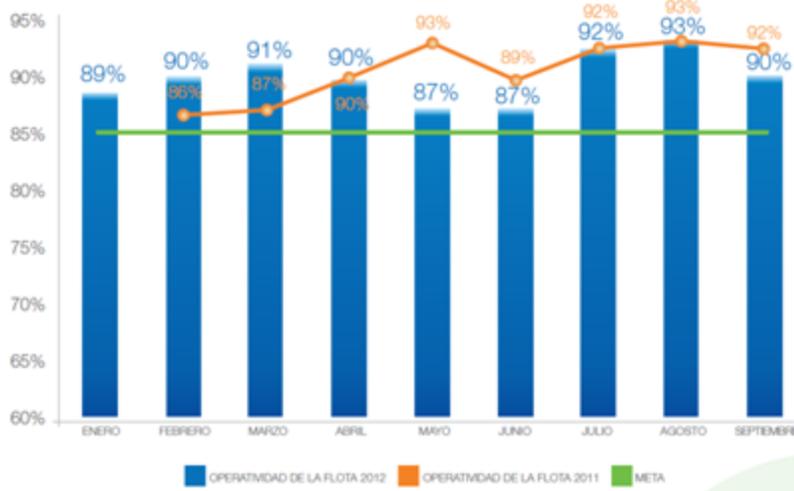


Figura 6 Operatividad de la Flota Vehicular, tomado de índices de gestión EMASEO EP a septiembre del 2012

En la Gerencia Administrativa Financiera que sirve de una unidad de apoyo a la operación de la EMASEO EP, tomamos los valores de compras realizadas en el mes de septiembre, como una muestra que incide en la ejecución de esta operación. Figura 7

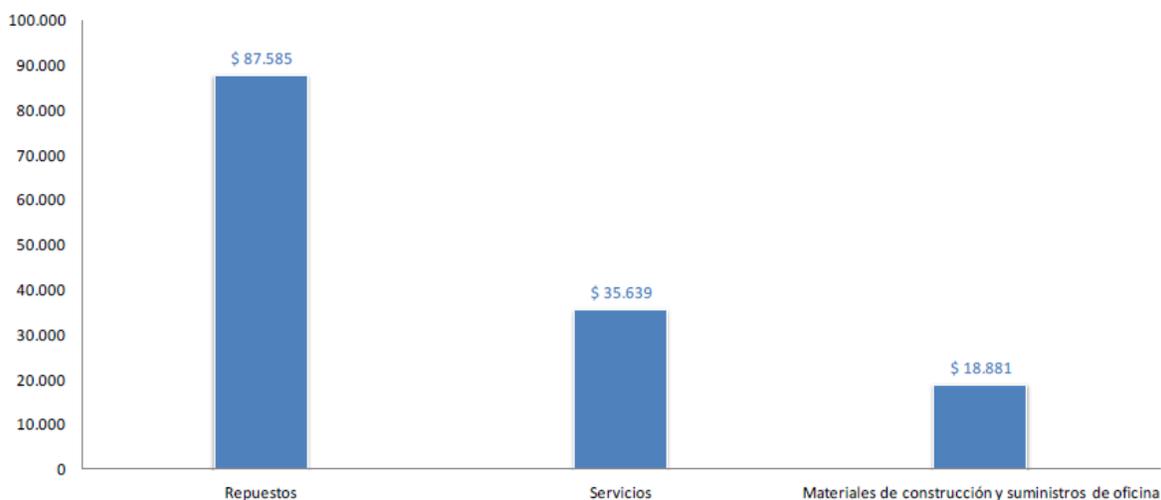


Figura 7. Adquisiciones, tomado de índices de gestión EMASEO EP a septiembre del 2011,

Esto en cuanto al estatus actual de la EMASEO EP, lo que nos servirá para que en base a los controles establecidos y los que se pueda recomendar luego del informe emitido en la propuesta de evaluación de sistema de control desarrollado en la presente Tesis, puedan mejorar ampliamente estos indicadores.

## 1.2. Formulación del Problema

El control es un elemento del proceso administrativo que tiene como finalidad constatar que la planificación sea cumplida; esto tiene que ser verificado por cada gerente de su área respectiva, el que tiene que ejercer un control para verificar que se cumpla con lo ya establecido.

Es una herramienta clave, permitiendo minimizar ineficiencias que se puedan dar en el proceso. La administración es la encargada de interpretar los objetivos propuestos y transformarlos a través de la planeación, la organización, la dirección y el control en objetivos alcanzables de acuerdo con cada situación que se presente.

Por medio del control se obtendrán resultados útiles para la empresa, dentro de estos beneficios se puede enumerar los siguientes:

- 1) Saber su misión y visión para poder determinar si se encuentran en lo establecido y qué tipo de producto se está ofreciendo al mercado.
- 2) Conocer los puestos claves de la empresa.
- 3) Conocer el volumen de las operaciones que se realizan, teniendo en cuenta el factor económico.
- 4) Conocer si la empresa lleva controles manuales, computarizados o si carece de ellos.

El control puede definirse como el proceso de vigilar actividades que aseguren que se están cumpliendo como fueron planificadas y corrigiendo cualquier desviación significativa.

Mientras más ayude a los gerentes a alcanzar las metas de su organización, mejor será el sistema de control.

Por ello, afín de garantizar la eficiencia, eficacia y economía principalmente de las operaciones tanto administrativas, financieras como operativas de la EMASEO EP, se requiere una evaluación integral del sistema de control interno aplicado y que proporcione las directrices necesarias encaminadas a mejorar el desarrollo de las actividades, esto nos llevará a poder tomar decisiones que ayuden al mejoramiento de la operación de la institución, analizando las gestiones comprendidas entre el 1 de Noviembre del 2011 al 31 de Octubre del 2012.

Por lo expuesto, es necesaria la aplicación de un análisis del sistema de control interno empleado en la EMASEO EP, esto con la finalidad de poder recomendar mejoras que garanticen el cumplimiento de objetivos trazados por la EMASEO EP, por lo cual se procederá a realizar la sistematización del problema en el cual formularemos preguntas que serán aclaradas en el informe final luego de la aplicación del examen de control interno.

### ***1.3. Sistematización del problema***

Toda vez que hemos observado que los controles buscan solventar una serie de campos dentro de la organización con el fin de garantizar la mayor operatividad y alcance de las metas y objetivos propuestos de la organización y con los antecedentes antes expuestos dentro del planteamiento del problema y su formulación la EMASEO EP, debe afianzar sus sistema de control interno, con la finalidad de mejorar su eficiencia, eficacia y economía que son los puntos objetivos principales de desarrollar un análisis a los controles internos establecidos en una organización. Nos hacemos los siguientes cuestionamientos que nos ayudarán a definir el problema:

- A.- ¿Se tiene confiabilidad en los controles implementados en la EMASEO EP?
- B.- ¿Los controles aplicados responden a las necesidades que la EMASEO EP necesita implementar?
- C.- ¿Qué grado de confianza brinda el sistema de control interno de la entidad?
- D.- ¿Garantizan los controles implementados la eficiencia y eficacia en las operaciones?
- E.- ¿Se encuentran plenamente identificados los responsables de cada uno de los controles implementados en la institución?
- G.- ¿Es necesario la creación de mayores controles que ayuden a mejorar el índice de atención a la ciudadanía de Quito en lo que se refiere a la recolección de desechos?
- H.- ¿Los controles aplicados a las quejas formuladas por la ciudadanía por la desatención del servicio de recolección son los adecuados?
- I.- ¿Se puede mejorar el índice de ausentismos de la fuerza laboral de EMASEO EP, ejerciendo un mayor control sobre la gestión humana?
- J.- ¿Qué controles aplica la Gerencia Administrativa Financiera de EMASEO EP, para la ejecución de sus compras, y si éstas van dirigidas para mejorar la calidad de servicio a la ciudadanía?

Una vez que sabemos cuáles son las inquietudes que se formulan con antes de la aplicación de este análisis, conoceremos los aspectos más relevantes de la organización estructural de la EMASEO EP.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1 Objetivos Generales**

- ✓ Establecer si el control interno de la institución proporciona un grado de seguridad razonable, en cuanto a la consecución de los objetivos relacionados con la eficiencia y eficacia de la gestión, cumplimiento de las disposiciones legales y demás normas aplicables, con la finalidad de recomendar el mejoramiento en las operaciones de la administración encaminadas a brindar un mejor servicio a la ciudadanía.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Brindar una calificación de evaluación del sistema de control interno, para verificar su efectividad.
- Obtener lineamientos que permitan recomendar el mejoramiento de los controles implementados por la entidad.
- Recomendar sobre la implantación de más y mejores controles que permitan a la entidad cumplir con sus objetivos.
- Verificar el cumplimiento de controles y qué grado de confianza brindan cada uno de estos.
- Determinar los responsables de los controles implementados por la institución.

## **1.5. Justificación de la Investigación**

El presente trabajo se desarrolla con el propósito de plantear recomendaciones de los controles que están y los que deben implementarse, a través del informe de evaluación del control interno, conjuntamente con las recomendaciones que la Gerencia debe adoptar, para así garantizar el cumplimiento de los objetivos principales trazados en el plan estratégico de la entidad.

La importancia de fomentar más y mejores controles que ayuden a la administración de la institución, la cual es responsable del control interno y con ello proporcionar una seguridad razonable mirando el cumplimiento de objetivos basados en tres categorías que

se muestran a continuación, se podrá mejorar la calidad del servicio que recibe la ciudadanía:

1. Efectividad y eficiencia de las operaciones
2. Confiabilidad de la información financiera
3. Cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables

Cabe mencionar que esta evaluación se la realiza para el mejoramiento del servicio que brinda la Institución a la ciudadanía, a través de la gestión de recolección y barrido de los desechos sólidos, generados en las zonas de operación de la EMASEO EP, además de dejar constancia que esta Institución maneja recursos que son catalogados como públicos, pues son generados a través del pago de la tasa de recolección de basura en las planillas de consumo eléctrico, por lo que la evaluación del control interno ayudará a verificar si estos recursos son usados con eficiencia y eficacia en la gestión de la entidad.

### ***1.6. Alcance de la investigación***

Esta acción de control se refiere a la Evaluación del Sistema de Control Interno relacionado con las normas 200 – Ambiente de Control; 300 Evaluación del Riesgo; y 406 Administración Financiera – Administración de Bienes y demás normas y disposiciones legales relacionadas, en la Empresa Pública Metropolitana de Aseo, por el periodo comprendido entre el 1 de noviembre del 2011 al 31 de octubre de 2012, no se procederá al análisis de la propiedad, legalidad y veracidad de las operaciones.

Con dicha evaluación y aplicación de nuevos controles, que serán recomendados en el informe final de control interno, se proporcionará un informe de seguimiento a dichos controles implementados, con la finalidad de que se pueda garantizar a la gerencia de la EMASEO EP un manejo eficiente, económico y eficaz de la Institución, esto apegado estrictamente al margen de lo que se pretende realizar con la evaluación de control interno mediante el método COSO.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup>Coso (The **Committee of Sponsoring Organizations**)

Cabe mencionar que al ser una empresa netamente de servicios de limpieza y recolección de desechos, debe estar acorde a las normas ambientales aplicables al Distrito Metropolitano de Quito.

### ***1.7. Marco Referencial***

La EMASEO EP, por ser parte de las instituciones del Estado bajo el amparo de la Ley Orgánica de Empresas Públicas, maneja recursos que son determinados como públicos, obtenidos de la Tasa de Recolección de Basura, cobrada a través de las planillas de consumo eléctrico, por lo que están sometidos a control por parte de la Contraloría General del Estado, la cual, a través de las Auditorías bajo su cargo, ejercen exámenes especiales y evaluaciones de control interno, la cual es objeto de nuestro estudio en el presente trabajo.

A fin de entender de mejor manera el concepto o definición de evaluación de control interno, presentamos en el marco teórico detallando a continuación algunas definiciones de nuestro objeto de estudio.

## **CAPITULO II**

### **2. ASPECTOS GENERALES**

#### ***2.1 ANTECEDENTES***

Durante varias décadas la Dirección de Higiene de la Municipalidad fue la encargada de la gestión de los residuos sólidos urbanos en la ciudad de Quito, hasta que el 29 de diciembre de 1993, cuando mediante Ordenanza 3054, el Concejo creó la Empresa Municipal de Aseo, EMASEO; más tarde Empresa Metropolitana de Aseo, según la Ley de creación del Distrito Metropolitano de Quito.

La mayoría de las ciudades del Ecuador no habían resuelto la disposición final de los “RSU” Residuos Sólidos Urbanos, simplemente la basura era arrojada en botaderos a cielo abierto. El manejo adecuado de los desperdicios constituía por lo tanto, uno de los grandes desafíos de la salud pública en el Ecuador.

A pesar de su importancia, el tratamiento de los residuos sólidos urbanos no se lo había enfrentado con seriedad en nuestro país. Antes del año 2000, aunque mejoró la recolección, había un gran atraso en su disposición final.

En el año 2000 existían serios problemas en barrido, recolección, transporte, y todo ello como resultado del deterioro de EMASEO. Hasta ese año no se había adquirido ni un solo vehículo recolector en 10 años y los que poseía la empresa eran viejos, (los más nuevos los donó el Ex-Presidente Rodrigo Borja en 1990) y tampoco se había re potenciado la flota vehicular.

Para recoger la basura, se había optado por contratar a muchas empresas privadas o particulares y/o microempresas comunitarias, que realizaban el trabajo en condiciones precarias, sin un control y en camiones pequeños y/o camionetas descubiertos, cuya capacidad se aumentaba improvisadamente con tablas, para lograr que carguen más basura.

En esa época, EMASEO contratava a más de 90 empresas entre “tercerizadas” y “tercerizadoras”.

Para agosto del año 2000, Quito era una de las dos capitales de América, junto con Asunción, que no contaban con un relleno sanitario. Sao Paulo, Brasilia, Buenos Aires, Bogotá, Santiago, San José, San Juan y La Paz a esa fecha, y desde mucho antes, mantenían buenos sistemas de rellenos sanitarios controlados; menos tecnificadas: Lima, Montevideo y Caracas.

Los desechos del DMQ se depositaban en el llamado “botadero de Zámbriza”, sin ningún tratamiento, salvo algunas paletadas de cal para aplacar los malos olores, a cielo abierto y funcionando precariamente. En el sitio realizaban trabajos de “minado” las casi 400 personas que recuperaban algunos desechos para reciclarlos y así subsistir.

El “botadero de Zámbriza” enfrentaba además la oposición de las comunidades de los barrios urbanos aledaños (San Isidro, El Inca, Campo Alegre, Monteserrín) y de la parroquia de Zámbriza que, con toda justicia, reclamaban el inmediato cierre de este sitio debido a los problemas que ocasionaba en: el aire (por los olores que despedía), el suelo, el agua (la de la quebrada de Porotohuayco, a la que se suman todos los lixiviados, que van al río San Pedro aumentando sus problemas), ornato de la ciudad y proliferación de vectores.

Durante el año 2007 y parte del 2008 la administración municipal emprendió un proceso de descentralización del servicio de aseo para las parroquias rurales del Distrito, para esto se dividió en ocho sectores de acuerdo a su ubicación geográfica, se firmaron convenios de transferencia de competencias, las Juntas Parroquiales gestionan el servicio de aseo en sus localidades.



Figura 8 Fotografía de Recolector de Basura Carga Posterior

La gestión integral para el manejo de los residuos sólidos en el Distrito Metropolitano de Quito se ha organizado con la participación de varias entidades. Actualmente el manejo y tratamiento de residuos urbanos es gestionado por entidades gubernamentales, ONGs y empresas privadas que intervienen de una u otra forma, como son:

- Secretaría de Ambiente.- Dependencia municipal rectora de la política ambiental; es el organismo de control máximo. Figura 9



Figura 9 Fotografía de las instalaciones de la Secretaria de Ambiente.

- EMASEO (hoy EMASEO EP).- Empresa Pública, con personería jurídica, autonomía administrativa, financiera y patrimonial, realiza el trabajo de recolección, barrido y transporte de los residuos sólidos en el Cantón Quito.<sup>4</sup>
- Consorcio Quito Limpio.- Empresa privada operadora para tareas de recolección, barrido y transporte de los sectores Centro y Sur de la ciudad de Quito, cuyo contrato tuvo una duración de 89 meses y que concluyó el 30 de junio de 2010. Figura 10



Figura 10. Fotografía Camión Recolector Consorcio Quito Limpio

- Corporación Vida para Quito.- Corporación Municipal que realiza acciones de gestión y financiamiento de servicios con fondos provenientes de la donación de hasta 25% del impuesto a la renta de personas naturales y jurídicas.
- Fundación Natura Inc.- Empresa privada que realiza tareas de gestión de servicios de disposición final de residuos.
- Juntas Parroquiales.- Entidades públicas que realizan bajo convenio operaciones de barrido, recolección, transporte y disposición final bajo convenios específicos de delegación por parte del Ilustre Municipio del Distrito Metropolitano de Quito.

---

<sup>4</sup> Reseña Historia de la EMASEO, pagina web [www.emaseo.gob.ec](http://www.emaseo.gob.ec)

- ONGs.- Varias entidades no gubernamentales que realizan acciones relativas a promoción y relaciones comunitarias.
- Gestores Ambientales.- Empresas privadas calificadas por la Dirección Metropolitana de Ambiente para realizar acciones específicas de recolección y manejo de desechos de diverso tipo.

### **Estación de Transferencia de ET 2 Porto Huayco (Zámbiza)**

En 2005, la Municipalidad, con la participación de la Fundación Natura, alcanzó un acuerdo con los vecinos del antiguo botadero y con los minadores para un manejo técnico y ambientalmente sustentable de la disposición final de residuos sólidos.

En junio de 2005, la Corporación Vida Para Quito contrató con Fundación Natura Inc. los estudios y construcción de la Estación de Transferencia Poroto Huayco, cuyo costo fue de un millón de dólares, y que entró en funcionamiento en el mes de abril de 2006. Vida para Quito encargó, mediante un contrato por cinco años, la administración y operación de la Estación a esta entidad.

La nueva estación cuenta con un galpón con capacidad para la gestión de un promedio de 800 toneladas diarias, con áreas de servicio, administración, pesaje y fiscalización. Además, tiene un área destinada al cuidado y educación de los niños hijos de los minadores. Hasta mediados de julio 2008 la Estación recibía y transfería las 1.525 toneladas diarias que genera el Distrito Metropolitano de Quito, debido al cierre de operaciones de la Estación de Transferencia de La Forestal

### **Estación de Transferencia Sur**

En abril de 2005, la presión de la comunidad forzó el cierre de la Estación de Transferencia “La Forestal” que servía al centro y sur de la ciudad. Para reemplazar la cerrada estación, se realizaron estudios para identificar un sitio seguro y funcional para la operación de una Estación de Transferencia. Una vez seleccionado el sitio, la Corporación adjudicó a la Fundación Sembrar Esperanza, con antecedentes en acciones comunitarias con apoyo de

organizaciones de cooperación suizas para su construcción y operación, suscribiendo el contrato en mayo del 2007.

Esta Estación cuenta con una moderna tecnología de transferencia directa desde el vehículo recolector al vehículo de transporte de gran capacidad hacia el relleno sanitario; por tanto, no existen problemas de contaminación por presencia de vectores, malos olores y lixiviados en la Estación de Transferencia Sur. Su construcción se ha concluido en junio de 2008 y ha iniciado su operación. El costo fue de 1,5 millones de dólares de los Estados Unidos de América para las obras civiles y 900 mil dólares para la maquinaria de transferencia y compactación. Figura 11



Figura 11. Fotografía ET - SUR

## **El Inga**

Desde octubre del 2002, en que se resolvió ubicar el relleno sanitario en el sector de El Inga, se adecuaron los estudios, se procedió a resolver los problemas logísticos y a contactar con las comunidades involucradas.

Con el cierre del “Botadero de Zámbriza” en el sector de Poroto Huayco en diciembre de 2002, se transformó radicalmente el sistema de disposición final tradicional por un moderno y técnico manejo de los residuos. Para ello se construyó el relleno sanitario de El Inga Bajo.

El 28 abril de 2005, la Municipalidad y EMASEO suscriben un convenio con la Corporación de Salud Ambiental de Quito por el cual ésta asumió la competencia para administrar la disposición final de los desechos sólidos urbanos de la ciudad de Quito.

La Corporación de Construcciones y Servicios (CORPCYS), filial del DINE, que hasta febrero de 2005 operó el relleno sanitario en función de un contrato suscrito con EMASEO, presentó a la Corporación una oferta por los servicios de manejo, transporte y disposición final de los desechos sólidos, tratamiento de lixiviados, mitigación del impacto ambiental y monitoreo, en el relleno sanitario ubicado en el sitio denominado Inga Bajo, oferta que fue analizada por la Corporación y, tomando en cuenta la situación especial de este servicio, la imposibilidad de que se realice un proceso competitivo en estas circunstancias y fechas sin que se interrumpa el servicio del relleno sanitario, decidió contratar a CORPCYS los servicios indicados, de acuerdo a los términos de la propuesta presentada a la Corporación.

Desde el 14 de febrero de 2005, fecha en que concluyó el plazo del contrato suscrito entre EMASEO y CORPCYS, ésta siguió prestando los servicios de manejo, transporte y disposición final de los desechos sólidos en el relleno sanitario del Inga Bajo.

El 13 de julio de 2005, la Corporación suscribió con CORPCYS un contrato por un año para el manejo, transporte y disposición final de los desechos sólidos en el relleno sanitario del Inga Bajo, con las siguientes obligaciones contractuales:

- Construcción y operación técnica del relleno sanitario.
- Disposición y montaje adecuados y oportunos de los equipos necesarios para la ejecución adecuada del contrato.
- Transporte de los residuos sólidos desde la ET2 o las estaciones de transferencia que la Corporación indique, en caso de que se ejecuten y habiliten, hacia el relleno sanitario.
- Construcción de las obras de infraestructura civil, sanitaria y ambientales necesarias para la operación técnica del relleno sanitario.

- Capacitación del personal técnico, administrativo y operativo a su cargo, para fortalecer la ejecución de los planes y actividades de los servicios. A pedido de la Corporación realizará eventos puntuales de capacitación y demostraciones para grupos externos específicos.
- Coordinación de las actividades y planes operativos con las autoridades locales, dentro de los esquemas establecidos para la ejecución del contrato, de común acuerdo con la Corporación.

En marzo 9 del 2006, Fundación Natura manifiesta por escrito al Municipio de Quito su interés en asumir la responsabilidad de la construcción, disposición final y manejo ambiental del nuevo relleno sanitario de Quito. Con fecha 29 de junio de 2006, la Corporación de Salud Ambiental de Quito, la Municipalidad y Fundación Natura suscribieron un Convenio Marco, a través del cual la Fundación se comprometió a cumplir con todos los requisitos técnicos, legales, ambientales y gerenciales exigidos por la Corporación. También, asume la responsabilidad de alcanzar y mantener el acuerdo con las comunidades directamente involucradas en el proyecto.

En noviembre 22 del 2006, en el Municipio de Quito, la Municipalidad, la Corporación de Salud Ambiental de Quito, Fundación Natura y Natura Inc. suscribieron el contrato de construcción operación y manejo del relleno sanitario de Quito y transporte de los desechos sólidos desde la Estación de Transferencia N° 2 hasta el relleno sanitario. Se fija un plazo del contrato de 15 años, y las tarifas por disposición: USD 6,22 por tonelada; por tratamiento de lixiviados y gas: USD 0,71 por tonelada; y, por transporte USD 0,11 tonelada kilómetro.

Las operaciones de Fundación Natura en el nuevo relleno iniciaron el 9 de abril de 2007. Para ello, Fundación Natura suscribió con los operadores Interaseo y Environmental Solutions of Ecuador, en los meses de enero y marzo de 2007 respectivamente, los contratos de disposición de los desechos sólidos y de tratamiento de lixiviados y aprovechamiento del biogás, en su orden.

El relleno sanitario de Quito es una obra de ingeniería ya que controla todos los parámetros ambientales, en donde se excavan grandes fosas (“cubetos”) para depositar los residuos, se impermeabiliza su fondo y sus taludes, se instalaron sistemas de drenaje, y canalización, para el tratamiento de lixiviados, se coloca chimeneas para el gas metano, los RSU se colocan en capas, se los compacta, y finalmente se distribuye material inerte entre ellas.

Este nuevo sistema de disposición final permite controlar la generación de lixiviados así como las emanaciones de bio-gas, con lo que se procura ayudar a descontaminar el ambiente y mantener un adecuado control en la disposición final de los residuos. El Relleno Sanitario de El Inga es por ahora la mejor solución para la disposición final de los residuos sólidos en el DMQ. El Relleno Sanitario del Inga recibió desde el año 2003 hasta junio del 2008 un total de 2.661.770 toneladas de residuos. Figura 12



Figura 12 Fotografía Relleno Sanitario el Inga

Una vez que se conoce una breve reseña histórica de la EMASEO EP, podemos centrarnos en análisis la estructura organizativa de esta institución, para lo cual a continuación detallaremos aspectos relevantes de esta estructura.

## **2.1 Base Legal de la Empresa**

Las actividades de la EMASEO EP se encuentran reguladas por la normativa vigente cuyo detalle principal se describe a continuación:

- **Ley Orgánica de Empresas Públicas.**

Ley que regula la constitución, organización, funcionamiento, fusión, escisión y liquidación de las empresas públicas que no pertenezcan al sector financiero y que actúen en el ámbito internacional, nacional, regional, provincial o local; y, establecen los mecanismos de control económico, administrativo, financiero y de gestión que se ejercerán sobre ellas, de acuerdo a lo dispuesto por la Constitución de la República en su artículo 315 que dispone que, el Estado constituirá empresas públicas para la gestión de sectores estratégicos, la prestación de servicios públicos, el aprovechamiento sustentable de recursos naturales o de bienes públicos y el desarrollo de otras actividades económicas.

- **Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización.**

Este Código establece la organización político-administrativa del Estado ecuatoriano en el territorio; el régimen de los diferentes niveles de gobiernos autónomos descentralizados y los regímenes especiales, con el fin de garantizar su autonomía política, administrativa y financiera. Además, desarrolla un modelo de descentralización obligatoria y progresiva a través del sistema nacional de competencias, la institucionalidad responsable de su administración, las fuentes de financiamiento y la definición de políticas y mecanismos para compensar los desequilibrios en el desarrollo territorial.

- **Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas**

Este código tiene por objeto organizar, normar y vincular el Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa con el Sistema Nacional de Finanzas Públicas, y regular su funcionamiento en los diferentes niveles del sector público, en el marco del régimen de desarrollo, del régimen del buen vivir, de las garantías y los derechos constitucionales.

Regula el ejercicio de las competencias de planificación y el ejercicio de la política pública en todos los niveles de gobierno, el Plan Nacional de Desarrollo, los planes de desarrollo y de ordenamiento territorial de los Gobiernos Autónomos

Descentralizados, la programación presupuestaria cuatrianual del Sector Público, el Presupuesto General del Estado, los demás presupuestos de las entidades públicas; y, todos los recursos públicos y demás instrumentos aplicables a la Planificación y las Finanzas Públicas.

- **Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado.**

La presente Ley tiene por objeto establecer y mantener, bajo la dirección de la Contraloría General del Estado, el sistema de control, fiscalización y auditoría del Estado, y regular su funcionamiento, con la finalidad de examinar, verificar y evaluar el cumplimiento de la visión, misión y objetivos de las instituciones del Estado y la utilización de recursos, administración y custodia de bienes públicos.

- **Ley Orgánica de Régimen Tributario Interno, su Reglamento y normas conexas.**

Esta Codificación fue elaborada por el H. Congreso Nacional y tiene las reformas realizadas por la Asamblea Nacional Constituyente, mediante ley reformativa expedida el 29 de Diciembre de 2007, de acuerdo con lo dispuesto en el Mandato Constituyente No.1 publicado en el R.O. 223 del 30 de Noviembre de 2007.

- **Ley Orgánica del Servidor Público**

Ley que regule el servicio público, con normas que responden a las necesidades del recurso humano que labora en las instituciones y organismos del sector público y que tiene por objetivo propender al desarrollo profesional, técnico y personal de las y los servidores públicos para lograr el permanente mejoramiento, eficiencia, eficacia, calidad, productividad del Estado y de sus instituciones, mediante la conformación, el funcionamiento y desarrollo de un sistema de gestión del talento humano sustentado en la igualdad de derechos, oportunidades y la no discriminación.

- **Código del Trabajo.**

Los preceptos de este Código regulan las relaciones entre empleadores y trabajadores y se aplican a las diversas modalidades y condiciones de trabajo.

- **Ley del Sistema Nacional de Compras Públicas y su Reglamento**

Esta Ley establece el Sistema Nacional de Contratación Pública y determina los principios y normas que regulan los procedimientos de contratación para la adquisición o arrendamiento de bienes, ejecución de obras y prestación de servicios, incluidos los de consultoría, que realicen las instituciones, organismos y empresas del Estado.

- **Normas Técnicas de Control Interno.**

Las Normas de Control Interno, dictado por la Contraloría General del Estado, publicados inicialmente en el Registro Oficial No. 87 de 14 de diciembre de 2009, tienen por objeto propiciar con su aplicación, el mejoramiento de los sistemas de control interno y la gestión pública, en relación a la utilización de los recursos estatales y la consecución de los objetivos institucionales. Constituyen el marco que regula y garantiza las acciones de titulares, servidoras y servidores de cada entidad u organismo según su competencia y en función de la naturaleza jurídica de la entidad para que desarrollen, expidan y apliquen los controles internos que provean una seguridad razonable en salvaguarda de su patrimonio.

- **Otros:**

- ✓ Principios del Sistema de Administración Financiera.
- ✓ Normas Técnicas de Contabilidad Gubernamental, Presupuesto y Tesorería.
- ✓ Normativa interna: Ordenanzas Municipales, Resoluciones, Instructivos y demás normas aplicables.

## FIGURA 13. PRINCIPALES SERVICIOS DE LA EMASEO EP

### Nuestros servicios



01 Contenerización



02 3R's



03 Recolección Domiciliaria



04 Barrido Tradicional



05 Barrido Mecánico



06 Recolección Especial



07 Servicio de Limpieza de Eventos Masivos



08 Servicio de Limpieza de Papeferas



09 Hidrolavado



10 Limpieza de Puntos Críticos



11 Alquiler de Baterías Sanitarias



12 Recolección de Tereques



13 Planes de Aseo

Figura 13 Principales Servicios que brinda la EMASEO EP

## **2.1. Objetivos de la Empresa**

Conforme el Plan Estratégico de la Empresa

Los objetivos de la Empresa Pública Metropolitana de Aseo, son:

- ❖ Afianzar el modelo de servicios de recolección y barrido de residuos sólidos urbanos.
- ❖ Incorporar y articular la temática ambiental en el modelo de gestión empresarial de servicios.
- ❖ Mejorar y consolidar la capacidad de gestión empresarial.
- ❖ Incrementar el conocimiento científico y técnico interdisciplinario, aplicado a la gestión de residuos sólidos urbanos.
- ❖ Lograr un mayor apoyo de los habitantes del Distrito Metropolitano a la gestión que realiza la EMASEO EP.

## **2.2. Misión de la Empresa**

La misión de una institución abarca el propósito o fin que persigue esta en el sistema social que se desarrolla y para quien lo va a hacer, es por ello que a continuación se detalla la misión concebida para la Empresa Pública Metropolitana de Aseo:

“Brindar el servicio público de recolección y barrido en el Distrito Metropolitano y contribuir al mejoramiento del ambiente y de la calidad de vida de sus habitantes”.

## **2.3. Visión de la Empresa**

En cambio la visión de una institución es la exposición clara de donde se dirige en un largo plazo, tomando en consideración las necesidades y nuevas tecnologías cambiantes dentro del entorno en el cual se desarrolla, por lo cual se detalla a continuación la visión que se conceptualizo para la Empresa Pública Metropolitana de Aseo.

Operar un modelo de recolección y barrido innovador y tecnificado, basado en una gestión empresarial de calidad que promueva la reducción, la reutilización y el reciclaje de residuos sólidos en el Distrito Metropolitano, constituyéndose en un referente nacional.

## 2.4. La Empresa

El Distrito Metropolitano de Quito está bajo jurisdicción de un Gobierno seccional, EMASEO EP es una empresa pública con personería jurídica, autonomía administrativa, financiera y patrimonial y se rige por las disposiciones de la Ley de Empresas Públicas; su Reglamento General; la Ordenanza Metropolitana No. 301, sancionada el 4 de septiembre de 2009; y, las demás disposiciones que conforma las normas que dicte el Directorio y el Gerente General de la Empresa.

La Empresa Pública Metropolitana de Aseo se creó mediante Ordenanza 0309 de 16 de abril de 2010, publicada en Registro Oficial 186 de 05 de mayo de 2010.

EMASEO EP brinda a la comunidad el servicio de recolección de residuos sólidos domiciliarios e industriales no tóxicos, barrido del espacio público, baldeo de plazas emblemáticas y transporte de residuos sólidos urbanos. Trabaja las 24 horas del día y los 365 días al año.

Actualmente en el Distrito Metropolitano de Quito se recolecta aproximadamente entre 1.800 toneladas al día, lo que representa el 10% de la producción total de residuos sólidos. La recolección de los desechos sólidos que produce el Distrito Metropolitano de Quito son trasladados al relleno sanitario de El Inga. Figura 14



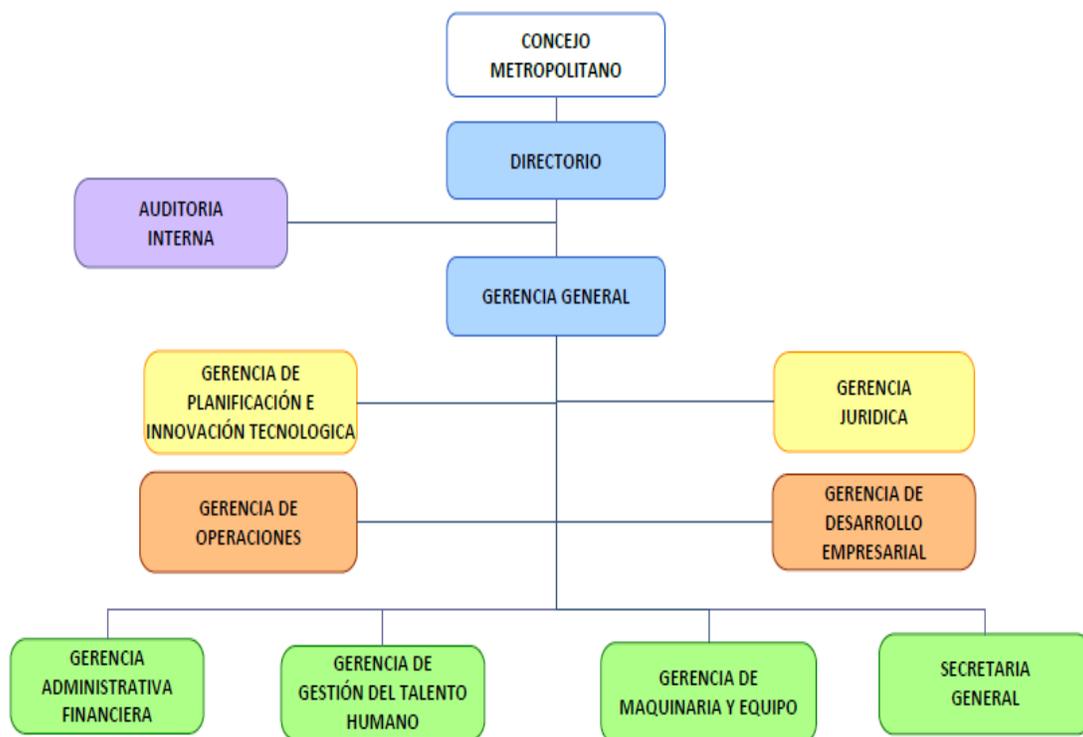
Figura 14 Logo Institucional

### 2.4.1. Organigrama

La empresa está constituida por más de 1200 personas distribuidas entre: personal administrativo de nombramiento y contrato; y jornales de contrato a plazo fijo, eventual y diario.

La empresa comprende 14 áreas de trabajo. En el proceso de operación el personal se distribuye en labores de barrido y recolección respectivamente. El 73% realizan las actividades en horario diurno y 27% en la noche.

La empresa organiza y distribuye su personal en 25 sectores o áreas de cobertura de servicios, tomando como referencia la planta central, las administraciones zonales y los cuartelillos para el barrido. Figura 15

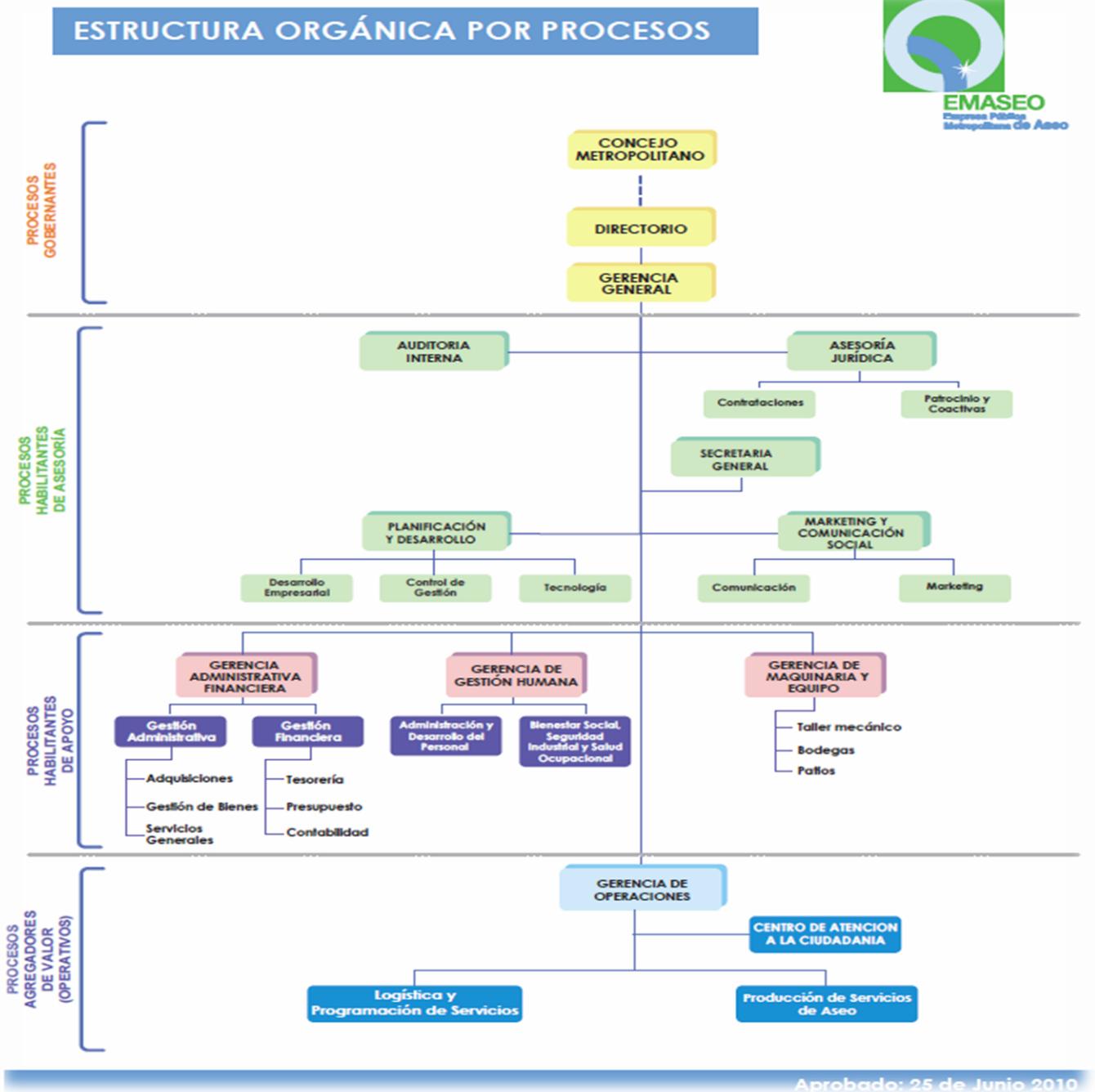


Estructura Orgánica aprobada por el Directorio el 20-Dic-2011. En vigencia desde Ene-2012

Figura 15 Organigrama Institucional. En vigencia al 2012.

### 2.4.2. Organigrama Estructural

Figura 16. Organigrama Estructural vigente al 2012



## **CAPÍTULO III**

### **DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO**

En la Sesión Ordinaria del 21 de febrero del 2011, el Directorio de la empresa aprobó el Plan Estratégico 2011-2014, a través de la Resolución No 40-DE-2011.

El Plan Estratégico (PE) de la EMASEO EP se entiende de dos formas; se la concibe como un proceso institucional altamente dinámico, flexible y progresivo, dirigido hacia la búsqueda de una visión compartida sobre la Gestión Integral de los RSU en el DMQ, en el que intervienen una diversidad de personas, Secretarías y Empresas Municipales, Organizaciones e Instituciones de la sociedad civil, interesadas en aportar a la temática.

Se utiliza para esto una herramienta metodológica, un documento marco de carácter técnico, en el que se establecen los criterios y las directrices sobre cómo debe gestionar la empresa y los servicios que esta genera, con un horizonte temporal al 2014.

El Plan Estratégico se estructura y desarrolla en Cinco Objetivos Estratégicos, Nueve Programas de Gestión. Esta relación entre Objetivos y Programas permite la articulación e integración necesaria para conformar una Estrategia de Acción, con la que se quiere contribuir, en el marco del Plan Metropolitano de Desarrollo, a operar un modelo de recolección y barrido innovador y tecnificado, basado en una gestión empresarial de calidad que promueva la reducción, la reutilización y el reciclaje de residuos sólidos en el Distrito Metropolitano, constituyéndose en un referente nacional.

El Enfoque Estratégico que sostiene la institución se sostiene desde la perspectiva del USUARIO-CIUDADANO a partir de lo cual identifica la propuesta de valor de la EMASEO EP:

#### **Perspectiva Ambiental**

1. La separación clasificada desde la fuente de generación.
2. Opciones de reducción, reutilización y reciclaje de residuos sólidos en el DMQ.

3. Sitios de disposición temporal (centros de acopio, contenedores, puntos limpios).
4. Mecanismos fiables de recolección y transporte diferenciado.

### Perspectiva del Servicio

1. Alternativas para la gestión de residuos sólidos que satisfagan las necesidades colectivas oportunamente.
2. Recoger la basura en el horario y frecuencia que corresponde a cada sector.
3. Espacios públicos limpios como lugares de relación, identificación y de expresión comunitaria y cultural. Figura 17



Figura 17 Planificación Estratégica Empresarial EMASEO – Gerencia de Planificación página 2

### **3.1 Misión**

Brindar el servicio público de recolección y barrido en el Distrito Metropolitano y contribuir al mejoramiento del ambiente y de la calidad de vida de sus habitantes.

(Mosquera G. 2012 Planificación Estratégica EMASEO EP)

### **3.2 Visión**

Operar un modelo de recolección y barrido innovador y tecnificado, basado en una gestión empresarial de calidad que promueva la reducción, la reutilización y el reciclaje de residuos sólidos en el Distrito Metropolitano, constituyéndose en un referente nacional.

(Mosquera G. 2012 Planificación Estratégica EMASEO EP)

### **3.2 Objetivos**

Los objetivos trazados por la Empresa Pública Metropolitana de Aseo que constan en el direccionamiento estratégico, son los siguientes:

- a. Afianzar el modelo de servicios de recolección y barrido de residuos sólidos urbanos.
- b. Incorporar y articular la temática ambiental en el modelo de gestión empresarial de servicios.
- c. Mejorar y consolidar la capacidad de gestión empresarial.
- d. Incrementar el conocimiento científico y técnico interdisciplinario, aplicado a la gestión de residuos urbanos
- e. Lograr un mayor apoyo de los habitantes del Distrito Metropolitano de Quito a la gestión que realiza la EMASEO EP.

(Mosquera G. 2012 Planificación Estratégica EMASEO EP)

### **3.3 Políticas**

- ❖ Proporcionar todos los recursos económicos, humanos y la infraestructura necesaria a fin de disminuir la contaminación ambiental y los riesgos laborales.
- ❖ Cumplir con la legislación y normativas vigentes, estatutos, ordenanzas municipales, reglamentos ambientales, de seguridad y salud ocupacional pertinentemente.
- ❖ Difundir la Política a todo el personal, la cual será actualizada periódicamente conforme lo establezcan las necesidades de la Empresa y las Leyes.
- ❖ Mantener un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud, el cual tendrá un proceso de mejora continua acorde a las actividades de riesgo de la empresa.

### **3.4 Estrategias**

Las estrategias planteadas por la administración central de la Empresa Pública Metropolitana de Aseo han sido descritas bajo los niveles gerenciales que esta posee y son los siguientes:

#### **Estrategias a nivel Político y decisión**

Administrar y dirigir las actividades de la Empresa, sus distintos sistemas gerenciales y adoptar las medidas más adecuadas para garantizar el logro de los objetivos institucionales.

#### **Estrategias a nivel de Control Interno**

Asesorar y apoyar en el desempeño de las actividades de la Empresa, a través de la ejecución de exámenes, evaluaciones y seguimiento de recomendaciones, informando al Directorio y a la Administración sobre las actividades examinadas. (Mosquera G. 2012 Planificación Estratégica EMASEO EP)

### **Estrategias a nivel de Asesor**

Asesorar a los diferentes niveles de la Empresa en los aspectos legales y jurídicos que requiera para su gestión interna, ajustar las actuaciones de la Empresa al marco jurídico vigente y extrajudicial de los intereses de la empresa.

Facilitar y promover los procesos de planificación y desarrollo institucional, la innovación de sus sistemas organizacionales y métodos de trabajo, a fin de agilizar y asegurar el cumplimiento de metas y objetivos. (Mosquera G. 2012 Planificación Estratégica EMASEO EP)

### **Estrategias a nivel de Operativo**

Diseñar los parámetros técnicos requeridos para garantizar tanto la continuidad así como la efectividad de los servicios prestados, directamente o a través de terceros, por la Empresa.

Planificar, organizar, ejecutar y evaluar la implementación de nuevos servicios que la Empresa brindará a la ciudadanía y fomentar proyectos con el fin de mejorar la calidad ambiental del DMQ generando procesos de apoyo social y sensibilización ciudadana relacionados con el ,manejo de residuos sólidos urbanos cumpliendo con todos los requerimientos de eficiencia, eficacia, y calidad. (Mosquera G. 2012 Planificación Estratégica EMASEO EP)

### **3.5 Valores Corporativos**

Los valores corporativos de la institución que se presentan en su direccionamiento estratégico son los siguientes:

- Responsabilidad
- Identidad
- Iniciativa
- Perseverancia
- Compañerismo

Como podemos ver a nivel estratégico la EMASEO EP, mantiene misión objetivos alineados con el mejoramiento continuo del servicio que se da al Distrito Metropolitano de Quito, por lo cual a continuación revisaremos brevemente el análisis de las principales funciones asignadas a cada gerencia del organigrama estructural de la EMASEO EP, con la

finalidad de tener un criterio más razonable de las funciones que cada una desempeña. Esto por cuanto analizar a nivel de puestos y departamentos resultaría muy extenso.

## **CAPÍTULO IV**

### **ANÁLISIS SITUACIONAL**

El presente análisis a desarrollarse se lo expone en base al Reglamento Orgánico Funcional de la institución aprobado en el Directorio del 15 de Septiembre del 2012.

#### **4.1. Análisis Interno**

##### **Área de la Gerencia Administrativa Financiera**

##### **Estructura:**

Nivel: Apoyo

Subordinada de: Gerencia General

Subordinadas directas: - Coordinación Administrativa  
- Coordinación Financiera

##### **Misión**

Administrar eficientemente los recursos económicos, bienes y servicios de la Empresa con transparencia, eficiencia, eficacia y oportunidad.

##### **Atribuciones y Responsabilidades**

- a) Elaborar, ejecutar y evaluar el presupuesto anual de la Empresa;
- b) Dirigir y supervisar la ejecución del plan anual de compras;
- c) Establecer directrices administrativas y financieras en función de las políticas y estrategias institucionales;
- d) Coordinar con las unidades administrativas para la ejecución del plan operativo anual;
- e) Proponer la implantación de reglamentos, instructivos, manuales y otros instrumentos necesarios para la administración de los recursos físicos y materiales;
- f) Coordinar y supervisar la formulación de políticas y directrices a ejecutarse en las unidades administrativas y financieras;
- g) Vigilar la correcta aplicación de los procesos de baja, remate y entrega - recepción de bienes de la entidad;

- h) Renovar pólizas de seguros y garantías bancarias;
- i) Asesorar al Gerente General en lo relacionado con la gestión administrativa y financiera de la entidad;
- j) Participar en el proceso de licitaciones y concursos de ofertas y precios para la adquisición de bienes y servicios;
- k) Organizar, ejecutar y controlar las actividades que tienen relación con servicios de apoyo administrativo de la Empresa;
- l) Autorizar los pagos;
- m) Dirigir, supervisar y controlar el cumplimiento de actividades de las unidades de la Dirección Administrativa Financiera; y,
- n) Realizar los procesos de adquisiciones de bienes y servicios conforme el ordenador de gasto y la legislación vigente.

### **Área de Gerencia de operaciones**

Nivel:	Operativo
Subordinada de:	Gerencia General
Subordinadas directas:	Servicio a la ciudadanía Logística y Servicios Producción de Servicios de Aseo

### **Misión**

Programar, producir y controlar servicios de aseo para la recolección de residuos sólidos en los sitios de generación y su transporte al lugar autorizado de tratamiento, transferencia o disposición final, en forma eficiente y al menor costo.

### **Atribuciones y Responsabilidades**

- a) Dimensionar la demanda de los servicios de aseo;
- b) Determinar técnicamente las modalidades operativas de los servicios de aseo que permitan preservar la salud de los habitantes del DMQ y el medio ambiente;
- c) Programar los recursos humanos, materiales y logísticos necesarios para la prestación, directa o por terceros, de los servicios de aseo;

- d) Coordinar con las gerencias de Gestión Humana, de Maquinarias y Equipos, Administrativa Financiera y demás pertinentes, la dotación oportuna de los recursos para la producción directa de los servicios de aseo;
- e) Organizar, producir y controlar la prestación directa de los servicios de:
  - 1. Recolección de desechos residenciales;
  - 2. Recolección de desechos de mayores productores;
  - 3. Barrido y limpieza de veredas, plazas, parques y espacios públicos;
  - 4. Barrido y limpieza de vías con tránsito de transporte;
  - 5. Limpieza de eventos públicos masivos;
  - 6. Colaboración técnico ambiental.
- f) Observar el cumplimiento de la normativa, estándares y planificación vigentes para la producción directa o indirecta de los servicios de aseo;
- g) Resolver las novedades, reportes, contingencias y demás relacionados que se identifiquen de fuentes internas o externas a la Empresa , orientadas a las políticas de atención al cliente aplicables;
- h) Velar por la gestión eficiente de los recursos asignados;
- i) Informar oportunamente a los estamentos pertinentes respecto de la prestación de los servicios de aseo; y,
- j) Las demás encargadas por los órganos competentes.

### **Área de Gerencia de Maquinaria y Equipo**

Nivel: Apoyo  
Subordinada de: Gerencia General  
Subordinadas directas: Talleres  
Patios

### **Misión**

Programar, organizar, dirigir, coordinar, controlar y evaluar las actividades que tienen relación con el mantenimiento preventivo y correctivo, a fin garantizar la operación normal de la flota vehicular y de equipos necesarios para la gestión de la Empresa Pública Metropolitana de Aseo.

### **Atribuciones y Responsabilidades**

- a) Elaborar, supervisar y evaluar el plan y cronograma de mantenimiento, a fin de que sea realizado en forma correcta, oportuna, contando con personal, equipo, partes y repuestos necesarios para su ejecución;
- b) Mantener registros de control de las unidades que ingresen a los talleres para su mantenimiento conforme lo programado;
- c) Mantener registros de daños causados a los vehículos y establecer programas de reparación o de mantenimiento correctivos;
- d) Coordinar y supervisar las actividades de mantenimiento preventivo o correctivo que sea necesario realizar con terceros;
- e) Informar a la Gerencia de Operaciones y a la Gerencia de Gestión Humana, los daños y desperfectos causados por choferes y operadores negligentes, solicitar la sanción correspondiente, según la magnitud y frecuencia del mal manejo y cuidado del responsable del vehículo;
- f) Coordinar con la Gerencia Administrativa Financiera la determinación del presupuesto necesario para mantenimiento y la compra de bienes y repuestos;
- g) Velar por el cumplimiento de las normas de seguridad industrial;
- h) Coordinar con el responsable de Bodega a fin de contar con las existencias necesarias de partes, repuestos e insumos, de tal forma que garanticen el funcionamiento de los Talleres para sus programas de reparación y mantenimiento;
- i) Mantener sistemas de registro estadístico de las actividades de mantenimiento;
- j) Asignar, en coordinación con la Gerencia de Operaciones, los cupos diarios de combustible para la flota;
- k) Elaborar junto con la Gerencia de Gestión Humana los turnos, permisos y vacaciones del personal; y,
- l) Las demás que señalen reglamentos, resoluciones, normas e instructivos relacionados con el mantenimiento.

### **Área de Gerencia de Planificación**

Nivel: Asesor  
Subordinada de: Gerencia General

**Misión**

Facilitar y promover los procesos de planificación y desarrollo institucional, la innovación de sus sistemas organizacionales y métodos de trabajo, a fin de agilizar y asegurar el cumplimiento de los objetivos y metas de la empresa.

**Atribuciones y Responsabilidades**

- a) Coordinar la formulación de la planificación estratégica institucional y los planes operativos de las diferentes unidades administrativas;
- b) Consolidar el Plan Operativo Anual (POA) de la Empresa;
- c) Monitorear y evaluar la ejecución de la planificación institucional;
- d) Gestionar el diseño, actualización y puesta en vigencia de manuales, métodos de trabajo, reglamentos y normas internas;
- e) Administrar el Sistema de Control de Gestión Institucional;
- f) Gestionar los servicios internos relacionados con las Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones (TIC) al servicio de la Empresa;
- g) Coordinar la elaboración del informe de labores de la Gerencia General, con la participación de las demás unidades administrativas; y,
- h) Las demás que le sean asignadas por la Gerencia General.

**Área de Gerencia Jurídica**

Nivel: Asesor  
 Subordinada de: Gerencia General  
 Subordinadas directas: Contrataciones  
 Patrocinio y Coactivas

**Misión**

Asesorar a los diferentes niveles de la Empresa en los aspectos legales y jurídicos que requieran para su gestión interna, ajustar las actuaciones de la Empresa al marco jurídico vigente y la defensa jurídica judicial y extrajudicial de los intereses de la Empresa.

**Atribuciones y Responsabilidades**

- a) Asesorar a las autoridades de la Empresa, en todos los aspectos legales y jurídicos que correspondan al cumplimiento de sus actividades;

- b) Estudiar y elaborar los proyectos de ordenanzas, decretos y reglamentos que requiera la Empresa Pública Metropolitana de Aseo;
- c) Conducir las actividades jurídicas legales de la Empresa Pública Metropolitana de Aseo con terceros;
- d) Preparar los pliegos para los procesos de contrataciones;
- e) Estudiar y elaborar toda clase de contratos, en los que intervenga la Empresa Pública Metropolitana de Aseo, y obtener su correcta protocolización en las notarías; en los casos que se requiera;
- f) Estudiar y emitir criterios de carácter legal sobre asuntos que sean sometidos a su conocimiento;
- g) Patrocinar las acciones judiciales en que intervenga la Empresa Pública Metropolitana de Aseo en los procedimientos judiciales y/o administrativos;
- h) Actuar en defensa de los intereses de la Empresa Pública Metropolitana de Aseo y vigilar el trámite de los procesos judiciales así como el cumplimiento de las sentencias dictadas; y,
- i) Las demás funciones que por ley o reglamento le sean asignadas.

### **Área de Gerencia de Desarrollo Empresarial**

Nivel: Asesor

Subordinada de: Gerencia General

### **Misión**

Lograr el fortalecimiento de la imagen institucional y brindar apoyo para la difusión de las actividades de la Empresa a través del diseño y ejecución de estrategias de comunicación que permitan difundir de manera oportuna la gestión de la Empresa, manteniendo una relación armónica con los medios de comunicación.

### **Atribuciones y Responsabilidades**

- a) Difundir por los medios de comunicación la gestión de la empresa especialmente lo relativo a normas, frecuencias, horarios de recolección;
- b) Programar, organizar, dirigir, coordinar y controlar las actividades de Promoción, Prensa y Diálogo social, sea esta a través de Medios Sociales o Agenda de Medios;

- c) Manejar y procesar información;
- d) Planificar, programar, desarrollar e implementar estrategias comunicacionales y campañas informativas que le permitan influir en la opinión pública y aceptación masiva a la comunidad de las ideas que genera, a fin de lograr cambios de actitud;
- e) Elaborar productos comunicacionales que requiera la Empresa; y los boletines informativos sobre las actividades de la Empresa Pública Metropolitana de Aseo;
- f) Mantener un adecuado sistema de coordinación de actividades de comunicación social, con la Asesoría de Comunicación y Diálogo Social de la Empresa del DMQ;
- g) Administrar y mantener actualizado el sitio WEB interno e institucional;
- h) Suministrar información, con transparencia y honestidad, con respecto a la participación de la sociedad en el proceso de manejo de los residuos sólidos, estimulando principios y valores éticos;
- i) Establecer una política de comunicación ambiental para el conocimiento de todos los empleados, trabajadores y de todos aquellos implicados o afectados por la actividad de la Empresa;
- j) Asesorar a la Gerencia General y más funcionarios de la Empresa, en aspectos de difusión y promoción de la política institucional; y,
- k) Las demás que le sean asignadas por la Gerencia General.

### **Área de Gestión del Talento Humano**

Nivel: Apoyo

Subordinada de: Gerencia General

Subordinadas directas: Administración y Desarrollo del Personal

### **Misión**

Asegurar que la Empresa Pública Metropolitana de Aseo disponga de un equipo humano competente y comprometido que responda a las políticas institucionales; propendiendo al desarrollo personal y profesional de sus trabajadores, empleados y funcionarios, logrando los niveles de eficiencia, eficacia y productividad que promuevan el desarrollo institucional, en beneficio de la ciudadanía del DM.

### **Atribuciones y Responsabilidades**

- a) Administrar el sistema integrado del Talento Humano: Planificación, Reclutamiento, Contratación, Inducción, Capacitación y Evaluación, procurando su permanente fortalecimiento y desarrollo;
- b) Ejecutar el proceso de selección y contratación del personal que requiera la Empresa;
- c) Controlar la gestión humana a través del historial personal de cada funcionario, empleado y trabajador, en relación con su ingreso, permanencia y retiro;
- d) Ejercer la administración salarial mediante estudios y análisis de las remuneraciones, con el objeto de mantener una adecuada escala de remuneraciones;
- e) Realizar la liquidación periódica de las remuneraciones del personal y solicitar a la Gerencia Financiera los pagos correspondientes;
- f) Diseñar y ejecutar el subsistema de evaluación del desempeño; y, planes de capacitación;
- g) Desarrollar los programas de promoción y de incentivos al personal;
- h) Elaborar y mantener actualizado el Catálogo de Especificaciones de Clases de Puestos para la Empresa Pública Metropolitana de Aseo, que contenga el Manual de Clasificación de Puestos, y las descripciones de funciones para cada puesto, para todas las unidades de la Institución; ya sea en forma directa o mediante la contratación de servicios de terceros;
- i) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales y reglamentarias relacionadas con la Gestión Humana y desarrollo institucional;
- j) Impulsar el desarrollo de planes de beneficios sociales, salud ocupacional, seguridad industrial, programas de educación para la salud, referente a saneamiento ambiental, epidemiológicos, nutricionales, de salud u otras actividades orientados al mejoramiento de los estándares de vida del personal de la Empresa;
- k) Administrar los Contratos Colectivos y las relaciones con las organizaciones sindicales en coordinación con la Gerencia General; y,
- l) Las demás que señalen las leyes, reglamentos, resoluciones y disposiciones pertinentes a la gestión humana.

Una vez analizado la estructura organizativa de cada Gerencia de la EMASEO EP, es necesario que se conozca aspectos externos relevantes que giran en torno al desarrollo de la EMASEO EP y su rol en la comunidad, esto con la finalidad de conocer a que riesgos, amenazas, y amenazas que tiene esta organización.

#### **4.2.Análisis Externo**

A fin de ejecutar un análisis externo de la institución, es necesario considerar las oportunidades y amenazas que enfrenta la EMASEO EP, las mismas que se detallan a continuación desde los siguientes puntos de vista:

- ❖ Componente: Económico
  - Subcomponente – Actividad Económica
  - Subcomponente – Nivel de Proteccionismo
  - Subcomponente – Indicadores Macroeconómicos
  
- ❖ Componente: Legal
  
- ❖ Componente: Proveedores
  - Subcomponente – Relaciones con el Proveedor
  - Subcomponente – Calificación y selección
  
- ❖ Componente: Clientes
  - Subcomponente – Nivel de Satisfacción
  - Subcomponente – Necesidades del cliente
  
- ❖ Componente: Socio Cultural
  - Subcomponente – Demografía
  - Subcomponente- Clases Sociales
  - Subcomponente- Creencias y Actitudes
  - Subcomponente- Calidad de Vida
  - Subcomponente- Educación
  
- ❖ Componente: Internacional
  - Subcomponente- Fuerzas Socio - Culturales
  
- ❖ Componente: Competencia
  - Subcomponente- Presencia de la Competencia
  - Subcomponente- Estrategia de la Competencia
  
- ❖ Componente: Ético
  
- ❖ Componente: Mercado
  - Subcomponente- Demanda
  - Subcomponente- Oferta
  
- ❖ Componente: Riesgo

- Subcomponente- Regulación

❖ Componente: Político

A continuación se muestra los factores que intervienen dentro de cada componente y se procederá a identificar si estos corresponden a una oportunidad o a una amenaza para la EMASEO EP. Tabla 1

RESULTADOS AMBIENTE EXTERNO		APRECIACION		
COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	AG	O	A
<b>ECONÓMICO</b>	<b>ACTIVIDAD ECONOMICA</b>			
	La globalización y desarrollo industrial ha generado la contaminación del medio ambiente y el tratamiento adecuado de desechos obliga a las empresas a incurrir en costos adicionales de producción		x	
	El mundo está viviendo una revolución tecnológica que tiene grandes implicaciones económicas y sociales para todos los países		x	
<b>ECONOMICO</b>	<b>NIVEL DE PROTECCIONISMO</b>			
	Monopolio del servicio de barrido y recolección (Quito Limpio es una empresa subcontratista)			x
<b>ECONOMICO</b>	<b>INDICADORES MACROECONOMICOS</b>			
	Las perspectivas económicas en el Ecuador para el 2012, en un “escenario optimista” son de un crecimiento económico que llegaría al 5.35%, mientras que en el “escenario pesimista” se ubicaría en el 4.5%...		x	
	La inflación se ubicaría en proyección al término del 2012 aproximadamente en 4.16% anual		x	
<b>LEGAL</b>	<b>LEGAL</b>			
	El objetivo del Reglamento de Adquisiciones, Contratación de Obras y Prestación de Servicios, que es el de agilizar la gestión, no se cumple, y más bien retarda los procedimientos de contratación. Las disposiciones del Reglamento tienen un contenido similar al de la Ley de Contratación Pública.	x		
	Indefinición del estatus legal laboral de los empleados: por Ley Orgánica de Servicio Público y Código del Trabajo			x

<b>PROVEEDORES</b>	<b>RELACIONES CON EL PROVEEDOR</b>		
Débil estrategia de relación y negociación directa con proveedores.			X
Baja calidad del servicio de la empresa subcontratista		x	
La empresa no tiene políticas (para ciertos niveles de contratación) para el establecimiento de alianzas con socios estratégicos	x		
El sistema de adjudicación de proveedores no es óptimo	x		
No se cuenta con un instructivo de confidencialidad del proveedor y comprador	x		
<b>PROVEEDORES</b>	<b>ANÁLISIS ORGANIZATIVO DEL PROVEEDOR</b>		
No se considera el análisis organizativo como variable de selección			X
<b>CLIENTES</b>	<b>NIVEL DE SATISFACCIÓN</b>		
Mejoramiento del nivel de satisfacción del cliente: Disminución del 59% de "no conformidades" en el servicio (línea 1800-EMASEO)		x	
El tiempo medio para atender denuncias (operativos de emergencia) es de 24 horas, provoca un alto nivel de insatisfacción, por ser un indicador variable.			X
<b>CLIENTES</b>	<b>NECESIDADES / VOZ DEL CLIENTE</b>		
Requerimiento de incremento de cobertura: 20%		x	
El cliente requiere más agilidad e información sobre los servicios	x		
El cliente da mucha importancia al costo del servicio			X
<b>SOCIO – CULTURAL</b>	<b>DEMOGRAFÍA</b>		
La tasa de crecimiento anual del PPC es del 0.01 % anual y de la población del DMQ es del 2.4% para el año 2012, según lo establece el Banco Central del Ecuador	x		
<b>SOCIO – CULTURAL</b>	<b>CLASES SOCIALES</b>		
La clase de nivel socio económico bajo mayor es la de mayor generación de RSU (desechos orgánicos), según se muestra en experiencias adquiridas por la operación de la EMASEO EP		x	
<b>SOCIO – CULTURAL</b>	<b>CREENCIAS Y ACTITUDES</b>		
Tendencia en el uso de nuevas tecnologías (separación en la fuente)		x	
<b>SOCIO – CULTURAL</b>	<b>CALIDAD DE VIDA</b>		

El índice de desarrollo humano del Ecuador es bajo. Este sector representa una variable importante en la medición de este índice.			x	
<b>SOCIO – CULTURAL</b>	<b>EDUCACIÓN</b>			
Bajo nivel de concienciación de la comunidad sobre buenas prácticas de manejo de RSU		x		
<b>INTERNACIONAL</b>	<b>FUERZAS SOCIO – CULTURALES</b>			
Alto interés de empresas internacionales en materia de reciclaje, industrialización de basura y otras			x	
<b>COMPETENCIA</b>	<b>PRESENCIA DE LA COMPETENCIA</b>			
Presencia de competencia privada, con interés de participación en el mercado			x	
Debilidad del ente regulador en términos de aplicación de las ordenanzas				x
<b>COMPETENCIA</b>	<b>ESTRATEGIA DE LA COMPETENCIA</b>			
Posicionamiento político de la empresa subcontratista en calidad de competidora				x
Diferenciación por costo del servicio de la empresa subcontratista, establecida con objetivo de captación de nuevos segmentos del mercado				x
<b>ETICO</b>	<b>ETICO</b>			
La corrupción (concusión, cohecho, tráfico de influencias, nepotismo, etc.), se ha vinculado al sistema como parte de la cultura, pues tiene sus propios códigos, categorías y características.				x
<b>MERCADO</b>	<b>DEMANDA</b>			
Acelerado incremento de producción de RSU: 7%			x	
Demanda de nuevos servicios: escombros, desechos industriales, materiales para reciclaje		x		
<b>MERCADO</b>	<b>OFERTA</b>			
Necesidad de implantación de nuevos modelos de gestión de servicios: recolección diferenciada para la comercialización directa			x	
<b>RIESGO</b>	<b>REGULACION</b>			
Debilidad del ente regulador en términos de aplicación de las ordenanzas				x

Las altas pérdidas negras de la energía eléctrica inducen pérdidas importantes en la captación de recursos			x
El “Congelamiento” de la tarifa de energía eléctrica ha generado un problema importante de ingresos percibidos... Es necesario considerar que para que este dato sea válido, que la Tasa de Recolección de basura está atada a la cantidad de energía eléctrica que consume cada hogar del Distrito Metropolitano de Quito.			x
<b>POLÍTICO</b>	<b>POLITICO</b>		
Todo el accionar de la empresa se encuentra marcado por la injerencia política			x
Organizaciones gremiales reacias al cambio, que respaldan o permiten la gestión improductiva (y en algunos casos corrupta) de algunos miembros del personal			x

Tabla 1: Análisis de Oportunidades y Amenazas de la EMASEO EP

Dentro de todos estos aspectos se presenta a continuación un resumen de lo que se manifestó anteriormente en la Tabla No 1:

**Amenazas Graves:** Las que suman en número 12, y que deben ser atacadas inmediatamente a fin de no comprometer el cumplimiento de la misión de la institución

**Oportunidades:** Se cuenta con un número de 14, las cuales deben ser aprovechadas por la institución en fortalecer proyectos que ubiquen a la EMASEO EP, en una mejor posición respecto al mercado en el que se desenvuelve

**Amenazas:** Se cuenta con 17 amenazas las cuales deben ser en el marco de lo posible ser minimizadas a fin de que no afecten el cumplimiento de la misión institucional.

## **CAPITULO V**

### **5. EVALUACION DE CONTROL INTERNO**

Para la evaluación de control interno es necesario considerar que el Auditor debe tomar en consideración que este es un proceso sistemático y al hablar de sistemático se manifiesta que debe realizarse de manera secuencial es decir por etapas, por lo que a continuación se señala las etapas siguientes:

#### **5.1. Planificación**

La planificación como primera fase de la auditoría, la cual es muy importante para garantizar la eficiencia y eficacia de los logros propuestos utilizando los recursos estrictamente necesarios y en el cual se enmarcarán los procesos para el desarrollo del control interno. Esta fase de la planificación generalmente recae en los miembros más experimentados del grupo, ya que es aquí donde se determina adecuadamente y razonablemente los procedimientos a aplicarse, los cuales no necesariamente deben ser cerrados, sino más bien pueden irse modificando según las tareas de la fase de su ejecución.

Al hablar de fases, citamos ya un proceso sistemático que tiene esta auditoría, a fin de llevar a cabo la evaluación del control de gestión de una organización.

Existen muchas diferencias en varios autores para lo que es el establecimiento de las fases de la auditoría de gestión, pero las principales y más aceptadas son las siguientes:  
Figura 18

Fase	Propósito
<b>Fase I. – Planeación.</b> (Planeación Preliminar)	Obtener información al respecto de marco legal, operaciones, propósito financiamiento y antecedentes de la organización
<b>Fase II. – Instrumentación.</b> (Planeación Especifica )	Aplicación de pruebas de cumplimiento para identificar áreas críticas que merecen un examen más profundo, y así poder determinar el tipo de pruebas sustantivas a aplicar
<b>Fase III. – Examen</b> (Ejecución del Trabajo)	Desarrollar los hallazgos de auditoria más significativos
<b>Fase IV. – Informe</b> (Comunicación de resultados)	Presentación de resultados a la máxima autoridad a fin de que se tomen los correctivos necesarios
<b>Fase V. – Seguimiento</b>	Trabajo conjunto con la máxima autoridad del ente auditado a fin de asegurar la implementación de recomendaciones planteadas por el auditor

Figura 18. Fases de Ejecución Control Interno  
Fuente: Ayuda didáctica Dr. Jorge Badillo

Por lo tanto a continuación daremos una explicación más específica de cada una de estas fases previa a la ejecución de nuestra evaluación de Control Interno a realizarse a la Empresa Pública Metropolitana de Aseo.

#### 5.1.1. Planificación Preliminar

En esta fase se puede citar el término familiarización del auditor con el ente auditado, es decir que este último adquiera un conocimiento integral de la operación de la empresa, así como también sus antecedentes y hechos relevantes que le ayuden a formarse un verdadero criterio de la empresa.

Lo mencionado anteriormente aplica a los auditores externos puesto que los auditores internos, por la naturaleza de su labor conocen muy bien a la organización y más bien en esta fase, ellos realizan una actualización de los archivos permanentes del ente auditado. Debe evitarse fotocopias en estos documentos fuente, o en su defecto si la empresa cuenta con sistemas de información tan solo bastaría con una impresión.

No obstante para los auditores externos podemos destacar que dentro de esta fase, se deberá programar entrevistas con los principales ejecutivos de la organización, así como la visita a las instalaciones de la entidad.

Cabe mencionar también que esta fase no debe tomar más de dos días, al auditor, a menos que la entidad sea sumamente grande y compleja.

El archivo permanente entre otras cosas debe constar de los siguientes documentos:

- ❖ Plan operativo institucional
- ❖ Informes de evaluación anual
- ❖ Organigramas
- ❖ Asignación de responsabilidades
- ❖ Manual de Funciones
- ❖ Naturaleza y características de los servicios que presta la organización
- ❖ Usuarios
- ❖ Operaciones o actividades críticas
- ❖ Manuales de procedimientos
- ❖ Grado de aceptación por parte de los usuarios
- ❖ Procedimientos adoptados para medir el desempeño

Cada uno de los documentos que he detallado se encuentran descritos en la fase de antecedentes, lo que me ha permitido tener una idea más clara de la empresa y así poder elegir el método adecuado que permita realizar una mejor evaluación del control interno.

### **5.1.2. Planificación Específica**

Dentro de lo que se establece la planificación específica para el auditor, se puede mencionar que es una de las fases donde el auditor obtendrá un conocimiento específico del control interno que lleva a cabo la Gerencia dentro de la organización.

La planificación específica en el programa de auditoría que nos hemos planteado incluye la elaboración de los siguientes aspectos:

- ❖ Enfoque de la auditoría y selección de la naturaleza y extensión de los programas de auditoría.
- ❖ Calificación del riesgo de auditoría, que más bien es una apreciación del riesgo del auditor. (ILACH, 2010 Manual Latinoamericano de Auditoría Profesional)

## **5.2. Evaluación de Control Interno**

La evaluación del control interno tiene una gran influencia sobre el desarrollo del trabajo de Auditoría, la cual se refleja en los procedimientos que el Auditor aplica y en su dictamen.

Dentro de esta se pueden aplicar los cuestionarios de control interno, pero aplicados a la evaluación de asuntos administrativos, no siendo necesarios el uso de los cuestionarios de control interno que se utilizan para la realización de una auditoría financiera.

Es importante destacar que también se pueden utilizar herramientas como las hojas narrativas y la flujodiagramación; ambas encargadas de describir el proceso administrativo a ser evaluado.

Una vez aplicadas las herramientas propuestas se pueden determinar puntos débiles y fuertes; así como también del control clave; a fin de que todos estos sean sometidos a una calificación de riesgos mediante el uso de matriz, quien determinará mediante valores numéricos el riesgo de cada uno de ellos.

Con la información numérica de los riesgos el auditor podrá tener una visión más clara de que y cuantos procedimientos podrá aplicar en la realización de su trabajo. (ILACH, 2010 Manual Latinoamericano de Auditoría Profesional)

### **5.2.1. Definición de Control Interno**

Podemos definir al Control Interno de la siguiente manera:

“El sistema conformado por un conjunto de procedimientos, reglamentaciones y actividades, que interrelacionadas entre sí, tienen por objeto proteger los activos de la organización” (ILACH, 2010 Manual Latinoamericano de Auditoría Profesional)

“ El sistema de control interno es un conjunto de áreas funcionales en una empresa y de acciones especializadas en la comunicación y control al interior de la empresa.

Una vez analizadas ambas concepciones podemos destacar que son un conjunto de actividades que van encaminadas al control de la organización con la finalidad de proteger sus activos.

### 5.2.2. Elementos de Control Interno

Como vimos en lo descrito en la evaluación de control interno, es necesario y muy importante acotar que este proceso es diseñado por la administración con el fin de proporcionar un grado de razonabilidad en cuanto a la consecución de objetivos dentro de las siguientes categorías:

- Eficacia y Eficiencia en las Operaciones
- Fiabilidad de la información financiera
- Cumplimiento de las leyes y normas que sean aplicables

El control interno según se establece en el Sistema Coso (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) consta de cinco componentes o elementos, mismos que se encuentran relacionados entre sí; y están integrados a los procesos administrativos, son los siguientes: (<http://www.gestiopolis.com/finanzas-contaduria-2/control-interno-5-componentes-segun-coso-committee-of-sponsoring-organizations-of-the-treadway-commission.htm>)

- Entorno de Control
- Evaluación de los riesgos
- Actividades de Control
- Información y Comunicación
- Supervisión y Monitoreo



Figura 19. Matriz de Control Interno según COSO.

Fuente: (<http://www.gestiopolis.com/finanzas-contaduria-2/control-interno-5-componentes-segun-coso-committee-of-sponsoring-organizations-of-the-treadway-commission.htm>)

Aunque los cinco criterios deben cumplirse, esto no significa que cada componente tenga que funcionar de forma idéntica, ni siquiera al mismo nivel, en distintas entidades. Entre ellos se puede lograr un grado de compensación, puesto que los controles implantados tienen múltiples propósitos, por ejemplo los controles de un componente pueden cumplir el objetivo de controles que normalmente están presentes en otros componentes.

Sin embargo, es posible que existan diferencias marcadas en cuanto al grado en que los distintos controles abarquen un riesgo específico, de modo que los controles que actúen de manera complementaria, ambos surtirán un efecto limitado. En conclusión podemos decir que son satisfactorios en su conjunto.

Todos los componentes son relevantes para cada categoría de objetivo. Al examinar cualquier categoría por ejemplo, la eficacia y eficiencia de las operaciones, los cinco componentes han de estar presente y funcionando de forma apropiada para poder concluir que el control interno sobre las operaciones resulta ser eficaz en la medida de su aplicación.

A continuación se realiza una breve descripción de cada uno de los elementos antes mencionados:

#### **5.2.2.1. Entorno de Control**

Se podría describir como la concientización que tienen los empleados hacia el control, es decir influye aspectos como la integridad, los valores éticos, y la capacidad de sus empleados. Resulta ser la base de todos los demás componentes de control interno

#### **5.2.2.2 Evaluación de Riesgos**

Consiste en la evaluación e identificación de los riesgos relevantes para la consecución de los objetivos y sirve de base para determinar ciertos cursos de acción a fin de gestionar de una mejor forma los riesgos.

#### **5.2.2.3 Actividades de Control**

Traducidas a políticas y procedimientos que ayudan a asegurar que se cumplan y lleven a cabo las directrices impartidas por la Gerencia de una organización. Cabe mencionar que las actividades de control se clasifican en: Controles preventivos, correctivos y de detección.

### **5.2.2.3. Información y Comunicación**

Como su nombre mismo lo indica la información y comunicación, debe ser entregada en forma y plazos adecuados a fin de que llegue a todos para su utilización, en lo que respecta a las responsabilidades inherentes de cada uno.

### **5.2.2.4. Supervisión y Monitoreo**

Todos los sistemas requieren una supervisión y un monitoreo constante, a fin de garantizar su buen uso y cumplimiento de los objetivos propuestos, así mismo es necesario realizarlo en el sistema de control interno.

### **5.2.2.5. Métodos de Evaluación de Control Interno**

En el campo de control interno muchas han sido las tendencias aplicadas a fin de realizar una evaluación efectiva del control interno de una organización; mismas que han estado en constante evolución, y puedan de esta manera proporcionar una mejor apreciación de todo el sistema de control.

Entre las principales tendencias y métodos de evaluación se realizara una breve descripción de cada uno de ellos.

### **5.2.2.6. Coso I**

El sistema COSO como parte integral de uno de los métodos de evaluar el control interno de una organización, en su formación fue concebido por varias organizaciones profesionales y expertas en el tema, de Estados Unidos, quienes publican el mismo hasta septiembre de 1992; denominándolo “Informe COSO”.

Bajo esta metodología COSO define al control interno como “Un proceso, efectuado por el Consejo de Administración, la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de objetivos dentro de las siguientes categorías:

1. Eficacia y eficiencia en las operaciones.
2. Fiabilidad de la información financiera
3. Cumplimiento de las leyes y normas aplicables” (Badillo J. 2007, Ayuda Didáctica)

El control interno bajo esta visión mantiene el siguiente esquema: Figura 20

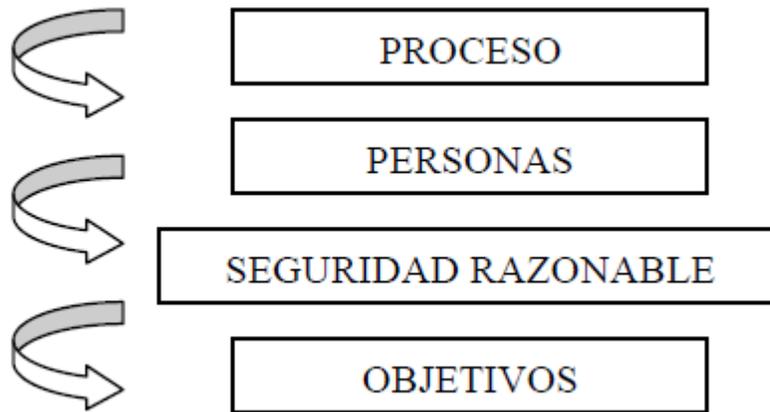


Figura 20. Esquema de Control Interno Coso I

El proceso es un medio no un fin en sí mismo, sin olvidar que las organizaciones están conformadas por personas, por ello la seguridad razonable que se busca no es absoluta; esto asegurará la consecución de los objetivos.

Presenta también un modelo de los componentes de control interno, que se muestra a continuación: Figura 21



Figura 21. Componentes de Control Interno

Dentro de los que se menciona como ambiente de control se encuentran los siguientes aspectos:

- ❖ Integridad y valores éticos.
- ❖ Estructura Organizativa
- ❖ Autoridad asignada y responsabilidad asumida.
- ❖ Administración de los Recursos Humanos
- ❖ Competencia profesional y Evaluación
- ❖ Filosofía y estilo de la dirección

Para la evaluación de los riesgos se tiene:

- ❖ Objetivos de las organizaciones
- ❖ Riesgos potenciales para la organización
- ❖ Gestiones dirigidas al cambio

En lo que respecta a las actividades de control tenemos los siguientes aspectos que observar:

- ❖ Análisis de la dirección
- ❖ Proceso de la información
- ❖ Indicadores de rendimiento
- ❖ Disposiciones legales puntuales
- ❖ Criterios técnicos de control interno
- ❖ Estándares específicos
- ❖ Información generada
- ❖ Rendimientos esperados
- ❖ Otros criterios de control

Para el componente que menciona a la información y comunicación tenemos los siguientes aspectos a tomar en consideración:

- ❖ Información en todos los niveles
- ❖ Datos fundamentales en los estados financieros
- ❖ Herramienta para la supervisión
- ❖ Información adicional y detallada
- ❖ Comunicación de los objetivos a la organización
- ❖ La comunicación interna
- ❖ La comunicación externa

Como sabemos todos los esfuerzos que realiza la organización, a fin de mantener un adecuado control interno, no serían suficientes sin la existencia de una buena supervisión y seguimiento de las actividades impuestas por esta; así dentro de este componente muy importante que menciona COSO se establecen los siguientes:

- ❖ Supervisión interna continua y externa periódica
- ❖ Monitoreo continuo por la administración
- ❖ Seguimiento interno
- ❖ Evaluaciones externas.

Como hemos podido observar el control interno de una organización es muy complejo, por ello bajo la metodología COSO, se establecen ciertas actividades que proporcionan una confianza de control existente a la organización, es decir garantiza los tres objetivos propuestos anteriormente.

Citando un pensamiento que enfatiza lo mencionado anteriormente es:  
“Un buen control interno NO, garantiza el éxito....PERO....Un mal control interno SI garantiza el fracaso”

### **5.2.3.1. Coso II**

Esta metodología ha recibido el nombre de Enterprise Risk Management Framework comúnmente conocido como ERM o Coso II.

Según Coso II, la gestión de riesgos corporativos se ocupa de los riesgos y oportunidades que afectan la creación de valor o su preservación. Por lo tanto la gestión de riesgos Corporativos es un proceso efectuado por el consejo de administración de una entidad, su dirección y restante personal, aplicable a la definición de estrategias en toda la empresa y diseñado para identificar eventos potenciales que puedan afectar la organización, gestionar sus riesgos dentro del riesgo aceptado y proporcionar una seguridad razonable sobre el logro de los objetivos,

En esta definición se recoge los siguientes conceptos de la gestión de riesgos corporativos:

- ❖ Es un proceso continuo que fluye en toda la entidad
- ❖ Es realizado por su personal en todos los niveles de organización
- ❖ Está diseñado para identificar acontecimientos potenciales de riesgo
- ❖ Es capaz de proporcionar una seguridad razonable.

Los principales elementos de esta metodología son las siguientes:

- ❖ Ambiente Interno
- ❖ Establecimiento de objetivos
- ❖ Identificación de acontecimientos
- ❖ Evaluación de riesgos
- ❖ Respuesta al riesgo
- ❖ Actividades de control
- ❖ Información y comunicación

Como podemos observar a diferencia del COSO I, en esta metodología se tiene más elementos que ayudan a minimizar el riesgo, lo cual dentro de nuestra evaluación de control interno, será tomada en consideración a través de las recomendaciones descritas a fin de minimizar el riesgo corporativo de la EMASEO EP.

(<http://pdfs.wke.es/6/6/7/3/pd0000016673.pdf>)

### **5.2.3.2. Micil**

Conocido también como el Marco Integrado de Control Interno para Latinoamérica, es producto de la investigación, la discusión de varios seminarios y la normativa que sobre la materia se han emitido en varias instituciones de América Latina.

El MICIL incorpora componentes que involucran a toda la organización, y todos estos se interrelacionan entre sí en el proceso operativo de la empresa, los mismos que se presentan a continuación:

- Ambiente de Control y Trabajo
- Evaluación de los riesgos
- Actividades de control
- Información y comunicación
- Supervisión

Todos estos componentes se basan en la integridad, valores y la ética que debe tener toda organización así como también su personal.

(<http://micilauditoria.blogspot.com/2014/05/marco-integrado-de-control-interno.html>)

### **5.2.3.3. Corre**

Denominado por sus siglas como el Control de Recursos y los Riesgos para el Ecuador; basado en la metodología de análisis de Control Interno COSO, COSO ERM, Y MICIL, fue desarrollado por profesionales ecuatorianos; a fin de que se pudiera contar con una herramienta apropiada para prevenir errores o irregularidades en la comunidad local.

Con el fin de poder determinar los más adecuados componentes de esta metodología de análisis del control interno de una organización se tomó como base al COSO ERM, quedando de esta manera su estructura:

Ambiente Interno de control  
Establecimiento de objetivos  
Identificación de eventos  
Evaluación de riesgos  
Respuesta a los riesgos  
Actividades de control  
Información y comunicación  
Supervisión y monitoreo

Todos los componentes del Control de Recursos y Riesgos para el Ecuador, se fundamenta en el ambiente de control, el mismo que contiene valores éticos y la integridad propia de la organización. Es importante mencionar que el funcionamiento integral de todos los componentes de esta metodología garantizará una eficiente aplicación del control interno.

El componente que se refiere a la información y comunicación se encuentra presente como elemento integrador del sistema de control interno; es decir si la información y comunicación llega de una manera oportuna de acuerdo a las competencias del personal, se logra cumplir los objetivos propuestos por el Consejo de Administración en lo que se refiere a control.

En esta metodología de Control interno aplicado al Ecuador vemos la aparición de un nuevo elemento que es la supervisión y el monitoreo, lo cual en el desarrollo de nuestra evaluación de control interno aplicado a la EMASEO EP, no se lo ha considerado por cuanto el Informe de Seguimiento de Recomendaciones se aplica en base a una evaluación anterior a la que estamos desarrollando. (<http://www.iaiecuador.org/downloads/corre.pdf>)

#### **5.2.4. Técnicas de Evaluación de Control Interno**

A continuación se muestra todas las principales técnicas de evaluación del control interno, mismas que son utilizadas de acuerdo a criterio del auditor encargado de aplicarlas en la organización.

##### **5.2.4.1 Narrativa**

En este método se realiza un papel de trabajo en el cual se resumen por escrito el control que está siendo analizado, es decir el auditor con este papel de trabajo obtendrá fortalezas y debilidades de la aplicación de un cierto control.

Por ejemplo al analizar la gestión realizada por la Unidad de Mantenimiento de Infraestructura y Servicios Generales, en lo que se refiere al proceso de notificación de siniestros a la Aseguradora, se realizó la siguiente narrativa para descripción del proceso:

“El Jefe de la Unidad de Servicios Generales manifiesta lo siguiente: Una vez conocido el hecho se realiza una constatación del siniestro acudiendo al lugar de los hechos, donde se constata la responsabilidad de la EMASEO EP, con estos hechos se procede a solicitar informes respectivos del responsable del siniestro confirmado por el jefe inmediato. Una vez que se ha obtenido la documentación antes mencionada se procede a

remitir a la Aseguradora antes de un plazo no mayor a los cinco días laborables, quien es la encargada de tomar contacto con los afectados, a fin de proceder a los arreglos e indemnizaciones respectivas. La Unidad de Servicios Generales da seguimiento a estas reparaciones e indemnizaciones hasta que los hechos sean resarcidos en su totalidad”

#### **5.2.4.2 Flujodiagramación**

El flujograma no es más que la representación gráfica y secuencial de un conjunto de actividades y operaciones relativas a un proceso determinado. Para la realización de este método de evaluación se utilizan símbolos convencionales, denominados diagramas de secuencia que ayudan a levantar la información al respecto de un proceso determinado.

A fin de realizar un excelente levantamiento de la información se deben observar ciertas directrices que se describen a continuación:

- Deben existir procesos secuenciales.
- Se deben mencionar todos los documentos que tengan una incidencia contable.
- Se debe demostrar como es el flujo de la información.
- Identificar el puesto y quien realiza el procedimiento

Este método no quedaría completo si la respectiva actualización de de la información que se muestra allí, y esto se logra a través de la entrevista con el personal involucrado en el procedimiento descrito.

Al destacar los beneficios de la utilización de esta herramienta para el auditor podemos destacar a los siguientes:

- Simplifican la tarea de identificar el proceso.
- Ayuda a determinar los controles principales de cada proceso, o a su vez también si estos están duplicados, si fuese el caso.
- Facilita la supervisión de los procesos.

A continuación se muestra un ejemplo de un flujograma de la Unidad de Servicios Generales, como ejemplo: Figura 23

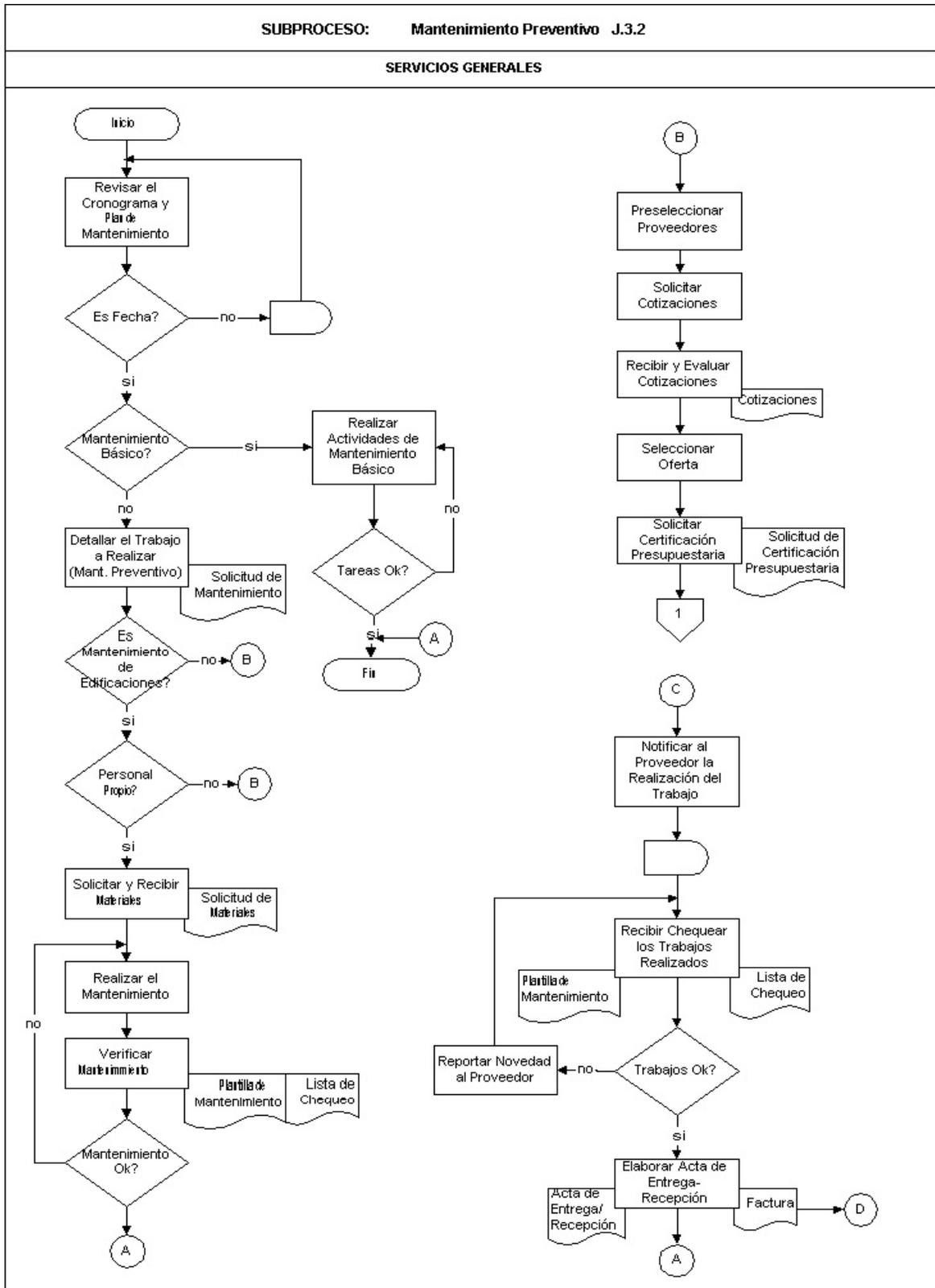


Figura 22. Flujo gramas de Proceso

### 5.2.4.3 Cuestionarios

Otro de los métodos de evaluación del control interno más utilizado es el uso de cuestionarios, donde se pueden aplicar ciertos formatos, mismos que a la vez pueden ser diseñados por los auditores de acuerdo a sus requerimientos y trabajo que se va a ejecutar.

Por lo cual en el presente trabajo se propone la utilización de los siguientes cuestionarios diseñados por el autor, a fin de que se realice una correcta evaluación de control interno para cualquier institución del Estado, puesto que todas ellas desarrollan sus actividades bajo la estricta observancia de las Normas de Control Interno emitidas por la Contraloría General del Estado, la cual una vez ejecutada nos dará como resultado una ponderación porcentual de riesgo y consecuentemente el informe de la evaluación de control interno, mismo que contendrá conclusiones y recomendaciones a sus directivos a fin de que sean aplicados y reducir los niveles de riesgo de la organización.

A fin de dejar en claro la siguiente etapa ejecutarse, se puede decir que la aplicación de los cuestionarios constituyen en papeles de de trabajo para lo cual se procederá a realizar un resumen de lo que estos significan en el marceo teórico de la aplicación de auditoría.

Los papeles de trabajo son el conjunto de cédulas y documentos elaborados y obtenidos por el auditor durante la ejecución de su trabajo y sirven para:

- ✓ Evidenciar en forma suficiente y competente el trabajo realizado
- ✓ Respaldar la información emitida por el auditor en su dictamen

Cada uno de estos documentos elaborados por el auditor registra los datos e informaciones obtenidas durante la ejecución de su trabajo, así como también los resultados de las pruebas aplicadas sobre el examen realizado.

La cantidad de papeles de trabajo que debe respaldar el trabajo del auditor, dependen de diversos factores entre los que se mencionan los siguientes.

- ✓ La condición y características sobresalientes del ente auditado.
- ✓ Confianza que tenga el auditor en los controles de internos de la organización
- ✓ Necesidad amplia de respaldar la ejecución de su trabajo

A más de los beneficios mencionados anteriormente los papeles de trabajo, sirven entre otros aspectos para:

- ✓ Elaborar y sustenta el informe de auditoria
- ✓ Ayudar a la planificación

- ✓ Brindar las facilidades para la ejecución del examen
- ✓ Respalda la calidad del trabajo ejecutado
- ✓ Defender las demandas, los juicios y otros procesos legales
- ✓ Demostrar el cumplimiento cabal de las normas de auditoría
- ✓ Documentar los hallazgos encontrados

Las principales características de los papeles de trabajo son:

- ✓ Deben ser elaborados de forma clara, nítida, concisa y precisa.
- ✓ Deberá contener todos los datos exigidos contando con el buen criterio del auditor.
- ✓ Son de propiedad de la firma auditora
- ✓ Deben ser completos, a fin de que no se refute la información allí contenida.

Todos los papeles de trabajo deberán ser objetivos y resguardados en archivos, los mismos que son de los siguientes tipos:

- a. Legajo Permanente: Es el archivo que contiene información constante de la empresa es decir no cambia en su esencia con el avance del tiempo
- b. Legajo Transitorio: Información que contiene datos de gestión y contables del ente auditado y se relaciona con la auditoría que se va a practicar.
- c. Legajo Resumen: Información que se alimenta de la auditoría realizada, es decir los papeles de trabajo.

A continuación se muestra un modelo de cuestionario aplicado en la evaluación de control interno de la EMASEO EP, y que nos permitirá de esta manera contar con los hallazgos de auditoría que serán detallados en el informe final. : Figura 22

EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO, EMASEO EP										
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO										
Área o rubro evaluado: ACTIVIDADES DE CONTROL - ADMINISTRACIÓN FINANCIERA - PRESUPUESTO										
Período: Del 01 de noviembre de 2011 al 31 de octubre de 2012										
Cuatrimestre: Primero										
Norma Técnica aplicada: 402-03										
No.	Preguntas	INCIPIENTE	BÁSICO	CONFIABLE	MUY CONFIABLE	ÓPTIMO	TOTAL FACTOR	Recomendaciones	Observaciones	Papel de trabajo
	<b>402-03 Control previo al devengado</b>	0,0	5,0	7,5	10,0	12,5	92,50			
1	¿Se verifica que la obligación o deuda sea veraz y para su registro se haya cumplido los procesos de control previo y contable?				x		10,00		La Unidad de Contabilidad es la encargada de revisar que los procesos de control y registro contable de una deuda u obligación se cumplan, lo hacen a través de una Hoja de Control Previo, si existe alguna observación se devuelve el trámite mediante Hoja de devolución.	NCI-402-02-2 NCI-402-03-1
2	¿Existe un control automático para verificar la exactitud aritmética?				x		10,00		En la hoja de control previo que mantiene la Unidad de Contabilidad se verifica los valores de la factura y retención, de igual manera la Unidad de Tesorería previo al pago vuelve a realizar otra revisión.	NCI-402-02-2 NCI-402-03-2
3	¿Se verifica que los bienes o servicios recibidos guardan conformidad plena con la calidad y cantidad detalladas en la factura o en el contrato?					x	12,50		Como aceptación de los bienes o servicios recibidos se emite un Acta entrega recepción por cada uno de los contratos suscritos.	NCI-402-02-2 NCI-402-03-3
4	¿En el ingreso a bodega, en las actas de entrega recepción o informes técnicos legalizados evidencia la obligación o deuda correspondiente?					x	12,50		En el Acta Entrega Recepción del bien o servicio emitida por EMASEO EP, se evidencia la obligación de la deuda correspondiente.	NCI-402-02-2 NCI-402-03-4
5	¿Se verifica que la transacción guarda relación con la afectación presupuestada?					x	12,50		En la Unidad de Contabilidad se verifica que la transacción guarde relación con la afectación presupuestaria.	NCI-402-02-2 NCI-402-03-5
6	¿Se verificó la planificación y programación de presupuestos de ingresos?				x		10,00		La Unidad de Tesorería cada semana revisa el flujo de efectivo con el Gerente Administrativo Financiero, en este consta los ingresos por el cobro de la tasa a la Empresa Eléctrica Quito, fuente principal de los ingresos de EMASEO EP.	NCI-402-03-6
7	¿Se verificó la existencia de documentos debidamente clasificada y archivada que respalde el ingreso?					x	12,50		Las Unidades de Tesorería y Contabilidad son las encargadas de verificar que los documentos que respaldan el ingreso estén debidamente sustentados.	NCI-402-03-7
8	¿Se verificó la legalidad en los aspectos formales y metodología de ingreso?					x	12,50		Las Unidades de Tesorería y Contabilidad se encargan de verificar la legalidad de ingreso, respecto a la tasa de recolección de basura que ingresa el anticipo de USD 1.000.000,00 en los cinco primeros días y la diferencia hasta los primeros quince días del mismo mes.	NCI-402-03-7 NCI-402-03-8
Elaborado por: MT		Aplicado a:								
Revisado por: IB										

Figura 23. Modelo de Cuestionario para evaluación de Control Interno

### 5.2.5. Evaluación del Riesgo

Definimos como riesgo a todo evento que ocurre, y que atenta contra el cumplimiento de objetivos establecidos dentro de la organización, de ahí que el auditor se enfrenta a lo que se denomina riesgo de auditoría.

El riesgo de auditoría hace referencia al hecho de que al examinar parte de la información disponible, en vez de toda, existe el riesgo de que el auditor emita un dictamen errado y apartado de la realidad; en general existen dos riesgos de auditoría los mismos que son:

Que el auditor emita una opinión limpia y sin salvedades, cuando en verdad las hay. Es necesario mencionar que al emitirse un dictamen se habla de una auditoría netamente financiera.

Emitir una opinión con salvedades y observaciones, cuando en realidad esta no existe.

Es importante destacar que de incurrirse en los riesgos anteriores, tanto auditor como ente auditado se verían afectados en su imagen, de ahí que se entregaría información errónea a los stakeholders de la organización.

El riesgo de auditoría se compone de tres partes que son:

Riesgo inherente

Riesgo de control

Riesgo de Detección

**Riesgo inherente.** - Se refiere a que existe una posibilidad de que la información proporcionada por el ente auditado se encuentre distorsionada o llegue al auditor con esta característica. Ante este tipo de riesgos el auditor tan solo puede evaluar y calificarlo a fin de minimizar su impacto en el dictamen a emitir por este.

**Riesgo de control.** – En este tipo de riesgo se manifiesta la posibilidad de que la información entregada por el ente auditado se encuentre distorsionada, pese a los controles existentes en la organización. Este riesgo se encuentra calificado en función de de los resultados obtenidos en la evaluación de control interno. Ante este potencial riesgo el auditor tan solo podrá evaluarlo y calificarlo.

**Riesgo de detección.** – Es la posibilidad de que las distorsiones importantes en la información entregada por el ente auditado al auditor, no sea detectada por este último, mediante las utilización de procedimientos de auditoría. Este riesgo es calificado en función de la aplicación de los procedimientos de auditoría. Al respecto de este riesgo el auditor puede realizar acciones que orienten su calificación, es decir el resultado de este dependen netamente de la cantidad y profundidad de los procedimientos de auditoría que el auditor aplique sobre el ente auditado.

Todos estos componentes conforman el denominado Riesgo de Auditoria, el cual se define como el riesgo que el auditor está dispuesto a asumir en la ejecución de su trabajo.

$$RA = RI + RC + RD$$

Figura 24. Riesgos de Auditoria

De acuerdo a la ecuación presentada anteriormente el riesgo de auditoría se compondrá por la sumatoria de los riesgos inherente, de control y de detección.

La calificación de cada uno de los riesgos descritos anteriormente se realiza de la siguiente manera:

El riesgo inherente se lo puede calificar como alto, moderado y bajo, y dependerá de la naturaleza misma del componente identificado, puesto que es un riesgo propio e intrínseco del componente.

El riesgo de control al igual que el riesgo de detección se lo puede calificar como alto, moderado y bajo, de acuerdo a la calificación porcentual que obtenga los controles aplicados comparándolos con la ponderación porcentual que les asigne el auditor: Figura 25

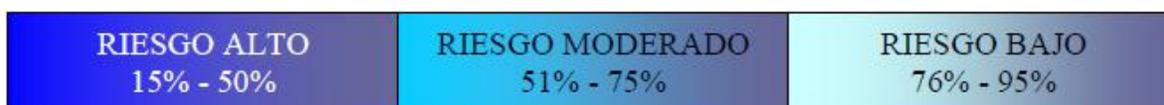


Figura 25: Rango Calificaciones de Riesgo

Aunque existe auditores que toman en consideración cinco niveles de escalas de riesgo, este es el más aceptado y utilizado. Cabe destacar que el rango de riesgo se encuentra entre el 15% y 95%, debido a que no pueden existir empresas con un control totalmente efectivo y tampoco puede haber empresa que no tenga algún tipo de controles.

A continuación se muestra un ejemplo de una evaluación de control interno realizada a la Gerencia de Recursos Humanos de la EMASEO EP: Figura 26

MATRIZ DE EVALUACIÓN DE RIESGOS																						
CEVALLOS & ASOCIADOS EXAMEN ESPECIAL A LA GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS "EMASEO EP" EVALUACION DE CONTROL INTERNO																						
No	Controles Basicos Componentes de Control Interno	Ponderación	Calificación	Observación																		
1	Se emite certificación de fondos para la contratación de nuevo personal	10	7	En ciertas ocasiones este paso importante se lo realiza despues de que el aspirante ya esta trabajando																		
2	Nivel de aprobación y autorización para contratos de personal	10	8	En ciertas ocasiones se omite este paso																		
3	Se encuentra delegada la persona encargada de pago de impuestos al IESS	10	3	No son dependientes del mensajero que lo haga																		
4	Se mantiene actualizada la base legal laboral de la empresa	10	5	No existe la cultura de actualización																		
5	Se evalua el perfil de los funcionarios antes de enviarlos a capacitación	10	6	En ciertos casos solo es por conveniencia																		
6	Se reciben informes diarios o semanales de las labores del personal operativo	10	8	Se recibe pero a un 80% de los empleados ya que los clientes no lo emiten periodicamente																		
7	Existe control de ingreso y salida del personal de las instalaciones	10	9	Si a travez de reloj digital y formularios de permiso que los controla la seguridad privada																		
8	Se verifica el grado de consaguinidad y afinidad del personal aspirante	10	6	No se lo realiza por lo complejo que resulta																		
9	Se emite identificaciones al personal por areas	10	10	Se lo realiza muy cumplidamente																		
10	Se revisa semestralmente el organico funcional de la empresa	10	10	Si a travez de la junta de Directorio de la empresa																		
Total		100	72																			
<b>RESULTADO DE EVALUACIÓN DE</b>																						
Calificación del riesgo		CR= CT x 100																				
CR= Calificación del riesgo		PT																				
CT= Calificación Total		CR= 72																				
PT= Ponderación Total		CR= 72%																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nivel de Riesgo</th> <th>Riesgo</th> <th>Confianza</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rojo 15% a 50%</td> <td>Alto</td> <td>Bajo</td> </tr> <tr> <td>Naranja 51% a 59%</td> <td>Moderado Alto</td> <td>Moderado Bajo</td> </tr> <tr> <td>Amarillo 60% a 66%</td> <td>derado Moderado</td> <td>Moderado Moderado</td> </tr> <tr> <td>Verde 67% a 75%</td> <td>Moderado Bajo</td> <td>Moderado Alto</td> </tr> <tr> <td>Azul 76% a 95%</td> <td>Bajo</td> <td>Alta</td> </tr> </tbody> </table>					Nivel de Riesgo	Riesgo	Confianza	Rojo 15% a 50%	Alto	Bajo	Naranja 51% a 59%	Moderado Alto	Moderado Bajo	Amarillo 60% a 66%	derado Moderado	Moderado Moderado	Verde 67% a 75%	Moderado Bajo	Moderado Alto	Azul 76% a 95%	Bajo	Alta
Nivel de Riesgo	Riesgo	Confianza																				
Rojo 15% a 50%	Alto	Bajo																				
Naranja 51% a 59%	Moderado Alto	Moderado Bajo																				
Amarillo 60% a 66%	derado Moderado	Moderado Moderado																				
Verde 67% a 75%	Moderado Bajo	Moderado Alto																				
Azul 76% a 95%	Bajo	Alta																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">RESULTADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nivel de Riesgo</td> <td>Moderado Bajo</td> </tr> <tr> <td>Nivel de Confianza</td> <td>Moderado Alto</td> </tr> </tbody> </table>					RESULTADOS		Nivel de Riesgo	Moderado Bajo	Nivel de Confianza	Moderado Alto												
RESULTADOS																						
Nivel de Riesgo	Moderado Bajo																					
Nivel de Confianza	Moderado Alto																					
Elaborado por: Javier Cevallos 07-11-2012 Supervisado por: Jose Sanchez 07-11-2013																						

Figura 26. Matriz de Evaluación de Control Interno

## 5.2.6. Matriz de Evaluación del Riesgo de la EMASEO EP (anexo 1) Papeles de Trabajo

Periodo : Del 01 de noviembre de 2011 al 31 de octubre de 2012										
Cuatrimestre: Primero										
Norma Técnica aplicada: 200-01										
No.	Preguntas	INCIPiente	BASICO	CONFIABLE	MUY CONFIABLE	OPTIMO	TOTAL FACTOR	Recomendaciones	Observaciones	Papel de trabajo
	<b>200-01 Integridad y valores éticos</b>	2,9	5,7	8,6	11,4	14,3	51,43			
1	¿La máxima autoridad y los directivos establecen principios y valores éticos como parte de la cultura institucional?		X				5,71		Los principios y valores éticos, han sido condensados en el Código de Ética del Municipio de Quito a fin de instaurarlos como una cultura institucional de las diversas dependencias y empresas del IMQ, sin embargo éste código no se difunde al personal de la EMASEO EP.  En el procedimiento de inducción de personal elaborado y aprobado el 25 de junio de 2012, se establece que cada servidor y/o servidora que ingresa a EMASEO EP deberá aprobar los cursos virtuales de Relaciones Humanas orientadas a brindar un buen servicio al usuario y Servicio al Usuario y entregar los respectivos certificados en la Unidad de Desarrollo del Talento Humano.	NCI-200-01-1
2	¿Los valores éticos rigen la conducta del personal de la institución, orientando su integridad y compromiso hacia la consecución de los objetivos institucionales?		X				5,71		El Código de Ética del Municipio de Quito, se enfoca a desarrollar en los servidores: - Valores personales como: Honestidad, bondad y perseverancia - Relaciones laborales caracterizadas por: cooperación, lealtad y respeto. - Una actitud laboral con responsabilidad, identidad e iniciativa - Atención al usuario a través de servicios de calidad, respeto a la ley y transparencia. - Eficiencia enfocada en el buen uso del tiempo y recursos, evaluación del desempeño y crecimiento personal. Cabe mencionar que éste código no se difunde al personal de la EMASEO EP.	NCI-200-01-2
3	¿Existe un código de ética aprobado por la máxima autoridad?				X		11,43		El 22 de Agosto de 2002, el Alcalde del DMQ creó la Comisión Metropolitana de Lucha Contra la Corrupción, instancia que elaboró el Código de Ética para la observancia de las diversas dependencias y empresas del Municipio de Quito, hallándose actualmente en proceso de actualización y elaboración de un nuevo instrumento.	NCI-200-01-3
4	¿Se difunden a los servidores de la entidad el código de ética establecido para contribuir al buen uso de los recursos públicos y combate a la corrupción?		X				5,71		Hasta el 2011, el mecanismo utilizado por la empresa para la incorporación de valores en el personal fue la inducción, donde se daba a conocer: Las actividades de la organización, misión, visión, objetivos, valores corporativos, servicio que brinda la empresa así como sus derechos, deberes y obligaciones.  En el 2012, en los programas de inducción se excluyó el tema relacionado con principios y valores corporativos, exponiéndose únicamente: 1) Presentación de la empresa 2) Indicadores de gestión 3) Sistema de administración de riesgos del trabajo 4) Sistema de Gestión Ambiental (SGA) 5) Políticas y procedimientos aprobados 6) Leyes y reglamentos No se ha entregado al personal ejemplares impresos del Código de Ética Municipal vigente, pero en la página web institucional se han enunciado valores corporativos como: Responsabilidad, identidad, iniciativa, perseverancia y compañerismo.	NCI-200-01-4
5	¿Los responsables del control interno han determinado y fomentado la integridad y los valores éticos en el desarrollo de los procesos y actividades institucionales?		X				5,71		Los principios y valores éticos, han sido condensados en el Código de Ética del Municipio de Quito a fin de instaurarlos como una cultura institucional de las diversas dependencias y empresas del IMQ.  En el 2012, en los programas de inducción se excluyó el tema relacionado con principios y valores corporativos, exponiéndose únicamente: 1) Presentación de la empresa 2) Indicadores de gestión 3) Sistema de administración de riesgos del trabajo 4) Sistema de Gestión Ambiental (SGA) 5) Políticas y procedimientos aprobados 6) Leyes y reglamentos No se ha entregado al personal ejemplares impresos del Código de Ética Municipal vigente, pero en la página web institucional se han enunciado valores corporativos como: Responsabilidad, identidad, iniciativa, perseverancia y compañerismo.	NCI-200-01-1 NCI-200-01-4
6	¿Se establecen mecanismos que promuevan la incorporación de los valores éticos al personal?		X				5,71		En el 2012, en los programas de inducción se excluyó el tema relacionado con principios y valores corporativos, exponiéndose únicamente: 1) Presentación de la empresa 2) Indicadores de gestión 3) Sistema de administración de riesgos del trabajo 4) Sistema de Gestión Ambiental (SGA) 5) Políticas y procedimientos aprobados 6) Leyes y reglamentos No se ha entregado al personal ejemplares impresos del Código de Ética Municipal vigente, pero en la página web institucional se han enunciado valores corporativos como: Responsabilidad, identidad, iniciativa, perseverancia y compañerismo.  En el procedimiento de inducción de personal elaborado y aprobado el 25 de junio de 2012, se establece que cada servidor y/o servidora que ingresa a EMASEO EP deberá aprobar los cursos virtuales de Relaciones Humanas orientadas a brindar un buen servicio al usuario y Servicio al Usuario y entregar los respectivos certificados en la Unidad de Desarrollo del Talento Humano.	NCI-200-01-6 NCI-200-01-6
7	¿Los procesos de reclutamiento y selección de personal se realizan incorporando a los sistemas de evaluación, los principios considerados en el código de ética de la institución?				X		11,43		En el procedimiento de reclutamiento y selección de personal P-GGTH-DP-01 aprobado el 16 de abril de 2012, se establecen como principios de la selección de personal: la legalidad, neutralidad, credibilidad y transparencia	NCI-200-01-7

Elaborado por:	MT
Revisado por:	IB

Aplicado a:	Gerente de Gestión Humana
-------------	---------------------------

No.	Preguntas	INCIPIENT			MUY		TOTAL	Recomendaciones	Observaciones	Papel de trabajo
		E	BASICO	CONFIABLE	CONFIABLE	OPTIMO	FACTOR			
	<b>200-02 Administración Estratégica</b>	6,6	3,3	5,0	6,7	8,3	100,00			
1	¿Se ha definido la misión y visión de la entidad?					X	8,33		EMASEO EP definió su misión y visión institucional en función del Plan estratégico institucional para el período 2011-2014, aprobado mediante resolución de Directorio 40-DE-2011 de 21 de febrero de 2011	NCI-200-02-1
2	¿Dentro del análisis de la situación y del entorno para el diseño del POA se consideró los resultados logrados y los desvíos a las programaciones precedentes?					X	8,33		El sistema de planificación estratégica de la EMASEO EP, es un proceso institucional altamente dinámico, flexible, adaptable, gradual y progresivo, basado en 5 objetivos estratégicos y 8 programas específicos que se mantienen en los Planes Operativos Anuales del 2011 al 2014. Dichos planes se cumplen mediante el establecimiento y ejecución de variados proyectos que al final de cada período anual son evaluados, a fin de identificar retrasos, observaciones, reprogramaciones y/o reformas necesarias para el cumplimiento del enfoque estratégico empresarial.	NCI-200-02-2
3	¿En el POA, se han identificado las necesidades emergentes para satisfacer las demandas presentes y futuras de los usuarios internos y externos y los recursos disponibles?					X	8,33		Para cada actividad de un proyecto-programa-objetivo, que consta en el POA institucional, se ha asignado los recursos humanos y financieros requeridos, enlazándolos a su vez con una partida presupuestaria; a fin de satisfacer las necesidades de los usuarios internos y externos a través del cumplimiento de los siguientes objetivos estratégicos: 1) Afianzar el modelo de servicios de recolección y barrido de residuos sólidos urbanos (U. externo) 2) Incorporar y articular la temática ambiental en el modelo de gestión empresarial de servicios (U. externo) 3) Mejorar y consolidar la capacidad de gestión empresarial (U. Interno) 4) Incrementar el conocimiento científico y técnico interdisciplinario, aplicado a la gestión de residuos sólidos urbanos (U. interno y externo) 5) Lograr un mayor apoyo de los habitantes del Distrito Metropolitano a la gestión que realiza la EMASEO EP (U. interno y externo).	NCI-200-02-3
4	¿Los productos de la formulación, cumplimiento, seguimiento y evaluación de los planes institucionales fueron difundidos a todo el personal de la entidad y comunidad en general?					X	8,33		La Planificación Estratégica 2011-2014 se difundió en detalle a las Gerencias a través de talleres participativos, para posteriormente publicarla en la página web de la empresa. Para conocimiento de todo el personal, tanto el Plan Estratégico 2011-2014, como el POA y las actas mensuales aprobadas de seguimiento y monitoreo, han sido publicadas en una carpeta de documentos compartidos a la cual todos los trabajadores tienen acceso.	NCI-200-02-4
5	¿El sistema de planificación incluye la formulación, ejecución, control, seguimiento y evaluación del plan plurianual institucional y planes operativos anuales, que consideran como base la función, misión y visión institucionales y guarden consistencia con los planes de gobierno y los lineamientos del Organismo Técnico de Planificación.					X	8,33		El Reglamento Orgánico Funcional de la EMASEO EP, aprobado en el mes de agosto de 2012, establece que es misión de la Gerencia de Planificación e Innovación Tecnológica, facilitar y promover los procesos de planificación, desarrollo y control institucional; para lo cual cuenta con la Unidad de Planificación y Sistemas de Gestión, que cumple funciones relativas a: a.) Asesorar a los procesos institucionales de la empresa en el desarrollo de estrategias, objetivos, planes operativos de conformidad con la planificación estratégica; c) Supervisar que la misión, visión, objetivos, valores, políticas, programas, proyectos y metas hayan sido difundidos en los niveles ejecutivos y operativos, para garantizar su eficiente seguimiento y cumplimiento; d) Establecer los lineamientos y directrices técnicas para la programación, ejecución, evaluación y seguimiento de planes, programas y proyectos en el marco de un proceso integral de planificación; e) Dirigir y formular políticas, estrategias y lineamientos para la planificación, seguimiento y evaluación de los planes anuales de control y planes operativos institucionales (planificación estratégica, POA, PAC y presupuesto).	NCI-200-02-5
6	¿La entidad posee un plan operativo anual?					X	8,33		El Plan Operativo 2012 de la EMASEO EP, fue aprobado mediante Resolución de Directorio 52-DE-2011 en Sesión ordinaria de 20 de Diciembre de 2011.	NCI-200-02-6
7	¿El plan operativo anual contiene: objetivos, indicadores, metas, programas, proyectos y actividades que se impulsarán en el período anual?					X	8,33		El POA 2012 de la EMASEO EP contiene: 5 objetivos estratégicos; 8 programas cada uno con proyectos (metas) y actividades específicas; Gerencia y nombre del responsable de la ejecución; código y nombre de la partida presupuestaria afectada; presupuesto asignado; fecha de inicio y fin; porcentaje y estado de cumplimiento por actividad; reprogramaciones; y, Observaciones del avance.	NCI-200-02-7
8	¿Los planes operativos con que cuenta la entidad están vinculados con el presupuesto institucional a fin de concretar lo planificado en función de las capacidades y la disponibilidad real de los recursos?					X	8,33		Para cada actividad de un proyecto-programa-objetivo, que consta en el POA 2012 de la EMASEO EP, se ha asignado un código y nombre de la partida presupuestaria afectada, así como el presupuesto requerido.	NCI-200-02-8
9	¿El POA se formuló de acuerdo a los procesos y políticas establecidos por el Sistema Nacional de Planificación (SNP), las Normas del Sistema Nacional de Inversión Pública (SNIP) y las directrices del sistema de presupuesto?					X	8,33		En sesión Ordinaria del Directorio de la EMASEO EP de 20 de diciembre de 2011, la Gerencia de Planificación e Innovación Tecnológica, informa que el Plan Operativo Institucional fue elaborado en función al Plan Estratégico, tomando en consideración sus objetivos y programas, cada uno con sus rubros respectivos. La Gerencia General, expone como antecedente, que el presupuesto se ha desarrollado bajo un marco legal que está comprendido por: El Código Orgánico de organización Territorial, Autonomía y Descentralización (COOTAD), Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, Ley Orgánica de Empresas Públicas y la Ordenanza de Creación de la EMASEO EP.	NCI-200-02-9

No.	Preguntas	INCIPIENT			MUY		TOTAL	Recomendaciones	Observaciones	Papel de trabajo
		E	BASICO	CONFIABLE	CONFIABLE	OPTIMO	FACTOR			
	<b>200-05 Delegación de autoridad</b>	6,6	10,0	15,0	20,0	25,0	80,00			
1	¿Existen políticas para la asignación de responsabilidades?					X	25,00		<p>Como instrumento de delegación de autoridad se utiliza las Resoluciones Administrativas, generadas por el Gerente General de la EMASEO, en esta se nombra quien es servidor delegado y el motivo por el cual se realiza la delegación.</p> <p>En el Reglamento Orgánico Funcional de la Empresa Pública Metropolitana de Aseo, aprobado mediante Resolución 053-DE-2011 en sesión de Directorio de 20 de diciembre de 2011, se detallan las atribuciones y responsabilidades de cada Unidad únicamente a nivel de Coordinaciones; sin embargo, la Gerencia de Planificación e Innovación Tecnológica, se encuentra en proceso de actualización y aprobación de este documento.</p> <p>En el Reglamento Orgánico Funcional aprobado mediante Resolución 062-DE-2012 en sesión de Directorio de 29 de agosto de 2012, se detallan las atribuciones y responsabilidades de cada Coordinación, así como, de las Unidades de Gestión.</p>	NCI-200-05-1
2	¿En los casos en que se delega funciones o tareas, se realiza por escrito, asignándole también autoridad al delegado?					X	25,00		<p>Se delegan funciones a través de una resolución administrativa, en la que se define que estas serán consideradas como dictadas por la autoridad delegante.</p> <p>Para el caso de subrogación de funciones, previa autorización de la Gerencia General o Alcaldía y solicitud dirigida a la Gerencia de Gestión de Talento Humano, se transfieren funciones a través de la emisión de la correspondiente acción de personal.</p>	NCI-200-05-2
3	¿Las resoluciones administrativas que se adoptan por delegación son consideradas como dictadas por la autoridad delegante?				X		20,00		<p>Se delegan funciones a través de una resolución administrativa, en la que se define que estas serán consideradas como dictadas por la autoridad delegante.</p> <p>Mediante memorando de autorización y acción de personal, se transfieren todas las funciones, atribuciones y responsabilidades, al servidor subrogante; aunque no en todos los casos, se emite la acción de personal correspondiente.</p>	NCI-200-05-3
4	¿Se ha delegado autoridad a uno o varios funcionarios, sobre la responsabilidad del cumplimiento y seguimiento de las actividades, objetivos y funciones operativas de manera temporal o permanente?		x				10,00		<p>Se emiten acciones de personal sin la deida oportunidad, pero son emitidas por escrito por parte de la Gerencia inmediata superior</p>	NCI-200-05-4

Elaborado por:	MT
Revisado por:	IB

Aplicado a:	Gerente de Gestión del Talento Humano
-------------	---------------------------------------



**EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO,  
EMASEO EP**

RESUMEN DE EVALUACIÓN DE RIESGO Y CONFIANZA DE LA							
NORMA	CONFIANZA	NIVEL DE RIESGO	AMERITA EXAMEN (SI O NO)	RAZONAMIENTO	VALOR MONETARIO	TÍTULO COMENTARIO	PÁG. INFORME
200-01	51,43	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
200-02	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
200-03	55,56	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
200-04	80,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
200-05	80,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
200-06	80,00	BAJO	NO	La Gerencia de Gestión del Talento Humano de EMASEO EP, se encuentra en proceso de validación de su Manual de Clasificación de Puestos.	N/A	N/A	N/A
200-07	92,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
200-08	93,33	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
<b>NIVEL DE CONFIANZA</b>	<b>79,04</b>	<b>ALTO</b>					
<b>NIVEL DE RIESGO</b>	<b>20,96</b>	<b>BAJO</b>					



**EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO,  
EMASEO EP**

RESUMEN DE EVALUACIÓN DE RIESGO Y CONFIANZA DE LA							
NORMA	CONFIANZA	NIVEL DE RIESGO	AMERITA EXAMEN (SI O NO)	RAZONAMIENTO	VALOR MONETARIO	TÍTULO COMENTARIO	PÁG. INFORME
300-01	71,25	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
300-02	40,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
300-03	40,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
300-04	40,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
<b>NIVEL DE CONFIANZA</b>	<b>47,81</b>	<b>BAJO</b>					
<b>NIVEL DE RIESGO</b>	<b>52,19</b>	<b>ALTO</b>					

 <b>EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO, EMASEO EP</b> <b>EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>										
<b>Area o rubro evaluado:</b>	ACTIVIDADES DE CONTROL - ADMINISTRACIÓN FINANCIERA - TESORERÍA									
<b>Periodo :</b>	Del 01 de noviembre de 2011 al 31 de octubre de 2012									
<b>Cuatrimestre:</b>	Primero									
<b>Norma Técnica aplicada:</b>	403-03									
No.	Preguntas	INCIPIENT E	BASICO	CONFIABLE	MUY CONFIABLE	OPTIMO	TOTAL FACTOR	Recomendaciones	Observaciones	Papel de
	403-03 Especies valoradas	6,6	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00			
N/A	¿ Los ingresos generados por la venta de las especies valoradas, constan en el presupuesto institucional?						ERROR		EMASEO EP, no realiza venta de especies valoradas	
N/A	¿ Existe un procedimiento definido para el manejo de las especies valoradas?						ERROR		EMASEO EP, no realiza venta de especies valoradas	
N/A	¿ Existe un procedimiento definido para el control de las especies valoradas?						ERROR		EMASEO EP, no realiza venta de especies valoradas	

<b>Elaborado por:</b>	MT
<b>Revisado por:</b>	IB

<b>Aplicado a:</b>	
--------------------	--



**EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO, EMASEO EP**  
**EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

<b>Área o rubro evaluado:</b>	ACTIVIDADES DE CONTROL - ADMINISTRACIÓN FINANCIERA - TESORERÍA									
<b>Período :</b>	Del 01 de noviembre de 2011 al 31 de octubre de 2012									
<b>Cuatrimestre:</b>	Primero									
<b>Norma Técnica aplicada:</b>	403-13									
No.	Preguntas	INCIPIENTE	BÁSICO	CONFIABLE	MUY CONFIABLE	ÓPTIMO	TOTAL FACTOR	Recomendaciones	Observaciones	Papel de trabajo
	<b>403-13 Transferencia de fondos por medios electrónicos</b>	6,6	5,7	8,6	11,4	14,3	100,00			
1	¿Las transferencias de fondos por medios electrónicos están sustentadas en documentos, de tal forma que aseguran su validez y confiabilidad?					x	14,29		Al momento de realizar las transferencias electrónicas, y para tener como respaldo se realiza la impresión y se adjunta en el trámite.	UTE-403-13-1
2	¿Se implementó controles adecuados a las transferencias de fondos por medios electrónicos?					x	14,29		Para un adecuado control de las transferencias, siempre se mantiene la revisión y aprobación de la Gerencia Administrativa Financiera	UTE-403-13-1 UTE-403-13-2
3	¿Se enfatizó en los mecanismos de seguridad, en el uso de claves, en los accesos y que estas solamente sean asignadas a personas autorizadas?					x	14,29		Por seguridad las claves para realizar transferencias solo mantiene la Tesorera y el Gerente Administrativo Financiero	UTE-403-13-3
4	¿Las cartas de confirmación que requieren las transacciones efectuadas mediante el sistema de transferencia electrónica, son verificadas y validadas?					x	14,29		Tesorería realiza la verificación y validación de las acreditaciones realizadas mediante transferencias.	UTE-403-09-2 UTE-403-13-4
5	¿Se obtienen reportes sistemáticos diarios, en el caso de los sistemas interconectados?					x	14,29		Siempre se guarda en un archivo cada una de las transferencias realizadas a fin de imprimir un reporte mensual.	UTE-403-09-6 UTE-403-13-5
6	¿Se utiliza el correo electrónico u otras formas de comunicación tecnológica, con la finalidad de contar de inmediato con documentos que sustenten la naturaleza y detalle de las operaciones?					x	14,29		El sistema informático CG Web que mantiene actualmente el área financiera conecta en línea a las Unidades de Presupuesto, Tesorería y Contabilidad, de tal manera que todas las operaciones se realizan de manera inmediata.	UTE-403-09-2 UTE-403-13-6
7	¿Se mantiene archivos electrónicos y/o físicos de la información?					x	14,29		Las operaciones que realiza la Tesorería son archivadas en forma electrónica y cuenta con el respaldo físico adecuado.	UTE-403-09-2 UTE-403-13-7

<b>Elaborado por:</b>	MT
<b>Revisado por:</b>	IB

<b>Aplicado a:</b>	
--------------------	--



**EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO,  
EMASEO EP**

RESUMEN DE EVALUACIÓN DE RIESGO Y CONFIANZA DE LA							
NORMA	CONFIANZA	NIVEL DE RIESGO	AMERITA EXAMEN (SI O NO)	RAZONAMIENTO	VALOR MONETARIO	TÍTULO COMENTARIO	PÁG. INFORME
403-01	68,89	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-02	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-03	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-04	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-05	75,00	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-06	72,73	MODERADO	NO	La Gerencia de Gestión del Talento Humano de EMASEO EP, se encuentra en proceso de validación de su Manual de Clasificación de Puestos.	N/A	N/A	N/A
403-07	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-08	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-09	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-10	94,29	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-11	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-12	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-13	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-14	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
403-15	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
<b>NIVEL DE CONFIANZA</b>	<b>74,06</b>	<b>MODERADO</b>					
<b>NIVEL DE RIESGO</b>	<b>25,94</b>	<b>MODERADO</b>					

EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO, EMASEO EP										
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO										
<b>Área o rubro evaluado:</b>	ACTIVIDADES DE CONTROL - ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS									
<b>Periodo:</b>	Del 01 de noviembre de 2011 al 31 de octubre de 2012									
<b>Cuatrimestre:</b>	Primero									
<b>Norma Técnica aplicada:</b>	408-02									
No.	Preguntas	INCIPIENTE	BÁSICO	CONFIABLE	MUY CONFIABLE	ÓPTIMO	TOTAL FACTOR	Recomendaciones	Observaciones	Papel de trabajo
	<b>408-02 Estudios de preinversión de los proyectos</b>	4,0	8,0	12,0	16,0	20,0	60,00			
N/A	La entidad cuenta con estudios de preinversión para sus proyectos de obra pública?						ERROR		La EMASEO EP, no ejecuta proyectos de obra pública	
2	Los estudios de los proyectos se han desarrollado por etapas?					X	20,00		En el estudio de preinversión del proyecto de contenerización se identifican las siguientes etapas: a) Perfil.- Con el desarrollo de los pliegos para la contratación por lista corta de una consultoría para que desarrolle el modelo de gestión para la implementación del sistema de recolección de los RSU generados en el Distrito Metropolitano de Quito (DMQ), con la modalidad de contenedores a pie de vereda o catzada, a través del uso de tecnologías innovadoras de contenerización. b) Estudios de preinversión.- Con la ejecución gradual de ocho estudios o productos a entregar por parte de la consultora, cuyo avance determinaba la factibilidad del proyecto.	NCI-408-02-2
3	Los proyectos se encuentran jerarquizados en orden a los beneficios financieros o sociales?					X	20,00		La Planificación Estratégica 2011-2014, establece como primer objetivo estratégico de la EMASEO EP el "Afianzar el modelo de servicios de recolección y bandedo de residuos sólidos urbanos", por lo que se ha visto la necesidad de implementar un nuevo sistema de recolección, aplicando tecnologías innovadoras que permitan satisfacer las necesidades de la comunidad, para el efecto, se requiere desarrollar un modelo de gestión de recolección innovadora de RSU para las zonas urbanas (excepto el centro histórico), rurales y suburbanas con comportamiento de urbanas seleccionadas del DMQ, a través del almacenamiento temporal en contenedores estratégicamente dispuestos en las diferentes zonas del DMQ, en virtud de lo cual se identificarán las especificaciones técnicas (tipología) y cantidades requeridas de contenedores.	NCI-408-02-3
4	La entidad cuenta con manuales o guías metodológicas para realizar los estudios de viabilidad de los proyectos?	X					4,00		No se evidencia que la EMASEO EP, cuente con manuales o guías metodológicas para realizar los estudios de viabilidad de los proyectos	NCI-408-02-4
5	La entidad cuenta con profesionales preparados y especializados en las materias más significativas de los proyectos?				X		16,00		El Reglamento Orgánico Funcional de la EMASEO EP aprobado en reunión de Directorio del 29 de Agosto, establece misión de la Gerencia de Desarrollo Empresarial el desarrollo de nuevos servicios de aseo y limpieza, y las siguientes atribuciones y responsabilidades relacionadas: a) Asesorar en la implementación de tecnologías innovadoras para los nuevos servicios de aseo y limpieza, que permitan mejorar la calidad del sistema municipal de aseo y promuevan una gestión adecuada en aspectos sociales, ambientales y económicos; b) Evaluar la viabilidad de la prestación de nuevos servicios de aseo y limpieza, y su expansión hacia otras jurisdicciones administrativas del país, así como las necesidades de recursos y suministros (maquinaria, equipos, tecnologías y personal) para este propósito, de acuerdo a los estudios de mercado dirigido por la Coordinación de Mercado y Relaciones Públicas; Para lo cual cuenta con profesionales preparados que han desarrollado conocimientos a través de la contratación de consultorías especializadas, a fin de ampliar la cobertura del proyecto de contenerización.	NCI-408-02-5
<b>Elaborado por:</b>	MT									
<b>Revisado por:</b>	IB									
<b>Aplicado a:</b>										

EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO, EMASEO EP										
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO										
<b>Área o rubro evaluado:</b>	ACTIVIDADES DE CONTROL - ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS									
<b>Periodo :</b>	Del 01 de noviembre de 2011 al 31 de octubre de 2012									
<b>Cuatrimestre:</b>	Primero									
<b>Norma Técnica aplicada:</b>	408-15									
No.	Preguntas	INCIPIENTE	BÁSICO	CONFIABLE	MUY CONFIABLE	ÓPTIMO	TOTAL FACTOR	Recomendaciones	Observaciones	Papel de trabajo
	<b>408-15 Contratación</b>	5,0	10,0	15,0	20,0	25,0	55,00			
N/A	Previo al proceso de contratación de las obras, se verifica que se tenga toda la documentación requerida y actualizada para el efecto?						ERROR		La EMASEO EP no desarrolla proyectos de obra pública	
2	El tipo de concurso por realizar se determina de acuerdo con el presupuesto referencial elaborado por la institución promotora y según lo estipulado al respecto en la normativa vigente?			X			15,00		En el capítulo VII del "Modelo de gestión para implementar el sistema de recolección de RSU en el DMQ, con tecnologías innovadoras de contenerización", se establece que la inversión neta que demanda el cambio de modelo de recolección representa el 65,54% del total del presupuesto de ingresos anuales de la EMASEO EP, por lo que se hace indispensable buscar fuentes de financiamiento para el desarrollo del proyecto en un 80% del total de la inversión, debiendo la empresa aportar con el 20% restante.  El factor financiamiento, incidió sobre la decisión de ejecutar el proyecto de contenerización por fases, por lo que en sesión de 5 de julio de 2011, el Directorio de la EMASEO EP resolvió aprobar la ejecución de la primera de ellas, estableciéndose dada la falta de experiencia del personal de la empresa, la contratación como un sistema integrado de contenerización, que por sus características técnicas no es normalizado y su presupuesto sobrepasa el valor que resulta de multiplicar el coeficiente 0,000015 por el monto del Presupuesto Inicial del Estado del 2011, empleando un proceso único de licitación.	NCI-408-15-2
3	Se verifica que el concurso sea difundido para propiciar una amplia participación?				X		20,00		La contratación de la "Implementación de la primera fase (Cotacollao) del proyecto del sistema integrado de contenerización del Distrito Metropolitano de Quito", se publicó en el portal de compras públicas del Instituto Nacional de Contratación Pública.	NCI-408-15-3
4	Se verifica que el concurso siga rigurosamente todas las disposiciones previstas en la Ley y Reglamento del Sistema Nacional de Contratación Pública?				X		20,00		En el proceso de contratación para la "Implementación de la primera fase (Cotacollao) del proyecto del sistema integrado de contenerización del Distrito Metropolitano de Quito", se cumplieron los pasos y documentos exigidos por el INCOP para contratación por la modalidad de licitación.	NCI-408-15-4
N/A	Se verifica que en el caso de que se haya ejecutado la obra por contrato, el proyecto haya concluido su etapa de diseño y que cuenta con todos los documentos requeridos para que el objeto de la contratación resulte claro y los interesados puedan utilizar esa información para preparar sus ofertas?						ERROR		La EMASEO EP no desarrolla proyectos de obra pública	
N/A	Se verifica que no se inicien los procesos de contratación si la entidad no cuenta con planos constructivos de detalle o si las especificaciones están incompletas?						ERROR		La EMASEO EP no desarrolla proyectos de obra pública	
<b>Elaborado por:</b>	MT									
<b>Revisado por:</b>	IB									
<b>Aplicado a:</b>										



**EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO,  
EMASEO EP**

RESUMEN DE EVALUACIÓN DE RIESGO Y CONFIANZA DE LA							
NORMA	CONFIANZA	NIVEL DE RIESGO	AMERITA EXAMEN (SI O NO)	RAZONAMIENTO	VALOR MONETARIO	TÍTULO COMENTARIO	PÁG. INFORME
408-01	95,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-02	60,00	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-03	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-04	97,14	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-05	66,15	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-06	100,00	BAJO	NO	La Gerencia de Gestión del Talento Humano de EMASEO EP, se encuentra en proceso de validación de su Manual de Clasificación de Puestos.	N/A	N/A	N/A
408-07	40,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-08	96,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-09	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-10	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-11	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-12	52,00	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-13	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-14	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-15	55,00	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-16	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-17	95,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-18	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-19	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-20	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-21	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-22	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-23	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-24	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-25	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-26	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-27	80,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-28	0,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-29	38,46	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-30	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-31	25,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-32	22,86	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
408-33	50,00	ALTO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
<b>NIVEL DE CONFIANZA</b>	<b>47,66</b>	<b>BAJO</b>					
<b>NIVEL DE RIESGO</b>	<b>52,34</b>	<b>ALTO</b>					



**EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO, |**  
**EMASEO EP**

<b>RESUMEN DE EVALUACIÓN DE RIESGO Y CONFIANZA DE LA</b>							
<b>NORMA</b>	<b>CONFIANZA</b>	<b>NIVEL DE RIESGO</b>	<b>AMERITA EXAMEN (SI O NO)</b>	<b>RAZONAMIENTO</b>	<b>VALOR MONETARIO</b>	<b>TÍTULO COMENTARIO</b>	<b>PÁG. INFORME</b>
409-01	0,00	ALTO	SI	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
409-02	86,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
409-03	100,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
409-04	71,38	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
409-05	0,00	ALTO	SI	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
409-06	40,00	ALTO	SI		N/A	N/A	N/A
409-07	40,00	ALTO	SI	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
409-08	80,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
409-09	32,00	ALTO	SI	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
409-10	0,00	ALTO	SI	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
409-11	0,00	ALTO	SI	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
409-12	80,00	BAJO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
<b>NIVEL DE CONFIANZA</b>	<b>44,12</b>	<b>BAJO</b>					
<b>NIVEL DE RIESGO</b>	<b>55,88</b>	<b>ALTO</b>					



**EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO, EMASEO EP  
EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

Área o rubro evaluado:										
ACTIVIDADES DE CONTROL - TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN										
Periodo :										
Del 01 de noviembre de 2011 al 31 de octubre de 2012										
Cuatrimestre:										
Primero										
Norma Técnica aplicada:										
410-09										
No.	Preguntas	INCIPIENTE	BÁSICO	CONFIABLE	MUY CONFIABLE	ÓPTIMO	TOTAL FACTOR	Recomendaciones	Observaciones	Papel de trabajo
	<b>410-09 Mantenimiento y control de la infraestructura tecnológica</b>	6,6	4,4	6,7	8,9	11,1	51,04			
1	¿La unidad de tecnología de información definió e implementó formalmente los procedimientos que garanticen el mantenimiento y uso adecuado de la infraestructura tecnológica de la institución?		X				4,44		A partir de Ene-12 en la EMASEO EP, se encuentra vigente el Procedimiento Para la Elaboración y Control de Documentos P-GPIT-PS-01, donde se establecen lineamientos generales en relación a la metodología para asegurar la elaboración y control de los documentos de los procesos de la EMASEO EP.  En este contexto, para establecer lineamientos específicos internos, la Coordinación de Gestión e Innovación Tecnológica, no cuenta con procedimientos y políticas aprobadas, diseñando hasta la fecha únicamente el Procedimiento Para Uso y Servicio de Correo Electrónico (documento en revisión).  Cabe mencionar que la revisión y levantamiento de procesos y procedimientos a nivel de toda la empresa, es una actividad que consta en el Plan Inmeo de Trabajo de la Gerencia de Planificación e Innovación Tecnológica, con fecha de inicio marzo 2012; sin embargo, su cumplimiento se ha retrasado y pospuesto.	NCI-410-09-1
2	¿Se registró, evaluó y autorizó los cambios de procedimientos, procesos, sistemas y acuerdos de servicios previo a su implantación a fin de disminuir los riesgos de integridad del ambiente de producción?		X				4,44		Durante el desarrollo del "Contrato de adquisición de licencias del software empresarial y de servicios de implementación para la actualización del software CGIFS al sistema CGWeb" se definió únicamente el flujo del proceso de compras - bodegas en el módulo administrativo, sin que se documente, registre, evalúe y autorice los cambios en dicho procedimiento, previa su implementación	NCI-410-09-2
3	¿Se mantuvo una bitácora de las modificaciones realizadas a los procesos de tecnología y se informó a todos los actores de usuarios finales relacionados?		X				4,44		No se evidencia el mantenimiento de una bitácora de las modificaciones realizadas a los procesos y procedimientos, manteniéndose únicamente un archivo cronológico de la documentación que surge durante la implementación de software en la empresa	NCI-410-09-3
4	¿La unidad de tecnología de información mantuvo actualizados los manuales técnicos y de usuario por cada cambio o mantenimiento que se realice a los sistemas informáticos y se estableció su difusión y publicación permanente?		X				4,44		No se evidencia actualizaciones de los manuales técnicos y de usuario existentes	NCI-410-09-4
5	¿La entidad mantiene ambientes de desarrollo/pruebas y de producción independientes, en los cuales se verifican medidas y mecanismos lógicos y físicos de seguridad para proteger los recursos y garantizar la integridad, disponibilidad, confiabilidad y seguridad de la infraestructura de tecnología de información disponible?	X					6,60		Durante el desarrollo del "Contrato de adquisición de licencias del software empresarial y de servicios de implementación para la actualización del software CGIFS al sistema CGWeb", no se evidencia la implementación de un ambiente de prueba en el que se pueda verificar medidas y mecanismos lógicos y físicos de seguridad para proteger los recursos y garantizar la integridad, disponibilidad, confiabilidad y seguridad de la información, sino que una vez migrada y subida la información se procede a implementar ambientes de producción, dejando de ingresar las transacciones y operaciones en el sistema anterior, lo cual implica que no se pueda verificar la confiabilidad de los datos.	NCI-410-09-5
6	La unidad de tecnología de información elaboró e implementó formalmente el plan de mantenimiento preventivo y/o correctivo de la infraestructura tecnológica sustentado en revisiones periódicas, monitoreo, en las necesidades organizacionales, estrategias de actualización de hardware y software, riesgos, evaluación de vulnerabilidades y requerimientos de seguridad?		X				4,44		Para el 2012, la Coordinación de Gestión e Innovación Tecnológica cuenta con un cronograma de mantenimiento de equipos electrónicos, sin que se identifique en éste responsables, tipo de mantenimiento, acciones de evaluación de cumplimiento ni observaciones.	NCI-410-09-6
7	¿Poseen un plan preventivo y/o correctivo de la infraestructura tecnológica sustentado en revisiones periódicas y monitoreo en función de las necesidades organizacionales (principalmente en las aplicaciones críticas de la organización), estrategias de actualización de hardware y software, riesgos, evaluación de vulnerabilidades y requerimientos de seguridad?		X				4,44		No se evidencia que la Coordinación de Gestión e Innovación Tecnológica cuente con un plan preventivo y/o correctivo de la infraestructura tecnológica sustentado en revisiones periódicas y monitoreo en función de las necesidades organizacionales.	NCI-410-09-7
8	¿La unidad de tecnología de información mantiene un control de los bienes informáticos			X			6,67		La Coordinación de Gestión e Innovación Tecnológica, mantiene inventarios informáticos en relación a computadoras de escritorio y portátiles laptops, manteniendo información actualizada sobre su ubicación, responsables, características y observaciones; sin embargo no se verifica la existencia de un	NCI-410-09-8

**EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO, EMASEO EP**  
**EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO**

<b>Área o rubro evaluado:</b>	INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN
<b>Periodo :</b>	Del 01 de noviembre de 2011 al 31 de octubre de 2012
<b>Cuatrimestre:</b>	Primero
<b>Norma Técnica aplicada:</b>	500-02

No.	Preguntas						TOTAL FACTOR	Recomendaciones	Observaciones	Papel de trabajo
		INCIPIENTE	BASICO	CONFIABLE	MUY CONFIABLE	OPTIMO				
	<b>500-02 Canales de comunicación abiertos</b>	6,6	20,0	30,0	40,6	50,0	60,00			
1	Se han establecido canales de comunicación abiertos que permitan trasladar la información de manera segura, correcta y oportuna a los destinatarios, así como permita a los usuarios aportar información sobre el diseño y la calidad de los productos y servicios brindados?			<b>X</b>			30,00		En la EMASEO EP, se han establecido los siguientes canales de comunicación:  a) Central telefónica a través de la cual se asigna una extensión a cada uno de los servidores que la requiera.  b) Creación y acceso a cuentas de correo electrónico institucional, para facilitar la interacción de los servidores.  c) Uso del "Sistema de Gestión Documental Edoc", mismo que es una herramienta que sirve como apoyo a las tareas de registro, seguimiento y control, que se desarrollan para atender los trámites internos y externos que ingresan a la EMASEO EP, motivando de esta forma las acciones de las personas y los recursos de la institución con el fin de proporcionar respuestas ágiles y oportunas a los solicitantes de requerimientos; sin embargo, el contrato de adquisición de este software no establece el mantenimiento permanente por lo que dicha herramienta se encuentra desactualizada y no tiene habilitadas algunas funcionalidades requeridas, tales como: fusión de trámites, diferenciación de tramites de gestión y documentos de conocimiento, búsqueda y estadística (Actas de reuniones de SG con usuarios del sistema del 19 de junio, 18, 20, 23, 24, 25 y 16 de julio de 2012.	NCI-500-02-1
2	La política de comunicación interna permite las diferentes interacciones entre los servidores y entre las distintas unidades administrativas?			<b>X</b>			30,00	La Secretaría General no cuenta con procedimientos aprobados para el desarrollo de sus labores, pero con memorando 056-SG-2012 de 07 de septiembre de 2012, informa que se diseñó las "Políticas de Secretaría General" y las "Políticas y procedimientos de control y organización de archivos", donde se establecen lineamientos para el manejo y archivo de documentación tanto interna como externa; sin que estos lineamientos hayan sido difundidos a nivel organizacional dado que es necesario subsanar las deficiencias presentes en el sistema de gestión documental Edoc.	NCI-500-02-2	

<b>Elaborado por:</b>	MT
<b>Revisado por:</b>	IB

<b>Aplicado a:</b>	
--------------------	--



**EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO,  
EMASEO EP**

RESUMEN DE EVALUACIÓN DE RIESGO Y CONFIANZA DE LA							
NORMA	CONFIANZA	NIVEL DE RIESGO	AMERITA EXAMEN (SI O NO)	RAZONAMIENTO	VALOR MONETARIO	TÍTULO COMENTARIO	PÁG. INFORME
500-01	60,00	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
500-02	60,00	MODERADO	NO	Nivel de riesgo bajo	N/A	N/A	N/A
<b>NIVEL DE CONFIANZA</b>	<b>60,00</b>	<b>MODERADO</b>					
<b>NIVEL DE RIESGO</b>	<b>40,00</b>	<b>MODERADO</b>					



**EMPRESA PÚBLICA METROPOLITANA DE ASEO, EMASEO EP**

**RESUMEN DE EVALUACIÓN DE RIESGO Y CONFIANZA DE LAS NORMAS DE CONTROL INTERNO**

NORMA	CONFIANZA	NIVEL DE RIESGO	RIESGO	NIVEL DE RIESGO
200	79,04	ALTO	20,96	BAJO
300	47,81	BAJO	52,19	ALTO
402	84,96	ALTO	15,04	BAJO
403	74,06	MODERADO	25,94	MODERADO
404	70,95	MODERADO	29,05	MODERADO
405	67,1	MODERADO	32,9	MODERADO
406	73,06	MODERADO	26,94	MODERADO
407	63,25	MODERADO	36,75	MODERADO
408	47,66	BAJO	52,34	ALTO
409	44,12	BAJO	55,88	ALTO
410	61,84	MODERADO	38,16	MODERADO
500	60	MODERADO	40	MODERADO
600	80,83	ALTO	19,17	BAJO
<b>Promedio</b>	<b>65,74</b>	<b>MODERADO</b>	<b>34,26</b>	<b>MODERADO</b>

### 5.2.7. Informe de Control Interno (anexo 2)



## **INFORME DE EVALUACIÓN INTEGRAL AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA EMPRESA PUBLICA METROPOLITANA DE ASEO**

Ciudad,

Doctor  
Augusto Barrera  
Presidente de Directorio  
Empresa Pública Metropolitana de Aseo  
Presente

De mi consideración:

El propósito general de la evaluación fue determinar el grado de confiabilidad de los controles establecidos por la entidad para el funcionamiento de sus procesos e identificar las debilidades o condiciones reportables que requieran acciones correctivas para mejorar su gestión y lograr los objetivos de la Institución.

La evaluación integral de control interno se realizó de acuerdo con las normas ecuatorianas de auditoría gubernamental, emitidas con Acuerdo 019-CG de 5 de septiembre de 2002.

El trabajo desarrollado consistió básicamente en evaluar los controles internos existentes en la institución, pues de conformidad con el artículo 9 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado y las "Normas de Control Interno para las Entidades, Organismos del Sector Público y Personas Jurídicas de

Derecho Privado que Dispongan de Recursos Públicos” emitidas con Acuerdo 039-CG, publicado en Registro Oficial No. 78 y Suplemento No. 87 de 01 y 14 de diciembre de 2009, respectivamente, el diseño, implantación, mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del control interno es responsabilidad de la máxima autoridad, de los directivos y demás servidoras y servidores de la entidad, de acuerdo con sus competencias, con la finalidad de proteger los recursos públicos y alcanzar los objetivos de la entidad.

En función de los objetivos definidos para la evaluación, a continuación se exponen los resultados obtenidos por cada componente de control interno analizado:

### **AMBIENTE DE CONTROL INTERNO**

Los siguientes comentarios, describen las observaciones detectadas en relación a la necesidad de actualizar y difundir el Código de Ética Institucional; establecer lineamientos específicos para la administración del talento humano a través del desarrollo de procedimientos específicos; aclarar la estructura organizacional y el alcance de los productos y servicios a entregar por cada Unidad Administrativa; y, formalizar oportunamente la delegación y subrogación de funciones mediante la emisión de la correspondiente acción de personal por parte de la Gerencia de Gestión de Talento Humano.

#### **La difusión de un Código de Ética fortalece los valores de los servidores y una cultura ética institucional**

El 22 de Agosto de 2002, el Alcalde del Distrito Metropolitano de Quito, creó la Comisión Metropolitana de Lucha Contra la Corrupción, instancia que elaboró para observancia de las diversas dependencias y empresas del Municipio de Quito, un Código de Ética dirigido a los servidores municipales, enfocado a desarrollar la honestidad, bondad y perseverancia; relaciones laborales caracterizadas por cooperación, lealtad y respeto; una actitud laboral con responsabilidad, identidad e iniciativa; atención al usuario a través de servicios de

calidad, respeto a la ley y transparencia; y, eficiencia orientada al buen uso del tiempo y recursos, evaluación del desempeño y crecimiento personal.

Hasta el 2011, el mecanismo utilizado por la empresa para la incorporación de valores en el personal fue la inducción; sin embargo, durante el 2012, este documento no se difunde y se ha excluido de los programas de inducción, temas relacionados con principios y valores corporativos, exponiéndose únicamente una presentación de la empresa, indicadores de gestión, sistema de administración de riesgos del trabajo, sistema de Gestión Ambiental (SGA), políticas y procedimientos aprobados, y, leyes y reglamentos que son inherentes al desarrollo de las actividades de la empresa.

La Norma de Control Interno 200-01 Integridad y valores éticos, establece:

*“... La máxima autoridad y los directivos establecerán los principios y valores éticos como parte de la cultura organizacional para que perduren frente a los cambios de las personas de libre remoción;...- La máxima autoridad de cada entidad emitirá formalmente las normas propias del código de ética, para contribuir al buen uso de los recursos públicos y al combate a la corrupción.-...”*

La Gerencia de Gestión de Talento Humano, manifestó que es necesario reformar dicho Código, para posteriormente difundirlo al personal; sin embargo, hasta el cierre de la presente evaluación, no se ha reportado su actualización y difusión, por lo que la empresa al momento, carece de un mecanismo apropiado que permita normar y estandarizar la actuación de los servidores, en el marco de principios y valores éticos a nivel institucional.

## **Conclusión**

El Código de Ética creado para todos los entes municipales ha dejado de difundirse, aduciendo su desactualización, lo cual impide fortalecer una cultura ética institucional, basada en un conjunto de normas que ordenen e impriman sentido a los valores y principios de conducta de los servidores, sin que se haya elaborado un nuevo documento que corrija el contenido del anterior.

### **Recomendación**

A la Gerente de Gestión de Talento Humano y Gerente Jurídico

1. Diseñarán un Código de Ética que contenga todos los lineamientos sobre valores y principios, que guíe a los servidores de la empresa en sus tareas diarias, atienda los requerimientos institucionales y se integre a la visión y misión de la empresa, fortaleciéndola en su entorno, constituyendo un elemento indispensable en la capacitación e inducción del personal.

### **Falta de procedimientos específicos de gestión humana, impide al personal conocer el ámbito de sus actividades y responsabilidades**

Mediante resolución 57-DE-2012 de 2 de marzo de 2012, el Directorio de la EMASEO EP, aprueba el Reglamento Interno de Administración del Talento Humano, donde se establecen principios y lineamientos generales para la gestión de los subsistemas de: planificación, clasificación, selección, capacitación y evaluación del desempeño.

Para establecer lineamientos específicos, la Gerencia de Gestión de Talento Humano (GGTH) emitió procedimientos, en los que incluye: Objetivos, alcance, responsabilidad y autoridad, definiciones, descripción de actividades (principios y políticas), registros, referencias con otros documentos y control de cambios, para regular las actividades de: Reclutamiento y selección de personal; sin embargo, aún faltan por desarrollar 19 de los 22 documentos identificados en el Catálogo de Procesos de la GGTH aprobado el 4 de octubre de 2012.

La Norma de Control Interno 200-03 Políticas y prácticas de talento humano, establece:

*“El control interno incluirá las políticas y prácticas necesarias para asegurar una apropiada planificación y administración del talento humano de la institución, ...- La administración del talento humano, constituye una parte importante del ambiente de control, cumple con el papel esencial de fomentar un ambiente ético desarrollando el profesionalismo y fortaleciendo la transparencia en las prácticas diarias. Esto se hace visible en la ejecución de los procesos de planificación, clasificación, reclutamiento y selección de personal, capacitación, evaluación del desempeño y promoción...”*

El diseño de procedimientos específicos permite poner a disposición del personal que labora actualmente y de aquel que ingresa a la institución, el conocimiento de las actividades, prioridades, responsabilidades y limitantes de su cargo, a fin de evitar conflictos en el desempeño de sus funciones.

### **Conclusión**

No se ha contemplado aún el diseño de los diversos procedimientos que activen el desarrollo de todas las labores relacionadas con el talento humano, pues aún se encuentran en proceso de desarrollo y diseño, los procedimientos específicos para normar la ejecución de actividades correspondientes a los subsistemas de planificación, clasificación, reclutamiento y selección de personal, capacitación, evaluación del desempeño y promoción.

### **Recomendación**

A la Gerente de Gestión de Talento Humano

2. Establecerá un mecanismo de trabajo que permita, agilizar la elaboración de todos aquellos instrumentos de trabajo para configurar los diversos procesos que se encuentran bajo su responsabilidad, de tal manera que medida que se desarrollen los procedimientos específicos aplicables a la Gerencia de Gestión de Talento Humano, disponga su difusión y cumplimiento obligatorio por parte de su personal.

### **La emisión inoportuna de acciones de personal para la subrogación de funciones, resta legalidad a las decisiones de los servidores**

Los medios para instrumentar la delegación de autoridad son las Resoluciones Administrativas generadas por la Gerencia General de la EMASEO EP, en las que se designa al servidor delegado, el motivo por el cual se realiza la delegación y el grado de autoridad y responsabilidad asignada.

En el caso de subrogación de funciones, se procede previa autorización de la Gerencia General o Alcaldía y con una solicitud dirigida a la Gerencia de Gestión de Talento Humano, se subrogan funciones a través de la emisión de la correspondiente acción de personal; sin embargo, no se evidencia la emisión de este documento en algunos casos o se lo hace en fechas posteriores en otros casos, lo que denota falta de oportunidad, pudiendo ocasionarse inconvenientes debido a la falta de legalidad en las actuaciones y decisiones que toman los funcionarios durante el período de subrogación.

La Norma de Control Interno 200-05 Delegación de autoridad, determina:

*“La asignación de responsabilidad, la delegación de autoridad y el establecimiento de políticas conexas, ofrecen una base para el seguimiento de las actividades, objetivos, funciones operativas y requisitos regulatorios, incluyendo la responsabilidad sobre los sistemas de información y autorizaciones para efectuar cambios.-... Las resoluciones administrativas que se adopten por delegación serán consideradas como dictadas por la autoridad delegante. El delegado será personalmente responsable de las decisiones y omisiones con relación al cumplimiento de la delegación.”*

### **Conclusión**

Existen casos de subrogación de funciones, en los que la Gerencia de Gestión de Talento Humano no emite o se retrasa en la emisión de la respectiva acción de personal, situación que resta legalidad a las actuaciones de los servidores subrogantes.

## **Recomendación**

A la Gerente de Gestión de Talento Humano

3. Una vez dispuesta la subrogación de funciones por parte de la autoridad competente, para cualesquier cargo, como requisito previo al desempeño del puesto, se realizará la emisión de la correspondiente acción de personal, a fin de asegurar la autenticidad y legalidad de las decisiones.

## **EVALUACIÓN DEL RIESGO**

**La EMASEO EP se encuentra expuesta a riesgos internos y externos, sin que se efectúe la identificación, evaluación y mitigación del riesgo**

La Norma de Control Interno 300 Evaluación del riesgo, determina que:

*“La máxima autoridad establecerá los mecanismos necesarios para identificar, analizar y tratar los riesgos a los que está expuesta la organización para el logro de sus objetivos.-... La máxima autoridad, el nivel directivo y todo el personal de la entidad serán responsables de efectuar el proceso de administración de riesgos, que implica la metodología, estrategias, técnicas y procedimientos, a través de los cuales las unidades administrativas identificarán, analizarán y tratarán los potenciales eventos que pudieran afectar la ejecución de sus procesos y el logro de sus objetivos”.*

## **Conclusión**

El estudio integral de los factores de riesgo potencial que pueden afectar a la EMASEO EP, para la valoración de su impacto y estructuración de un plan de mitigación, se ha aplazado en virtud de las limitaciones económicas que enfrenta la empresa; sin embargo, en el mes de octubre de 2012, la Gerencia de Planificación e Innovación Tecnológica, realizó directamente, un ejercicio de identificación de los factores de riesgo que constituyen fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas para la empresa, cuyos resultados no se encuentran aún disponibles.

## **Acción Tomada**

*Con respecto a la recomendación emitida, el Gerente de Planificación e Innovación Tecnológica difundió el jueves 11 de octubre de 2012 el Cronograma de Elaboración del POA 2013 a los Gerentes, Secretaria General, Coordinadores y Asesores; dentro de este cronograma se incluye el Análisis FODA que abordan (sic) tópicos internos y externos.- los resultados del análisis FODA lo podremos desagregar por Gerencia, ya que para este ejercicio se utilizó la aplicación “Sistema FODA”... El levantamiento de la información para el análisis FODA inició el 18 de octubre y finalizará el 26 de octubre, luego de lo cual se realizará la tabulación con el propósito de iniciar con la identificación de riesgos”.*

### **Recomendación**

Al Gerente de Planificación e Innovación Tecnológica

1. Evaluará los resultados de la información obtenida de los servidores de la empresa, relacionada con las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que a su juicio, inciden en la gestión de EMASEO EP, de manera que la incluya información de cada una de las dependencias institucionales, para que en función de ellas, se elabore una matriz de riesgos valorada y su respectivo plan de mitigación, que comprenda acciones de prevención, reducción o aceptación; así como acciones de seguimiento y monitoreo.

### **ACTIVIDADES DE CONTROL**

Producto de la evaluación a la aplicación de actividades de control que ejecuta la Gerencia Administrativa Financiera (GAF) en la Empresa Pública Metropolitana de Aseo, se identificaron novedades en relación a: el cumplimiento oportuno de cuentas por pagar a los proveedores; carencia de manuales de procedimientos para la gestión, administración y reporte de la deuda pública y bienes institucionales; registro contable de los pasivos contingentes; presentación oportuna y confiable de de la información financiera en estados financieros mensuales y anuales; política de acceso a las instalaciones de las bodegas institucionales; cumplimiento de requisitos documentales para los ingresos y

egresos de bienes así como la oportunidad en su registro; sistema de identificación y protección de bienes fungibles en proceso; control de vehículos oficiales al final de la jornada de trabajo; proceso extenso e inconcluso en la constatación física de existencias y bienes de larga duración; y, novedades en el proceso de baja de bienes por obsolescencia, pérdida, robo o hurto.

Por su parte, la Gerencia de Maquinaria y Equipo efectúa el mantenimiento preventivo y correctivo de la flota vehicular, presentándose novedades en relación a la obtención del certificado de revisión CORPAIRE; pues existen puntos críticos de control en los procedimientos e instructivos diseñados para el funcionamiento de los talleres institucionales, que no garantizan la confiabilidad de las reparaciones, a fin de que puedan superar dicha revisión del organismo encargado de tal labor.

Así también, al evaluar las actividades de control que ejecuta la Gerencia de Gestión de Talento Humano, se identificaron novedades en virtud de la aplicación de políticas y procedimientos de: promoción, ascenso y rotación de personal; planificación, clasificación y capacitación del talento humano; reclutamiento y selección de personal; y, cálculo y control de asistencia, remuneraciones y horas extraordinarias y suplementarias.

La administración de proyectos de inversión en la EMASEO EP, se evaluó en función del proyecto de contenerización que está a cargo de la Gerencia de Desarrollo Empresarial, presentándose novedades en cuanto al cumplimiento de las diferentes etapas del proyecto; el alcance de los estudios de viabilidad financiera efectuados; y, el desarrollo de manuales, guías metodológicas, procesos y procedimientos que guíen al personal en el desarrollo de este tipo de estudios.

La Gerencia de Planificación e Innovación Tecnológica, es la encargada de la gestión ambiental y tecnológica de la empresa, presentándose en éstas áreas, las siguientes observaciones:

- a) Cumplimiento de requisitos establecidos por las entidades de control para el otorgamiento de permisos ambientales y la intervención de la Unidad de Gestión Ambiental en las fases de ejecución del proyecto de contenerización.
- b) Carencia de un Plan Informático Estratégico de Tecnología y de procesos y procedimientos para el funcionamiento de la Coordinación de Gestión e Innovación Tecnológica (CGIT); diseño e implantación de un modelo de información organizacional; etapas en la administración de proyectos tecnológicos; novedades en el proceso de adquisición, implantación, recepción, pruebas y validación del software CG/Web; licencias y derechos de autor, manuales técnicos, de instalación y de usuario del software CG/Web; inventario tecnológico de la CGIT; seguridad de tecnología de información y plan de contingencias; servicio de soporte tecnológico; y, el establecimiento de normas, procedimientos e instructivos para regular el uso de internet, intranet y el sitio web institucional.

**La imposibilidad para recuperar el IVA de las compras y la falta de decisión respecto del incremento de la tasa de recolección, impiden balancear los ingresos frente a los gastos**

En relación al cumplimiento de las obligaciones por pagar de la EMASEO EP, se observa que los pagos de nómina, aportes del IESS e impuestos al SRI, se cancelan en las fechas establecidas; sin embargo, existen retrasos con respecto al pago de las obligaciones contraídas con los proveedores de bienes y servicios, pues se registran deudas pendientes, debido a la carencia de recursos económicos para cubrirlas.

Esta situación se deriva específicamente de la imposibilidad para recuperar el IVA de las compras del ejercicio 2012, pues a partir de la aprobación de la Ley de

Fomento Ambiental y Optimización de los Ingresos del Estado, publicada en el Registro Oficial Suplemento 583 de 24 de noviembre de 2011, así como la puesta en vigencia de la Disposición Transitoria Quinta de la Resolución NAC-DGER-CG C1200106, publicada en Registro Oficial 666 de 21 de marzo de 2012; el Servicio de Rentas Internas dejó de restituir estos valores a las empresas públicas, a pesar de haberse presupuestado su recuperación.

Adicionalmente, la actual tasa de recolección que cobra a la ciudadanía la EMASEO EP, es insuficiente y limita la capacidad adquisitiva de la empresa, resultando difícil cubrir las obligaciones actuales y prácticamente imposible atender nuevos empréstitos para adquirir equipos que son su principal activo, por lo que la Unidad de Auditoría Interna recomendó a la Gerencia General la elaboración de un estudio que identifique los costos de operación proyectados para los modelos de recolección de contenerización y pie de vereda, en base a los cuales se elabore el presupuesto institucional y se estimen los incrementos que deba implementarse al cobro del servicio de recolección y barrido de la ciudad.

En este sentido, la Administración contrató a la consultora Rush para el "Desarrollo de un modelo matemático que optimice la recaudación de la tasa de recolección de basura que abarca la gestión integral de residuos sólidos, en función de la cobertura de costos fijos, variables y de reposición que deben percibir la EMASEO EP y la EMPGIRS en el mediano y largo plazo", estudio que culminó con su informe en el mes de abril de 2012; sin embargo, su aplicación no se ha efectivizado hasta el cierre de la presente evaluación, incidiendo en la economía de la empresa y la oportunidad en el cumplimiento de las obligaciones por pagar a proveedores y más acreedores, afectando la imagen institucional.

Las Normas de Control Interno 403-01 Determinación y recaudación de los ingresos y 403-10 Cumplimiento de obligaciones, establecen respectivamente:

*“La máxima autoridad y el servidor encargado de la administración de los recursos establecidos en las disposiciones legales para el financiamiento del presupuesto de las entidades y organismos del sector público, serán los responsables de la determinación y recaudación de los ingresos, en concordancia con el ordenamiento jurídico vigente...”.*

*“Las obligaciones contraídas por una entidad serán autorizadas, de conformidad a las políticas establecidas para el efecto; a fin de mantener un adecuado control de las mismas, se establecerá un índice de vencimientos que permita que sean pagadas oportunamente para evitar recargos, intereses y multas. Las obligaciones serán canceladas en la fecha convenida en el compromiso, aspecto que será controlado mediante conciliaciones, registros detallados y adecuados que permitan su clasificación, sean éstas a corto o largo plazo”.*

## **Conclusión**

La EMASEO EP mantiene obligaciones pendientes de pago con los proveedores con una antigüedad de hasta 94 días, debido a la imposibilidad para recuperar del Servicio de Rentas Internas el IVA de las compras y a la negativa falta de decisión de las autoridades respecto al incremento de la tasa de recolección de basura, situación que afecta la imagen institucional por el cumplimiento inoportuno de pagos a sus acreedores.

## **Recomendación**

Al Presidente del Directorio

2. De ser aprobado el estudio para el "Desarrollo de un modelo matemático que optimice la recaudación de la tasa de recolección de basura que abarca la gestión integral de residuos sólidos, en función de la cobertura de costos fijos, variables y de reposición que deben percibir la EMASEO EP y la EMPGIRS en el mediano y largo plazo", instrumentará todas las acciones que viabilicen el incremento de la tasa de recolección, de modo que EMASEO EP, pueda contar con una fuente de ingresos que le permita adecuar su presupuesto para la realización de inversiones y gastos, previstos en su planificación institucional, facilitando de esta manera constituirse en sujeto de crédito.

### **Acceso de personal no relacionado con la custodia de bienes a las instalaciones de las bodegas de la EMASEO EP**

En el centro de operaciones ubicado en la Avenida Occidental, la UGB cuenta con espacio físico adecuado y suficiente para las siguientes bodegas:

- a) Bodega para bienes pendientes de ingreso.
- b) Vestuario, lencería, y prendas de protección; Materiales de oficina; Suministros de aseo; Materiales de impresión; Instrumental médico menor; Medicinas y productos farmacéuticos; y, Otros de uso y consumo.
- c) Repuestos, accesorios y llantas.
- d) Materiales de construcción, eléctrico y plomería.
- e) Combustibles y lubricantes.
- f) Herramientas.
- g) Bienes en desuso.
- h) Bienes reparados y reparables.

En procura de la seguridad de los bienes, se han instalado sistemas de vigilancia con cámaras de video y garitas de guardianía externa contratada para identificar y reportar novedades; mientras que el acceso a las instalaciones, se ha normado a través de lectores de tarjetas de identificación, permitiéndole el ingreso a tres grupos de Trabajadores y Servidores:

- a) Bodegueros.
- b) Personal administrativo de la UGB, Coordinador Administrativo y Gerente Administrativo.
- c) Personal de la Gerencia de Maquinaria y Equipo, quienes no laboran en la UGB, ni cumplen con funciones de custodia o manejo de bienes en las bodegas.

La Norma de Control Interno 406-04 Almacenamiento y distribución, establece que *“Sólo las personas que laboran en el almacén o bodega tendrán acceso a las instalaciones”*; no obstante, no existe una política que defina el alcance de las restricciones de acceso a las instalaciones de las bodegas, por lo que se asignó permisos de acceso irrestricto a personal ajeno a las bodegas institucionales, lo cual vulnera la seguridad e impide a los bodegueros encargados de la custodia de los bienes, garantizar y asumir la completa responsabilidad sobre las novedades que pudieran presentarse.

### **Conclusión**

El acceso a las bodegas de la EMASEO EP, se restringe a través de lectores de tarjetas de identificación de los servidores; sin embargo, no existe una política que establezca límites de autorización para el ingreso, lo cual impide garantizar la responsabilidad de los custodios, sobre la integridad de las existencias.

### **Acción tomada**

Luego de la comunicación parcial de resultados de la presente evaluación, se dispuso limitar el ingreso a las bodegas, únicamente al personal que labora en la UGB.

### **Recomendación**

Al Coordinador Administrativo

3. Cumplirá la restricción que limita el acceso a las instalaciones de las bodegas institucionales, al personal ajeno a esas dependencias, fijando como política institucional, que únicamente el personal que labora en la UGB, sea el que transite y opere sin restricciones en esa área de trabajo, responsabilizándose de los bienes bajo su custodia y manejo, norma que deberá incluirla en el Manual de Administración de Bienes de la EMASEO EP.

### **El inoportuno registro de los hechos económicos impide el control y presentación de información financiera**

Como resultado de la puesta en marcha del software CG/Web, se identificaron ingresos y egresos de bienes (especialmente repuestos) de los años 2010 y 2011 que no han sido registrados oportunamente en el sistema; situación que se mantiene durante el año 2012, pues se identificaron ingresos y egresos pendientes de proceso en el software CG/Web.

En relación a las existencias, el Líder de la UGB, dispuso a su personal que cada semana obligatoriamente se registre y tramite todos los ingresos y egresos que se generen en cada una de las bodegas, debiendo conciliar los pendientes con el área de adquisiciones a fin de que cada semana obligatoriamente se remitan a Contabilidad todas las solicitudes de pago generadas; sin embargo, esta disposición no se cumplió, pues se observa que la UGB mantiene trámites pendientes rezagados y no remite ningún reporte semanal, ni mensual de los consumos de las bodegas, a la Unidad de Contabilidad, por lo que ésta última no cuenta con registros actualizados y conciliados (se exceptúan las existencias de la bodega de vestuario; materiales de impresión, aseo y oficina; y, medicinas e instrumental médico), ni ha presentado estados de situación financiera para los períodos 2011 y 2012.

En relación al control contable de bienes de larga duración, se observa que en los casos de activación o baja de bienes, la UGB remite a la Unidad de Contabilidad un memorando en el que informa el hecho para que se proceda a su registro y actualización de las base de datos; sin embargo, su depreciación no se registra oportunamente.

La Norma de Control Interno 406-05 Sistema de registro, señala lo siguiente:

*“Se establecerá un sistema adecuado para el control contable tanto de las existencias como de los bienes de larga duración, mediante registros detallados con valores que permitan controlar los retiros, trasposos o bajas de los bienes, a fin de que la información se encuentre actualizada y de conformidad con la normativa contable*

*vigente.- La actualización permanente, la conciliación de saldos de los auxiliares con los saldos de las cuentas del mayor general y la verificación física periódica, proporcionará seguridad de su registro y control oportuno y servirá para la toma de decisiones adecuadas.- ...”*

El inadecuado flujo de la información desde la UGB hacia la Unidad de Contabilidad, rompe la integración contable de las operaciones financieras, impidiendo la oportuna presentación de estados financieros de situación y resultados, con las correspondientes notas aclaratorias.

### **Conclusión**

La Unidad de Gestión de Bienes ha mantenido ingresos y egresos pendientes de registro, lo cual le impide generar oportunamente reportes de consumo de existencias para su control y conciliación por parte de la Unidad de Contabilidad, Unidad ésta última, que tampoco mantiene un registro permanente y actualizado de las depreciaciones de los bienes de larga duración.

### **Recomendaciones**

Al Gerente Administrativo Financiero

4. Dispondrá al Coordinador Administrativo la revisión mensual de los reportes de consumo de existencias, mismos que deberán ser remitidos a la Contadora General para su control contable y conciliación. De producirse observaciones por parte de la unidad contable, éstas serán revisadas en forma inmediata para que los saldos puedan conciliarse a plenitud y se reflejen en los estados financieros institucionales.
5. Dispondrá al Coordinador Financiero la revisión mensual de los movimientos de inventarios y depreciación, cuyos saldos se deben reflejar en los estados financieros que presente cada mes la Contadora General, junto con las respectivas notas aclaratorias.

## **Carencia de clasificación de bienes y catálogos de codificación por proceso de identificación**

En función del tipo de bien, la UGB mantiene dos sistemas de codificación:

- a) Codificación de las existencias.- Durante el 2012, la UGB emprendió en un proceso de re codificación de bienes fungibles, que se basa en la impresión de etiquetas adheridas a las estanterías, mismas que contienen el código del bien asignado en el sistema, que se asocia tanto con un código numérico, como con un código de barras de fácil lectura a través de un Hand Held; dicho proceso se encuentra en desarrollo, por lo cual aún no ha sido factible la correcta y total clasificación de bienes y la elaboración de los catálogos de codificación.
- b) Codificación de bienes de larga duración.- Se identifica fácilmente en cada bien en un lugar visible, la etiqueta que contiene un código de barras que se asocia a un código numérico secuencial único.

La Norma de Control Interno 406-06 Identificación y protección, determina que:

*“Se establecerá una codificación adecuada que permita una fácil identificación, organización y protección de las existencias de suministros y bienes de larga duración.- Todos los bienes de larga duración llevarán impreso el código correspondiente en una parte visible, permitiendo su fácil identificación.- El responsable de la custodia de los bienes de larga duración, mantendrá registros actualizados, individualizados, numerados, debidamente organizados y archivados, para que sirvan de base para el control, localización e identificación de los mismos.-...”.*

### **Conclusión**

La Unidad de Gestión de Bienes no ha formulado un catálogo de codificación de existencias y bienes de larga duración, por cuanto el proceso de codificación aún se encuentra inconcluso y no se ha definido con claridad el alcance de las atribuciones y responsabilidades del personal responsable de la administración de bienes en el Reglamento Orgánico Funcional.

## **Recomendación**

Al Gerente Administrativo Financiero

6. Dispondrá al Coordinador Administrativo y al Líder de Gestión de Bienes, elaboren la clasificación de los bienes institucionales, tanto fungibles como de larga duración, para que en base a ésta elaboren los catálogos de codificación, que deberán ser incluidos como uno de los componentes del Manual para la administración de bienes de la EMASEO EP.

### **La EMASEO EP no cuenta con reglamentación interna para la administración y control de su flota vehicular**

En la EMASEO EP, la administración de vehículos se basa en el "Reglamento general sustitutivo para el manejo y al Reglamento de Utilización, Mantenimiento, Movilización, Control y Determinación de Responsabilidades, de los Vehículos del Sector Público y de las entidades de derecho privado que disponen de recursos públicos en los términos previstos por el artículo 211 de la Constitución Política y por el artículo 4 de la Ley Orgánica de la Contraloría General del Estado", emitido por la CGE, mediante Acuerdo 007-CG, de 02 de abril de 2003; sin embargo, por la naturaleza de las actividades que realiza la empresa, se requiere el diseño y aprobación de una reglamentación interna específica en relación a la administración y control de la flota vehicular tanto liviana como pesada, ya que se evidencia únicamente la elaboración de un proyecto de reglamento, mismo que aún no ha sido aprobado ni difundido por las autoridades de la empresa.

De acuerdo al tipo de vehículo, se han implementado controles internos para garantizar su buen uso, así:

- a) Flota pesada.-

- Software hoja de ruta, a través del cual se asignan rutas, micro rutas y recursos necesarios, controlando al final de la jornada la cobertura del servicio de recolección prestado.
- Sistema informático AVL, para el control operativo de la flota pesada, mediante dispositivos GPS, se verifica el cumplimiento de las rutas del servicio de recolección de RSU y las novedades que se generan. Dicho sistema es capaz de emitir reportes; sin embargo, el control se efectúa sólo en pantalla y únicamente cuando hay novedades significativas se genera e imprime el reporte correspondiente.

b) Flota liviana.-

- Emisión de órdenes de movilización, previa solicitud de cada una de las Gerencias con la indicación de las labores a cumplir.
- Entrega, recepción y control de hojas de movilización para vehículos de auxilio mecánico y emergencias de la Gerencia de Gestión de Talento Humano.
- Control pre numerado de ingreso y salida de vehículos livianos y pesados en los puestos de guardianía norte y sur, mediante reportes donde se registran datos como: Fecha, turno, hora, disco, # de hoja de ruta o salvoconducto, nombre del conductor, código del trabajador, autorización para la salida, observaciones y firmas del guardia y supervisor de turno.

En el caso de la flota pesada, no existe restricción de uso, ya que las unidades se destinan únicamente a la recolección de RSU en el Distrito Metropolitano de Quito, en turnos diurno y nocturno; pero en relación a la flota liviana administrativa, existen casos en que de lunes a jueves los vehículos no se parquean en los estacionamientos de la institución al final de la jornada de trabajo.

La Norma de Control Interno 406-09 Control de vehículos oficiales, indica que:

*“Los vehículos del sector público y de las entidades de derecho privado que disponen de recursos públicos, están destinados exclusivamente para uso oficial, es decir, para el desempeño de funciones públicas, en los días y horas laborables, y no podrán ser utilizados para fines personales, ni familiares, ajenos al servicio público, ni en actividades electorales y políticas.-... Las personas que tienen a su cargo el manejo de vehículos oficiales, tendrán la obligación del cuidado y conservación del mismo, debiendo ser guardadas las unidades, en los sitios destinados por las propias entidades.-...”*

La falta de reglamentación interna para la administración y control de vehículos, da lugar a que los servidores y conductores justifiquen su uso, en las funciones particulares que ejercen, particularmente por el horario que les corresponde atender, que excede las horas regulares de trabajo, lo que obliga en muchos casos a llevar el vehículo a su vivienda particular, debido a la falta de transporte para su regreso, lo que pone en riesgo su integridad.

### **Conclusión**

La EMASEO EP no cuenta con un reglamento interno para la administración y control de vehículos, que contemple las particularidades de la operación de la flota vehicular, situación que incide en el uso de los automotores luego de la jornada laboral.

### **Recomendación**

Al Gerente General

7. Dispondrá al Gerente Administrativo Financiero, la revisión y aprobación del Reglamento para la Administración y Control de Vehículos de la EMASEO EP, que deberá contemplar las particularidades del servicio que brinda la institución.

### **Procesos de constatación física de existencias y bienes de larga duración, inconclusos**

Durante el período de evaluación, la GAF organizó y ejecutó los siguientes eventos:

Constatación física anual de los inventarios de bodegas de repuestos y accesorios y materiales de construcción.- El 8 de diciembre de 2011 se efectuó un proceso de constatación física de existencias, por lo que el servidor designado como Coordinador del evento, emite informe el 13 de diciembre de 2011, el "Informe delegación toma física de inventario anual de las bodegas de repuestos, accesorios, suministros, materiales de oficina, ropa de trabajo, lubricantes y materiales de construcción", donde detalla las novedades presentadas en relación a: inexistencia de actas de entrega recepción de las bodegas del Centro de Operaciones de La Forestal, cierre documental posterior a lo planificado con ingreso de transacciones incluso en horarios de constatación, imposibilidad para trasladar los resultados de constatación al software CG/Web, falta de registros de transacciones en tránsito, ítems con saldo negativo en el sistema, e, ítems que no constaban en los listados; por lo que la GAF declara insubsistente dicho evento y dispone la corrección de las novedades identificadas.

Posteriormente programa otro evento de constatación para el 17 y 18 de diciembre de 2012 donde, la "Planificación para toma física de bodega de repuestos y accesorios, materiales de construcción del año 2011", documento en el que se observa que los grupos de trabajo asignados son independientes de las funciones de custodia y registro de existencias.

Producto de éste nuevo evento, no se suscribe ningún acta de constatación ni se demuestra la conciliación de los saldos hasta el cierre de la presente evaluación, debido a nuevas novedades registradas que dieron lugar a la conformación de tres comisiones de revisión de resultados, pues no se obtenía conformidad con los resultados.

Los resultados de la constatación física efectuada a los bienes de larga duración, no pudieron ser conciliados, debido a las novedades en relación a inconsistencias en las actas, bienes con distinta ubicación, diferentes custodios para los bienes, actas incompletas, información desactualizada, entre otras, por lo que se constituyó una Comisión para desarrollar un Plan Emergente a fin de solventarlas, detectándose bienes que no fueron justificados por los funcionarios custodios, por lo que se solicitó su reposición o creación de la cuenta por cobrar a los responsables.

En el mes de octubre de 2012, la Comisión informa sobre la conciliación física y contable de los bienes y emite los listados correspondientes, observándose que se eliminan tanto de los registros contables como de la UGB, ítems declarados inexistentes, sin que se investigue a fondo las causas de su pérdida. Cabe mencionar que se observan errores en los cálculos en el valor de adquisición de los bienes de control.

La Norma de Control Interno 406-10 Constatación física de existencias y bienes de larga duración, señala que:

*“La administración de cada entidad, emitirá los procedimientos necesarios a fin de realizar constataciones físicas periódicas de las existencias y bienes de larga duración.- Se efectuarán constataciones físicas de las existencias y bienes de larga duración por lo menos una vez al año. El personal que interviene en la toma física, será independiente de aquel que tiene a su cargo el registro y manejo de los conceptos señalados, salvo para efectos de identificación.- Los procedimientos para la toma física de los bienes, se emitirán por escrito y serán formulados claramente de manera que puedan ser comprendidos fácilmente por el personal que participa en este proceso.- De esta diligencia se elaborará un acta y las diferencias que se obtengan durante el proceso de constatación física y conciliación con la información contable, serán investigadas y luego se registrarán los ajustes respectivos, previa autorización del servidor responsable; también se identificarán los bienes en mal estado o fuera de uso, para proceder a la baja, donación o remate según corresponda, de acuerdo a las disposiciones legales vigentes.- ...”*

## **Conclusión**

La constatación física de existencias iniciada en diciembre de 2011 no se culminó; mientras que la constatación física de bienes de larga duración emprendida en el mes de abril de 2012, demoró siete meses en arrojar resultados, quedando pendiente la recuperación y la baja de los bienes faltantes; esto implica desperdicio de tiempo y recursos, así como el impedimento de generar reportes contables y financieros.

## **Recomendaciones**

Al Gerente Administrativo Financiero

8. Incorporará los criterios de independencia y de funciones incompatibles en la asignación de responsabilidades sobre los procesos de constatación física de los bienes institucionales, de tal manera de que éstas no recaigan en el personal que tiene vínculos con la gestión de custodia y registro de bienes.
9. En el diseño de manuales y procedimientos para la constatación física de bienes fungibles y de larga duración, incluirá plazos para la ejecución de cada una de las actividades, vigilando su cumplimiento y sancionando su inobservancia.

## **La carencia de procedimientos específicos para la baja de bienes impide normar este tipo de actividades**

La GAF no ha desarrollado procedimientos específicos para la baja de bienes sea ésta por obsolescencia, pérdida, robo o hurto; sin embargo, durante el período de evaluación, se identifican dos casos relacionados con las siguientes observaciones:

- a) Baja de bienes muebles inservibles, obsoletos, que se dejaron de usar en la EMASEO EP, resultado del proceso de enajenación mediante remate al martillo, basado en la Resolución Administrativa 108-2012 de 7 de mayo de 2012.

Este proceso de baja, se cumplió una vez finalizados los procesos de remate al martillo en procesos de primero y segundo señalamiento y el proceso de venta directa de los bienes declarados desiertos, verificándose la legalidad de las actuaciones en las actas de baja correspondientes.

- b) Baja de bienes declarados inexistentes por parte de la Comisión de Plan Emergente para la constatación de bienes de larga duración y herramientas efectuada el 23 de abril de 2012.

Después de la constatación física de los bienes de larga duración, dicha Comisión identificó como inexistentes a los mobiliarios; maquinaria y equipo; herramientas mayores; equipos, sistemas y paquetes informáticos; y, bienes de control, que no fueron encontrados o carecen de información del último custodio desde hace mucho tiempo, por lo que se solicita la autorización de la GAF, para darlos de baja; sin que se investigue a fondo las causas de su inexistencia.

También se identifican bienes de los cuales sus custodios no pudieron justificar su ubicación, por lo que fue requerida su restitución, sin obtener respuesta por parte de algunos funcionarios a quienes no se aplicó sanciones administrativas, sino que se les notificó de la apertura de la cuenta por cobrar a su nombre, hallándose actualmente en espera de la reposición del bien y/o de la aceptación del descuento, procedimiento éste último no establecido en el Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público.

La Norma de Control Interno 406-11 Baja de bienes por obsolescencia, pérdida, robo o hurto, señala que:

*“Los bienes que por diversas causas han perdido utilidad para la entidad o hayan sido motivo de pérdida, robo o hurto, serán dados*

*de baja de manera oportuna.- Esta actividad se efectuará una vez cumplidas las diligencias y procesos administrativos que señalen las disposiciones legales vigentes, dejando evidencia clara de las justificaciones, autorizaciones y su destino final.- Para proceder a la baja de bienes por su mal estado de conservación, obsolescencia, pérdida, robo o hurto, se observarán las disposiciones del Reglamento General Sustitutivo para el Manejo y Administración de Bienes del Sector Público, del Manual General de Administración y Control de los Activos Fijos del Sector Público, la normativa de contabilidad emitida por el Ministerio de Finanzas y demás reglamentación interna emitida por la entidad.- Si la pérdida de un bien, que fue debidamente denunciada, es declarada por el Juez competente como hurto o robo en sentencia ejecutoriada se levantará el acta de baja correspondiente y se procederá a la exclusión de los registros contables disminuyendo del inventario respectivo.-... Si la baja procediere de una pérdida o destrucción injustificada, al servidor responsable se le aplicará la sanción administrativa que corresponda y cuando el caso lo amerite, se le exigirá además la restitución del bien con otro de igual naturaleza o la reposición de su valor a precio de mercado.”*

## **Conclusión**

La Unidad de Gestión de Bienes, no dispone de procedimientos que establezcan lineamientos específicos para la baja de bienes por obsolescencia, pérdida, robo o hurto, lo cual impide identificar claramente las actividades y responsabilidades a cargo de los servidores involucrados. Situación que data de mucho tiempo atrás y apenas en el último año se han tomado medidas correctivas para precisar la asignación, custodia, y verificación física de tales activos, dejando un lastre que dificulta la identificación de los funcionarios responsables.

## **Recomendación**

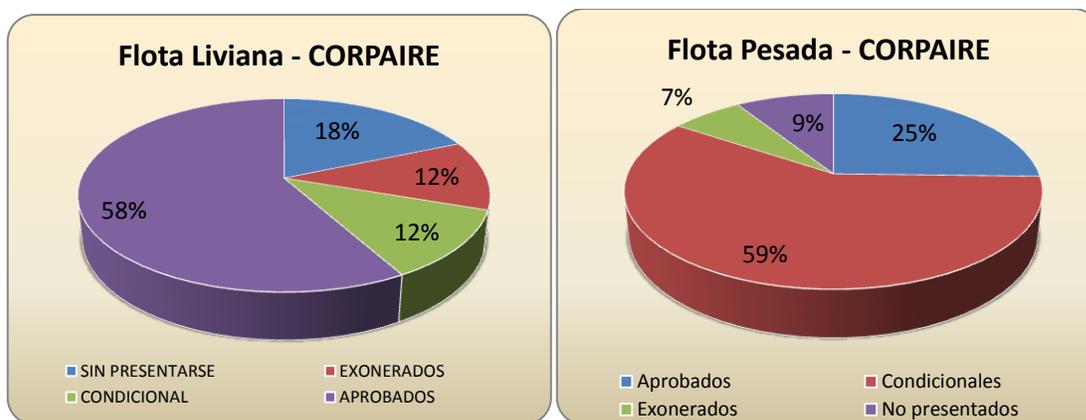
Al Gerente Administrativo Financiero

10. Dispondrá al Coordinador Administrativo y al Líder de Gestión de Bienes, que en el Manual para la Administración y Control de Bienes de la EMASEO EP, se incluyan los procedimientos para la baja de bienes, sea esta por obsolescencia, pérdida, robo o hurto, a fin de garantizar el cumplimiento de lo establecido en la normativa relacionada; de esta forma y con registros actualizados, en todos los

casos de baja de bienes, se deberá cumplir con la diligencia de entrega recepción de bienes y la suscripción del acta respectiva.

### La flota vehicular no cuenta con el certificado de revisión vehicular de la CORPAIRE

Según informe emitido por la Unidad de Gestión Vehicular, únicamente el 25,41% de la flota pesada y el 58,14% de la flota liviana, aprobó la revisión vehicular en la CORPAIRE, durante el primer semestre de 2012, como se observa en las siguientes gráficas:



Fuente: Archivo digital UGV

Elaboración: UAI

Para el segundo semestre de 2012, la Gerencia de Maquinaria y Equipo (GME), efectuó un análisis de los principales daños presentes en la flota de recolección y equipo pesado, reportados por la CORPAIRE, a partir de lo cual se estructuraron cronogramas de mantenimiento correctivo y de presentación, para asegurar que las unidades obtengan el certificado de revisión vehicular; sin embargo, no es posible evaluar el cumplimiento de dichos cronogramas y la calidad de los trabajos de mantenimiento efectuados, dado que su inicio se retrasó debido al trámite de condonación de multas que ascienden a USD 3.950,00 (monto condonado USD 1.500,00 al 07-Ago-2012), luego de lo cual, el cronograma continúa ejecutándose .

La Norma de Control Interno 406-13 Mantenimiento de bienes de larga duración, establece lo siguiente:

*“... La entidad velará en forma constante por el mantenimiento preventivo y correctivo de los bienes de larga duración, a fin de conservar su estado óptimo de funcionamiento y prolongar su vida útil.- Diseñará y ejecutará programas de mantenimiento preventivo y correctivo, a fin de no afectar la gestión operativa de la entidad. Corresponde a la dirección establecer los controles necesarios que le permitan estar al tanto de la eficiencia de tales programas, así como que se cumplan sus objetivos”.*

Así también, el literal a) del artículo 80 del Reglamento Orgánico Funcional de la EMASEO EP, aprobado en el mes de diciembre de 2011, establece como una responsabilidad de la Gerencia de Maquinaria y Equipo:

*“Planificar, ejecutar, supervisar, evaluar el programa y cronograma de mantenimiento, a fin de que sea realizado en forma correcta, oportuna, contando con el personal, equipo, herramientas, partes y repuestos necesarios para su ejecución”.*

Actualmente, el mantenimiento correctivo de la flota vehicular y equipos de EMASEO EP, se realiza una vez que se ha presentado la falla, ya sea a través de auxilios mecánicos de unidades que sufren desperfectos en la vía pública o por reparación de daños reportados por los conductores, sin que se realice una evaluación permanente del estado de la flota o de los daños presentes en ella, lo cual implica que cuando los automotores se presentan a la revisión vehicular, se detecten fallas que pudieron corregirse con anticipación y no se otorgue el certificado de CORPAIRE, requisito fundamental para efectuar los procesos de matriculación de los automotores, por lo que no es posible obtener los documentos que habiliten la circulación de la flota.

## **Conclusión**

Al cierre del primer semestre de 2012, el 74,86% de la flota pesada y el 41,86% de la flota liviana, no cuenta con el certificado de revisión vehicular CORPAIRE,

debido a que no se efectúa el análisis y reparación permanente de los daños presentes en la flota vehicular, lo cual implica que los automotores no cumplan con los requisitos legales necesarios para su matriculación.

### **Recomendaciones**

Al Gerente de Maquinaria y Equipo

11. Dispondrá al Líder de Patios y Talleres, el chequeo previo a la presentación en CORPAIRE y la corrección inmediata de las fallas encontradas en los vehículos, para la obtención final de los certificados de revisión vehicular de cada uno de los automotores que conforman la flota liviana y pesada de la EMASEO EP.
12. Dispondrá al Líder de Planificación de Mantenimiento, analizar los datos históricos de la flota, registrados en el SisMac y en los informes de presentación en la CORPAIRE, en relación al estado y las principales fallas detectadas en la flota, a fin de establecer programas de mantenimiento predictivo y correctivo, que permitan corregirlas, previniendo que éstas se agraven.

### **Las necesidades de personal son cubiertas a medida que aparecen pues la EMASEO EP no cuenta con un Plan de Talento Humano**

La Gerencia de Gestión de Talento Humano, efectúa el reclutamiento de personal de acuerdo a las necesidades y requerimientos específicos, solicitados por las diversas unidades, en el transcurso del año. Previamente se verifica la existencia de la correspondiente partida presupuestaria en el distributivo de personal; sin que para ello, se haya diseñado un plan de talento humano en el que se haga un análisis histórico, actual y futuro de la calidad y cantidad de recurso humano necesario para el cumplimiento de los objetivos y planificación de la empresa.

El Plan Operativo 2012 de la Gerencia de Gestión de Talento Humano, corresponde a los lineamientos de la Planificación estratégica institucional y se

enfoca únicamente a la implementación de los módulos de nómina del sistema CG/Web, reducir el ausentismo a través del control de asistencia, bajar el porcentaje de sancionados a través del conocimiento y difusión del Reglamento Interno de Trabajo, y, controlar las horas extraordinarias y suplementarias mediante el sistema Hoja de Ruta, más no trata sobre la aplicación de una planificación del recurso humano necesario para la Empresa en función de los programas y proyectos establecidos, lo cual provoca que las necesidades de personal se vayan solventando a medida que aparecen y el recurso humano seleccionado no sea el adecuado dada la escasa planificación.

La Norma de Control Interno 407-01 Plan de talento humano, enuncia:

*“... La planificación se elaborará sobre la base de un diagnóstico del personal, efectuado con la información estadística que mantendrá la unidad responsable de la administración del talento humano; considerando además, la normativa vigente relacionada con esta área, el plan estratégico institucional, los planes operativos anuales, programas y proyectos.- El plan de talento humano formará parte de la documentación del sistema de planificación anual.”*

El Reglamento Interno de Administración del Talento Humano de la EMASEO EP, en los Artículos 13 y 14, determinan respectivamente:

*“DEL SUBSISTEMA DE PLANIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO.- Es el conjunto de normas, técnicas, procedimientos e instructivos orientados a determinar la situación histórica, actual y proyectada del talento humano, a fin de garantizar la cantidad y calidad del personal, en función de la estructura administrativa de la empresa.”*

*“DE LA PLANIFICACIÓN DEL TALENTO HUMANO.- Permite determinar el número de puestos de cada grupo ocupacional que requieren los procesos de la Empresa, en función del tamaño de la misma, del crecimiento de la masa salarial compatible con el crecimiento económico y auto sustentabilidad, estándares técnicos; y, de la misión, visión, objetivos y planificación de la Empresa.”*

## **Conclusión**

La Gerencia de Gestión de Talento Humano (GGTH) no formuló un Plan de Talento Humano para el 2012, por lo que las necesidades de personal de la empresa, son cubiertas a medida que se presentan las solicitudes por parte de las diversas Unidades de la empresa.

## **Recomendación**

A la Gerente de Gestión de Talento Humano

13. Elaborará el Plan de Talento Humano 2013 para la EMASEO EP, sobre la base del tamaño de la estructura organizacional, el diagnóstico del personal existente, el plan estratégico institucional, los planes operativos anuales, programas y proyectos planificados, y, la coordinación con las distintas Gerencias; a fin de determinar el número de puestos necesarios para cada grupo ocupacional y garantizar la plena disponibilidad de talento humano en cantidad y calidad, para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

## **El Manual Descriptivo y Perfil de Puestos de la EMASEO EP, no se encuentra aprobado**

LA GGTH, a través de talleres desarrollados en el 2011, involucró a todo el personal de la empresa, en la elaboración de un Manual Descriptivo y Perfil de Puestos, en el cual se incluye: Datos de identificación, misión, actividades principales y secundarias, responsabilidades, instrucción formal requerida y competencias necesarias; sin embargo, no se complementó esa labor con las escalas de valoración de puestos, ni se ha aprobado dicho Manual de Clasificación, por lo que éste no puede ser utilizado como documento formal de referencia para el cumplimiento de requisitos establecidos en la normativa y procedimientos específicos institucionales.

A pesar de continuar en proceso de permanente cambio aquel documento, las especificaciones de clase se las está considerando en los procesos de

reclutamiento y selección de personal, como lo señala el procedimiento (P-GGTH-DP-01 vigente desde el 16 de abril de 2012), pues en su apartado "Políticas de reclutamiento y selección", establece que todo proceso de selección deberá basarse en el perfil definido en el Manual de Clasificación de Puestos de la EMASEO EP, documento que aún no ha sido aprobado.

Así también, en el instructivo para la aplicación de la evaluación del desempeño dirigido a personal administrativo, de nombramiento y contrato de servicios ocasionales de la EMASEO EP para el período Ene-11 a Dic-11, se establece que la GGTH ha incluido en cada evaluación las actividades, conocimientos y competencias, que fueron levantadas en los descriptivos de puestos, a través de indicadores medibles.

La norma de Control Interno 407-02 Manual de clasificación de puestos, establece que:

*“... La entidad contará con un manual que contenga la descripción de las tareas, responsabilidades, el análisis de las competencias y requisitos de todos los puestos de su estructura y organizativa. El documento será revisado y actualizado periódicamente y servirá de base para la aplicación de los procesos de reclutamiento, selección y evaluación del personal...”.*

El Reglamento Interno de Administración del Talento Humano de la EMASEO EP, establece en los Artículos 18 y 19 respectivamente:

*“DEL SUBSISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE PUESTOS.- El subsistema de clasificación de puestos, es el conjunto de políticas, normas, métodos y procedimientos e instructivos para describir, valorar, definir la estructura de puestos dentro de la Empresa...”*

*“VALORACIÓN DE PUESTOS.- Es el proceso mediante el cual, a través de la aplicación de la puntuación previamente establecida en los correspondientes factores de valoración del sistema de competencias, se establece su clasificación y ubicación dentro de la estructura ocupacional y en la escala remunerativa de la Empresa.”*

## **Conclusión**

El Manual Descriptivo y Perfil de Puestos, elaborado en el 2011 sigue en proceso de revisión y actualización, por lo que no es un documento aprobado ni puede servir de referencia para el cumplimiento de requisitos legales establecidos en la normativa relacionada ni en los procedimientos específicos institucionales.

## **Recomendación**

A la Gerente de Gestión de Talento Humano

14. Dispondrá al equipo asignado para la elaboración del Manual Descriptivo y Perfil de Puestos de la EMASEO EP, lo concluya para su aprobación, mismo que deberá contemplar última la estructura organizacional aprobada en reunión de Directorio de 29 de agosto de 2012; debiendo actualizarlo, ante cualquier cambio que se produzca en dicha estructura organizacional.

## **Los casos de promoción, ascenso, traslado y rotación de personal no cumplen con los requisitos necesarios**

Los casos de ascenso, promoción y traslado de un servidor en la EMASEO EP, no se producen mediante concurso de méritos y oposición, sino a través de dos modalidades:

- a) Traslado administrativo y promoción, atendidos mediante un informe técnico motivado y la acción de personal respectiva, elaborados por parte de la GGTH, con fundamento en la evaluación de desempeño del servidor y el análisis de valoración y clasificación del puesto (para el caso de personal de nombramiento); sin embargo, habiéndose realizado dichos cambios administrativos, éstos no se instrumentan formalmente a través de una acción de personal, situación observada en algunos casos.
- b) Resolución administrativa emitida por la Gerencia General, atendida mediante la GGTH con la acción de personal respectiva (para el caso de puestos de libre nombramiento y remoción).

La Norma de Control Interno 407-05 Promociones y ascensos, establece:

*“Las unidades de administración de talento humano propondrán un plan de promociones y ascensos para las servidoras y servidores de la entidad, observando el ordenamiento jurídico vigente.- El ascenso del servidor en la carrera administrativa se produce mediante promoción al nivel inmediato superior de su respectivo grupo ocupacional, previo el concurso de méritos y oposición.”*

Como parte de la evaluación realizada a la GGTH, se pudo observar que en la EMASEO EP, no se ha implementado un plan de promociones y ascensos, que permita instrumentar y normar los concursos de méritos y oposición previos a la promoción y ascenso de los servidores, por lo que ciertas designaciones no cumplen los requisitos legales establecidos en la normativa vigente.

En relación a la rotación de personal, no se ha emitido por parte de la GGTH, una política para regular tal procedimiento, por lo que no se ha logrado instaurar ésta como una práctica común debidamente regulada en la empresa, así en el 2011, el único caso de rotación trimestral, se registró con el personal de servicios generales que cumple tareas de limpieza y aseo de instalaciones, al igual que en 2012.

La Norma de Control Interno 407-07 Rotación de personal, determina:

*“Las unidades de administración de talento humano y los directivos de la entidad, establecerán acciones orientadas a la rotación de las servidoras y servidores, para ampliar sus conocimientos y experiencias, fortalecer la gestión institucional, disminuir errores y evitar la existencia de personal indispensable.- La rotación de personal debe ser racionalizada dentro de períodos preestablecidos, en base a criterios técnicos y en áreas similares para no afectar la operatividad interna de la entidad.- Los cambios periódicos de tareas a las servidoras y servidores con funciones similares de administración, custodia y registro de recursos materiales o financieros, les permite estar capacitados para cumplir diferentes funciones en forma eficiente y elimina personal indispensable.”*

## **Conclusión**

La EMASEO EP, no cuenta con un plan de promociones y ascensos para el personal, ni una política regular de rotación de personal, para normar los casos de promoción, ascenso, traslado y rotación del talento humano.

## **Recomendaciones**

A la Gerente de Gestión de Talento Humano

15. Anualmente elaborará el Plan de Promociones y Ascensos, para los servidores de la EMASEO EP, mismo que incluirá el desarrollo de los procedimientos específicos para realizar los concursos de méritos y oposición, bajo lineamientos y reglas claras que se difundan previamente.
  
16. Diseñará políticas y procedimientos para la rotación del personal de la empresa y verificará su cumplimiento, a fin de facilitar al personal, un mejor conocimiento y experiencia en las diversas labores, lo cual permitirá fortalecer la gestión institucional, disminuir errores y evitar la existencia de personal indispensable.

## **La EMASEO EP cuenta con un procedimiento para el reclutamiento y selección de personal, sin embargo éste no se cumple**

El procedimiento de reclutamiento y selección de personal vigente desde el 16 de abril de 2012, fue elaborado en concordancia con lo establecido en la Ley Orgánica del Servicio Público (R.O. 294 de 6 de octubre de 2010), que en su apartado "Políticas de reclutamiento y selección", establece que todo proceso de selección debería basarse en el perfil definido en el Manual de Clasificación de Puestos de la EMASEO EP.

Este procedimiento, en el apartado "Descripción de actividades" establece directrices a ejecutarse en los concursos de méritos y oposición para la

contratación de trabajadores a través de las modalidades: Administrativo de nombramiento permanente, administrativo y operativo de contrato, y, administrativo de libre nombramiento y remoción; sin embargo, dichos lineamientos no se cumplen a cabalidad en estos procesos, identificándose por tal motivo, las siguientes novedades:

- En los archivos físicos de los procesos de reclutamiento y selección, se evidencia la ausencia de informes técnicos o solicitud de las diversas Gerencias con los requerimientos escritos, sobre el nivel de competencias necesario para los distintos puestos y tareas.
- En ningún proceso de selección se evidencia la convocatoria efectuada, por cualquiera de los medios que establece el procedimiento de reclutamiento y selección de personal.
- En ciertos casos examinados, se completó el proceso de selección y se emitió el informe de selección final, con las calificaciones correspondientes y la evaluación de todos los candidatos, los restantes casos no cuentan con algún tipo de información.
- La documentación de los procesos de reclutamiento y selección, se halla dispersa en dos tipos de archivos:
  - a) Archivo general: en algunos casos se guarda la documentación de los aspirantes y del proceso de selección.
  - b) Expedientes de personal seleccionado: se guarda la documentación relativa al proceso de selección.
- Las carpetas de personal, presentadas, reseñan a los funcionarios de la institución como referencias personales.
- Un bajo porcentaje de expedientes no adjuntan la hoja de vida del servidor contratado.

- El 27% de los servidores contratados, no respalda con documentación sustentatoria su nivel de formación.
- Para el 5% del personal aún no ha sido regularizado su contrato y si ya lo está, su contrato no se encuentra debidamente archivado.
- En el 3% de los casos no se evidencia aviso de entrada en el IESS, lo cual es una falta grave de acuerdo a las directivas del IESS.

A continuación se presenta un cuadro del cumplimiento de requisitos del proceso de selección, en función de la modalidad de contratación:

### CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS – EXPEDIENTES DE PERSONAL

ESTADÍSTICA	GENERAL					NOMBRAMIENTO					A CONTRATO				
	SI	%	NO	%	TOTAL	SI	%	NO	%	TOTAL	SI	%	NO	%	TOTAL
FICHA DE SERVIDOR	0	0%	94	100%	94	0	0%	10	100%	10	0	0%	84	100%	84
HOJA DE VIDA DEL SERVIDOR	90	96%	4	4%	94	9	90%	1	10%	10	81	96%	3	4%	84
EXPERIENCIA LABORAL	71	76%	23	24%	94	9	90%	1	10%	10	63	75%	21	25%	84
REFERENCIAS PERSONALES	86	91%	8	9%	94	8	80%	2	20%	10	6	7%	78	93%	84
NOTAS REFERENCIALES	0	0%	94	100%	94	0	0%	10	100%	10	0	0%	84	100%	84
DOCUMENTOS PERSONALES	88	94%	6	6%	94	9	90%	1	10%	10	79	94%	5	6%	84
DOCUMENTOS DE FORMACIÓN	69	73%	25	27%	94	8	80%	2	20%	10	61	73%	23	27%	84
CONTRATO Y/O ACCIÓN DE PERSONAL	89	95%	5	5%	94	8	80%	2	20%	10	81	96%	3	4%	84
AVISO DE ENTRADA AL IESS	91	97%	3	3%	94	10	100%	0	0%	10	81	96%	3	4%	84
FORM. APROBACIÓN CONTRATACIÓN	20	21%	74	79%	94	2	20%	8	80%	10	18	21%	66	79%	84
PERMISOS	38	40%	56	60%	94	2	20%	8	80%	10	36	43%	48	57%	84
SANCIÓNES	9	10%	85	90%	94	1	10%	9	90%	10	8	10%	76	90%	84
HOJAS DE VIDA DE CONCURSANTES	39	41%	55	59%	94	1	10%	9	90%	10	38	45%	46	55%	84
PRUEBAS TÉCNICAS	16	17%	78	83%	94	0	0%	10	100%	10	16	19%	68	81%	84
PRUEBAS PSICOSOCIALES	12	13%	82	87%	94	0	0%	10	100%	10	12	14%	72	86%	84
ENTREVISTA	18	19%	76	81%	94	1	10%	9	90%	10	17	20%	67	80%	84
INFORME DE SELECCIÓN	20	21%	74	79%	94	1	10%	9	90%	10	19	23%	65	77%	84
ACTA DE DESIGNACIÓN	37	39%	57	61%	94	8	80%	2	20%	10	29	35%	55	65%	84
<b>PROMEDIOS</b>	<b>44</b>	<b>47%</b>	<b>50</b>	<b>53%</b>	<b>94</b>	<b>4</b>	<b>43%</b>	<b>6</b>	<b>57%</b>	<b>10</b>	<b>36</b>	<b>43%</b>	<b>48</b>	<b>57%</b>	<b>84</b>

Fuente: Expedientes GGTH

Elaboración: JC

La Norma de Control Interno 407-03 Incorporación de personal, refiere que:

*“Las unidades de administración de talento humano seleccionarán al personal, tomando en cuenta los requisitos exigidos en el manual de clasificación de puestos y considerando los impedimentos legales y éticos para su desempeño.- El ingreso de personal a la entidad se efectuará previa la convocatoria, evaluación y selección que permitan identificar a quienes por su conocimiento y experiencia garantizan su idoneidad y competencia y ofrecen mayores posibilidades para la gestión institucional.- El proceso técnico realizado por la unidad de*

*administración de talento humano seleccionará al aspirante que por su conocimiento, experiencia, destrezas y habilidades sea el más idóneo y cumpla con los requisitos establecidos para el desempeño de un puesto, a través de concurso de méritos y oposición.- En el proceso de selección, se aplicarán las disposiciones legales, reglamentos y otras normas que existan sobre la materia.- En la unidad de administración de talento humano, para efectos de revisión y control posterior, se conservará la información del proceso de selección realizado, así como de los documentos exigidos al aspirante, en función de los requisitos legales establecidos”.*

### **Conclusión**

La GGTH emitió el procedimiento de reclutamiento y selección de personal en concordancia con la normativa vigente; no obstante, las directrices emitidas no se observan a cabalidad, produciéndose novedades en cuanto al cumplimiento de requisitos legales y sustento documental de los procesos de selección de personal.

### **Recomendación**

A la Gerente de Gestión de Talento Humano

17. Dispondrá al Líder de Gestión de Talento Humano, el cumplimiento obligatorio del Procedimiento de Reclutamiento y Selección de Personal, documentando cada una de las etapas de los procesos de selección de personal, correspondientes desde la generación de la necesidad, hasta la elaboración del informe de selección final y emisión de las actas y acción de personal correspondientes.

### **Cumplimiento de las etapas del proyecto contenerización en el DMQ**

La Planificación Estratégica 2011-2014 de la EMASEO EP se elaboró a través un análisis de la problemática que enfrenta la empresa, especialmente en el área operativa, por lo que a fin de satisfacer las necesidades de los usuarios internos y externos, se planteó el cumplimiento del objetivo estratégico de "Afianzar el modelo de servicios de recolección y barrido de residuos sólidos urbanos", mediante el cambio de modelo de recolección de Residuos Sólidos Urbanos (RSU).

Para evaluar las alternativas viables de reemplazo del sistema de recolección pie de vereda, la Gerencia General, junto con las Gerencias: Administrativa Financiera, Planificación y Desarrollo Empresarial, y, Operaciones, se trasladaron en los meses de Nov-10 y Ene-11, a las ciudades de: Ambato-Ecuador y Rosario-Argentina, a fin de conocer las condiciones, ventajas, desventajas y características técnicas del sistema de recolección con la modalidad de contenerización, presentando al final de éstas, los correspondientes informes.

Vistos los beneficios que brindaría el nuevo sistema de recolección, se determinó la viabilidad financiera en función del indicador privado VAN, comparando el ahorro total anual que generaría el sistema de recolección contenerizado, frente a la inversión inicial necesaria para la implementación del nuevo modelo.

La estimación del ahorro total anual, incluyó una evaluación diferencial de costos de los modelos pie de vereda y contenerización; sin embargo, bajo las afirmaciones de que “el cambio de modelo de gestión no involucra ninguna auditoría de capacidad administrativa de EMASEO” y “El cambio de modelo de recolección impacta directamente en los costos operativos de la empresa pero no en su modelo de gestión administrativa”, se involucraron en los cálculos, únicamente costos operativos, excluyendo rubros importantes (del campo administrativo) en los que se incurre para generar servicios de recolección de RSU bajo la modalidad de contenerización como:

1) GASTOS CORRIENTES (Administrativos).- Tales como:

1.1) Gastos en personal

1.2) Bienes y servicios de consumos.- Entre los cuales se incluyen: Gastos de difusión, información y publicidad; contratación de estudios de investigación

1.3) Gastos financieros

1.4) Otros gastos corrientes como: seguros, costos financieros y otros gastos

## 2) GASTOS DE PRODUCCIÓN

2.1) Bienes y servicios para producción.- Entre los cuales tenemos: agua potable, energía eléctrica y telecomunicaciones; y, transporte de personal y servicio de vigilancia.

2.2) Otros gastos de producción.- Como: seguros, costos financieros y otros gastos.

La Norma de Control Interno 408-07 Evaluación financiera y socio-económica, señala que:

*“Para cada etapa del proyecto, prefactibilidad, factibilidad y diseño, se debe realizar la evaluación financiera y socio-económica ex-ante, que se utilizará como un elemento esencial para tomar la decisión de seguir adelante con las siguientes etapas o de suspender el estudio o rechazar un proyecto individual, así como para establecer el orden de prelación cuando se dispone de una cartera o grupo de proyectos.- Se determinará la rentabilidad utilizando indicadores privados y sociales tales como el VAN o Valor Actual Neto; la TIR o Tasa Interna de Retorno; la razón Beneficio/Costo (B/C), el Período de Retorno de la Inversión.- La evaluación financiera ex-ante es parte de cada etapa del proyecto y constituye un elemento fundamental para tomar decisiones sobre la conveniencia de llevar a cabo un proyecto. Sobre la base del cálculo de costos y beneficios, tangibles o intangibles, más los criterios de evaluación de proyectos, la institución decidirá si le conviene invertir en el proyecto. La evaluación determinará la rentabilidad como si la institución fuese una empresa privada interesada en obtener los mayores beneficios con el menor costo posible.-...”*

El capítulo VII del modelo desarrollado establece que la inversión neta que demanda el cambio de modelo de recolección representa el 65,54% del total del presupuesto de ingresos anuales de la EMASEO EP, resultando indispensable buscar fuentes de financiamiento para el desarrollo del proyecto en un 80% del total de la inversión, debiendo la empresa aportar con el 20% restante, por lo que se decide ejecutar el proyecto de contenerización por fases.

En sesión de 5 de julio de 2011, el Directorio de la EMASEO EP aprueba la implementación de la primera fase del "Modelo de gestión para implementar el sistema de recolección de RSU en el DMQ, con tecnologías innovadoras de contenerización".

Debido a la reciente creación de la GDE y la escasa experiencia de su personal en el desarrollo de proyectos de contenerización, fue necesario contratar la "Implementación de la primera fase (Cotocollao) del proyecto del sistema integrado de contenerización del Distrito Metropolitano de Quito", como un sistema integrado a un solo proveedor, mismo que debería entregar a la EMASEO EP, tanto los equipos necesarios, como los servicios de acompañamiento y mantenimiento de los contenedores, a fin de que el personal de la GDE, obtenga la experiencia necesaria que le permita ejecutar las siguientes fases del proyecto.

Sin embargo, el contratar un sistema integrado como tal a un solo proveedor, no permitió conocer y evaluar otras alternativas de conveniencia para la provisión de equipos y servicios de naturaleza distinta. En la ejecución del proyecto se presentaron problemas en la facturación y legalización de los vehículos, ya que el proveedor contratado, subcontrató la adquisición de equipos con otros proveedores.

La Norma de Control Interno 408-15 Contratación, determina que:

*“Antes de iniciar el proceso de contratación, la entidad debe cerciorarse de contar con toda la documentación requerida y actualizada, para que los interesados tengan claro el objeto de la contratación y puedan participar sobre las mismas bases.- El tipo de concurso por realizar se determinará de acuerdo con el presupuesto referencial elaborado por la institución promotora y según lo estipulado al respecto en la normativa vigente.-...”*

Siendo la GDE, una dependencia creada para efectos de implementación del proyecto de contenerización, se observa que las diferentes fases de éste: pre-inversión (etapas de: diagnóstico, perfil, pre-factibilidad, factibilidad y diseño) y

ejecución (ejecución), se desarrollaron, sin que se cuente con manuales, guías metodológicas, procesos o procedimientos, que guíen al personal en su ejecución, instrumentos que permiten prolongar en el tiempo la técnica empleada y orientan los mecanismos a seguir en la actualidad y a futuro.

### **Conclusión**

Para afianzar el modelo de servicios de recolección y barrido de RSU en el DMQ, la EMASEO EP, desarrolló las diferentes fases del proyecto para implantar el Modelo de recolección con tecnologías innovadoras de contenerización, observándose que se determinó la viabilidad financiera, considerando únicamente costos operativos, excluyendo rubros importantes (del campo administrativo) en los que se incurre para generar este tipo de servicios.

Cabe mencionar que la Gerencia de Desarrollo Empresarial, es la dependencia encargada de la administración de los proyectos institucionales, pero debido a su reciente creación, no ha desarrollado aún los manuales, guías metodológicas, procesos o procedimientos, que guíen al personal en las fases de pre-inversión y ejecución de proyectos.

### **Recomendación**

Al Gerente de Desarrollo Empresarial

18. Dispondrá al Coordinador de Nuevos Servicios de Aseo, el diseño de manuales, guías metodológicas, procesos o procedimientos, que orienten a su personal, en el cumplimiento de las fases que comprende el ciclo de un proyecto, a fin de cumplir con los diferentes requisitos como: antecedentes, estudios y evaluaciones financieras y socioeconómicas que permitan sustentar las decisiones de inversión en obras, bienes y servicios, logrando el mayor beneficio para la EMASEO EP y los usuarios de sus servicios.

**Condiciones económicas limitan el cumplimiento de no conformidades ambientales, a pesar de lo cual se cuenta con los permisos ambientales necesarios**

La EMASEO EP cuenta con el Certificado Ambiental con Registro N° 1236 R-AZ, vigente para el período comprendido entre el 2012/03/27 y el 2013/10/28, otorgado por la Secretaría de Ambiente del Distrito Metropolitano de Quito, en función del cumplimiento del Plan de Manejo Ambiental (PMA), a cuyo efecto la empresa Alta Dirección Consultores Asociados (ALDIR), periódicamente realiza el monitoreo de las actividades que le correspondería cumplir a la empresa, con el propósito de obtener el certificado ambiental respectivo.

En oficios de la consultora ALDIR correspondientes al 23 de abril, 15 de mayo y 22 de junio de 2012, se presentan los cronogramas, las actividades y los informes de resultados de las evaluaciones efectuadas, en los que constan los cumplimientos, no conformidades y variaciones en los plazos de las diversas actividades a cumplirse, a fin de que, de acuerdo a la complejidad de cada tema, la empresa cuente con el tiempo suficiente para acatar las medidas previstas en el cronograma del PMA.

Lamentablemente desde el año 2010 hasta la presente fecha, no se ha podido realizar todas las actividades recomendadas en el cronograma, debido principalmente a la limitación de recursos económicos, lo que ha obligado a diferirlas en el tiempo y solventarlas a través de la presentación de medios de verificación o reprogramaciones.

En lo referente a la obtención del Certificado de Gestor Tecnificado de Residuos para la recolección y transporte de residuos comerciales, institucionales, industriales, domésticos no peligrosas y asimilables a domésticos; y, la recolección especial de residuos voluminosos y escombros; se obtuvo este certificado en forma provisional, debido a la falta de documentos e información

señalada por el Director de Gestión de Calidad Ambiental de la Secretaría de Ambiente, el 30 de mayo de 2012, razón por la que fijó un plazo de vigencia hasta el 23 de julio de 2012, para verificar tal cumplimiento y otorgar el certificado definitivo.

La Norma de Control Interno 409-02 Organización de la unidad ambiental prevé lo siguiente:

*“...Los funcionarios de la Unidad de Gestión Ambiental cumplirán las funciones, deberes y obligaciones específicas, propias de su jerarquía y de acuerdo con lo que disponga el orgánico funcional de la entidad.- La unidad de gestión ambiental manejará los estudios ambientales que se realizarán previas a la ejecución, durante la ejecución y en el abandono de un proyecto.- De acuerdo a la legislación vigente, los estudios que son exigibles en el desarrollo de un proyecto son: los Estudios de Impacto Ambiental, EIA, que se elaboran previo al inicio de un proyecto; la Auditoría Ambiental, AA, que se realiza durante la construcción de un proyecto y el Plan de Manejo Ambiental, PMA, que se realiza en cualquier fase del proyecto”.*

## **Conclusión**

Al cierre de la presente evaluación, la EMASEO EP cuenta con el Certificado Ambiental a pesar de que las condiciones económicas limitan la capacidad de la empresa para solventar las no conformidades identificadas, así también, logró cumplir con los requisitos necesarios para obtener el Certificado de Gestor Tecnificado de Residuos, a fin de efectuar sus operaciones normalmente.

## **Recomendación**

Al Líder de la Unidad de Gestión Ambiental

- 19.** Vigilará el cumplimiento de los requisitos calificados por la ALDIR como no conformidades a fin de tomar las medidas correctivas y presentar los medios de verificación necesarios que permitan obtener oportunamente y conservar la certificación ambiental respectiva.

## **Intervención de la Unidad de Gestión Ambiental en el proyecto de contenerización**

Del estudio y análisis realizado al proyecto de saneamiento ambiental “contenerización”, se determinó que la Unidad de Gestión Empresarial, encargada de la gestión ambiental de la EMASEO EP, no participó en las fases de planificación, factibilidad, licenciamiento ambiental, aprobación, y, contratación para el desarrollo del “Modelo de gestión para implementar el sistema de recolección de residuos sólidos urbanos en el Distrito Metropolitano de Quito, con tecnologías innovadoras de contenerización”, habiéndose cumplido dicho estudio a través de la consultora que cumplió todo el proceso del modelo.

Al respecto la norma de control interno 409-04 “Gestión ambiental en proyectos de saneamiento ambiental”, establece:

*“Los proyectos de saneamiento ambiental que desarrollará la entidad, deberán ser vigilados y tomará partida la unidad de gestión en todo el proceso, esto es, en las fases de planeación, factibilidad, licenciamiento ambiental, aprobación, contratación, ejecución, operación y mantenimiento; debiendo exigir las disposiciones y prohibiciones de la Norma Técnica de Calidad Ambiental para el Manejo y Disposición Final de Desechos Sólidos no Peligrosos, también la Norma Técnica para Desechos Peligrosos, y las Normas Técnicas de Calidad Ambiental, aplicables dependiendo del proyecto, comprendidas en el Libro VI del Texto Unificado de Legislación Secundaria, TULAS, al amparo de la Ley de Gestión Ambiental y del Reglamento a la Ley de Gestión Ambiental para la Prevención de la Contaminación Ambiental. Son proyectos de saneamiento ambiental, aquellos que se ejecutan para sanear las condiciones de vida de los habitantes y evitar la contaminación del medio ambiente, comprendidos, entre otros, sistemas de alcantarillado; agua potable; recolección, transporte, disposición y manejo de desechos sólidos; recolección, transporte y operación de desechos peligrosos.”*

Esta situación se debería a que la EMASEO EP, dentro de su estructura organizacional, no contaba hasta el mes de agosto de 2012, con una Unidad

específica para tal fin, por lo que tuvo que incluirse en la contratación del desarrollo del modelo, el cumplimiento de todos los estudios necesarios.

### **Conclusión**

Hasta el mes de agosto de 2012, la EMSAEO EP no contaba dentro de su estructura organizacional con una Unidad que se encargue de la gestión directa de aspectos ambientales, situación que fue corregida después de la comunicación parcial de resultados de la presente evaluación, pues se creó la Unidad de Gestión Ambiental.

### **Recomendación**

Al Gerente de Planificación e Innovación Tecnológica

20. Dispondrá al Líder de Gestión Ambiental, su participación activa en las fases de planeación, factibilidad, licenciamiento ambiental, aprobación, contratación, ejecución, operación y mantenimiento de los proyectos de saneamiento ambiental que desarrolle la entidad.

### **La Coordinación de Gestión e Innovación Tecnológica no dispone de un Plan Informático Estratégico**

La CGIT cuenta con un Plan o Cronograma Interno de Trabajo, cuyas actividades y proyectos, están relacionados con los programas del POA 2012, mismos que son parte de la Planificación Estratégica 2011-2014 de la EMASEO EP; sin embargo, no ha estructurado un Plan Informático Estratégico de Tecnología.

El referido cronograma describe: proyectos, actividades, períodos de ejecución, % de avance, estado de cumplimiento de las actividades y observaciones, pero no contiene un análisis de la situación actual, las propuestas de mejoramiento, la estructura interna de la Unidad, procesos, procedimientos, infraestructura, comunicaciones, aplicaciones, servicios a brindar, las estrategias, riesgos, la

arquitectura y dirección de tecnologías, las estrategias de migración, planes de contingencia y la incorporación de nuevas tecnologías de información.

La situación descrita se debe a que esta dependencia lleva poco tiempo con su actual estructura y equipo de trabajo, por lo que está procurando poner en orden todo el esquema informático de la empresa.

La Norma de Control Interno 410-03 Plan Informático estratégico de Tecnología, señala:

*“... El plan informático estratégico... incluirá un análisis de la situación actual y las propuestas de mejora con la participación de todas las unidades de la organización, se considerará la estructura interna, procesos, infraestructura, comunicaciones, aplicaciones y servicios a brindar, así como la definición de estrategias, riesgos, cronogramas, presupuesto de la inversión y operativo, fuentes de financiamiento y los requerimientos legales y regulatorios de ser necesario.- ... estos planes incluirán los portafolios de proyectos y de servicios, la arquitectura y dirección tecnológicas, las estrategias de migración, los aspectos de contingencia de los componentes de la infraestructura y consideraciones relacionadas con la incorporación de nuevas tecnologías de información vigentes a fin de evitar la obsolescencia.-“.*

Los elementos señalados, son herramientas que permiten un adecuado desarrollo de las actividades de las unidades de gestión e Innovación Tecnológica, puesto que constituyen instrumentos de ordenamiento y planificación de sus actividades.

### **Conclusión**

La CGIT dispone de un Plan Interno de Trabajo asociado al POA y Plan Estratégico institucional, pero aún no cuenta con todos los componentes de un Plan Estratégico Informático.

### **Recomendación**

Al Coordinador de Gestión e Innovación Tecnológica

21. Estructurará el Plan Estratégico Informático 2013 de la EMASEO EP, en concordancia con el diagnóstico de la situación actual de la empresa, la estructura organizacional vigente, y, la planificación estratégica y operativa de la empresa, a fin de establecer los servicios a brindar y las estrategias a desarrollar.

### **Políticas y procedimientos para la gestión tecnológica institucional**

La revisión y levantamiento de procesos y procedimientos a nivel de toda la empresa, es una actividad que consta en el Plan Interno de Trabajo de la Gerencia de Planificación e Innovación Tecnológica (GPIT), cuya ejecución y cumplimiento se ha retrasado desde marzo de 2012 que estaba previsto el inicio de esta labor.

Por tal motivo la CGIT no cuenta con procedimientos y políticas aprobadas, que permitan establecer lineamientos específicos internos para normar aspectos de calidad, seguridad, confidencialidad, controles internos, soporte, procesamiento de información, propiedad intelectual, firmas electrónicas, mensajería de datos, legalidad del software, comunicación, difusión, coordinación, tecnologías de información, sistemas de aseguramiento de calidad, gestión riesgo, estándares tecnológicos, administración de la información, manejo de librerías de software, respaldos y recuperación de datos.

La Norma de Control Interno 410-04 Políticas y procedimientos, señala:

*“... La unidad de tecnología de información definirá, documentará y difundirá las políticas, estándares y procedimientos que regulen las actividades relacionadas con tecnología de información y comunicaciones en la organización, estos se actualizarán permanentemente e incluirán las tareas, los responsables de su ejecución, los procesos de excepción, el enfoque de cumplimiento y el control de los procesos que están normando, así como, las sanciones administrativas a que hubiere lugar si no se cumplieran.- Temas como la calidad, seguridad, confidencialidad, controles internos, propiedad intelectual, firmas electrónicas y mensajería de datos, legalidad del software, entre otros, serán considerados dentro de las políticas y procedimientos a definir...- Será necesario*

*establecer procedimientos de comunicación, difusión y coordinación entre las funciones de tecnología de información y las funciones propias de la organización.- Se incorporarán controles, sistemas de aseguramiento de la calidad y de gestión de riesgos, al igual que directrices y estándares tecnológicos.- Se implantarán procedimientos de supervisión...”*

De esta manera se aprecia que el desarrollo de los instrumentos indicados es muy importante, pero aún no han tenido progreso en su elaboración.

### **Conclusión**

La revisión y levantamiento de procesos y procedimientos específicos en materia informática, es una labor que se mantiene pendiente en la EMASEO EP, incluyéndose a la CGIT.

### **Recomendación**

Al Coordinador de Gestión e Innovación Tecnológica

22. Efectuará con su equipo de servidores, la revisión y levantamiento de procesos y procedimientos aplicables a las labores de la Unidad de Innovación tecnológica, remitiéndolos a la Gerencia General y la Gerencia de Planificación e Innovación Tecnológica, para su aprobación y difusión.

### **El diseño y estructuración de un modelo de información organizacional depende de la funcionalidad que se logre a través del software CG/Web**

El modelo de información institucional está basado en la implementación del sistema informático CG/Web, contratado en el mes de abril de 2011, el cual teóricamente, a partir de interfaces permitiría la interacción de algunas Unidades de la empresa, observándose lo siguiente:

- 1) Hasta el mes de octubre de 2012, no se demuestra la funcionalidad del sistema en su conjunto, pues aún no se pueden generar informes de la situación financiera de la

empresa, cuyo análisis permitiría determinar la razonabilidad y confiabilidad de la información ingresada al sistema.

- 2) El Administrador del Contrato, remite al proveedor Información Tecnológica del Ecuador S.A. (IT), las actas de revisión del Sistema CG/WEB, de cuyo análisis se desprende el índice de funcionalidad de los diversos módulos, así: Tesorería 44%, Presupuesto 67%, Contabilidad 89%, Bodega 66%, Compras 57% y Nómina Recursos Humanos 42%.
- 3) El modelo de información implantado no cuenta con un diccionario de datos, que guarde sus detalles y descripción, los que permitirían un adecuado flujo de la información; tampoco se han incluido reglas de validación y controles de integridad y consistencia; ni se cuenta con una clasificación de datos, que permita identificar información importante de la empresa que garantice su seguridad y protección.

La Norma de Control Interno 410-05 Modelo de información organizacional, establece que.

*“La unidad de tecnología de información definirá el modelo de información de la organización...- deberá constar en un diccionario de datos corporativo que será actualizado y documentado de forma permanente, incluirá las reglas de validación y los controles de integridad y consistencia, con la identificación de los sistemas o módulos que lo conforman, sus relaciones y los objetivos estratégicos a los que apoyan a fin de facilitar la incorporación de las aplicaciones y procesos institucionales de manera transparente.- Se deberá generar un proceso de clasificación de los datos para especificar y aplicar niveles de seguridad y propiedad”.*

La CGIT, no ha diseñado un modelo de información, entendido éste como el diseño de la estructura de las aplicaciones, la forma en que se almacenan los datos y la forma en que se accederá a ellos, por lo que no se logra formalizar el modelo actual.

## **Conclusión**

El modelo de información de la EMASEO EP se basa en el software CG/Web, cuya funcionalidad integral no se ha logrado ya que los módulos de compras, nómina y Recursos Humanos se encuentran en proceso de validación, luego de lo cual la CGIT estará en capacidad de definir los esquemas informáticos que permitan su resguardo, seguridad y perfiles de acceso.

## **Recomendación**

Al Coordinador de Gestión e Innovación Tecnológica

23. Una vez que se consiga la completa funcionalidad del software CG/Web, diseñará el modelo de información de la organización, con la elaboración del diccionario de datos corporativo y las reglas de validación y los controles de integridad y consistencia necesarios.

## **Novedades durante el cumplimiento de las fases de administración de proyectos tecnológicos**

En las diferentes etapas para la administración y control de los proyectos informáticos que ejecuta la CGIT, se identifican las siguientes novedades:

- 1) *Planeación.*- Los proyectos informáticos se encuentran enunciados en el Plan o Cronograma Interno de Trabajo, sin que se describa en un Plan Estratégico Informático Institucional: la naturaleza, objetivos y alcance del proyecto; su relación con otros proyectos institucionales; los recursos tecnológicos y financieros requeridos; los planes de pruebas y capacitación correspondientes; el costo Total de Propiedad, que incluya no solo el costo de compra, sino costos directos e indirectos; los beneficios relacionados con la compra de equipos o programas informáticos; aspectos del uso y mantenimiento; formación para el personal de soporte y usuarios, así como el costo de operación; y, de los equipos o trabajos de consultoría necesarios.
- 2) *Ejecución.*- A través de dos modalidades:

2.1) Contratación de licencias, equipos y servicios de instalación y mantenimiento.- Etapa en la que se desarrollan requerimientos básicos como: naturaleza, objetivos y alcance del proyecto; su relación con otros proyectos institucionales; los recursos tecnológicos y financieros requeridos; y los planes de pruebas y capacitación correspondientes.

2.2) Desarrollo interno de aplicaciones.- Etapa en la que, las diversas Gerencias realizan pedidos a la CGIT, para el desarrollo de aplicaciones, labor que no se documenta.

3) *Control, monitoreo y cierre de proyectos.*- A través de la evaluación continua del nivel de cumplimiento y avance de las actividades encomendadas a los integrantes de la CGIT en el Plan o Cronograma Interno de Trabajo; documentando aquellas actividades que se cumplen en su totalidad.

4) *Gestión de riesgos.*- En la CGIT no se ha identificado ni valorado los riesgos tecnológicos internos y externos, a fin de establecer estrategias para su mitigación, prevención o aceptación.

5) *Control de cambios.*- La misma Unidad ha dejado de elaborar un plan de control de cambios y de aseguramiento de la calidad, no obstante, se pudo apreciar variaciones de los proyectos, registrados en el cronograma interno de trabajo.

La Norma de Control Interno 410-06 Administración de proyectos tecnológicos, establece:

*“La unidad de tecnología de información definirá mecanismos que faciliten la administración de todos los proyectos informáticos que ejecuten las diferentes áreas que conformen dicha unidad. Los aspectos a considerar son:- 1. Descripción de la naturaleza, objetivos y alcance del proyecto, su relación con otros proyectos institucionales, sobre la base del compromiso, participación y*

*aceptación de los usuarios interesados.- 2. Cronograma de actividades que facilite la ejecución y monitoreo del proyecto que incluirá el talento humano (responsables), tecnológicos y financieros además de los planes de pruebas y de capacitación correspondientes.- 3. La formulación de los proyectos considerará el Costo Total de Propiedad CTP; que incluya no sólo el costo de la compra, sino los costos directos e indirectos, los beneficios relacionados con la compra de equipos o programas informáticos, aspectos del uso y mantenimiento, formación para el personal de soporte y usuarios, así como el costo de operación y de los equipos o trabajos de consultoría necesarios.- 4. Para asegurar la ejecución del proyecto se definirá una estructura en la que se nombre un servidor responsable con capacidad de decisión y autoridad y administradores o líderes funcionales y tecnológicos con la descripción de sus funciones y responsabilidades.- 5. Se cubrirá, como mínimo las etapas de: inicio, planeación, ejecución, control, monitoreo y cierre de proyectos, así como los entregables, aprobaciones y compromisos formales mediante el uso de actas o documentos electrónicos legalizados.- 6. El inicio de las etapas importantes del proyecto será aprobado de manera formal y comunicado a todos los interesados.- 7. Se incorporará el análisis de riesgos. Los riesgos identificados serán permanentemente evaluados para retroalimentar el desarrollo del proyecto, además de ser registrados y considerados para la planificación de proyectos futuros.- 8. Se deberá monitorear y ejercer el control permanente de los avances del proyecto.- 9. Se establecerá un plan de control de cambios y un plan de aseguramiento de calidad que será aprobado por las partes interesadas.- 10. El proceso de cierre incluirá la aceptación formal y pruebas que certifiquen la calidad y el cumplimiento de los objetivos planteados junto con los beneficios obtenidos”.*

## **Conclusión**

Las fases de administración de proyectos tecnológicos no se cumplen debido a falencias en su planeación; distintas modalidades de ejecución; y, escasa gestión de riesgos y control de cambios, lo cual impide la correcta documentación y control de los mismos.

## **Recomendación**

Al Coordinador de Gestión e Innovación Tecnológica

24. Elaborará el procedimiento para la administración de proyectos tecnológicos normando el desarrollo y cumplimiento de las diversas fases de planeación, ejecución, control, monitoreo, cierre, gestión de riesgos y control de cambios.

### **Deficiencias en el proceso de adquisición e implantación del software CG/Web, inciden en la confiabilidad de la información**

En el mes de junio de 2012, venció la última prórroga concedida para la culminación del contrato de adquisición de licencias del software empresarial y servicios de implementación para la actualización del software CG/IFS al sistema CG/Web, de cuyo análisis se desprenden las siguientes observaciones:

#### **1) Proceso de adquisición.-**

Se contrató dicho software, exactamente en los términos de referencia elaborados en base al proyecto remitido por la Gerencia de Planificación y Desarrollo Empresarial mediante memorando sin embargo, las especificaciones técnicas, no consideraron el servicio de acompañamiento por un período de al menos un año a partir de la puesta en producción del sistema; la provisión del código fuente del sistema; y, la migración de información histórica del anterior sistema al nuevo; lo cual ha provocado graves incidentes en su implementación y en la confiabilidad de la información

#### **2) Proceso de implantación.-** Se observó lo siguiente:

- Demora en la entrega de información por parte de la UGB, que afecta la ejecución del PAC y por ende la activación del módulo de compras y la habilitación de sus interfaces.
- Dificultades en la parametrización del módulo de nómina, puesto que la Gerencia de Gestión de Talento Humano no habría entregado la información requerida, lo que retrasó la implementación de los diversos sub-módulos, especialmente el de nómina.

- Según informe remitido por el Administrador del Contrato al proveedor del software, existen funcionalidades y sub-módulos que no se encuentran implementados.
- Existen problemas con la validación de información y subida de asientos iniciales en el software CG/Web, pues se observan reprocesamientos de asientos iniciales y segundas y terceras cargas de información, por errores de digitación y saldos.
- En la documentación relativa a la implementación del software, no se observa el diseño integral y flujo de información de todos los procesos y unidades involucradas.
- Se gestionaron y concedieron tres prórrogas que totalizan 240 días adicionales a los 180 días establecidos originalmente como plazo para la puesta en marcha del software; sin embargo, tampoco se ha conseguido su total implementación, hallándose vencida la última prórroga desde el mes de junio de 2012, lo que determinaría que la administración del contrato debe adoptar las medidas necesarias, que garanticen el cumplimiento del objetivo para el cual fue contratado el proveedor, a fin de precautelar los intereses de la empresa, conforme lo establecido en las cláusulas décima GARANTÍAS y décimo segunda MULTAS.

La Norma de Control Interno 410-07 Desarrollo y adquisición de software aplicativo, determina:

*“La unidad de tecnología de información regulará los procesos de desarrollo y adquisición de software aplicativo con lineamientos, metodologías y procedimientos. Los aspectos a considerar son:- 1. La adquisición de software o soluciones tecnológicas se realizarán sobre la base del portafolio de proyectos y servicios priorizados en los planes estratégico y operativo previamente aprobados considerando las políticas públicas establecidas por el Estado, caso contrario serán autorizadas por la máxima autoridad previa justificación técnica documentada.- 2. Adopción, mantenimiento y aplicación de políticas públicas y estándares internacionales para: codificación de software, nomenclaturas, interfaz de usuario, interoperabilidad, eficiencia de desempeño de sistemas,*

escalabilidad, validación contra requerimientos, planes de pruebas unitarias y de integración.- 3. Identificación, priorización, especificación y acuerdos de los requerimientos funcionales y técnicos institucionales con la participación y aprobación formal de las unidades usuarias. Esto incluye, tipos de usuarios, requerimientos de: entrada, definición de interfaces, archivo, procesamiento, salida, control, seguridad, plan de pruebas y trazabilidad o pistas de auditoría de las transacciones en donde aplique.- 4. Especificación de criterios de aceptación de los requerimientos que cubrirán la definición de las necesidades, su factibilidad tecnológica y económica, el análisis de riesgo y de costo-beneficio, la estrategia de desarrollo o compra del software de aplicación, así como el tratamiento que se dará a aquellos procesos de emergencia que pudieran presentarse.- 5. En los procesos de desarrollo, mantenimiento o adquisición de software aplicativo se considerarán: estándares de desarrollo, de documentación y de calidad, el diseño lógico y físico de las aplicaciones, la inclusión apropiada de controles de aplicación diseñados para prevenir, detectar y corregir errores e irregularidades de procesamiento, de modo que éste, sea exacto, completo, oportuno, aprobado y auditable. Se considerarán mecanismos de autorización, integridad de la información, control de acceso, respaldos, diseño e implementación de pistas de auditoría y requerimientos de seguridad. La especificación del diseño considerará las arquitecturas tecnológicas y de información definidas dentro de la organización.-... 7. En los contratos realizados con terceros para desarrollo de software deberá constar que los derechos de autor serán de la entidad contratante y el contratista entregará el código fuente. En la definición de los derechos de autor se aplicarán las disposiciones de la Ley de Propiedad Intelectual. Las excepciones serán técnicamente documentadas y aprobadas por la máxima autoridad o su delegado.-... 9. Los derechos de autor del software desarrollado a la medida pertenecerán a la entidad y serán registrados en el organismo competente. Para el caso de software adquirido se obtendrá las respectivas licencias de uso.- 10. Formalización con actas de aceptación por parte de los usuarios, del paso de los sistemas probados y aprobados desde el ambiente de desarrollo/prueba al de producción y su revisión en la post-implantación.- 11. Elaboración de manuales técnicos, de instalación y configuración; así como de usuario, los cuales serán difundidos, publicados y actualizados de forma permanente”.

La ausencia de adecuadas condiciones y especificaciones técnicas para la contratación antes referida, ha determinado que la empresa se vea afectada en la implementación de un sistema informático administrativo financiero de validez

plena, que garantice la oportunidad y confiabilidad de la información que se espera generar, pues hasta la presente fecha no se cuenta con informes que así lo demuestren, por lo que será necesario que la Administración decida prontamente adoptar medidas radicales en torno a este caso.

### **3) Licencias y derechos de Autor.-**

El Contrato de adquisición de licencias CG/Web, establece la entrega por parte de proveedor de licencias corporativas registradas en la oficina de marcas y patentes de los Estados Unidos, notariadas para uso indefinido de usuarios ilimitados, que fueron recibidas mediante Acta No. 1 de 18 de abril de 2011, por las que la EMASEO EP puede hacer uso del Código Bajo Licencia, para los módulos de las series: Administrativa (compras, bodegas y reportes de control), Financiera (contabilidad, presupuesto, tesorería y reportes e informes gerenciales), y, Personal (nómina, recursos humanos y reportes de análisis de gestión).

Así también, la entrega del código ejecutable del sistema CG/Web ya implantado, que fue recibido mediante acta el 09 de noviembre de 2011, por un servidor de la Unidad de Tecnología ahora denominada CGIT, en la que señalaba su conformidad; sin embargo, según informe remitido por el Administrador del Contrato, mediante, señala que no se cuenta con el código fuente del sistema, mismo que sería necesario para adaptar el software, a los requerimientos y necesidades de la empresa.

Los numerales 7 y 9 de la Norma de Control Interno 410-07 Desarrollo y adquisición de software aplicativo, determinan respectivamente:

*“7. En los contratos realizados con terceros para desarrollo de software deberá constar que los derechos de autor será de la entidad contratante y el contratista entregará el código fuente. En la definición de los derechos de autor se aplicarán las disposiciones de la Ley de Propiedad Intelectual. Las excepciones serán técnicamente documentadas y aprobadas por la máxima autoridad o su delegado.-... 9. Los derechos de autor del software desarrollado a la medida pertenecerán a la entidad y serán registrados en el*

*organismo competente. Para el caso de software adquirido se obtendrá las respectivas licencias de uso.-..."*

Las condiciones indicadas obstaculizan una parametrización del sistema necesario para la empresa, ya que en las condiciones contratadas, EMASEO EP se vuelve dependiente del proveedor indefinidamente, cuando superado el período de acompañamiento, podríamos mantener y soportar directamente el sistema, economizando significativamente estas labores, por lo que la empresa debería evaluar la posibilidad de adquirir el código fuente.

#### **4) Manuales técnicos, de instalación y de usuarios.-**

El proveedor suministró a la CGIT los manuales de usuario en formato Word, para el Software CG/Web, en sus módulos de las series: Administrativa (compras y bodegas), Financiera (contabilidad, presupuesto, tesorería, cuentas por pagar, pagos a terceros y reportes e informes gerenciales), y, Personal (nómina, distributivo y capacitación), cuyo contenido no ha sido adaptado a las particularidades de la EMASEO EP, ni se evidencia su difusión a la totalidad de los usuarios del sistema.

El numeral 11 de la Norma de Control Interno 410-07 Desarrollo y adquisición de software aplicativo, determinan:

*"La unidad de tecnología de información regulará los procesos de desarrollo y adquisición de software aplicativo con lineamientos, metodologías y procedimientos. Los aspectos a considerar son:-... 11. Elaboración de manuales técnicos, de instalación y configuración; así como de usuario, los cuales serán difundidos, publicados y actualizados de forma permanente".*

Un manual constituye una fuente de consulta, para los usuarios que requieren solventar dudas y lograr el uso adecuado de las herramientas disponibles, pero no contar con esta herramienta adaptada a las necesidades de la empresa influye en su rendimiento.

**El inventario tecnológico, no incluye todos los bienes tecnológicos de la EMASEO EP, lo que implica que no se efectúen labores de mantenimiento**

La CGIT, conserva inventarios informáticos en relación a computadoras de escritorio y portátiles laptops, manteniendo información actualizada sobre su ubicación, responsables, características y observaciones; sin embargo, no se incluyen equipos como servidores, impresoras, dispositivos biométricos y equipos de comunicación, cuya conservación es responsabilidad de dicha unidad, debiendo conciliar dicho inventarios con la UGB y ésta a su vez con el Departamento de Contabilidad.

A dichos inventarios, no se encuentran asociados planes de mantenimiento preventivo y/o correctivo, contando la CGIT para el 2012, únicamente con un cronograma de mantenimiento de equipos electrónicos, en el que no se incluye la totalidad de bienes y no se define al personal responsable ni el tipo de mantenimiento a efectuarse.

La norma de Control Interno 410-09 Mantenimiento y control de la infraestructura tecnológica, indica que para garantizar el mantenimiento y uso adecuado de la infraestructura tecnológica de las entidades, se debe observar:

*“... 6. Se elaborará un plan de mantenimiento preventivo y/o correctivo de la infraestructura tecnológica sustentado en revisiones periódicas y monitoreo en función de las necesidades organizacionales (principalmente en las aplicaciones críticas de la organización), estrategias de actualización de hardware y software, riesgos, evaluación de vulnerabilidades y requerimientos de seguridad.- 7. Se mantendrá el control de los bienes informáticos a través de un inventario actualizado con el detalle de las características y responsables a cargo, conciliado con los registros contables...”*

El no contar con un completo inventario tecnológico le impide a la CGIT, la identificación y ubicación de este tipo de equipos para efectuar labores de mantenimiento preventivo y/o correctivo.

## **Conclusión**

El inventario tecnológico de la CGIT, no incluye todos los bienes tecnológicos de la EMASEO EP, cuya identificación permitiría organizar y estructurar planes de mantenimiento preventivo y correctivo.

## **Recomendaciones**

Al Coordinador de Gestión e Innovación Tecnológica

25. En coordinación con las Unidades de Gestión de Bienes y Contabilidad, estructurarán un inventario tecnológico empresarial completo, que incluirá todas las características de cada bien, su ubicación e información de sus custodios.
26. En base al inventario tecnológico definido, estructurará los Planes de Mantenimiento Preventivo y Correctivo de la Infraestructura Tecnológica para los años subsiguientes, sustentándolo en la revisión periódica de los bienes, vida útil restante, necesidades organizacionales y resultados de las acciones de mantenimiento.

## **Existe riesgo de pérdida de información pues no se cuenta con respaldos externos ni sitios de procesamiento de datos alternativos**

Para establecer lineamientos específicos internos de seguridad tanto de los equipos informáticos como de la información procesada, la CGIT no ha diseñado procedimientos y políticas aprobadas. Algunos elementos de seguridad observados son:

- 1) Acondicionamiento de un data center, donde se ubican los servidores, la red telefónica interna y externa, UPS, entre otros equipos, área a la que se accede únicamente a través de la validación de huellas dactilares, el código de acceso asignado únicamente al personal autorizado y el dispositivo de lectura de tarjetas de identificación.

- 2) Las instalaciones administrativas de la EMASEO EP, cuentan con dispositivos detectores de humo, dispositivos de control de incendios, extintores, mangueras de emergencia para el suministro de agua, lámparas de emergencia, y, dispositivos UPS y generador eléctrico, para la provisión de energía en situaciones de suspensión del suministro eléctrico lo cual permite prevenir, reducir y contrarrestar los riesgos ante cualquier contingencia.
- 3) Contratación de una póliza de seguro contra todo riesgo que cubre a los equipos electrónicos de procesamiento de datos, de comunicación, equipos portátiles, los sistemas o programas y los dispositivos de almacenamiento secundarios y todos los demás equipos que contengan más del 50% de componentes electrónicos.
- 4) Ejecución automática de Backups en los servidores a las 07h00, 15h00 y 23h00 de cada día.
- 5) Para protección de los equipos ante amenazas de virus, se ha instalado el programa Kaspersky Security Center, verificando permanentemente el estado de actualización de esta aplicación a través de la dirección IP de cada usuario.

Sin embargo, de los controles señalados, se pudo apreciar que no se almacenan respaldos de información crítica y/o sensible de la entidad en lugares externos a la organización, ni se dispone de sitios de procesamiento de datos alternativo, como aconseja la técnica informática, lo que implica vulnerabilidad y riesgo de pérdida de la información procesada y almacenada de la EMASEO EP ante un eventual siniestro o contingente.

Las Normas de Control Interno 410-10 Seguridad de tecnología de información y 410-11 Plan de contingencias, establecen respectivamente:

*“... La unidad de tecnología de información, establecerá mecanismos que protejan y salvaguarden contra pérdidas y fugas los medios físicos y la información que se procesa mediante*

*sistemas informáticos, para ello se aplicarán al menos las siguientes medidas:- ... 4. Almacenamiento de respaldos con información crítica y/o sensible en lugares externos a la organización;... 7. Consideración y disposición de sitios de procesamiento alternativos.- ...”*

*“Corresponde a la unidad de tecnología de información la definición, aprobación e implementación de un plan de contingencias que describa las acciones a tomar en caso de una emergencia o suspensión en el procesamiento de la información por problemas en los equipos, programas o personal relacionado.-...”*

## **Conclusión**

La EMASEO EP implementó varios mecanismos para asegurar la información institucional; no obstante existe vulnerabilidad ante contingencias que pudieran afectar físicamente a los equipos informáticos, ya que no se han habilitado lugares de almacenamiento externo de respaldos, ni de procesamiento alternativo de datos.

## **Recomendación**

Al Coordinador de Gestión e Innovación Tecnológica

27. Elaborará el procedimiento para el aseguramiento y respaldo de la información crítica de la EMASEO EP, incluyendo los objetivos, alcance de las responsabilidades, actividades, políticas y las medidas de prevención y mitigación de riesgos necesarias.

## **No se cuenta con lineamientos específicos para normar el servicio de soporte tecnológico**

La CGIT no cuenta con procedimientos específicos para normar los servicios de soporte tecnológico que brinda su personal, cumpliendo con actividades como:

- 1) Implementación de la herramienta de monitoreo Nagios, que registra varios parámetros de control de servidores, así como la conectividad con equipos biométricos, radios, enlaces, y, servidores Linux y Windows.

- 2) Monitoreo a través de la herramienta Spiceworks, que permite conocer la situación de cada servidor, equipos de comunicación y equipos de los usuarios en relación a características del hardware y software instalado y usado.
- 3) Control sobre el acceso a los equipos y cuentas, a través del cambio forzado cada noventa días de contraseñas con cinco o más dígitos, caracteres combinados y complejidad alta.
- 4) Creación de la cuenta monitoreo@emaseo.gob.ec, a la cual los usuarios deben enviar cualquier requerimiento, que a su vez será conocido por todos los integrantes de la Coordinación, asegurando la atención durante las 24 horas del día.
- 5) A partir del mes de Agosto de 2012, la CGIT implementó la herramienta de monitoreo Service Desck, a fin de brindar a los usuarios de los equipos asesoría en cuanto a solución de problemas frecuentes de comunicación, e-mail, hardware, impresoras, redes, y, software; implementándose una base de datos sobre la solución a éstos.

No se observa que la CGIT, mantenga un repositorio de documentos técnicos, librerías, diagramas y configuraciones de hardware y software, actualizado que garantice su integridad, disponibilidad y faciliten una rápida resolución de los problemas de operatividad de los sistemas, situación que se origina por cuanto la estructura de esta Unidad en el pasado cercano, no estuvo conformada por un grupo humano de características técnicas avanzadas, mismo que se ha logrado conformar en los últimos meses, a fin de que constituyan un aporte y soporte de la tecnología informática .

La Norma de Control Interno 410-12 Administración de soporte de tecnología de información, indica:

*“La unidad de tecnología de información definirá, aprobará y difundirá procedimientos de operación que faciliten una adecuada*

*administración del soporte tecnológico y garanticen la seguridad, integridad, confiabilidad y disponibilidad de los recursos y datos, tanto como la oportunidad de los servicios tecnológicos que se ofrecen.- Los aspectos a considerar son:-... 6. Definición y manejo de niveles de servicio y de operación para todos los procesos críticos de tecnología de información sobre la base de los requerimientos de los usuarios o clientes internos y externos de la entidad y a las capacidades tecnológicas.-... 9. Mantenimiento de un repositorio de diagramas y configuraciones de hardware y software actualizado que garantice su integridad, disponibilidad y faciliten una rápida resolución de los problemas de producción.- 10. Administración adecuada de la información, librerías de software, respaldos y recuperación de datos....”.*

El contar únicamente con mecanismos de soporte de la información, sin definir los procedimientos que definan los niveles de servicio y operación, limita a la CGIT, pues no todos sus integrantes conocen los procedimientos establecidos para garantizar la atención de los requerimientos de los usuarios.

### **Conclusión**

La CGIT carece de los procedimientos específicos que establezcan los lineamientos para la administración del soporte tecnológico, por lo que su personal no cuenta con una guía para la ejecución de sus labores. La nueva integración con servidores profesionales en esa dependencia, tiene la finalidad de crear y estructurar los procedimientos de trabajo que guíen sus actividades.

### **Recomendación**

Al Coordinador de Gestión e Innovación Tecnológica

28. Elaborará el procedimiento para la administración del soporte tecnológico, incluyendo aspectos como: Revisiones periódicas de la cantidad y calidad de los recursos tecnológicos disponibles; seguridad de los sistemas; identificación, autenticación y autorización de los usuarios; revisiones regulares de cuentas de usuarios y los privilegios asociados; medidas de prevención, detección y corrección ante software malicioso y virus informáticos; niveles de servicio y de operación para todos los procesos críticos; alineación de los servicios claves de tecnología con

las prioridades institucionales; administración de incidentes; mantenimiento de un repositorio documental; administración de la información; e, incorporación de mecanismos de seguridad.

### **No se ha difundido al personal las normas para el uso de los servicios de internet, intranet y sitio web**

En la EMASEO EP, se ha normado la navegación en internet, a través de Firewall Untagle, que es un sistema modular de varios componentes , que permiten dar seguridad a la red interna de la empresa y mantener un control por usuario, permitiendo o restringiendo el acceso mediante parámetros como: categorías, sitios, tipos de archivos y tipos mime.

Algunos de los servidores y servidoras de la empresa, no conocen las reglas de utilización de los servicios de internet, intranet y sitio web, pues la CGIT no ha diseñado y difundido, las normas, procedimientos e instructivos que los regulan, instrumentos indispensables, vistas las circunstancias cambiantes de la organización.

La Norma de 410-14 Sitio web, servicios de internet e intranet, determina que:

*“Es responsabilidad de la unidad de tecnología de información elaborar las normas, procedimientos e instructivos de instalación, configuración y utilización de los servicios de internet, intranet, correo electrónico y sitio WEB de la entidad, a base de las disposiciones legales y normativas y los requerimientos de los usuarios externos e internos”.*

### **Conclusión**

Los servidores de la EMASEO EP, no conocen las condiciones de acceso, uso y limitaciones que tienen en los equipos que les han asignado, en relación a los servicios de internet, intranet, correo electrónico y sitio web, disponibles en la empresa, por cuanto la CGIT no ha diseñado y difundido los manuales, procedimientos e instructivos necesarios.

## **Recomendación**

Al Coordinador de Gestión e Innovación Tecnológica

29. Elaborará los procedimientos para la administración y prestación de los servicios de internet, intranet, correo electrónico y sitio web, disponibles en la empresa, a fin de que se los difunda entre el personal, de tal manera que éste conozca el ámbito de su uso.

## **INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

En relación a este componente se identifican novedades en relación a la difusión de las políticas emitidas por la Secretaría General para el control y organización y archivos, así como también la necesidad de actualizar y mantener el software empleado para el efecto.

**La Secretaría General no cuenta con una herramienta informática actualizada ni ha difundido las políticas y procedimientos de gestión documental**

La Secretaría General (SG), es la unidad encargada de administrar el sistema de la documentación interna y externa, y, archivo de la EMASEO EP; estableciéndose entre otras, las siguientes atribuciones y responsabilidades principales:

- a) Establecer y aplicar los procedimientos en función a los sistemas de gestión organizacional.
- b) Registrar los acuerdos y disposiciones dictadas por la Gerencia General y dar fe de ellos;
- c) Mantener actualizado el archivo activo y pasivo, de conformidad a las normas técnicas aplicables;

- d) Realizar el seguimiento y monitoreo del sistema de documentación interna y externa en coordinación con las diferentes Gerencias y/o Coordinaciones.
- e) Participar, cuando sea legalmente convocado, en Comités y dar fe de lo actuado en éstos;
- f) Proporcionar en forma oportuna, la información que le sea requerida a los diferentes procesos institucionales.

La Secretaría General, informa que se diseñó las "Políticas de Secretaría General" y las "Políticas y procedimientos de control y organización de archivos", donde se establecen lineamientos para el manejo y archivo de documentación tanto interna como externa; sin que estos lineamientos hayan sido difundidos a nivel general en la institución, por lo que existen casos en que las Unidades no aplican los procedimientos de archivo aplicables a todo nivel institucional.

Para la gestión de trámites internos y externos, se cuenta con el software "Edoc Sistema de Gestión Documental ", cuyo contrato no establece su mantenimiento permanente, por lo que dicha herramienta se encuentra desactualizada y no tiene habilitadas algunas funcionalidades como: fusión de trámites, diferenciación de trámites de gestión y documentos de conocimiento, búsqueda y estadística (Actas de reuniones de SG con usuarios del sistema del 19 de junio, 18, 20, 23, 24, 25 y 16 de julio de 2012), situación que genera inconvenientes en la gestión documental, dada contratación limitada del software.

La Norma de Control Interno 500-01 Controles sobre sistemas de información, determina que:

*"... En función de la naturaleza y tamaño de la entidad, los sistemas de información serán manuales o automatizados, estarán constituidos por los métodos establecidos para registrar, procesar,*

*resumir e informar sobre las operaciones administrativas y financieras de una entidad y mantendrán controles apropiados que garanticen la integridad y confiabilidad de la información.- La utilización de sistemas automatizados para procesar la información implica varios riesgos que necesitan ser considerados por la administración de la entidad. Estos riesgos están asociados especialmente con los cambios tecnológicos por lo que se deben establecer controles generales, de aplicación y de operación que garanticen la protección de la información según su grado de sensibilidad y confidencialidad, así como su disponibilidad, accesibilidad y oportunidad.- Las servidoras y servidores a cuyo cargo se encuentre la administración de los sistemas de información, establecerán los controles pertinentes para que garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación”.*

### **Conclusión**

La Secretaría General es la unidad encargada de administrar el sistema de gestión de documentación interna y externa; a cuyo efecto cuenta con una herramienta informática que no es actualizada y funcional, sin que se hayan difundido las políticas y procedimientos de control y organización de archivos que actualmente opera.

### **Recomendaciones**

A la Secretaria General

30. Elaborará y difundirá al personal de la EMASEO EP, las políticas y procedimientos para el ingreso, registro y despacho de documentación interna y externa; y, para la clasificación y custodia de la documentación de las diversas Unidades Administrativas.

Al Coordinador de Gestión e Innovación Tecnológica

31. Evaluará la necesidad de complementar el servicio de mantenimiento permanente del software “Edoc Sistema de Gestión Documental ” y presentará a la Gerencia General el informe respectivo, a fin de que si se concluye que es necesaria su

contratación, se obtenga la asignación de los recursos necesarios en el presupuesto institucional para el período 2013, para su contratación el año siguiente, a fin de no desaprovechar el uso de esta herramienta informática de vital uso en el manejo de documentación y archivos.

Atentamente,

Ing. Javier Cevallos R.

**EVALUADOR**

Dentro del informe de control interno se detallan todos aquellos hallazgos importantes que el auditor encontró durante su evaluación, utilizando los métodos descritos anteriormente.

Se realiza recomendaciones a las personas encargadas de ejercer los controles respectivos, para luego con este documento ejercer un seguimiento a las recomendaciones que se han realizado por parte del Auditor.

#### **5.2.7.1. Informe de Control Interno Final de la EMASEO EP**

El auditor en esta fase realizará la obtención de evidencias y la formulará observaciones que conlleven a manifestar a la Gerencia recomendaciones, soluciones y alternativas sobre las áreas o procesos auditados, con la finalidad de mejorar los mismos. Todo este trabajo el auditor lo realizará en base a la correcta ejecución de las pruebas y técnicas de auditoría.

En todo el transcurso de esta fase el auditor deberá estar abierto a todas las aclaraciones que realice el personal del ente auditado, sobre aspectos que contengan su evaluación. Los mismos deberán ser tomados en consideración de una manera objetiva y apegada a lo que este manifieste en su informe.

## **CAPITULO VI**

### **6.1. Conclusiones**

Denominados como juicios profesionales que emite el auditor, en base a los hallazgos encontrados por este, estos deben ser emitidos de una manera objetiva positiva e independiente.

Estos se presentan luego de las recomendaciones realizadas y en forma separada y para cada comentario o grupo de ellos, bajo el título de conclusión.

### **6.2. Recomendaciones**

Son emitidas por el auditor al respecto del ente auditado, y son sugerencias positivas, a fin de que estas sirvan para mejorar las operaciones o actividades de la entidad. Por su naturaleza constituyen la parte más importante del informe de auditoria

Deben ser objetivas y de fácil aplicación, tomando en consideración el costo beneficio. El auditor debe emitir sus recomendaciones de una manera sencilla apuntando siempre al cumplimiento de los objetivos empresariales, observando la normatividad legal que se debe cumplir.

Deben estar dirigidas hacia el empleado de la organización que es responsable del proceso, así como también al de la máxima autoridad, el cual se encargara de su correcta aplicación.

## Bibliografía

- EMASEO EP, (2012) Indicadores de Gestión al 2012.  
Ordenanza Metropolitana 3054, publicada en Registro Oficial No. 347 de 29 de diciembre de 1993
- Ley Orgánica de Empresas Publicas, (2009) Publicada en el Suplemento del Registro Oficial No. 48 del 16 de octubre de 2009.
- Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización Publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 303, del 19 de octubre de 2010.
- Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas Publicado en el Suplemento del Registro Oficial No. 306, del 22 de octubre de 2010.
- Ley Orgánica de Régimen Tributario Interno, su Reglamento y normas conexas. Promulgada en el Suplemento del Registro Oficial No. 595 del 12 de junio del 2002.
- Ley Orgánica del Servidor Público<sup>5</sup>, Publicada en el segundo Suplemento del Registro Oficial 294 del 6 de octubre de 2010.
- Código del Trabajo, Codificación 17, Registro Oficial Suplemento 167 de 16 de Diciembre del 2005.
- Ley del Sistema Nacional de Compras Públicas y su Reglamento, Publicado en el Suplemento del Registro Oficial No.395, de 4 de agosto de 2008
- Ordenanza Metropolitana 0309, publicada en Registro Oficial No. 186 de 29 de mayo de 2010
- Manual Orgánico de Funciones de la EMASEO EP, publicado en Agosto del 2011.
- Tomado de la pagina WEB [tuobra.unam.mx](http://tuobra.unam.mx)
- Ayuda Didáctica Jorge Badillo MBA COSO, desde página 2 a la 11
-

Reseña Historia de los Antecedentes y Creación de la Empresa Metropolitana de Aseo, pagina web [www.emaseo.gob.ec](http://www.emaseo.gob.ec)

Técnicas de Evaluación de Control Interno <http://www.iaiecuador.org/downloads/corre.pdf>

MICIL de Auditoria <http://www.iaiecuador.org/downloads/corre.pdf>

COSO II <http://pdfs.wke.es/6/6/7/3/pd0000016673.pdf>

Componentes de Control Interno según <http://www.gestiopolis.com/finanzas-contaduria-2/control-interno-5-componentes-segun-coso-committee-of-sponsoring-organizations-of-the-treadway-commission.htm>

Manual Latinoamericano de Auditoria Profesional de la ILACH

[www.monografias.com](http://www.monografias.com) “Planificación de Control Interno” Autor Marcus

Plan Estratégico 2011-2014, a través de la Resolución No 40-DE-2011 EMASEO EP