



**MEMORANDO
CEM-62-2019**

17 de junio del 2019

A: Lissette Montoya Gamboa
Subgerencia

De: Ema Rebeca Alfaro Araya
Contraloría Empresarial

Asunto: Revisión Informes de Auditoría Externa.

Se remite el CEM-2019-IF-002 con las observaciones que la Contraloría Empresarial tiene con respecto a los informes, de los que ha tenido conocimiento, de Crowe Horwart CR S.A, como Auditores Externos de la Empresa de Servicios Públicos de Heredia S.A.

Copia: Gestión Financiera
Gestión de Planificación
Archivo
Consecutivo

Anexo: CEM-2019-IF-002

Jenny C.



17 de junio del 2019

CEM-2019-IF-002

Contraloría Empresarial
Revisión de los informes de Auditoría Externa
Presentados por el despacho Crowe Horwatt CR, S.A.
A la Administración Activa de la
Empresa de Servicios Públicos de Heredia, S.A.



Firma

Ema Rebeca Alfaro Araya
Contralora Empresarial
Empresa de Servicios Públicos de Heredia S.A.



Contenido

1	Aspectos Introdutorios	4
1.1	Objetivo y limitaciones	4
1.2	Metodología.....	4
2	Desarrollo	5
2.1	Recomendación sobre la CEM	5
2.2	Repeticiones	8
2.3	Otras observaciones.....	11
3	Solicitudes	11
3.1	Revisión	12
3.2	Recomendaciones reiterativas.....	12
3.3	Plantillas de seguimiento	12
3.4	Presencia de la CEM.....	12

1 Aspectos Introdutorios

En este informe se presentan los resultados de la evaluación realizada por la Contraloría Empresarial (en adelante CEM) de la Empresa de Servicios Públicos de Heredia S.A. (en adelante ESPH) a los borradores de los informes de la Auditoría Externa, realizados por el despacho de auditores Crowe Horwarth CR, S.A, (en adelante Crowe).

1.1 Objetivo y limitaciones

El principal objetivo del informe es advertir a la Administración Activa sobre algunas situaciones que esta CEM ha detectado en los informes borrador que fueron presentados por la Auditoría Externa.

El presente producto no representa una revisión exhaustiva de los informes indicados, ya que su revisión y aceptación son responsabilidad de la Administración Activa, por lo que únicamente se busca enriquecer el proceso.

En cuanto a la recomendación que Crowe señala con respecto a la CEM, si es responsabilidad de esta dependencia hacer la advertencia sobre los errores legales en que incurriría la ESPH de aceptarla.

1.2 Metodología

El estudio se realizó con base en los siguientes informes de borrador presentados por Crowe:

1. Del 2019
 - a. **"Informe Evaluación del Sistema de Control Interno** Aplicable a la Auditoría de los Estados Financieros, Ejercicio Terminado al 31 de diciembre del 2018", llamado en adelante Informe de Control Interno, o el de Control Interno.



- b. **"Informe Evaluación de la Maduración del Sistema de Control Interno para la prevención y detección del riesgo de fraude al 6 de mayo del 2019"**, llamado en adelante Informe de Fraude, o el de Fraude
 - c. **"Informe sobre Evaluación del Sistema de Control Interno y Administración de riesgos al 30 de abril del 2019"**, llamado en adelante Informe de Riesgos, o el de Riesgos.
2. Del 2018
- a. **"Informe Diagnóstico del Sistema de Control Interno Aplicable al Área de Gestión Financiera al 11 de junio de 2018"**, llamado en adelante informe de diagnóstico o el Diagnóstico. Sobre este informe, se hacen las aclaraciones de que se había indicado que era un diagnóstico y no un informe de Auditoría, y además, de que este informe fue presentado hace más de un año.
 - b. **"Informe sobre Evaluación del Sistema de Control Interno y Administración de riesgos al 30 de abril del 2018"**, en adelante Informe de CI y R, o del de CI y R. Este informe fue presentado hace más de un año.

Se analizaron los siguientes puntos:

1. Revisión de la recomendación propuesta por Crowe para la CEM.
2. Revisión de las recomendaciones que se encuentran repetidas en los diferentes informes que se están revisando o que son reiteración de otros informes presentados por el mismo despacho en el año anterior.

2 Desarrollo

Se presenta el análisis realizado por la CEM

2.1 Recomendación sobre la CEM

En el siguiente cuadro se hace el análisis de la recomendación de la Auditoría Externa con respecto a la CEM, y que se encuentra en los siguientes documentos presentados por Crowe:

1. Control Interno
2. Fraude
3. Diagnóstico



Pág	Punto	Observación
8	<p>1.2. Observaciones</p> <p>Se indica: "En la estructura organizativa suministrada por el cliente no se observó un comité de auditoría que ejerza vigilancia sobre el diseño, implementación y ejecución de los cinco componentes del Control Interno en la ESPH S.A. y supervise los procesos de reporte de información contable y financiera." Recomendación A-2 Se recomienda establecer un comité de auditoría que ejerza vigilancia sobre el diseño, implementación y ejecución de los cinco componentes del sistema de sistema de Control Interno, como elemento integrante de la gobernabilidad, en apoyo a la responsabilidad que tiene el Gobierno Corporativo, fundamentalmente para asegurar que la ESPH S.A cuente con procesos robustos y eficaces relativos a la independencia, adecuados controles internos, gestión del riesgo, cumplimiento, valores éticos, políticas contables y objetivos estratégicos y de esta forma garantizar el cumplimiento de las obligaciones legales, la supervisión de los procesos de reporte de integridad e información financiera contable y ajustarse a las mejores prácticas profesionales en la materia.</p>	<p>De acuerdo con la Ley General de Control Interno establece que: Artículo 10.- Responsabilidad por el sistema de control interno Serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento. Por lo que una definición de Comité de Auditoría debe tener muy clara la responsabilidad del jerarca, en este caso de la Junta Directiva. Un Comité de Auditoría no tiene la cualidad de independencia, ya que es parte de la estructura organizacional. El Comité de Auditoría no siempre es compuesto por profesionales de una rama, por lo que exigir las "mejores prácticas profesionales" en la materia, puede no llevar a un marco normativo sino a muchos, o a ninguno.</p>
16	<p>Observación</p> <p>El área de Control Interno de la ESPH S.A dispone de una estructura organizativa a través del área de CEM, y cuenta con recurso humano suficiente y competente debidamente entrenado en las mejores prácticas en Control Interno, lo cual ayuda en el desempeño de sus funciones en la evaluación en forma independiente y objetiva de los riesgos inherentes en los procesos del negocio que realizan las diversas áreas de la ESPH, S.A; sin embargo, ejerce funciones de Auditoría Interna</p>	<p>En el caso de la ESPH la función de la Auditoría Interna es desarrollada por la CEM, y se rige por la Ley General de Control Interno. Por independencia funcional y de criterio, la CEM NO es parte del área de Control Interno. Se solicita que se remitan las pruebas realizadas por la Auditoría Externa y que determinaron que el recurso humano de la CEM es suficiente. La CEM ejerce funciones de Auditoría Interna, ya que así lo demanda la legislación. Por lo que no se entiende cuál el asunto anotado en este punto.</p>



<i>Pág</i>	<i>Punto</i>	<i>Observación</i>
16	<p>No se evidenció la existencia de una unidad de auditoría interna para el aseguramiento y consulta independiente y objetiva que permita evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de Gestión de Riesgo, Control Interno y Gobierno Corporativo.</p>	<p>La CEM realiza las funciones de Auditoría, tal y como lo preceptúa la Ley General de Control Interno:</p> <p>Artículo 21.- Concepto funcional de auditoría interna</p> <p>La auditoría interna es la actividad independiente, objetiva y asesora, que proporciona seguridad al ente u órgano, puesto que se crea para validar y mejorar sus operaciones. Contribuye a que se alcancen los objetivos institucionales, mediante la práctica de un enfoque sistémico y profesional para evaluar y mejorar la efectividad de la administración del riesgo, del control y de los procesos de dirección en las entidades y los órganos sujetos a esta Ley. Dentro de una organización, la auditoría interna proporciona a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del jerarca y la del resto, de la administración se ejecuta conforme al marco legal y técnico y a las prácticas sanas.</p>
16	<p>Acciones recomendadas E-1 A la Alta Dirección y/o Junta Directiva debe redefinir las funciones de la Contraloría y establecer una actividad de auditoría interna dentro de las ESPH, S.A, la cual debe reportar directamente al Comité de Auditoría, para establecer aseguramiento y consulta, independiente y objetiva, que permita evaluar y mejorar la eficacia de los procesos de Gestión de Riesgos, Control Interno y Gobierno Corporativo. Dicha Unidad de Auditoría Interna debe contar con recurso humano suficiente y competente debidamente entrenado en las mejores prácticas de Auditorías Internas basadas en riesgos, orientados a la prevención de riesgos de fraudes</p>	<p>La función de la CEM está definida, entre otras normas, por la Ley 7789 (ESPH) y la Ley General de Control Interno, por lo que "la Alta Dirección y/o la Junta Directiva" no pueden redefinir sus funciones.</p> <p>Además, la CEM depende orgánicamente, de la Junta Directiva, no de la Alta Dirección, y dado que la Ley General de Control Interno establece que:</p> <p><i>"Artículo 24.- Dependencia orgánica y regulaciones administrativas aplicables</i> <i>El auditor y el subauditor internos de los entes y órganos sujetos a esta Ley dependerán orgánicamente del máximo jerarca..."</i></p> <p>Por lo que para que la CEM pase a depender de un Comité de Auditoría, debería de existir una normativa, de similar nivel a las leyes, que lo indique así.</p>



Pág	Punto	Observación
	<p>Y deberá tener como mínimo la siguiente documentación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estructura organizativa del área de Auditoría Interna • Misión, Visión y Valores, ajustados a los objetivos estratégicos del ESPH, S.A. (sic) • Estatutos del departamento de la Auditoría Interna • Código de Ética • Manual de Organización • Manual descriptivo de cargos • Manual de Políticas • Manual de Normas y Procedimientos • Programa de Auditoría Interna basada en riesgo, orientada a la prevención de fraude, para todo el ESPH S.A. (sic) 	<p>La CEM de la ESPH cuenta con los siguientes instrumentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Estructura Organizativa b. Misión, Visión y Valores c. Manual de Políticas y procedimientos d. Reglamento de Organización y Funcionamiento de la CEM <p>La Ley General de Control Interno indica la necesidad de Reglamento, no de estatutos.</p> <p>Artículo 22.- Competencias Compete a la auditoría interna, primordialmente lo siguiente: h) Mantener debidamente actualizado el reglamento de organización y funcionamiento de la auditoría interna.</p> <p>La CEM de la ESPH no tiene</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manual descriptivo de cargos, ya que es un documento o instrumento que se maneja en Gestión del Talento Humano, aunque es actualizado en conjunto. 2. Manual de Normas, ya que las normas para la actividad de la Auditoría son emitidas por la Contraloría General de la República, quien a su vez refiere las normas emitidas por el Instituto de Auditores Internos (the IIA por sus siglas en inglés) 3. Programa de Auditoría Interna basada en riesgo, orientada a la prevención de fraude, para todo el ESPH S.A. (sic) Dado que las normas de la CGR, así como las del IIA no establecen que la valoración del riesgo que realizan las Auditorías Internas debe ser únicamente por la prevención del fraude, además de que la prevención del fraude es una función de la Administración Activa.
		<p>En términos generales a los hallazgos les falta los atributos, tal como los definen las Normas Generales de Auditoría en el Sector Público, número 204.01</p>

2.2 Repeticiones

Las recomendaciones contenidas en los 5 informes presentados por Crowe presentan reiteraciones entre sí, lo cual es de interés especial para esta CEM señalar, dado que, precisamente, este año esta dependencia, junto con la Subgerencia, realizó una revisión de las recomendaciones que eran señaladas de manera reiterativa en informes de Auditorías Externas, y que se habían digitado como recomendaciones diferentes.



El que Crowe vuelva a repetir recomendaciones que ya se han dado, como nuevas recomendaciones y sin señalar que son reiteraciones de lo ya indicado, hace que se dupliquen, y que luego la CEM tenga que volver a hacer el proceso de depurar la base de datos para eliminar esas duplicaciones.

En el siguiente cuadro se presentan las recomendaciones duplicadas en los informes de Fraude, Control Interno y el Diagnóstico, las celdas sombreadas corresponden a duplicaciones o reiteraciones de la misma recomendación, se hace especial énfasis en que, en los informes de Fraude y Control Interno, ambos del 2019, se presentan 10 recomendaciones iguales.

Fraude 2019		Control Interno 2019		Diagnóstico 2018	
A-1	No disponer de un robusto sistema de control interno.	A-1	No disponer de un robusto sistema de control interno.	A-1	No disponer de un robusto sistema de control interno.
A-2	No disponer de un Comité de Auditoría Independiente.	A-2	No disponer de un Comité de Auditoría Independiente.	A-2	No disponer de un Comité de Auditoría Independiente.
A-3	No reflejar temas de riesgos de fraude y tributarios en el Código de Ética.				
		A-3	No disponer de mejores prácticas de Gobierno Corporativo a nivel de reporte de TI		
A-4	Inadecuado reporte de TI de acuerdo a mejores prácticas de Gobierno Corporativo.			A-3	Inadecuado reporte de TI de acuerdo a mejores prácticas de Gobierno Corporativo.
A-5	No disponer de una unidad de Control de Propiedades Planta y Equipos.	A-4	No disponer de una unidad de Control de Propiedades Planta y Equipos.		
A-6	No disponer de recursos presupuestarios para garantizar planes de capacitación a todas las áreas	A-5	No disponer de recursos para garantizar planes de capacitación a todas las áreas.	A-4	Garantizar planes de capacitación a todas las áreas.
A-7	Inexistencia de la debida documentación de la estructura de Gobierno Corporativo.	A-6	Inexistencia de la debida documentación de la estructura de Gobierno Corporativo.	A-5	Inexistencia de la debida documentación de la estructura de Gobierno Corporativo.
B-1	Planes de Capacitación insuficientes en materia de gobierno corporativo, control interno, gestión de riesgo, fraude, normativas tributarias y ciberseguridad.	B-1	Planes de Capacitación insuficientes en materia de gobierno corporativo, control interno, gestión de riesgo, fraude, normativas tributarias y ciberseguridad.	B-1	Planes de Capacitación insuficientes en materia de gobierno corporativo, control interno, gestión de riesgo, fraude, normativas tributarias y ciberseguridad.
B-2	No disponer de un análisis sobre el impacto del IVA en las operaciones de ESPH, S. A. y sus empresas relacionadas.				



Fraude 2019		Control Interno 2019		Diagnóstico 2018	
B-3	Establecer una Unidad de Gestión de Prevención de Pérdidas y continuidad de negocio	B-2	Establecer una Unidad de Gestión de Prevención de Pérdidas y continuidad de negocio	B-2	Establecer una Unidad de Gestión de Prevención de Pérdidas y continuidad de negocio
B-4	No disponer de las matrices de riesgos en los ciclos contables de ingresos y egresos				
				B-3	Realizar un Diagnóstico del ambiente de Control Interno bajo la metodología COSO ERM 2019
C-1	No disponer de los procedimientos actualizados en el área de almacenes e inventarios	C-1	No disponer de los procedimientos actualizados en el área de almacenes e inventarios		
C-2	Proceder con la revisión, análisis, actualización y documentación detallada de toda la estructura organizativa de la ESPH, S.A., producto del dinamismo de las operaciones, cambios estructurales y procesos tributarias.				
D-1	No contar con una guía para desarrollar las minutas y tener control de las reuniones en el área de almacenes e inventarios.	D-1	No contar con una guía para desarrollar las minutas y tener control de las reuniones en el área de almacenes e inventarios.		
D-2	No contar con un desarrollo de alarmas en el sistema de nómina para licencias de asignaciones, exenciones, deducciones y descuentos.				
				D-1	Realizar un estudio para mejorar la distribución del espacio físico del área de Gestión Financiera.
E-1	Redefinir las funciones de Contraloría y establecer una Unidad de Auditoría Interna.	E-1	Redefinir las funciones de Contraloría y establecer una Unidad de Auditoría Interna.	E-1	Redefinir las funciones de Contraloría y establecer una Unidad de Auditoría Interna.

Por su parte el informe de Riesgos (del 2019) y el de CI y R (del 2018) presentan las siguientes duplicaciones de títulos, que en muchos de los casos también repite de manera literal la recomendación. Las duplicaciones, al igual que en el punto anterior son señaladas en sombreado.

Riesgo 2019		CI y R 2018	
1	Código de Gobierno Corporativo		
		1	Campañas de concientización del control interno.
		2	Formalización de procedimientos de comunicación interna.



Riesgo 2019		CI y R 2018	
2	Análisis de incompatibilidad de funciones y rotación sistemática de funciones.	3	Análisis de incompatibilidad de funciones y rotación sistemática de funciones.
3	Autoevaluaciones al personal.	4	Autoevaluaciones al personal.
4	Controles sobre funcionarios.	5	Controles sobre funcionarios.
5	Gestión SEVRI	6	Gestión SEVRI
6	Gestión de los planes de acción.	7	Gestión de los planes de acción.
7	Política formal antifraude y evaluaciones específicas.	8	Política formal antifraude y evaluaciones específicas.
8	Valoración de riesgo de los proyectos institucionales.	9	Valoración de riesgo de los proyectos institucionales.
9	Materialización de riesgos en Fideicomiso Proyecto Hidroeléctrico los Negros II.		
10	Ausencia de un área de riesgos especializada.		
11	Integración de sistemas de información	10	Integración de sistemas de información
12	Uso de firma digital.	11	Uso de firma digital.
13	Concentración de funciones.	12	Concentración de funciones.
14	Autoevaluaciones.	13	Autoevaluaciones.
15	Control sobre administradores de contratos.		
16	Indicadores de Gestión.		
17	Aspectos del Negocio de Infocomunicaciones.		
		14	Resultado del cuestionario de madurez del sistema de control interno.
18	Nivel de avance en el cumplimiento de las recomendaciones de las auditorías externas anteriores.	15	Nivel de avance en el cumplimiento de las recomendaciones de las auditorías externas anteriores.

2.3 Otras observaciones

Se presentan algunas observaciones generales sobre las recomendaciones dadas por la Auditoría Externa:

1. Algunas recomendaciones no guardan relación con el título del informe.
2. Recomendaciones dadas en el informe de fraude no tienen relación con la prevención o detección del fraude.
3. El anexo que pusieron de la estructura organizacional de la ESPH es ilegible.
4. En la introducción se indica que realizaron el trabajo "de conformidad con las Normas de Controles Internos en el Sector Público dictadas por la Contraloría General de la República", sin embargo, el título de dicho documento está redactado en singular: "Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE)".
5. No indica que en el desarrollo de la Auditoría se observaron las "Normas Generales de Auditoría para el Sector Público" emitidas por la Contraloría General de la República, resolución del Despacho Contralor R-DC-64-2014 del 11 de agosto del 2014.

3 Solicitudes

Esta CEM se permite hacer las siguientes solicitudes:

1. Revisión de la recomendación de la CEM
2. Revisión de las recomendaciones repetidas o reiterativas
3. Plantilla para seguimiento de recomendaciones



4. Presencia de la CEM en las discusiones de informes de auditorías externas

Los detalles de estas solicitudes se presentan a continuación.

3.1 Revisión

Se solicita que Crowe realice una revisión de las recomendaciones giradas a la ESPH, poniendo especial atención a la que se relaciona con la CEM y observando el marco legal que regula el accionar de esta dependencia.

3.2 Recomendaciones reiterativas

Se solicita que Crowe señale claramente las recomendaciones que son simples reiteraciones de recomendaciones de otros informes, con el fin de no duplicar el registro de ellas, y se permita hacer un mejor control y seguimiento.

3.3 Plantillas de seguimiento

Debido a que la CEM realiza el seguimiento de recomendaciones de las Auditorías Externas, se solicita que Crowe entregue las plantillas para el seguimiento de las recomendaciones que gira en sus informes, las cuales deben de venir sistematizadas y sin recomendaciones duplicadas como las que se señalan en este informe.

De no entregarse esas plantillas sistematizadas, esta CEM se ve imposibilitada de realizar el seguimiento de esas recomendaciones.

3.4 Presencia de la CEM

Dado que la CEM realiza el seguimiento de recomendaciones que emiten las Auditorías Externas, de conformidad con la Ley General de Control Interno que al respecto indica:

*Artículo 22.-**Competencias.** Compete a la auditoría interna, primordialmente lo siguiente:*

g) Elaborar un informe anual de la ejecución del plan de trabajo y del estado de las recomendaciones de la auditoría interna, de la Contraloría General de la República y de los despachos de contadores públicos; en los últimos dos casos, cuando sean de su conocimiento, sin perjuicio de que se elaboren informes y se presenten al jerarca cuando las circunstancias lo ameriten.

Se solicita que en las conferencias de presentación de los informes de las Auditorías Externas a la Administración Activa sea convocada la CEM, como requisito para poder realizar el seguimiento.