

Misión: Órgano Constitucional que juzga el desempeño de los Magistrados Judiciales, Agentes Fiscales y Defensores Públicos por la supuesta comisión de delitos o mal desempeño en el ejercicio de sus funciones, observando el debido proceso y velando por la correcta administración de justicia, en tutela de los derechos de los ciudadanos.

INFORME D.A. N° 51/2.025	
REFERENCIA:	Auditoría institucional correspondiente al Informe de Evaluación de la efectividad del Sistema de Control Interno, remitido por la CGR en el ejercicio fiscal 2.025.
FECHA DE INICIO DE ELABORACIÓN:	04 de agosto de 2.025.
DEPENDENCIA:	Dirección de Planificación y Desarrollo.
DESARROLLO	
La Norma de Requisitos Mínimos (NRM) establece que la Dirección de Auditoría debe revisar el Sistema de Control Interno (SCI) de la Organización a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación y eficacias continuas. Está revisión consiste en un análisis de la implementación del Sistema de Control Interno (SCI) y su más importante característica constituye la emisión de instrucciones para implementar mejoras en el siguiente periodo. Del análisis realizado a los documentos proveídos por la Institución y los procesos desarrollados en el último periodo, se señalan los aspectos resaltantes, las fortalezas y debilidades más significativas y las acciones a desarrollar por componente de control:	
A) AMBIENTE DE CONTROL	
1- Se visualizó la actualización de los Acuerdos y Compromisos Éticos por dependencias mediante la Resolución 609/24; sin embargo, los mismos no fueron elaborados según las especificaciones y funciones particulares de cada área organizacional. La Dirección de Planificación y Desarrollo, realizó una reunión en fecha 05/08/2025 con los jefes de las distintas dependencias de la Institución a los efectos de realizar la revisión de los acuerdos y compromisos éticos por dependencia. Se remitió por correo la guía para la elaboración y la matriz correspondiente. Actualmente, las sugerencias de los departamentos fueron remitidas a las Direcciones Generales y Direcciones para el V°B° y posterior presentación, en el mes de septiembre, para su aprobación por acto administrativo Evidencias: Memorándum DPD N° 423/2025 – Memorándum DGG N° 426/2025 (convocatoria) Planilla de asistencia de reunión – Acta de reunión N° 01/2.025	
2- La Institución ha definido y aplicado instrumentos para detectar y generar soluciones a los incumplimientos de los Acuerdos y Compromisos Éticos; no obstante, no se presentaron evidencia que comprueben su efectividad. El Comité de Ética una vez finalizado el periodo del ejercicio fiscal 2.025 elaborará un informe con la descripción de las denuncias recibidas, el procedimiento aplicado y las soluciones adoptadas, el cual está establecido en el Análisis Crítico 2.025 aprobado por Acta N° 01/2025 del CCI. Evidencia: Acta CCI N° 01/2.025.	
3- No se visualizó evidencia suficiente del cumplimiento de las funciones generales del Comité de Ética, Gerente de Ética y Líder de Ética establecidas en el capítulo III del Reglamento Interno del Comité de Ética, versión II, aprobado por Resolución JEM/DGG/SG N° 609/24. El Comité de Ética una vez finalizado el periodo del ejercicio fiscal 2.025 elaborará un informe conteniendo las acciones cumplidas y funciones realizadas por cada miembro del Comité, el cual se elaborará en diciembre del presente ejercicio fiscal, el mismo está establecido en el Análisis Crítico 2.025 aprobado por Acta N° 01/2025 del CCI. Evidencia: Acta CCI N° 01/2.025.	

Abg. Rosa González
Auditor Junior

Lic. Lizzie Velázquez
Encargada del Departamento
de Auditoría de Gestión



Lic. Arianne Pané Sosa
Directora
Dirección de Auditoría

Misión: Órgano Constitucional que juzga el desempeño de los Magistrados Judiciales, Agentes Fiscales y Defensores Públicos por la supuesta comisión de delitos o mal desempeño en el ejercicio de sus funciones, observando el debido proceso y velando por la correcta administración de justicia, en tutela de los derechos de los ciudadanos.

4- La Política del Talento Humano, actualizada por Resolución 511/24, consideró los requisitos de la NRM, pero los enunciados no fueron formulados como políticas y prácticas específicas, ya que no definieron claramente el alcance ni asignaron los responsables de la ejecución y seguimiento, de manera a que pueda ser evaluado su cumplimiento.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, menciona que la revisión y ajuste de la política de talento humano se encuentra prevista para su análisis entre los meses de junio a octubre del presente ejercicio fiscal, el cual está aprobado por Acta CCI N° 01/2.025.

Evidencia: Acta CCI N° 01/2.025.

5- Se observaron evidencias de capacitaciones, socializaciones y entrevistas relacionadas con los documentos del componente ambiente de control, sin embargo, el Informe de Análisis Crítico, correspondiente al periodo evaluado, elaborado por el Comité de Control Interno, refirió la necesidad de impulsa conversatorios o talleres para mejorar la comprensión y aplicación en el entorno laboral, debido a que no se han implementado estrategias de comunicación suficientes para informar a todos los funcionarios. Por lo tanto, se recomienda implementar la acción de mejora sugerida por el citado Comité.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, elaboró un plan de capacitación que fue socializado por memorándum a todas las áreas. En total se realizaron 10 (diez) jornadas y participaron un total de 207 (doscientos siete) funcionarios, al respecto se elaboró y remitió un informe a la Dirección General de Gabinete.

Evidencia: Memorándum DPD N° 190/2.025 – Memorándum DGG N° 232/2.025 – Plan de Capacitación MECIP - Informe sobre Inducción realizada.

B) COMPONENTE DE LA PLANIFICACIÓN

1- Si bien se visualizó la adopción de la Guía para la Elaboración del Plan Estratégico Institucional (PEI) de la entonces Secretaría Técnica de Planificación de Desarrollo Económico y Social (Hoy Ministerio de Economía y Finanzas); no se evidenció el diseño de procedimientos documentados para definir la metodología y criterios para la planificación estratégica y operativa elaborada por la Institución.

El Departamento de Coordinación de Proyectos y Convenios ya identificó los subprocesos a ser incluidos en el Mapa de Procesos Institucional y a su vez realizar la caracterización, despliegue de procedimientos y la identificación de riesgos correspondiente. Actualmente se encuentra elaborado el formato de procedimiento y se realizará mesas de trabajo en el mes de septiembre para el diseño de los demás formatos.

Evidencias: Memorándum CPC N° 57/2.025 – Mapa de Procesos ajustado. Memorándum CPC N° 90/2025 propuesta de despliegue de procedimiento – formato elaborado.

2- Si bien se observó evidencias de socialización del PEI 2.024-2.028 tales como talleres, reuniones, distribución de copias, detalle del personal entrevistado, no se evidenciaron resultados de la encuesta aplicada, que permitan determinar si los funcionarios identifican sus obligaciones individuales para el cumplimiento de los objetivos Institucionales.

El Departamento de Coordinación de Proyectos y Convenios, elaboró un cronograma de inducción sobre Plan Operativo Institucional – POI con todas las dependencias de la institución. En cuanto al PEI se aplicará una encuesta en el mes de septiembre a fin de identificar las estrategias a implementar para la inducción y re inducción a los funcionarios.

Evidencias: Memorándum CPC N° 57/2.025 – Mapa de Procesos ajustado. Memorándum CPC N° 90/2025 propuesta de despliegue de procedimiento – formato elaborado.

Abg. Rosa González
Auditor Junior

Lic. Lizzie Velázquez
Encargada del Departamento
de Auditoría de Gestión

Lic. Arianne Pane Sosa
Directora
Dirección de Auditoría



Misión: Órgano Constitucional que juzga el desempeño de los Magistrados Judiciales, Agentes Fiscales y Defensores Públicos por la supuesta comisión de delitos o mal desempeño en el ejercicio de sus funciones, observando el debido proceso y velando por la correcta administración de justicia, en tutela de los derechos de los ciudadanos.

3- El Plan Estratégico Institucional 2.024-2.028 fue aprobado por Resolución 213 el 30/04/2.024, posterior al inicio de su vigencia. Se recomienda realizar las gestiones necesarias para su aprobación antes del comienzo del periodo correspondiente, asegurando así su aplicación efectiva desde el primer día.

La Dirección de Planificación y Desarrollo respecto a este punto refirió que el mismo será tenido en cuenta al momento de realizar el ajuste o actualización del Plan estratégico Institucional – PEI.

4- Se visualizó una incorrecta determinación de los procesos y subprocesos debido que algunas actividades fueron definidas como procesos. Como ejemplo se señala que las actividades de: “Rechazo in limine de acusación particular”, “Desistimiento de acusación y/o presentación”, “Admisión de desistimiento de acusación y/o presentación”, “Enjuiciamiento por admisión de acusación particular”, fueron considerados procesos, cuando en realidad deberían agruparse dentro de un proceso que las estructure de manera más adecuada. Como referencia, podrían organizarse dentro de un proceso integral relacionado con la gestión de acusaciones. Cabe señalar que esta situación también se presenta para los demás macro procesos.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, realizó la revisión y ajuste de los procesos y subprocesos de la Dirección General de Asuntos Legales.

Evidencias: Memorándums de referencia. Memorándum DOCP 78/2025 – Mapa de procesos ajustado - Providencia DGAL de V°B°.

5- La caracterización de los procesos presenta algunas inconsistencias, específicamente en los formularios de procesos y subprocesos:

- La descripción de controles asociados corresponde a registros aplicables y no a controles propiamente dichos.
- Algunos indicadores de eficacia o eficiencia no fueron definidos correctamente más bien corresponden a reportes o documentos.

La Dirección de Planificación y Desarrollo realizó una mesa de trabajo con el Departamento de Organización, Control y Proceso, en el cual se analizaron los ajustes a los formatos posteriormente a ser utilizados en el diseño del Modelo de Gestión por Procesos y la Administración de Riesgos y se elaborará una guía de los mismos.

Evidencia: Acta DPD N° 1/2.025.

6- Por Resolución JEM/D.G.G/S.G N° 100/22 se definieron los puestos de trabajo, con base a las competencias requeridas por las actividades y tareas por funciones, pero no fueron identificados según el despliegue de los procesos.

La revisión y/o actualización del Manual de Cargos y Funciones, con incorporación de los puestos menores a jefatura está prevista en el Análisis Crítico de la Dirección General de Talento Humano, hasta el mes de noviembre. Actualmente la DGTH se realizó la verificación y ajuste de las funciones de cada puesto identificado.

Evidencias: Acta CCI N° 01/2025 – Memorándum DGG N° 365/2025 con acciones a ejecutar por la DGTH – Memorándum DGTH N° 148/2025 (actividades a realizar)

7- El documento que contiene la estructura organizacional no incluyó el acto administrativo que aprueba la misma.

En cuanto a ésta observación la Dirección de Planificación y Desarrollo, tendrá presente anexar en la próxima evaluación el organigrama con la resolución, así como todos los actos administrativos que contengan ajustes de la estructura organizacional en caso que las hubiera en el presente periodo

Evidencia: Resolución JEM/D.G.G/S.G N° 100/22.

Abg. Rosa González
Auditor Junior

Lic. Lizzie Velázquez
Encargada del Departamento
de Auditoría de Gestión

Lic. Arianne Pané Sosa
Directora
Dirección de Auditoría



Misión: Órgano Constitucional que juzga el desempeño de los Magistrados Judiciales, Agentes Fiscales y Defensores Públicos por la supuesta comisión de delitos o mal desempeño en el ejercicio de sus funciones, observando el debido proceso y velando por la correcta administración de justicia, en tutela de los derechos de los ciudadanos.

8- Se visualizó la actualización de la gestión de riesgos por procesos, sin embargo, no fue elaborada para la totalidad de los procesos definidos en el mapa de procesos.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, elaboró un cronograma para el diseño de los procedimientos y despliegue de los riesgos de los subprocesos pendientes y se cuenta con el Plan de Trabajo MECIP aprobado.

Evidencia: Memorándum DPD N° 343/2025 – Memorándum DOCP N° 66/2025 – Cronograma de despliegue.

C) COMPONENTE DE LA IMPLEMENTACIÓN

1- En relación a los controles definidos para los riesgos identificados, no se evidenció el diseño y aplicación de indicadores que muestren el impacto y efectividad de los citados controles.

En el periodo 2.025 se desarrollará el formato para diseño de indicadores para medir el impacto y la efectividad de los controles. Actualmente se están desarrollando mesas de trabajo con el Dpto. de Fiscales Acusadores y Dirección Financiera.

Evidencia: Se adjunta Acta de reunión (formatos a utilizar) – Listas de asistencia

2- Las Políticas Operacionales aprobadas en la Resolución JEM/DGG/SG N° 662/24, no fueron alineadas con los riesgos operativos establecidos ni con los lineamientos estratégicos. La NRM señala: “La Institución debe definir Políticas Operacionales que permitan estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos”.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, tiene planificado en el plan de trabajo realizar en el segundo semestre del 2.025 la revisión y ajuste de las Políticas Operacionales a fin de alinear a los riesgos operativos establecidos y los lineamientos estratégicos de la institución.

Evidencias: Resolución JEM/DGG/SG N° 212/2025 que aprueba Plan de Trabajo (requisito: Control Operacional).

3- Se visualizó la actualización de los procedimientos operativos por Resolución 647/24; sin embargo; no se observó que en los mismos se incluyera la descripción de los procedimientos asociados. Esto puede generar inconsistencias en la aplicación de los procedimientos y dificultar su comprensión por parte del personal.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, incluyó los ajustes en el formato de diseño de procedimientos y se trabajó en conjunto con la Dirección de Auditoría, para realizar el despliegue de los subprocesos ya aprobados, el cual está previsto en el Análisis Crítico. Actualmente se encuentra en proyecto de aprobación.

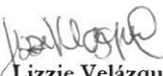
Evidencias: Acta CCI N° 1/2.025 – Informe de Análisis Crítico.

4- No se observó la definición de una metodología formal, como matrices, reportes e indicadores, que permita evaluar la efectividad de los controles nuevos o existentes para asegurar que los mismos sean suficientes, comprensibles, eficaces, económicos y oportunos.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, tiene previsto realizar en el periodo 2.025 el formato para diseño de controles y análisis de efectividad. En el Plan de Trabajo MECIP aprobado esta establecido realizar el despliegue de controles entre los meses de junio – noviembre.

Evidencias: Acta DPD N° 01/2.025 - Plan de trabajo (Resolución JEM/DGG/SG N° 212/2.025)


Abg. Rosa González
Auditor Junior


Lic. Lizzie Velázquez
Encargada del Departamento
de Auditoría de Gestión


Lic. Arienne Pantoja Sosa
Directora
Dirección de Auditoría



Misión: Órgano Constitucional que juzga el desempeño de los Magistrados Judiciales, Agentes Fiscales y Defensores Públicos por la supuesta comisión de delitos o mal desempeño en el ejercicio de sus funciones, observando el debido proceso y velando por la correcta administración de justicia, en tutela de los derechos de los ciudadanos.

5- Si bien se observó el Informe D.A N° 63/24 de la Auditoría Interna, resultante de una auditoría realizada al Departamento de Legajos, Control y Movimiento del Personal, no contempló registros que evidencien la evaluación del perfil de los cargos en relación con las actividades desempeñadas en la dependencia asignada y los objetivos de la Institución. Esto impide verificar la alineación de las competencias de los funcionarios con sus responsabilidades.

Actualmente la Dirección General de Talento Humano, solicitó a las Direcciones Generales y Direcciones, la actualización del perfil de los cargos y manual de funciones, a fin de relacionar con las actividades actuales que desarrolla cada dependencia, para así luego analizar la concordancia del mismo.

No obstante, considerando la observación realizada por la CGR, la Dirección de Auditoría, desde el inicio del presente ejercicio fiscal incluyó en las auditorías realizadas a cada dependencia la siguiente pregunta: ¿En relación con sus funciones y responsabilidades, ¿considera que sus actividades en el Departamento están alineadas con el perfil establecido?, para realizar el análisis correspondiente e informar al término del ejercicio fiscal.

Evidencia: Previsto en el Análisis Crítico – Formulario a ser implementado

6- No se presentó documento que compruebe que el Plan Anual de Capacitaciones fuera elaborado de acuerdo a las necesidades de formación detectadas, pese a que el plan de capacitación refiere la utilización de un cuestionario compartido con los funcionarios para ese fin.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, trabajará en conjunto con la Dirección General de Talento Humano, de manera a que se pueda realizar un Plan de Capacitaciones conforme a las necesidades detectadas, de acuerdo a la encuesta realizada a los funcionarios de la institución.

Evidencias: Dpto. de Capacitación. Previsto en el Análisis Crítico.

7- Se observó el informe de capacitaciones del 16/01/25 elaborado por el Departamento de Capacitaciones, sin embargo, el reporte no contempló la evaluación de la eficacia de las actividades de formación implementadas.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, trabajará en conjunto con la Dirección General de Talento Humano, a los efectos de prever esta observación en el Análisis Crítico, de manera a que se logre evaluar la eficacia de las actividades de formación implementadas. Se trabajará con la DGTH en los ítems a tener en cuenta para la elaboración del informe final previsto para noviembre/diciembre.

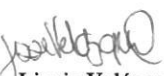
Evidencias: Análisis Crítico.

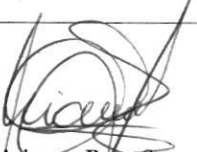
8- En el informe de entrevistas aplicada a los servidores públicos del JEM, apartado de la estructura organizacional, no se evidenció información que permita comprobar que son conscientes de sus funciones, responsabilidades y las consecuencias de apartarse de los controles y procedimientos establecidos.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, trabajará en la aplicación de encuestas, en el mes de septiembre, a fin de implementar jornadas sobre aspectos puntuales correspondiente al Manual de Cargos y Funciones.

Evidencias: Resolución JEM/DGG/SG N° 212/2.025 que aprueba Plan de Trabajo (actividad: diagnóstico)


Abg. Rosa González
Auditor Junior


Lic. Lizzie Velázquez
Encargada del Departamento
de Auditoría de Gestión


Lic. Arianne Pantoja Sosa
Directora
Dirección de Auditoría



Misión: Órgano Constitucional que juzga el desempeño de los Magistrados Judiciales, Agentes Fiscales y Defensores Públicos por la supuesta comisión de delitos o mal desempeño en el ejercicio de sus funciones, observando el debido proceso y velando por la correcta administración de justicia, en tutela de los derechos de los ciudadanos.

9-No se visualizó evidencias del diseño de metodologías, criterios y registros para la recolección de datos, identificación de reportes relevantes por proceso o tableros de indicadores que permitan determinar la existencia de fuentes de información relevantes y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno

La Dirección de Planificación y Desarrollo, trabajará el periodo 2.025 por el formato para diseño de indicadores, a fin de poder identificar la existencia de fuentes de información relevantes y de calidad para el buen funcionamiento del control interno. En el Plan de Trabajo MECIP aprobado esta establecido realizar el despliegue de controles entre los meses de junio – noviembre.

Evidencias: Acta DPD N° 1/2.025.

D) COMPONENTE DE CONTROL DE LA EVALUACIÓN

1- Si bien se observaron indicadores de nivel estratégico, no se visualizaron los indicadores a nivel operativo o de procesos.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, a través del Dpto. de Organización, Control y Procesos, en el cual mencionan que en el periodo 2.025 se desarrollará el formato para diseño de indicadores. En el Plan de Trabajo MECIP aprobado esta establecido realizar el diseño de indicadores entre los meses de junio – noviembre y actualmente se están realizando las mesas de trabajo.

Evidencias: Acta DPD N° 1/2.025.

2- Se visualizó el informe de seguimiento de tableros, sin embargo, no se pudo comprobar que la información contenida en estos se utilice para la toma de decisiones que impactan en el control interno.

La Dirección de Planificación y Desarrollo, a través del Dpto. de Coordinación de Proyectos y Convenios, elaboró y presentó al Comité de Control Interno - CCI un informe detallado de la implementación del Plan Estratégico Institucional, señalando las dificultades y debilidades identificadas, así como las principales fortalezas y estrategias de mejora continua de cada área en la sesión del 22/08/2.025. El informe forma parte del Acta N° 02/2.025

Evidencias: Acta N° 02/2.025 del CCI - Informe de avance PEI-POI

E) COMPONENTE CONTROL PARA LA MEJORA

1-El Análisis Crítico del SCI fue elaborado semestralmente por el Comité de Control Interno con la participación de la Máxima Autoridad en la primera etapa. Cabe señalar que el documento final contiene acciones desarrolladas durante el ejercicio, fortalezas, oportunidades, debilidades, acciones de mejoras, responsables por cada componente y sus principios, sin embargo, no incluyó todas las consideraciones de la NRM las cuales se señalan a continuación:

- El estado de las decisiones y acciones emanadas de anteriores revisiones por la Dirección.
- La información sobre el desempeño del control interno, incluidas las tendencias e indicadores relativos a:

- Seguimiento y resultados de mediciones.
- Resultados de las auditorías internas y externas.
- Retroalimentación de los grupos de interés.
- Cuestiones relativas a los proveedores e instituciones externas, y a otras partes interesadas pertinentes.
- Adecuación de los recursos requeridos para mantener un Sistema de Control interno eficaz.
- El desempeño de los procesos y la conformidad de los productos y servicios.
 - La eficacia de las acciones tomadas para el tratamiento de los riesgos.
 - Los elementos de salida del Análisis Crítico que incluyan decisiones, acciones y conclusiones relacionadas con oportunidades de mejora continua y aquellas necesidades de cambio en el Sistema de Control Interno que hayan sido detectados posterior a los datos de entrada.

Abg. Rosa González
Auditor Junior

Lic. Lizzie Velázquez
Encargada del Departamento
de Auditoría de Gestión

Lic. Arianne Pane Sosa
Directora
Dirección de Auditoría

Página 6 de 7

Visión: Ser una institución confiable y reconocida por la aplicación de procesos transparentes, objetivos e imparciales en el cumplimiento de su rol constitucional, para el fortalecimiento del estado de derecho, en beneficio de la sociedad.

Misión: Órgano Constitucional que juzga el desempeño de los Magistrados Judiciales, Agentes Fiscales y Defensores Públicos por la supuesta comisión de delitos o mal desempeño en el ejercicio de sus funciones, observando el debido proceso y velando por la correcta administración de justicia, en tutela de los derechos de los ciudadanos.

Al momento de elaborar el Informe del Análisis Crítico Inicial periodo 2.025 con las recomendaciones realizadas y en base a lo que establece la NRM se tuvieron en cuenta las tendencias e indicadores establecidos por la CGR en la última evaluación.

Evidencia: Se adjunta informe.

2-Si bien se observó el Memorándum D.A N° 414/24 de la Dirección de Auditoría en el cual se informa que en el periodo vigente será implementado un formulario de acciones preventivas, correctivas y de mejoras, no se adjuntó evidencia de procedimientos para definir metodología y criterios para la gestión de acciones de mejora en el periodo evaluado.

La Dirección de Auditoría, ha socializado a las dependencias los formularios correspondientes al momento de realizar las auditorías, de manera a que el funcionario pueda utilizar los mismos en cuanto a mejoras en la Institución, los mismos fueron remitidos mediante el Memorándum D.A N° 414/2.024

Evidencias: Memorándum D.A. N° 414/2.025 – Formulario de acciones correctivas y de mejoras.

CONCLUSIÓN

Del análisis realizado se concluye que, si bien la Institución ha registrado avances importantes en la implementación de los componentes del Sistema de Control Interno – MECIP, persisten debilidades significativas en la documentación y caracterización de procesos, en la definición de políticas específicas y en la alineación de controles con los riesgos operativos. Asimismo, se constata la necesidad de fortalecer los mecanismos de comunicación, capacitación y seguimiento, de modo a garantizar la aplicación uniforme de las disposiciones en todas las dependencias.

Estos aspectos deben ser atendidos con prioridad en el próximo ejercicio, a fin de asegurar la eficacia global del sistema y la sostenibilidad de las mejoras alcanzadas.

RECOMENDACIONES

- Realizar en la brevedad posible, las diligencias correspondientes en cuanto a la documentación de procesos y subprocesos, asegurando su correcta definición y caracterización, así como la inclusión de los actos administrativos para su posterior aprobación.
- Realizar la revisión y ajuste de las políticas operacionales, dentro del presente ejercicio fiscal, a fin de asegurar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos.
- Realizar el Plan de Capacitaciones preferentemente antes de la culminación del presente ejercicio fiscal, basados en diagnósticos de necesidades, que incluyan la medición de la eficacia de las actividades desarrolladas.
- Implementar y optimizar el sistema de tableros de control, asegurando su uso efectivo como herramienta de monitoreo y toma de decisiones.
- Se recomienda diligenciar en tiempo y forma la aprobación oportuna de los instrumentos estratégicos, implementación del tablero de control (PEI y POI) previo al inicio del periodo correspondiente, asegurando así su aplicación desde el primer día.

Elaborado por:
Fecha: 04/08/2.025.

Abg. Rosa Ma. González
 Dirección de Auditoría
 J.E.M.

Abg. Rosa González, Auditor Junior.

Revisado por:
Fecha: 19/09/2.025.

Lic. Lizzie Velázquez
 Encargado del Departamento
 de Auditoría de Gestión
 J.E.M.
**Lic. Lizzie Velázquez, Encargada del
Departamento de Auditoría de Gestión.**

Autorizado por:
Fecha: 22/09/2.025.

Lic. Arianne Pane
 Dirección de Auditoría
 J.E.M.
**Lic. Arianne Sofía Pane Sosa, Directora de la
Dirección de Auditoría**

