

INSTITUTO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE DEL URUGUAY (INAU)

Actuación de Seguimiento

Montevideo, julio de 2026



Informe ejecutivo

Objetivo y alcance

Evaluar las acciones implementadas por el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay en relación con los hallazgos detallados en informe de auditoría contenido en Expediente N° 2023-05-03-0001121, a fin de mitigar los riesgos a los cuales se encuentra expuesto el Organismo.

Criterios de auditoría y metodología aplicada

La auditoría se realizó de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental del Uruguay y a las Guías Técnicas para la gestión de la actividad de auditoría interna gubernamental, adoptadas por Resolución de la A.I.N. de fecha 22/08/2011 y al Marco Integrado de Control Interno adoptado por Resolución de la A.I.N. de fecha 12/06/2023.

Antecedentes

Por Resolución de la AIN de fecha 15/11/2023 se aprobó el informe de auditoría realizado en el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, cuyo objetivo fue evaluar las actividades de control implementadas por el Programa Primera Infancia sobre la gestión privada de los Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAIF), cuyo objetivo es garantizar, promover, atender y proteger los derechos de los niños y niñas de 0 a 3 años, priorizando el acceso de aquellos que provienen de familias en situación de pobreza y/o vulnerabilidad social. El alcance del trabajo de auditoría abarcó el período enero/2022 a mayo/2023. Se exceptuó del análisis el proceso de apertura de los centros y acompañamiento en su instalación.



En la actuación se concluyó que las actividades de control implementadas sobre la gestión de los CAIF no permiten asegurar el cumplimiento del cometido sustantivo de INAU, de garantizar la protección de la primera infancia, la equidad y la calidad de los servicios brindados a través del Plan CAIF. El Organismo auditado no presentó un Plan de Acción.

Conclusión

Evaluada las acciones adoptadas por el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay se concluye que, respecto de los 4 hallazgos identificados en la actuación original, se han implementado acciones de manera parcial respecto al control de las subvenciones en la gestión financiero contable de los proyectos.

En relación con los 3 hallazgos restantes, las acciones definidas se encuentran en proceso de implementación, persistiendo debilidades tanto en los controles para la evaluación de la ejecución de los proyectos y en el control de las rendiciones de cuenta de las OSC y de los viáticos de los supervisores.

Las acciones implementadas hasta el momento han contribuido a la mitigación del nivel de criticidad de los 2 hallazgos clasificados como extremos en la actuación original, no obstante mantienen una criticidad alta, así como los otros 2 hallazgos, por lo que es necesario continuar con la implementación de las recomendaciones efectuadas.

En el cuadro siguiente se muestra la evolución de los hallazgos según su nivel de criticidad, la situación actual y el nivel de implementación de las acciones adoptadas:



Cuadro de Implementación de las recomendaciones

	Situación al 11/2023	Situación Actual	Estado de Implementación
Evaluación de la ejecución de los Proyectos	Extremo	Alto	En proceso
Gestión financiero contable de los proyectos / Subvenciones	Extremo	Alto	Parcial
Gestión financiero contable de los proyectos / Rendición de Cuentas	Alto	Alto	En proceso
Viáticos y horas por compensar	Alto	Alto	En proceso



I. Análisis del seguimiento

Hallazgo 1: Evaluación de la ejecución de los Proyectos

Situación al 11/2023	Situación actual
Del análisis realizado sobre las actividades de control a fin de la evaluación en la ejecución de los proyectos, se constató ausencia y debilidades en los controles existentes, así como una inadecuada asignación de autoridad y responsabilidad. Esto se visualiza en: - o De la lectura de la reglamentación vigente se desprende una centralización de los controles operativos y financieros en el Área de Supervisión y una concentración de estos en la figura de los Supervisores. - o El perfil de los Supervisores no cuenta con herramientas para el desarrollo de todos los controles asignados, siendo estos maestros, educadores, psicólogos y trabajadores sociales. Asimismo, no existe un programa de capacitación continua a fin del desarrollo de sus tareas, considerando el impacto que éstas tienen en el proceso. - o De la información proporcionada por el Área Supervisión surge que, a junio de 2023, de los 475 centros, 132 presentan ausencia o debilidades en alguno de los pilares del control: 37 no tienen	• Se aprobó el “Documento de Supervisión” según Resolución de Directorio, donde se definen los objetivos de la supervisión, frecuencia de las instancias de supervisión, rotación de supervisores en los proyectos, así como las competencias requeridas para ejercer la función, en consideración de la recomendación N° 1 del informe anterior. • Se aprobó el ingreso de supervisores para distintos centros del país y se designaron dos directores regionales. Al mes de diciembre de 2025, se encuentra en proceso la designación de más directores regionales con el objetivo de cubrir todo el territorio nacional. • Se remitió Circular donde se recuerda a todos los funcionarios del Programa Primera Infancia la responsabilidad de subir documentación actualizada a Nextcloud. No obstante, no se han realizado acciones referidas al contenido y organización de la información en carpetas físicas, ni se han implementado controles para verificar la integridad de la información contenida en la plataforma Nextcloud.



Supervisor, estando su control a cargo de los Directores Regionales; 74 no cuentan con Director Regional, estando a cargo de la Directora del Área Supervisión; 21 centros no cuentan con Director Regional ni Supervisor, correspondiendo 12 a Montevideo (10% del total de centros en el Departamento), 3 a Cerro Largo (14%) y 6 a San José (33 %).

Desde la Dirección del Programa Primera Infancia se nos comunicó que, en el entendido que el personal no es suficiente, están realizando gestiones para la designación de nuevos directores regionales y un llamado para Supervisores. Este último está en proceso desde hace aproximadamente dos años.

o De una muestra aleatoria de carpetas físicas correspondientes a centros de 6 Departamentos, se constató:

- Falta de integridad en la documentación, a modo de ejemplo no se encuentran los datos de la institución (estatuto, responsables), contrato firmado con INAU, evaluaciones anuales de los últimos años.

- La duplicación de información, sin un criterio de archivo y carpetas mal identificadas, lo que hizo difícil el acceso a las mismas.

- La reiteración de observaciones en el tiempo sin una resolución del problema a corto o mediano plazo, así como ausencia de seguimiento de este, referentes por ejemplo a falta de materiales

En relación con los problemas edilicios, se está llevando a cabo un relevamiento de los Centros, estimándose finalizar con la totalidad en setiembre de 2026.



didácticos, deber de actualizar el SIPI, personal técnico sin el perfil técnico debido. - Observaciones en cuanto a problemas edilicios de larga data sin que se observe ninguna decisión por parte de INAU, impactando en la prestación del servicio. A modo de ejemplo: a. En uno de los centros se viene reiterando desde el año 2018 que el espacio físico es inadecuado, llegando a plantearse que las condiciones edilicias son de riesgo para los niños/as que acuden al mismo. b. En otro de los centros se plantean problemas edilicios, deterioros eléctricos y filtración de agua por el techo, debiendo suspenderse la atención en los días de lluvia. En este caso, las fichas de intervención figuran desde agosto de 2022, siendo las anteriores del año 2019, no surgiendo evidencias de controles al centro durante el lapso de casi 3 años.	
Riesgos	
• Incumpliendo con el cometido sustantivo de INAU de garantizar la protección de la primera infancia, la equidad y la calidad de los servicios brindados a través del Plan CAIF. • Dilución de responsabilidad ante ausencia y/o insuficiencia en la asignación de autoridad y responsabilidad	• Se mantienen los riesgos informados



• No detección de irregularidades por falta y/o debilidades de los controles realizados • Inadecuado seguimiento de la gestión lo que puede impactar en la toma de decisiones erróneas o a destiempo.	
Criticidad	
	
Recomendaciones	
1. Rever la regulación vigente, considerando la delimitación de cometidos y responsabilidades de las partes intervinientes en el proceso, principalmente las potestades recaídas en los Supervisores. 2. Priorizar los llamados para cargo de director regional y supervisor, a fin de lograr el control integro de los centros. 3. Realizar un relevamiento de la información existente sobre los proyectos, a fin de contar con información integra y oportuna,	1. Continuar con el proceso de designación de directores regionales a fin de lograr un mayor control de los centros de todo el país. 2. Realizar un relevamiento de la información existente sobre los proyectos, con el objetivo de contar con información integra y oportuna en el Sistema de Gestión Documental (Archivos-Nextcloud). 3. Establecer un proceso de revisión periódica y validación de la información registrada en el sistema, que permita asegurar que



considerando el proceso de migración al Sistema de Gestión Documental (Archivos-Nextcloud).

los documentos de los proyectos se encuentren completos y actualizados.

Estado: En proceso

Hallazgo 2.1: Gestión financiero contable de los proyectos / Subvenciones

Situación al 11/2023	Situación actual
El proceso de determinación y liquidación de las subvenciones presenta las siguientes debilidades: a) El cálculo mensual de la subvención se realiza automáticamente a través del SIPI, el que cruza la información de la cantidad de sujetos de derecho convenidos, contra los vinculados al proyecto por las OSC, al último día hábil del respectivo mes. En caso de diferencias en menos, realiza una regla de tres preestablecida, dando como resultado el total del monto a transferir. Esto determina un rol primordial de las OSC en la definición del monto, estando el control de la veracidad de su declaración en las constataciones que realicen	• Si bien se desarrolló una herramienta informática con el objetivo de contar con información sobre los participantes en cada proyecto, esta no incide en el cálculo de las subvenciones a las OSC. El proceso de determinación y liquidación de subvenciones no ha sido objeto de revisión. • En consideración a la recomendación N° 2, en el “Documento de Supervisión” se definen los elementos a ser relevados por los supervisores durante las instancias de visita, tales como: el monitoreo de las prácticas de los Centros, el análisis aleatorio de los legajos con énfasis en el Proyecto de Atención Integral y su cumplimiento, entre otros. Asimismo, se definen los



los Supervisores en las visitas a los mismos. Al respecto, es de subrayar la ausencia de designación de supervisores mencionado en hallazgo n°1, así como la reiteración en las fichas de intervención, de la actualización de los datos que figuran en el SIPI. En el periodo enero a mayo de 2023, de un total de \$ 2.231.071.908 transferido por concepto de subvención, \$ 92.297.430 corresponden a transferencias a centros sin Supervisor ni director regional asignado.

b) No se visualizan tareas de contralor asociadas al alcance de los cometidos asignados a la Unidad de Contralor Financiero Contable. El resumen de liquidación de los CAIF se realiza por las Direcciones Departamentales, centralizándose la información en la referida Unidad, a fin de su remisión al Directorio para su aprobación, tomando la información remitida como válida.

c) Del cruzamiento de información proporcionado por la Unidad de Contralor Financiero Contable y la División Financiero Contable respecto a las transferencias realizadas en el periodo enero – mayo 2023 por concepto de subvención, se constataron diferencias en 5 partidas, por un monto aproximado de \$ 9.870.373, que el equipo auditor no pudo conciliar con multas aplicadas. Consultado al respecto, estas responden a: errores de digitalización que determinaron partidas que no figuran en el sistema contable e imputaciones erróneas de territorio; liquidaciones imputadas a diferentes períodos; partidas correspondientes a rubros que no son subvenciones (complementos e informe de avance).

mecanismos para documentar el proceso de supervisión, mediante la integración de los sistemas institucionales, tales como SIPI y SIRC.

- El seguimiento y las sanciones es realizado por las áreas de Contralor Contable de Convenios de las Direcciones Departamentales. Según lo informado, durante el período comprendido entre junio y diciembre de 2025 se tramitaron solicitudes de sanción que, en algunos casos, derivaron en sanciones y en otros se dispusieron medidas cautelares de subrogación. No cuentan con un procedimiento escrito aprobado y difundido para el seguimiento de las OSC respecto a la actualización de padrones en SIPI y las sanciones en caso de corresponder.



Riesgos	
• Apropiación indebida de los fondos públicos por parte de las OSC, al declarar un número mayor de sujetos de derecho vinculados respecto de los atendidos. • Decisiones inadecuadas por parte del Directorio de INAU, que afecten directamente los cometidos de Programa, al no contar con información contable integra y veraz.	• Se mantienen los riesgos informados.
Criticidad	
	
Recomendaciones	
1.Rever el proceso de determinación y liquidación de las subvenciones, determinando para cada etapa manuales de procedimiento, con asignación de responsabilidad de las diferentes áreas intervinientes.	1.Rever el proceso de determinación y liquidación de las subvenciones, determinando para cada etapa manuales de procedimiento, con asignación de responsabilidad de las diferentes áreas intervinientes. 2. Definir, documentar y difundir un procedimiento de seguimiento y sanciones a las OSC.



2. Definir elementos a ser relevados por los supervisores en instancia de visitas a fin implementación de la verificación de los sujetos de derechos a quienes se les brinda atención, estableciendo mecanismos de documentación adecuados de los mismos.

3. Fijar un proceso de seguimiento y sanciones a las OSC en caso de detección y reiteración de actualización de su padrón en SIPI, principalmente considerando que los mismos firman una declaración jurada de validación del resumen de liquidación.

Estado: Parcial

Hallazgo 2.2: Gestión financiero contable de los proyectos / Rendición de Cuentas

Situación al 11/2023	Situación actual
El contralor de las rendiciones de cuentas es cometido de las Direcciones Departamentales y validado por la Unidad de Contralor Financiero Contable, teniendo esta última el contralor contable. En el proceso de análisis de la rendición de cuentas bimensual presentada	Se realizaron mejoras en el sistema SIRC relativas a la emisión de reportes y se continúa trabajando en la incorporación de nuevas funcionalidades como ser: el ingreso de partidas de subvención registradas en SIIF, rendición de subsidios y



por las OSC a fin de justificar los gastos transferidos por concepto de subvención, se detectaron debilidades, incumplimiento en los plazos de su presentación por parte de las entidades, así como atrasos en su análisis por parte del organismo.

a) Debilidades en el control.

- Ausencia de controles por parte de la Unidad de Contralor Financiero Contable, quien actúa como tomador de datos a fin de su “aprobación” en el sistema SIRC, adquiriendo la rendición el estado de “validada”.
- A fin del control, las Direcciones Departamentales acceden a la documentación presentada y los números ingresados al SIRC por las OSC, no estando previsto inspecciones a fin de constatar los gastos, contando para esto con el apoyo de los Supervisores, con las debilidades de inspecciones ya descriptas.
- El sistema SIRC presenta debilidades a fin de control contable, como ser, errores en la acumulación de partidas, por lo que dicho control se realiza manualmente, así como el control de los saldos acumulados y gastos excedidos.

b) Atrasos en el contralor por parte del organismo. Según lo informado por la encargada de la Unidad de Contralor Financiero Contable, existe atraso en el control por parte de las Direcciones, principalmente en Montevideo, Cerro Largo, Salto y Treinta y Tres.

reporte de préstamos. Se realizaron capacitaciones a las áreas de contralor de rendiciones y Supervisores. Además, se continúa avanzando en la actualización de la plataforma PITANGA, de forma de contar con información centralizada.

- De acuerdo con lo informado, el Programa Primera Infancia y la Unidad de Contralor Financiero Contable de Convenios prevén coordinar con las autoridades la adecuación del personal asignado al contralor de rendiciones, sin perjuicio de que se ha logrado que las organizaciones presenten las rendiciones de cuentas con una tolerancia de más/menos 15 días.
- Respecto a la normativa sobre sanciones por incumplimiento en la presentación de rendiciones, aún no ha sido revisada.



Del análisis de los tiempos en el control de las rendiciones de cuentas realizadas en la Dirección Departamental de Montevideo - Área Contabilidad de Convenio, se constató un atraso estimado de 8 meses (4 bimestres). Consultado al respecto se nos informa que esto responde a la falta de personal con que cuenta el área. Dado que el mismo no puede atribuirse a las gestiones de las organizaciones, se continúa realizando las transferencias, sin tener elementos que garanticen el cumplimiento de las condiciones para su validación. c) Atraso por parte de las OSC. De la información proporcionada por el Área de Gestión del Programa Primera Infancia actualizada al 15/5/2023, 30 proyectos CAIF presentan atrasos en su presentación, 17 de ellas con un promedio de 104 días, 4 con 166 días, 6 con 227 días, 1 con 288 y uno con 441. Del análisis de las partidas transferidas en el periodo enero – mayo 2023, se constató la retención del 10% por multas ante el atraso en la presentación de las rendiciones, la que en algunos casos se vienen reiterando en más de 3 oportunidades consecutivas.	
Riesgos	
• Uso y/o apropiación indebida de los fondos públicos por parte de las OSC, en desmedro de la atención a los niños, niñas.	• Se mantienen los riesgos informados.



• No detección de errores en las rendiciones en forma oportuna, a fin de la toma de medidas a tiempo. • Los controles manuales pueden determinar errores en el análisis de las rendiciones sin su detección • Colusión de intereses entre las OSC y los funcionarios intervinientes en perjuicio del Organismo.	
Criticidad	
	
Recomendaciones	
1. Evaluar las posibilidades de mejoras que permite el sistema SIRC, a fin de establecer mecanismos de alertas que detecten incumplimientos y emisión de reportes para una mejor gestión del proceso de rendición de cuentas. 2. Evaluar la cantidad de personal asignado al análisis de las rendiciones de cuenta en las diferentes Direcciones Departamentales, a fin de garantizar la realización de su cometido.	1. Continuar con la implementación de mejoras en el sistema SIRC para una mejor gestión del proceso de rendición de cuentas. 2. Adecuar el personal asignado al análisis de las rendiciones de cuenta en las diferentes Direcciones Departamentales. 3. Rever la normativa en cuanto a las sanciones por incumplimiento en el plazo de la presentación de las rendiciones, a fin de garantizar su cumplimiento.



3. Rever la normativa en cuanto a las sanciones por incumplimiento en el plazo de la presentación de las rendiciones, a fin de garantizar su cumplimiento.

Estado: En proceso

Hallazgo 3: Viáticos y horas a compensar

Situación al 11/2023	Situación actual
Los funcionarios del Programa Primera Infancia, en el ejercicio de sus tareas y desde sus diferentes roles (dirección, directores regionales, supervisores) generan viáticos y en el caso de los supervisores también horas a compensar, considerando las distancias territoriales de los centros y el domicilio de los funcionarios. De acuerdo con el art 46 de la ley N° 19.924 del 18/12/2020, los funcionarios deben declarar los conceptos de gastos realizados y el cumplimiento de las tareas asignadas. A tal fin por Resolución del Directorio N° 2075/2021 del 28/7/21 se aprobó el	A partir del ingreso de supervisores en el año 2024 se consideró su lugar de residencia, aunque no fue posible alcanzar una planificación completamente eficiente, ya que la incorporación de los supervisores se realizó de manera gradual, entre octubre 2024 y marzo de 2025. Según lo informado, se están revisando los criterios de distribución en el Programa Primera Infancia y se analiza una nueva regionalización basada en criterios geográficos y de conectividad.



modelo de declaración de gastos para los funcionarios de INAU, la que oficia de declaración jurada.

- Viáticos: se visualiza una ausencia de control sobre la rendición de los gastos, en la medida que:

- La declaración jurada contiene datos generales (alimentación, traslado, locomoción, alojamiento) sin una asociación de gastos por rubro, ni un detalle que permita su posterior cotejo. Es de precisar que en el periodo enero 2022 – junio 2023 solo se han dado salidas por concepto de viáticos, no figurando ningún reintegro.

- Según lo informado, la mayoría de los supervisores reside en Montevideo, priorizando las visitas al interior del país, en desmedro de los centros a supervisar en Montevideo y Zona Metropolitana. En virtud de esto, desde el año 2022 se fijó un nuevo criterio de distribución, de forma tal que, la mitad de los centros a supervisar se encuentren en el departamento de residencia y/o a reas cercanas y la otra mitad en lugares distantes. Si bien esto logra equilibrar el beneficio de la obtención de viáticos entre los funcionarios, no garantiza la optimización de los tiempos pretendida por el Área de Supervisión, pensada en procura de que se realicen intervenciones en todos los centros de forma más continua y equiparable respecto a la frecuencia.

- Horas a compensar: No está definido un tope de horas posibles a ser generadas, existiendo diferentes criterios de acuerdo con el tipo de contrato que los funcionarios tiene con INAU. Estas se calculan a

- Se generan agendas mensuales en planillas de Excel a efectos del seguimiento de las horas de los supervisores, estableciéndose un tope de 120 horas mensuales (que puede ser ampliado en casos excepcionales) y el cual es controlado por las Direcciones Regionales.
- No se tuvo evidencia de las declaraciones juradas de viáticos. Según lo informado, no es posible obtener un reporte de viáticos desde el sistema informático ya que no cuenta con esa funcionalidad, siendo responsabilidad de cada funcionario su presentación.



tiempo y medio de la diferencia entre el horario que se debió cumplir en el mes y el que efectivamente se realizó, debiendo utilizarse hasta el 31 de diciembre del año siguiente del que se generó. No generan horas quienes cuentan con dedicación total (dirección y directores regionales), y los supervisores que cumplen horas de otros organismos en INAU. A junio de 2023, de los 30 supervisores con posibilidad de compensar horas, 16 de ellos superan las 100 horas, llegando en algunos casos a un aproximado de 491 horas. Según lo informado por la encargada del Area Supervisión, esto afecta la calidad de las intervenciones y la sostenibilidad de estas en el año.	
Riesgos	
• Uso indebido de fondos. • Falta de personal a fin del control de los centros, dada la cantidad días de licencia generados por horas a compensar. • Priorización de los supervisores de las visitas a centros más lejanos a su domicilio, a fin de la generación de dicha partida de dinero.	• Se mantienen los riesgos informados
Criticidad	



Recomendaciones

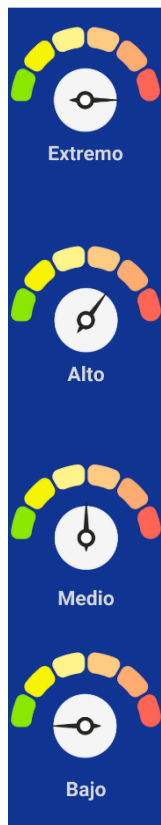
1. Evaluar al momento del llamado para cubrir cargos de directores regionales y Supervisor su lugar de residencia a fin de su cercanía en territorio con los centros, evitando tiempos de traslados.
2. Evaluar la posibilidad de establecer el régimen de dedicación total que rige para los directores regionales, a los Supervisores, a fin de evitar el exceso de horas a compensar.
3. Considerar la aplicación como buena práctica del Instructivo de CGN N° 9/21, respecto a los criterios para la rendición jurada de gastos.

1. Continuar revisando los criterios de distribución en el Programa Primera Infancia y avanzar en el análisis de una nueva regionalización basada en criterios geográficos y de conectividad, evitando tiempos de traslados.
2. Implementar las modificaciones necesarias en el sistema para permitir la generación de reportes de declaraciones juradas de gastos y viáticos, con el objetivo de fortalecer y facilitar los controles.

Estado: En proceso



ANEXO I - Categorización de hallazgos



El efecto de las debilidades detectadas es muy significativo en el contexto de los objetivos del Proceso/ Programa/ Proyecto/Área o Función auditada, por lo que la Administración deberá adoptar acciones a la mayor brevedad posible de modo de mitigar la exposición del Organismo.

El efecto de las debilidades detectadas expone al Proceso /Programa /Proyecto/Área o Función auditada a un importante nivel de riesgo. La Administración deberá a la brevedad adoptar acciones para mitigar los riesgos identificados.

El efecto de las debilidades detectadas no es significativo en el contexto del Proceso /Programa /Proyecto/Área o Función auditada. Sin embargo, la Administración debe adoptar acciones para mitigar la exposición al riesgo.

El efecto de las debilidades no es relevante en el contexto del Proceso /Programa /Proyecto/Área o Función auditada. Sin embargo, la Administración debería monitorear los riesgos asociados y tomar las medidas necesarias, que considere apropiadas para evitar que los mismos se materialicen.



ANEXO II – Categorización de riesgos

Riesgos

Estratégicos: Se asocia a los asuntos relacionados con la misión y el cumplimiento de los objetivos estratégicos

Reputacionales: Se refleja en un impacto de la materialización de cualquier tipo de riesgo, podría implicar presencia en cualquiera de las categorías de riesgo descritas anteriormente.

Operacionales: Este rubro considera los riesgos relacionados con fallas en los procesos, en los sistemas o en la estructura de la institución.

Financieros: Se relaciona con los recursos económicos de la institución, principalmente de la eficiencia y transparencia en el manejo de los recursos.

Legales y contractuales: Afecta la capacidad de la entidad para dar cumplimiento a la legislación y obligaciones contractuales.

Tecnológicos: Se relaciona con la capacidad de la institución para que las herramientas tecnológicas soporten el logro de los objetivos estratégicos.

Fraude: Se relaciona con la evasión de los controles internos o explotación de las debilidades de dichos controles, el robo de activos, y la colusión.

Sostenibilidad: Se relaciona con aquella condición o acontecimiento derivado de factores ambientales, sociales o de gobierno corporativo que, de llegar a producirse, podrían causar un impacto negativo material.



ANEXO III – Nivel de implementación de las acciones adoptadas por el organismo a fin de mitigar los riesgos relativos a los Hallazgos de auditoría.

Implementación de acciones

Implementado: Las medidas adoptadas por el Organismo mitigan los riesgos a los cuales se encontraba expuesto.

Parcial: Las medidas adoptadas por el Organismo no son suficientes para mitigar los riesgos a los que se encuentra expuesto el Organismo.

En Proceso: Las medidas definidas por el Organismo se encuentran en etapa de implementación, extremos que continúan exponiendo al Organismo a los riesgos identificados.

No implementado: No se identificaron acciones adoptadas por el Organismo, extremos que continúan exponiendo al Organismo a los riesgos identificados.

El organismo asume el riesgo: Analizado el hallazgo por partes de las autoridades del Organismo, se decide mantener los criterios y/o procesos definidos, asumiendo los riesgos a los que se encuentra expuesto.