



INFORME ANUAL DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO 2015

N° 04-2016

ABRIL 2016

INFORME ANUAL DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO 2015

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| 1. INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| 1.1 Origen..... | 4 |
| 1.2 Objetivo | 4 |
| 1.3 Generalidades sobre la organización de la labor de auditoría para el 2015 | 4 |
| 2. RESULTADOS..... | 5 |
| 2.1 EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO 2015 E INDICADORES DE GESTIÓN | 5 |
| 2.2 VALOR AGREGADO DE LA AUDITORÍA INTERNA DURANTE EL 2015..... | 13 |
| 2.2.1 APOORTE EN ASUNTOS DE RIESGO | 14 |
| 2.2.1.1 Vía informe de auditoría..... | 14 |
| 2.2.1.3 Vía asesorías verbales..... | 15 |
| 2.2.2 APOORTE EN ASUNTOS DE CONTROL..... | 15 |
| 2.2.2.1 Vía informes | 15 |
| 2.2.2.2 Vía asesorías formales | 20 |
| 2.2.2.3 Vía asesorías verbales..... | 20 |
| 2.2.2.4 Vía asistencia a Junta Directiva | 22 |
| 2.2.2.5 Vía proceso de autorización de libros | 33 |
| 2.2.2.6 Vía divulgación de normativa por correo electrónico | 33 |
| 2.2.3 APOORTE EN PROCESOS DE DIRECCIÓN | 35 |
| 2.3 ATENCIÓN DE ACCIONES DE MEJORA Y EFECTIVIDAD | 35 |
| 2.4 ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y DISPOSICIONES | 36 |
| 3. CONCLUSIÓN..... | 39 |
| Anexo N° 1 | 40 |

RESUMEN EJECUTIVO

Se presenta en el Informe N° 04-2016, el detalle de la gestión ejecutada por la Auditoría Interna durante el año 2015. De las 23 actividades programadas, considerando los ajustes al plan de trabajo realizados durante el período, se atendió a cabalidad el 92% de las mismas.

En términos generales desde la perspectiva del indicador de eficiencia propuesto para el período: tiempo ejecutado/tiempo programado, se refleja que para algunas actividades se consumió más tiempo del programado, particularmente por el mayor esfuerzo invertido en finalización de estudio del período anterior, estudio de administración de vehículos aseguramiento de la calidad, estudio de ampliación de Canal del Sur, atención de denuncia, procesos de supervisión, asesorías, autorización de libros y reuniones. En cuanto al indicador de eficacia, que mide la atención de recomendaciones por parte de la Administración Activa, aunque se obtuvo una mejora respecto al período anterior 40% respecto a 29 % en el 2014 , genera un resultado preocupante, por cuanto se evidencia que no se está fortaleciendo de manera oportuna el sistema de control interno por parte de la Administración Activa y en los casos que se dio gestión fue más motivado por la labor de seguimiento de la Auditoría que por el compromiso de la propia administración. Para el período se logró el cierre de 94 recomendaciones.

Respecto al valor agregado, durante el período se realizaron esfuerzos importantes dentro del ámbito de competencia de la unidad, en materia de riesgo y control, vía servicios de auditoría (informes) y servicios preventivos: asesoría, advertencias, autorización de libros y participación en sesiones de Junta Directiva. Respecto a procesos de dirección no se realizó gestión por las limitaciones en la cantidad de recurso humano.

En cuanto a los logros relevantes a lo interno de la unidad, que son producto de la aplicación de las acciones de mejora que se derivan de los procesos de autoevaluación de calidad que practica anualmente la Auditoría Interna, destacan la alineación del plan estratégico con el institucional, el acceso compartido a carpeta de archivo permanente y la regulación de como el Jerarca debe solicitar el servicio de asesoría formal en temas de relevancia.

Como parte de este informe, se incluye el estado de cumplimiento de recomendaciones y disposiciones a las que se dio seguimiento, con el siguiente resultado:

Senara, Auditoría Interna
Porcentaje de cumplimiento de recomendaciones y disposiciones
Según fuente emisora, a las que se dio seguimiento en el 2015

| Fuente | Total | % Cumplidas | % En proceso | % Pendiente | % Sin efecto | % Total |
|---|------------|-------------|--------------|-------------|--------------|------------|
| Auditoría Interna | 285 | 50 | 40 | 8 | 2 | 100 |
| Contraloría General de la República (Vigentes en el 2015) | 22 | 41 | 59 | 0 | 0 | 100 |
| Archivo Nacional | 17 | 71 | 24 | 6 | 0 | 100 |
| Auditoría externa 2012-2013 | 18 | 17 | 11 | 72 | | 100 |
| Absoluto | 342 | 166 | 134 | 36 | 6 | 342 |
| Porcentaje total | | 49 | 39 | 11 | 2 | 100 |

INFORME ANUAL DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO 2015

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Origen

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo N° 22, inciso g) de la Ley General de Control Interno y la norma para el ejercicio de la auditoría interna en el sector público N° 2.6, se programó para el presente período la elaboración de este informe, el cual complementa el informe de cumplimiento de metas trasladado a la Dirección de Planificación con oficio AI-009-16 del 12 de enero de 2016 y conocido por Junta Directiva en las Sesiones efectuadas el 08 y 15 de febrero de 2016.

1.2 Objetivo

Informar al Jerarca sobre la gestión ejecutada por la unidad, indicando el grado de cumplimiento del plan de trabajo anual, análisis de indicadores, el aporte en temas de riesgo y control, los logros relevantes a lo interno de la unidad y el estado de cumplimiento de recomendaciones y disposiciones a las que se dio seguimiento durante el período.

1.3 Generalidades sobre la organización de la labor de auditoría para el 2015

Para el año 2015, la labor de auditoría interna, después de aplicadas las modificaciones al plan de trabajo, se organizó de la siguiente forma:

- Servicios de Auditoría: se programaron 6 actividades, incluyendo estudios de auditoría del período, conclusión de estudio del período anterior, observaciones, atención de denuncia y seguimiento de recomendaciones y disposiciones.
- Servicios Preventivos: clasificados en servicios de asesoría (incluye asesorías vía oficio, verbales, observaciones en sesiones de Junta Directiva y divulgación de normativa), de advertencia y de autorización de libros. (3 actividades)
- Administración de la Auditoría, con tres actividades programadas que incluyen: elaboración de informe de labores del período 2014, evaluación de la ejecución del plan de trabajo 2015 y formulación del plan de trabajo 2016.
- Aseguramiento de la calidad que comprende cinco actividades: supervisión, evaluación del componente “Valor agregado de la Auditoría Interna” como parte del proceso de autoevaluación de calidad de la unidad, elaboración del plan de fortalecimiento de competencias, atención de planes de mejora producto de la autoevaluación de calidad, autoevaluación del sistema de control interno y atención al plan de administración de riesgos de la unidad y capacitación.
- Otras labores administrativas que comprende seis actividades: labor administrativa, traslados, reuniones, permisos, incapacidades y vacaciones.

El plan originalmente presentado, fue sometido a dos modificaciones¹ durante el año, las

¹ Comunicadas a Junta Directiva con oficios AI-275-15 del 07/10/2015 y AI-332-15 del 08/12/2015.

cuales se originaron por:

- 1- Inclusión de estudios realizados no incorporados originalmente: conclusión de estudio iniciado en el período 2014 (contratación de personal) y estudio derivado de la atención de una denuncia (administración de vehículos oficiales).
- 2- Traslado para el 2016 de cuatro estudios programados, debido a los realizados y no programados y a la inversión de tiempo más allá de lo programado en otras actividades. Dichos estudios se relacionan con: evaluación del proceso de ejecución de proyectos de infraestructura de pequeño riego y de drenaje (tema incorporado en evaluación realizada por la Contraloría General de la República), evaluación del proceso de autoevaluación del sistema de control interno (se realizó labor de seguimiento de informes anteriores relacionados con el tema que llevó a una mejora en la normativa interna relacionada por parte de la Administración Activa), estudio de caja chica de oficinas centrales (la recopilación de información se realizó en el 2014 pero debe ser actualizada) y estudio de control de asistencia (se recopiló información, pero falta el cruce y análisis de información).
- 3- Eliminación de estudio relacionado con seguimiento de recomendaciones del Informe 08-2010, ya que cambió la metodología de seguimiento de la unidad.

2. RESULTADOS

2.1 EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO 2015 E INDICADORES DE GESTIÓN

A continuación el detalle de cumplimiento del plan de trabajo modificado, con corte al 31/12/2015:



AUDITORÍA INTERNA

Senara, Auditoría Interna

DETALLE DE NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE TRABAJO 2015 MODIFICADO, POR SERVICIO Y ACTIVIDAD E INDICADORES ASOCIADOS

CORTE AL 31/12/2015

| ACTIVIDAD | Producto | % de cumplimiento por servicio | INDICADOR DE GESTIÓN | | | | |
|--|-----------------|--------------------------------|---------------------------------------|--|--|---|---|
| | | | Tiempo ejecutado/ tiempo reprogramado | Cantidad atendida/ Cantidad programada | Cantidad atendida/ Cantidad solicitada | Recomendaciones atendidas/ Recomendaciones emitidas en el período 2012-2015 sujetas a seguimiento en 2015 | Recomendaciones evaluadas/ Recomendaciones emitidas en el período 2012-2015 sujetas a seguimiento en 2015 |
| SERVICIOS DE AUDITORÍA | | 90 | | | | | |
| ESTUDIOS DE AUDITORÍA | | | | | | | |
| Evaluación de la gestión del Senara en la implementación de planes de aprovechamiento sostenible de acuíferos. | Informe 09-2015 | NA | 94 % (50,08/53 días) | 95% se comunicó resultados en 2016 | NA | NA | NA |
| Estudio parcial del cumplimiento de los términos contractuales para la construcción del Canal del Sur, tramo II. | Informe 08-2015 | NA | 144% (57,57/40 días) | 81% Se evaluó y comunicó solo una parte del alcance. Se reprograma el resto del alcance para el 2016 | NA | NA | NA |

| ACTIVIDAD | Producto | % de cumplimiento por servicio | INDICADOR DE GESTIÓN | | | | |
|--|-----------------|--------------------------------|---------------------------------------|--|--|---|---|
| | | | Tiempo ejecutado/ tiempo reprogramado | Cantidad atendida/ Cantidad programada | Cantidad atendida/ Cantidad solicitada | Recomendaciones atendidas/ Recomendaciones emitidas en el período 2012-2015 sujetas a seguimiento en 2015 | Recomendaciones evaluadas/ Recomendaciones emitidas en el período 2012-2015 sujetas a seguimiento en 2015 |
| Evaluación de los concursos para el puesto técnico en procesos 2, gestión de apoyo: interno N° 3-2014 y externo N° 13-2014. Viene del período anterior | Informe 03-2015 | NA | 312% (12,49/4 días) | 100% | NA | NA | NA |
| Evaluación de la administración de vehículos oficiales en el Senara. | Informe 06-2015 | NA | 249% (39,82/16 días) | 100% | NA | NA | NA |
| Atención de denuncias. | | NA | 136% (16,34/12 días) | 50% (1 de 2) | 100% (1 de 1) | NA | NA |
| SEGUIMIENTO | | | | | | | |
| Seguimiento de recomendaciones emitidas por la auditoría interna durante el período 2012-2015. | | NA | 103 % (83,4/81 días) | NA | NA | 40% | 66% |

| ACTIVIDAD | Producto | % de cumplimiento por servicio | INDICADOR DE GESTIÓN | | | | |
|---------------------------------------|--|--------------------------------|---------------------------------------|--|---|---|---|
| | | | Tiempo ejecutado/ tiempo reprogramado | Cantidad atendida/ Cantidad programada | Cantidad atendida/ Cantidad solicitada | Recomendaciones atendidas/ Recomendaciones emitidas en el período 2012-2015 sujetas a seguimiento en 2015 | Recomendaciones evaluadas/ Recomendaciones emitidas en el período 2012-2015 sujetas a seguimiento en 2015 |
| SERVICIOS PREVENTIVOS | | 92 | | | | | |
| Asesoría | 40 asesorías verbales. 6 asesorías formales por solicitud, 4 asesorías formales de oficio. Revisión de documentos y asistencia a Junta Directiva. 15 correos de divulgación de normativa. | NA | 123% (46,67/38 días) | NA | 96% (46 de 48 solicitudes - formales y verbales-) | NA | NA |
| Advertencia | 13 advertencias | NA | 27% (4,05/15 días) | 100% | NA | NA | NA |
| Autorización de libros | 5 procesos de autorización | NA | 128% (28,15/22días) | 81% (5 de 9 solicitudes. De las pendientes 2 con 90% revisión, 1 con 50% de revisión, 1 sin revisar) | 56 (5/9) | NA | NA |
| ADMINISTRACIÓN DE LA AUDITORÍA | | 100 | | | | | |
| Informe de labores período 2014 | Informe 05-2015 | NA | 69% (5,5/8 días) | 100 % (1 de 1) | NA | NA | NA |

| ACTIVIDAD | Producto | % de cumplimiento por servicio | INDICADOR DE GESTIÓN | | | | |
|--|--|--------------------------------|---------------------------------------|--|--|---|---|
| | | | Tiempo ejecutado/ tiempo reprogramado | Cantidad atendida/ Cantidad programada | Cantidad atendida/ Cantidad solicitada | Recomendaciones atendidas/ Recomendaciones emitidas en el período 2012-2015 sujetas a seguimiento en 2015 | Recomendaciones evaluadas/ Recomendaciones emitidas en el período 2012-2015 sujetas a seguimiento en 2015 |
| Evaluación de la ejecución del plan de trabajo | Minuta 1-2015 Minuta 4-2015 Minuta 5-2015 Minuta 8-2015 | NA | 61% (6,14/10 días) | 100 % (4 de 4) | NA | NA | NA |
| Formulación del plan de trabajo 2016 | Remisión a JD con AI-331-15 | NA | 56% (8,91/16 días) | 100 % (1 de 1) | NA | NA | NA |
| ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD | | 79 | | | | | |
| Supervisión | 57 días de supervisión entre verbal y escrita | NA | 123 % (56,56/46 días) | 100 (se superó los días programados) | NA | NA | NA |
| Evaluación del componente “Valor agregado de la Auditoría Interna” como parte del proceso de autoevaluación de calidad de la unidad. | Informe 07-2015 | NA | 172 % (85.85/50 días) | 100 (1 de 1) | NA | NA | NA |
| Atención planes de mejora producto de la autoevaluación de calidad y autoevaluación del sistema de control interno y atención al plan de administración de riesgos de la unidad. | | NA | 64% (19,12/30 días) | 61% (17 de 28 acciones, 4 acciones dependen de gestión de otras áreas) | NA | NA | NA |

| ACTIVIDAD | Producto | % de cumplimiento por servicio | INDICADOR DE GESTIÓN | | | | |
|--|---|--------------------------------|---------------------------------------|--|--|---|---|
| | | | Tiempo ejecutado/ tiempo reprogramado | Cantidad atendida/ Cantidad programada | Cantidad atendida/ Cantidad solicitada | Recomendaciones atendidas/ Recomendaciones emitidas en el período 2012-2015 sujetas a seguimiento en 2015 | Recomendaciones evaluadas/ Recomendaciones emitidas en el período 2012-2015 sujetas a seguimiento en 2015 |
| Plan de fortalecimiento de competencias | Perfil de auditor para el Auditor Interno y funcionarios de la auditoría Interna del SENARA | NA | 65% (29,25/45 horas) | 33% (1 de 3 productos) | NA | NA | NA |
| Capacitación | 6 capacitaciones recibidas | NA | 67% (16,05/24 días) | 100% (6 de 6 capacitaciones) | NA | NA | NA |
| OTRAS LABORES ADMINISTRATIVAS | | 100 | | | | | |
| Labor administrativa | NA | NA | 91% (99,95/110 días) | NA | NA | NA | NA |
| Traslados | NA | NA | 39% (5,44/14 días) | NA | NA | NA | NA |
| Reuniones | NA | NA | 123% (24,59/20 días) | NA | NA | NA | NA |
| Incapacidades | NA | NA | 11% (5/45 días) | NA | NA | NA | NA |
| Permisos | NA | NA | 66% (15.82/24 días) | NA | NA | NA | NA |
| Vacaciones | NA | NA | 89% (74,5/84 días) | NA | NA | NA | NA |
| Porcentaje de cumplimiento del plan anual | | 92 | | | | | |



AUDITORÍA INTERNA

En resumen de la tabla anterior se obtienen los siguientes resultados:

1- Indicador de eficacia: Cumplimiento del plan de trabajo de la Auditoría

Respecto a este indicador, se observa que al 31/12/2015, de las 23 actividades programadas se obtuvo un porcentaje promedio de ejecución del plan de trabajo 2015, de un 92%.

Analizado por tipo de servicio se obtiene:

Servicios de Auditoría: el promedio de ejecución fue de un 90% debido a que para el estudio de Canal del Sur dadas las condiciones de la documentación, se logró evaluar solo una parte del alcance programado y en el caso del estudio PAS la comunicación de resultados se trasladó para enero del 2016, en vista de las vacaciones del director del área.

Servicios Preventivos: la ejecución promedio fue de un 92% debido a que quedó pendiente la atención de dos solicitudes de asesoría (Protocolo de vigilancia del DRAT y consulta sobre uso de vehículo y viáticos), aunque se dieron 4 asesorías formales de oficio. En el tema de autorización de libros 4 solicitudes quedaron pendientes de cierre, aunque en tres de ellas se avanzó en el proceso de revisión de los libros presentados para cierre.

Administración de la auditoría: en este caso la ejecución fue del 100%.

Aseguramiento de la calidad: la ejecución fue de un 79%, porcentaje que fue impactado por la no atención de acciones de mejora producto de la autoevaluación del sistema de control interno -algunas de las cuales dependen de una definición institucional- y la no finalización de la acción de mejora relacionada con la formulación del Plan de competencias para los funcionarios de la auditoría interna. En ambos casos el factor tiempo es determinante para la atención de acciones de mejora, las cuales se posponen para atender los servicios sustantivos de la unidad.

Otras labores administrativas: ejecución de un 100%.

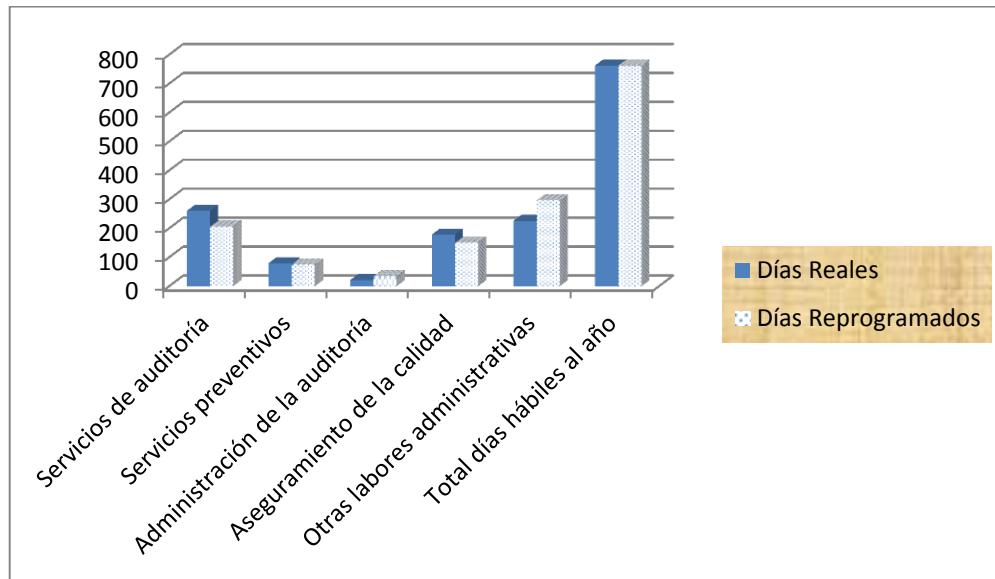
2- Indicador de eficacia: Recomendaciones atendidas por la Administración Activa

Respecto a este indicador el resultado no es favorable, ya que de 235 recomendaciones vigentes del 2012 al 2015, solo se constató el cumplimiento de 94 de ellas, lo que representa un 40 % de atención por parte de la Administración Activa. Este es un resultado preocupante, ya que aunque se dio un aumento respecto al período anterior (29% en el 2014) revela que no se está fortaleciendo el sistema de control interno con la oportunidad que se requiere y que por tanto podría haber una exposición a riesgos de eficiencia y eficacia en la gestión institucional.

3- Indicador de eficiencia: Porcentaje de tiempo ejecutado respecto al programado

En términos generales el indicador de un resultado de 100%, con la aplicación de los días hábiles programados durante el período considerando únicamente las horas hábiles laboradas. Si se suman las horas extra aportadas por el personal durante el período, equivalentes a 44 días, el indicador nos da 106 %. Gráficamente se puede observar:

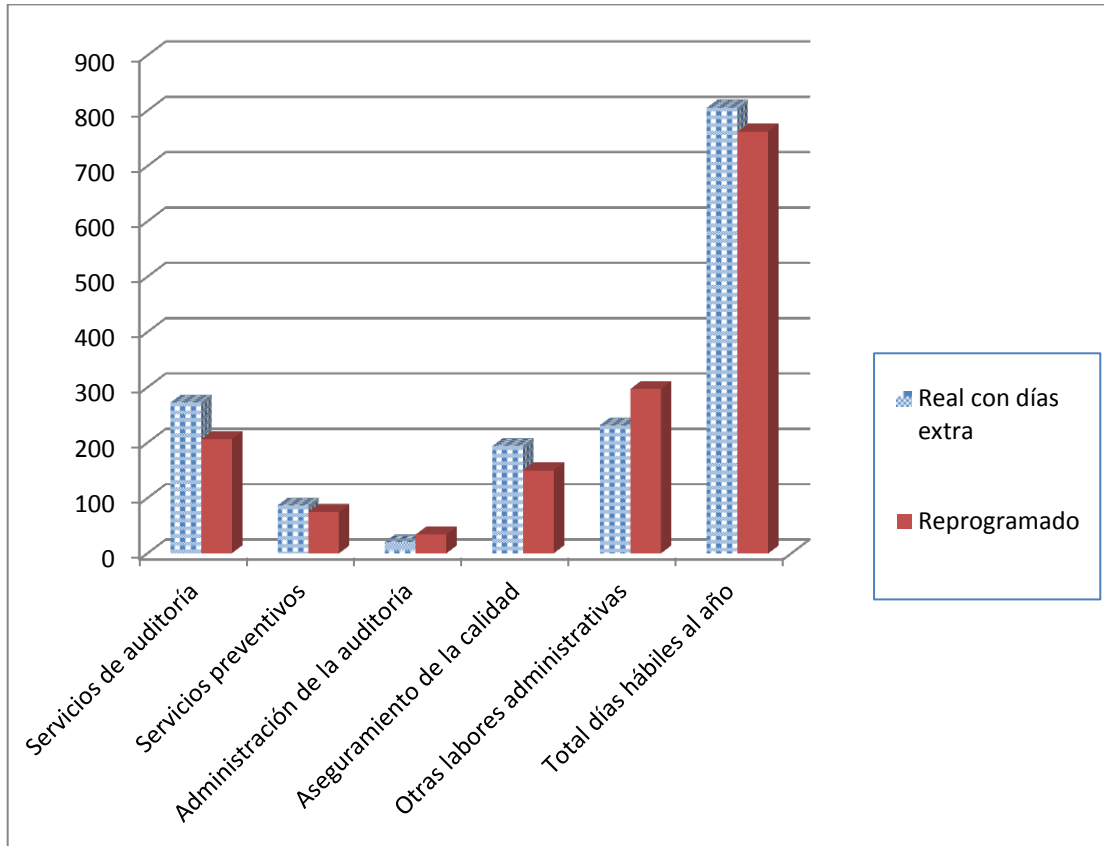
Senara, Auditoría Interna
Comparativo días programado vrs. días ejecutados en horas hábiles
Año 2015



A nivel de cada actividad el comportamiento es variable, aplicándose días de más o de menos respecto a lo programado, siendo el mayor impacto de eficiencia en la ejecución de estudios y en el proceso de autoevaluación de calidad.

Las actividades que tuvieron una desviación importante de aplicación de días de más respecto a lo programado fueron: proceso de autoevaluación de calidad (36 días de más), estudio de administración de vehículos (24 días de más), estudio de ampliación de Canal del Sur (18 días de más), y proceso de supervisión (27 días de más). Para los casos de autorización de libros, asesorías y estudio de ampliación de Canal del Sur, pese a que el tiempo aplicado en el 2015 superó lo programado, no fue posible cumplir con la cantidad o el alcance programado, lo que denota el impacto de la limitación en la cantidad de recurso humano en la gestión de la unidad, ya que al estimarse tiempos conservadores para atender todas las actividades que deben programarse, un aumento en el tiempo real origina un efecto en cadena en las otras actividades, pese a que se aplican horas extra de trabajo (sin remuneración) por parte de los funcionarios de la unidad.

Senara, Auditoría Interna
Comparativo días programado vrs. días ejecutados incluyendo horas extra
Año 2015



Del gráfico anterior se evidencia la aplicación de días efectivos a la labor de auditoría, evidenciándose que tanto para servicios de auditoría, servicios preventivos y aseguramiento de la calidad se invirtió más días de lo programado, con el aporte de horas extra por parte del personal de la unidad para las actividades que comprenden esos apartados.

2.2 VALOR AGREGADO DE LA AUDITORÍA INTERNA DURANTE EL 2015

De conformidad con la normativa que rige el ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, la naturaleza del trabajo de esta unidad se orienta a evaluar la efectividad de los procesos institucionales de valoración del riesgo, control y dirección, con el fin de promover mejoras que lleven al estricto cumplimiento de los requisitos previstos en el bloque de legalidad y al cumplimiento de los objetivos institucionales. En ese sentido se indica a continuación el aporte brindado por la unidad en cada uno de esos campos.

2.2.1 APOORTE EN ASUNTOS DE RIESGO

En materia de riesgo, de conformidad con la normativa aplicable, se requiere que la auditoría evalúe al menos, los contenidos y participantes en el proceso de valoración del riesgo, su continuidad y la vinculación con la planificación institucional. Por otra parte, también se espera que alerte sobre exposiciones al riesgo por acciones u omisiones en la gestión administrativa. El aporte en esta materia se expone a continuación:

2.2.1.1 Vía informe de auditoría

Para el período 2015 no se evaluó el proceso de valoración de riesgo, ya que se mantuvo pendiente por parte de la Administración Activa, la aplicación de recomendaciones de auditoría que impactan el proceso, por lo que no tenía sentido evaluar un proceso al que no se le han aplicado las acciones de mejora sugeridas.

2.2.1.2 Vía advertencias

| UNIDAD | TEMA | RESPALDO |
|----------------------------|---|--|
| Dirección Administrativa | Incumplimiento de recomendaciones, Informe 03-2014. | Oficio N° AI-039-15 |
| Dirección Administrativa | Incumplimiento de recomendación, Informe 04-2014. | Oficio N° AI-040-15 |
| Junta Directiva | Uso de vehículos oficiales. | Oficio N° AI-042-15 |
| Dirección de Planificación | Incumplimiento de recomendaciones, Informe 10-2014. | Oficio N° AI-080-15 |
| Dirección Administrativa | Incumplimiento de recomendaciones, Informe 09-2014. | Oficio N° AI-092-15 |
| Dirección de Planificación | Incumplimiento de recomendaciones, Informe 03-2012, Informe 04-2013 e Informe 05-2014. | Oficio N° AI-099-15 |
| Dirección de Planificación | Incumplimiento de recomendaciones, Informe 04-2013. | Oficio N° AI-159-15 |
| Dirección DRAT | Incumplimiento de recomendación, Informe 05-2014. | Oficio N° AI-162-15 |
| Dirección INDEP | Incumplimiento de recomendaciones, Informe 04-2013. | Oficio N° AI-173-15 |
| Dirección INDEP | Incumplimiento de recomendación, Informe 03-2012. | Oficio N° AI-179-15 |
| Servicios Administrativos | Incumplimiento de recomendaciones, Informe 06-2015. | Oficio N° AI-214-15 |
| Dirección de Planificación | Incumplimiento de recomendaciones, Informe 10-2014. | Oficio N° AI-222-15 |
| Dirección de Planificación | Incumplimiento de recomendación, Informe 02-2012. | Oficio N° AI- 249-15 |
| Junta Directiva | Responsabilidad del máximo jerarca de atender observaciones de la Auditoría Externa entre otros Órganos de fiscalización, por cuanto hay por lo menos cuatro Artículos de la Ley de Control Interno que mencionan esa responsabilidad del jerarca y es preocupante que la única gestión que se toma es dar por conocido el informe, probablemente porque no se expusieron las recomendaciones. Por ejemplo, para la Auditoría del SENARA del 2010 hay dos hallazgos y dos | Acta N° 1023-15, Sesión Ordinaria N° 662-15 del 12/01/2015 |

| UNIDAD | TEMA | RESPALDO |
|-----------------|--|--|
| | recomendaciones que pudieran ser reiterativas en el tiempo pero que si no se instruye su cumplimiento La Junta se está exponiendo a una responsabilidad y en el caso de PROGIRH que es una auditoría nueva aunque sea de un período viejo hay diez hallazgos y veintidós recomendaciones. | |
| Junta Directiva | Exposición de oficio N° AI-042-15 relacionado con advertencia sobre uso de vehículos oficiales por parte de los señores directivos en el sentido de que es improcedente recoger y dejar en las casas de habitación, trasfondo jurídico que ampara la advertencia, deber de la Auditoría de advertir mediante oficio, independencia y objetividad de la Auditoría que le permite emitir criterio sin consulta previa a legal. | Acta N° 1027-15, Sesión Ordinaria N° 665-15 del 23/02/2015 |

2.2.1.3 Vía asesorías verbales

| UNIDAD | TEMA | RESPALDO |
|--|---|-----------------------|
| Dirección de Investigación y Gestión Hídrica | Capacitación en concepto de riesgo, valoración de riesgo y SEVRI. | Asesoría verbal N° 04 |
| Dirección de Planificación | Importancia y obligación de considerar los procesos institucionales como insumo del SEVRI. | Asesoría verbal N° 26 |
| Dirección de Planificación | Aplicación de normativa vigente en cuanto al marco orientador del SEVRI. | Asesoría verbal N° 30 |
| Dirección de Planificación | Definiciones de riesgo aportadas por la Auditoría Interna como insumo para el portafolio de riesgos del Senara. | Asesoría verbal N° 31 |

2.2.2 APOORTE EN ASUNTOS DE CONTROL

En el tema de control, el esfuerzo se dirige a evaluar la eficacia, eficiencia, economía y legalidad de los controles establecidos en la institución, frente a los objetivos y los riesgos, a fin de coadyuvar con el mantenimiento de controles efectivos y promover su mejora continua. Respecto a este aporte se brindó los siguientes servicios:

2.2.2.1 Vía informes

| Informe N° 03-2015, Auditoría especial: Evaluación de concursos para contratación de personal interno N° 03-2014 y externo N° 13-2014. | |
|--|--|
| Área a la que se brindó el servicio | Recursos Humanos |
| Objetivo | Evaluar si los concursos promovidos se gestionaron dentro de un apropiado marco de control interno y atendiendo la normativa específica relacionada. |

| | |
|---|---|
| Conclusiones | 1. Aunque se han desarrollado formalmente diversos procedimientos y herramientas para atender el proceso de reclutamiento y selección de personal, aún existen actividades que se desarrollan por costumbre o experticia del personal a cargo, careciendo de formalidad, debilidad que incide de manera directa en el objetivo del proceso, ya que tal carencia dificulta la identificación del candidato idóneo para un puesto. Asimismo, no permite dar seguridad al funcionario de una actuación en apego estricto a la normativa vigente, con el agravante que se observa una importante debilidad en materia de documentación del proceso, que limita aún más la posibilidad del funcionario de evidenciar una actuación transparente en el cumplimiento de sus deberes. |
| | 2. En el caso de la contratación bajo estudio, se identificó una seria debilidad en la aplicación de la normativa vigente, no existiendo evidencia de aspectos básicos de un proceso de contratación de personal tal como la entrevista, el análisis de antecedentes o la comparación de ofertas, entre otros, lo cual hace que no sea posible evidenciar que se haya aplicado un proceso transparente. Además se evidencia un sistema de control sumamente débil que no permite identificar y subsanar oportunamente omisiones básicas. |
| | 3. El análisis del sistema de control permitió identificar debilidades en cada uno de sus componentes, así como la ausencia de medidas que permitan administrar de manera adecuada los riesgos identificados, lo cual implica un sistema de control que carece de suficiencia y validez, lo que dificulta el cumplimiento eficiente del objetivo institucional de contratar personal idóneo según los requerimientos institucionales. |
| | 4. La contratación bajo estudio no se desarrolló en un apropiado marco de control interno, ni en estricto apego a la normativa específica relacionada, por lo que se considera necesario que la Administración Activa implemente las diversas oportunidades de mejora identificadas, en procura que futuros procesos de contratación de personal puedan desarrollarse en un marco de transparencia, apego a la normativa vigente y a las normas básicas de control, en procura del cumplimiento eficiente de los objetivos institucionales. |
| Riesgos identificados | <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de cumplimiento • Riesgo de capacidad del recurso humano. |
| Informe N° 06-2015, Auditoría especial: Administración de vehículos oficiales en el Senara | |
| Área a la que se brindó el servicio | Dirección Administrativa, Servicios Administrativos. |
| Objetivo | Verificar el adecuado cumplimiento de las responsabilidades de la Unidad de Transportes en la administración de vehículos oficiales respecto a: aplicación de controles en el uso de vehículos oficiales en las oficinas regionales, revisiones obligatorias para vehículos adquiridos mediante Licitación Pública N° 2011LN-000001-OC y procedimiento de documentación y cálculo del rendimiento de los vehículos institucionales. |
| Conclusiones | 1. El sistema de control interno que en la actualidad se aplica sobre la gestión de administración de la flotilla vehicular, se debe calificar como incipiente, debido a la presencia de debilidades respecto a su suficiencia y validez, ya que a pesar de que cuenta con un desarrollo normativo específico sobre la actividad, no se ha reconocido su importancia, presentando serias debilidades en cuanto a su aplicación, aunado a un proceso débil de gestión en el flujo de información y en el proceso de supervisión, con problemas de diseño en el caso particular del control sobre rendimiento. De manera consecuente dichas debilidades en el sistema de control no permiten una administración adecuada de los riesgos existentes, aunado a la existencia de una debilidad en el proceso |

| | |
|--|---|
| | de identificación de riesgos que se ha aplicado a la actividad, lo cual implica que no se está ejecutando un adecuado cumplimiento de las responsabilidades asignadas a las jefaturas correspondientes en las oficinas centrales, según lo establece la normativa vigente en cuanto a la administración de vehículos oficiales en los temas contemplados en el alcance. |
| | 2. Se ha identificado la existencia de controles definidos en la normativa sobre las materias evaluadas, los cuales en algunos casos son susceptibles de perfeccionamiento en cuanto a su diseño formal, aunque presentan serias debilidades en cuanto a su aplicación efectiva y suficiente, motivada principalmente por una debilidad en la gestión de supervisión y débil empoderamiento de las potestades de las jefaturas encargadas de la gestión de transportes en las oficinas centrales y por la debilidad en la gestión documental relativa a la administración vehicular, lo cual expone a la institución a diversos riesgos de control que inciden en el cumplimiento de los objetivos institucionales dependientes del servicio evaluado, debido a la existencia de un sistema de control débil en cuanto a la materia evaluada. |
| | 3. La evidencia analizada indica que el actual procedimiento oficial para la determinación de rendimiento vehicular produce información poco precisa, lo cual implica que la calidad dicha información es baja, representando una limitación directa para la toma de decisiones efectivas en materia del rendimiento de la flotilla vehicular, lo cual evidencia la necesidad del perfeccionamiento de dicho control. Sin embargo, la utilidad de tal medida solo será evidente, si la información que dicho control genere es utilizada de manera efectiva en la administración vehicular en el SENARA. |
| | 4. La evidencia analizada refleja que el proceso de administración vehicular llevado a cabo por la unidad de transportes de oficinas centrales ha experimentado un debilitamiento en su capacidad de gestión, al disminuirse recurso humano en cantidad y jerarquía de cargo, lo cual también ha impactado de manera directa y negativa el sistema de control de la actividad bajo estudio. |
| Riesgos identificados | <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de información y comunicación operativo y estratégico. • Riesgo de diseño y eficiencia de los procesos. • Riesgo de disponibilidad de recursos varios. • Riesgo de cumplimiento. • Riesgo de información. • Riesgo de salud y seguridad. • Riesgo de límite de autoridad. |
| Informe N° 08-2015, Auditoría especial: cumplimiento contractual para la construcción de la ampliación de Canal del Sur Tramo II, designación de administrador de contrato, equipo fiscalizador, manejo de expediente documental y bitácora de obra | |
| Área a la que se brindó el servicio | Gerencia, Dirección DRAT, Dirección Administrativa, Administrador de contrato. |
| Objetivo | Determinar la eficiencia y eficacia en la gestión de la administración activa sobre los controles de supervisión ejercidos para garantizarse el cumplimiento de las cláusulas contractuales relacionadas con el cumplimiento de las responsabilidades del administrador del contrato y lo oportuno y adecuado de la gestión ejercida por la administración del contrato en relación con las correcciones de defectos de obra o incumplimientos de cláusulas contractuales. |
| Conclusiones | 1. El accionar ejercido por la Administración Activa del SENARA sobre las designaciones de Administradores de Contratos y/o equipos fiscalizadores no es un proceso eficiente y eficaz que garantice que el |

| | |
|--|---|
| | personal elegido sea el idóneo para ejercer controles de supervisión adecuados para el cumplimiento de las cláusulas contractuales relacionadas con la ejecución de las responsabilidades del administrador del contrato; lo cual aunado a la falta de elementos adicionales que se deberían valorar de acuerdo con la normativa externa y que actualmente no se encuentran considerados en la regulación existente internamente, exponen a la Institución a riesgos de eficiencia, operación y cumplimiento. |
| | 2. Existe una gestión de supervisión pasiva por parte de la Administración del Contrato en cuanto al cumplimiento de cláusulas contractuales relacionadas con la formalidad de la comunicación de los defectos y su correspondiente corrección, el uso de la bitácora de obra, así como de no haberse garantizado la disponibilidad de los responsables ante CFIA de estar al 100% en la ejecución de la obra, situaciones que no permiten garantizar la eficiencia y eficacia de la supervisión ejercida según las responsabilidades del administrador del contrato, exponiendo a la Institución a riesgo de cumplimiento, oportunidad y dirección. |
| | 3. Existe insuficiencia de controles en el manejo de información que se tiene del proyecto, tanto en la parte documental como digital, donde la falta de formalidad de la documentación, clasificación y dispersión de la información limitan garantizar una gestión efectiva de información útil, confiable e íntegra, que permita respaldar el actuar adecuado de la gestión ejercida por la administración del contrato en relación con sus responsabilidades de supervisión en aspectos tales como: las correcciones de defectos de obra o incumplimientos de cláusulas contractuales, exponiendo con ello a la Institución a riesgos de información, eficiencia, oportunidad y cumplimiento. |
| | 4. No existe formalidad que respalde la actuación por parte de un ingeniero civil del SENARA en la supervisión de este proyecto ni de la disponibilidad en el 100% del Director Técnico del proyecto por parte del Contratista, pese a que más del 50% del presupuesto del mismo se conforma de renglones de concreto, situación que reitera la limitación de garantizar la eficiencia y eficacia de la gestión de supervisión ejercidos, así como un oportuno y adecuado cumplimiento de las responsabilidades del administrador del contrato. Dicho escenario expone a la Institución a riesgos de oportunidad, eficiencia y cumplimiento. |
| Riesgos identificados | <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de eficiencia. • Riesgo de operación. • Riesgo de cumplimiento. • Riesgo de oportunidad. • Riesgo de dirección. • Riesgo de información. |
| Informe N° 09-2015, Auditoría Operativa: Evaluación de la gestión del Senara en cuanto a los planes de aprovechamiento sostenible (PAS) | |
| Área a la que se brindó el servicio | Gerencia, Dirección de Investigación y Gestión Hídrica, Dirección de Planificación, Encargada de Archivo Institucional. |
| Objetivo | Determinar si la gestión para la implementación de planes de aprovechamiento sostenible de acuíferos se realiza de forma eficaz y eficiente. |
| Conclusiones | 1. Se determina debilidad en cuanto a eficiencia y eficacia del proceso de gestión PAS de acuerdo al alcance del presente estudio. |
| | 2. Para que el proceso de gestión del PAS sea exitoso, es un requisito indispensable que institucionalmente dicho proceso PAS se encuentre completamente desarrollado y formalizado, con una descripción de gestión que permita fortalecer tanto el proceso de planificación como el de control de gestión, definiendo etapas, productos y responsabilidades, |

| | |
|-------------------------------------|--|
| | <p>de manera que se facilite la administración de recursos y de los riesgos asociados. La existencia de una cultura de gestión no orientada ni al control ni al desarrollo normativo y descriptivo de la gestión, señalan como elementos relevantes de viabilidad, la asesoría técnica de al menos la Dirección de Planificación y la Auditoría interna, durante el proceso de atención de las oportunidades de mejora detectadas.</p> |
| | <p>3. Otro factor de éxito indispensable lo constituye el apoyo de la gestión a nivel institucional, donde el Jerarca y la Gerencia son actores clave. Sin embargo, para fortalecer este proceso es necesario que dichas instancias tengan claridad en cuanto a la competencia institucional, el alcance y los beneficios que representa para la sociedad costarricense el desarrollo de PAS, por lo que la DIGH debe de tomar la iniciativa en este campo, al conocer la verdadera relevancia del proceso PAS desde el punto de vista técnico. Además, para que las labores de sensibilización hacia la dirección superior sean exitosas, es indispensable que institucionalmente el proceso de gestión PAS se encuentre completamente desarrollado y formalizado.</p> |
| | <p>4. En cuanto al sistema de control del proceso PAS, es necesario para su fortalecimiento el desarrollo de un estándar documental formal que guíe la gestión en esta materia de todo funcionario de la DIGH, propiciando la estandarización de registros que permitiría un manejo eficiente de la información producida. Se comprende que por las características propias de la gestión de la DIGH la utilización de medios digitales para el almacenamiento de la información es imprescindible, pero al igual que para el manejo físico de información, el manejo y utilización de medios de almacenamiento digital debe normarse en procura de una estandarización que propicie la eficiencia en la gestión. Asimismo, la existencia de una cultura de gestión no orientada a la documentación de gestión y al uso de estándares de manejo de información, señalan como elemento relevante de viabilidad en el desarrollo de oportunidades de mejora en este campo, la asesoría técnica de la Unidad de Archivo Institucional, debido a su competencia profesional en esta materia.</p> |
| | <p>5. Otro elemento relevante para el fortalecimiento del sistema de control es el desarrollo de un proceso eficaz de planificación de gestión, lo que a su vez solo será posible si se define de manera formal la gestión de PAS, identificando y desarrollando una descripción formal de productos específicos que permitan asociarse con metas concretas.</p> |
| | <p>6. El sistema de control interno que en la actualidad se aplica sobre la gestión del SENARA en cuanto a los planes de aprovechamiento sostenible (PAS), se debe calificar como incipiente, debido a la presencia de debilidades respecto a su suficiencia y validez, ya que no se cuenta con un desarrollo normativo específico sobre la actividad que guíe la gestión, así como los procesos de documentación de dicha gestión, lo que a su vez limita los procedimientos de diseño y aplicación de controles de gestión y por tanto de supervisión de la misma. De manera consecuente dichas debilidades en el sistema de control no permiten una administración adecuada de los riesgos existentes, en especial por la debilidad en cuanto a acciones específicas y efectivas que permitan actuar sobre las causas de las debilidades presentes en el proceso evaluado. Sin embargo, se identifican diversas oportunidades de mejora cuya aplicación permitiría un fortalecimiento efectivo del sistema de control.</p> |
| <p>Riesgos identificados</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Interno, de eficiencia y eficacia de procesos. • Interno, estratégico –político. • Interno, operativo de información y comunicación. |

2.2.2.2 Vía asesorías formales

| UNIDAD | TEMA | RESPALDO |
|----------------------------|--|--------------------|
| Junta Directiva | De oficio: Análisis del contenido de los documentos DJ-085-15 y PROGIRH-CS-014-15, ampliación de plazo proyecto Canal del Sur. | Oficio N° 041-2015 |
| Gerencia | Reforma al Reglamento Autónomo de Trabajo. | Oficio N° 058-2015 |
| Gerencia | De oficio: Confidencialidad de la identidad del denunciante. | Oficio N° 065-2015 |
| Dirección de Planificación | Manual de Procedimientos ASCII. | Oficio N° 100-2015 |
| Gerencia | Reglamento de becas. | Oficio N° 153-2015 |
| Dirección Administrativa | De oficio: Presupuesto extraordinario N° 02-2015. | Oficio N° 189-2015 |
| Financiero | Borrador de Auditoría Financiera 2012-2013, PROGIRH. | Oficio N° 213-2015 |
| Recursos Humanos | Procedimiento de horas extra. | Oficio N° 241-2015 |
| Gerencia | De oficio: Taller de capacitación en las NICSP, subsistema de contabilidad del SIF-Senara. | Oficio N° 268-2015 |
| Financiero | Borrador de Auditoría Financiera 2013-2014, Senara. | Oficio N° 310-2015 |

2.2.2.3 Vía asesorías verbales

| UNIDAD | TEMA | RESPALDO |
|--|---|-----------------------|
| Recursos Humanos | Horas extra. | Asesoría verbal N° 1 |
| Dirección de Investigación y Gestión Hídrica | Solicitudes de permiso de funcionaria a un nivel que no corresponde. | Asesoría verbal N° 2 |
| Dirección DRAT | Participación de funcionario de transportes en investigación de denuncia. | Asesoría verbal N° 3 |
| Secretaría Junta Directiva | Autorización de libros de Junta Directiva. | Asesoría verbal N° 5 |
| Dirección de Planificación | Contenido de la norma de control interno 4.5. | Asesoría verbal N° 6 |
| Dirección INDEP | Diferencia entre conciliación, auditoría y revisión de documentos. | Asesoría verbal N° 7 |
| Recursos Humanos | Implementación de recomendación Informe 03-2015. | Asesoría verbal N° 8 |
| Recursos Humanos | Aplicación de inopia. | Asesoría verbal N° 9 |
| Secretaría Junta Directiva | Elaboración del plan de acción ASCII de Junta Directiva. | Asesoría verbal N° 10 |
| Gerencia | Consideraciones sobre convenio con la CNE. | Asesoría verbal N° 11 |
| Dirección de Planificación | ASCII | Asesoría verbal N° 12 |

| UNIDAD | TEMA | RESPALDO |
|---|--|-----------------------|
| Transportes | Trámite de relaciones de hecho caso accidentes de vehículos. | Asesoría verbal N° 13 |
| Transportes | Cálculo de kilometraje. | Asesoría verbal N° 14 |
| Secretaría Junta Directiva | Definición y diferenciación de conceptos básicos como acción, meta y objetivo. | Asesoría verbal N° 15 |
| Subgerencia | Investigación preliminar relacionada con el uso de fondos con destino específico en actividad del 30 aniversario. | Asesoría verbal N° 16 |
| Secretaría Junta Directiva | Identificación de normativa de control correcta. | Asesoría verbal N° 17 |
| Financiero | Respaldo de factura de hospedaje para pago de viáticos. | Asesoría verbal N° 18 |
| Dirección Jurídica | Asignación de recursos para congreso hídrico. | Asesoría verbal N° 19 |
| Subgerencia | Caso de contratación mantenimiento del SIA a proveedor moroso ante la CCSS. | Asesoría verbal N° 20 |
| CEUCI | Control Interno. | Asesoría verbal N° 21 |
| CEUCI | Control Interno. | Asesoría verbal N° 22 |
| Gerencia | Aplicación de la Directriz 023-H respecto a resolución para reconocer gastos de alimentación y otros en actividades protocolarias y de capacitación. | Asesoría verbal N° 23 |
| Gerencia, INDEP, Servicios Administrativos, Archivo | Inducción respecto a labor de Auditoría. | Asesoría verbal N° 24 |
| Dirección Administrativa | Observaciones directriz uso de taxi. | Asesoría verbal N° 25 |
| Dirección de Planificación | Recomendación 4.10, Informe 04-2013. | Asesoría verbal N° 27 |
| Servicios Administrativos | Proceso de baja de activos. | Asesoría verbal N° 28 |
| Recursos Humanos | Documentación de entrevistas a candidatos a un puesto en Senara. | Asesoría verbal N° 29 |
| Servicios Administrativos | Proceso de baja de activos. | Asesoría verbal N° 32 |
| Transportes | Conceptos sobre prueba de manejo vehicular. | Asesoría verbal N° 33 |
| Recursos Humanos | Concurso desierto. | Asesoría verbal N° 34 |
| Dirección Administrativa | Divulgación de directriz gerencial. | Asesoría verbal N° 35 |
| Recursos Humanos | Tiempo extraordinario. | Asesoría verbal N° 36 |
| Financiero | Contratación de una empresa para facilitar la gestión de cobro. | Asesoría verbal N° 37 |
| Secretaría Junta Directiva | Salvaguarda de responsabilidad. | Asesoría verbal N° 38 |

| UNIDAD | TEMA | RESPALDO |
|---------------------------|---|-----------------------|
| Recursos Humanos | Pago por adelantado en contratación pública. | Asesoría verbal N° 39 |
| Servicios administrativos | Procedimientos de administración de vehículos | Asesoría verbal N° 40 |

2.2.2.4 Vía asistencia a Junta Directiva

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|--|------------|--------|---------|
| Observación de que el proceso de rendición de cuentas institucional debe incluir a todas las áreas. | 12/01/2015 | 662-15 | 1023-15 |
| Urgencia de gestión de plaza de Archivo Central y atención de recomendaciones de la Dirección de Archivo Nacional. | 12/01/2015 | 662-15 | 1023-15 |
| Omisión de presentación de recomendaciones en exposición de resultados de Auditoría Externa Senara 2009-2010, PROGIRH 2010-2011 y responsabilidad del Jerarca por no instruir respecto a su atención, independientemente de los períodos evaluados. | 12/01/2015 | 662-15 | 1023-15 |
| Para la Auditoría externa Senara 2011-2012, no se comparte motivos de abstención para la cuenta "Efectos y cuentas por cobrar", por contradicción entre la opinión y la Carta de Gerencia donde se concluye que el saldo se presenta en forma razonable, aunque existen debilidades de control que se detallan en los hallazgos. | 26/01/2015 | 663-15 | 1024-15 |
| Para la Auditoría externa Senara 2011-2012, necesidad de que la Junta Directiva tome decisión respecto a las recomendaciones que se emiten. | 26/01/2015 | 663-15 | 1024-15 |
| Mecanismo legal para salvaguarda de intereses del Senara en el proyecto de ampliación del Canal del Sur ante factores que afecten el avance. | 09/02/2015 | 664-15 | 1025-15 |
| Necesidad de justificaciones adecuadas respecto a subejecución presupuestaria en Informe de Ejecución, Liquidación Presupuestaria y Gestión Institucional 2014. | 09/02/2015 | 664-15 | 1025-15 |
| Necesidad de incluir metas asociadas con las actividades previas a los procesos de contratación. | 09/02/2015 | 664-15 | 1025-15 |
| Necesidad de justificar ante la Contraloría General de la República, la gestión de la Junta Directiva para dotar de una plaza fija a la Auditoría Interna, disposición que está en proceso desde el 2010. | 09/02/2015 | 664-15 | 1025-15 |
| Exposición resumen de asesoría contenida en el oficio N° AI-041-2015, ampliación de plazo proyecto de ampliación de Canal del Sur. Necesidad de afinar el análisis técnico y considerar elementos de control: orden de inicio sin tener todos los permisos, falta especificar días de aumento por actividad y su justificación, no se evidencia si hay aumento de tiempo y de obra por tiempo de trámites o por debilidades en planificación o diseño cuya responsabilidad es del Senara, no se han tomado acciones correctivas oportunas ante evidentes incumplimientos de obligaciones contractuales lo que deja dudas sobre la labor de | 16/02/2015 | 359-15 | 1026-15 |

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|--|------------|--------|---------|
| supervisión y comunicación de situaciones. Se analiza ante una solicitud del contratista. | | | |
| Respecto al análisis legal de ampliación de plazo proyecto de ampliación de Canal del Sur se hace la observación de que existen salvaguardas en el contrato en protección de los fondos públicos: multa por calidad, cláusula penal por plazos y garantía de cumplimiento por incumplimiento al final del contrato. Sin embargo no se especifican las causales de multa ni cuánto se puede cobrar según la causal. Además en caso de aplicación debe tener la Administración Activa un análisis de porque esos montos para el debido proceso. | 16/02/2015 | 359-15 | 1026-15 |
| Se discrepa de la asesoría legal que indica que las multas aplican al final del proceso. Se hace la observación de que la multa protege el interés público durante la ejecución de la obra si está bien especificado en el cartel. Si no se tomó esa previsión, durante la ejecución de la obra se dejó desprotegido el interés público. | 16/02/2015 | 359-15 | 1026-15 |
| Necesidad de que las modificaciones presupuestarias adjunten documento de Planificación donde se indique impacto en metas. | 23/02/2015 | 665-15 | 1027-15 |
| Necesidad de que la información que se traslada a Junta Directiva para aprobación de becas al exterior sea completa y garantice que se ha cumplido el trámite interno. | 23/02/2015 | 665-15 | 1027-15 |
| Necesidad de que la instrucción de eliminar la práctica de asignar a las metas recursos institucionales no relacionadas con las mismas, sea comunicada a todos los responsables de formular y ejecutar presupuesto. | 02/03/2015 | 360-15 | 1028-15 |
| Necesidad de reflejar dentro de las metas del DRAT el apoyo al Proyecto agua para Guanacaste, por cuanto esto impacta las funciones propias y actuales del DRAT. | 02/03/2015 | 360-15 | 1028-15 |
| Respecto a los resultados de la aplicación de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno, componente actividades de control el Plan de Mejoras y el informe de resultados consolidado que están sujetos a los lineamientos que aprobó la Junta Directiva, no presentan la estructura del Plan de Mejoras e Informe que se solicitó a las áreas según los lineamientos y que sirve de base al consolidado, por lo que a nivel de Junta Directiva no se presenta el nivel de cumplimiento de la Ley General de Control Interno en el componente que se evaluó, el cumplimiento de Normas de Control Interno de ese componente, normativa interna y externa que aplica, fortalezas y debilidades, de problemas, relaciones de causa/efecto. El resumen del Plan de Mejoras institucional invisibiliza acciones dejando de lado elementos para fortalecer el sistema de control interno y su programación es hasta el 2015 sin que se programe continuidad a las acciones hasta que se subsane la debilidad en el sistema de control interno. Asimismo hay incongruencias entre la evidencia y los resultados. | 09/03/2015 | 666-15 | 1029-15 |
| Respecto al Cobro Judicial Canon de Agua por parte de la Dirección de Aguas del MINAE, debe tomarse en cuenta que desde el punto de vista contable, esta situación se constituye en un pasivo contingente que se debe revelar en los Estados Financieros vía nota a los mismos, tema que está regulado por | 09/03/2015 | 666-15 | 1029-15 |

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|--|------------|--------|---------|
| directriz de la Contabilidad Nacional. | | | |
| Respecto a denuncia relacionada con funcionario hay que tener cuidado, ya que en el folio 628 se revela la identidad del denunciante y por Ley anticorrupción y Ley de Control Interno no se debe revelar bajo ninguna circunstancia la identidad del denunciante, porque eso podría inhibir a cualquier otro ciudadano que quiera denunciar a hacer una denuncia, por cuanto podría estar hasta en riesgo de integridad física. | 09/03/2015 | 666-15 | 1029-15 |
| En el manejo de investigación preliminar para determinar las responsabilidades –si era del caso-, con respecto a la utilización de recursos con destino específico en otras metas diferentes a las asignadas se observa: 1- que aunque era un proyecto de interés institucional donde se solicitó apoyo financiero de las áreas, el mismo no debía separarse del marco jurídico aplicable, 2- hay profesionales en el Área Financiera que tienen una responsabilidad de velar porque en este caso en particular se dé un apego a la normativa y dar la señal de alerta si hay separación de lo normado y no ser simples tramitadores, 3- que haya muchos funcionarios involucrados, no es una justificación para no determinar responsabilidades, porque precisamente una investigación preliminar lo que trata es de determinar, quiénes participaron y cuál es la cuota de responsabilidad de cada parte si es que la hay o por qué se eximen algunas partes del proceso, 4- si la decisión es no seguir con el proceso sí se deben tomar acciones para evitar que eso vuelva a ocurrir, 5- para respaldo de la Administración y de los que hicieron la investigación, tiene que haber un expediente muy bien conformado, foliado en un orden de relación de hechos, con el relato de hechos por aquello que se los pidan. | 23/03/2015 | 667-15 | 1030-15 |
| Respecto al procedimiento para el control de cumplimiento de acuerdos de Junta Directiva la fecha que interesa es la fecha de cuando se debe cumplir el acuerdo, para poder llevar el control de si están atrasados y fue justificado. | 23/03/2015 | 667-15 | 1030-15 |
| Casos de contratación de al menos dos software para seguimiento por los que se pagó y no están funcionando. Los casos implican materia de responsabilidad por el uso de fondos públicos y ahora se intenta comprar un tercer software con el mismo propósito. | 23/03/2015 | 667-15 | 1030-15 |
| Borrador Contratación Auditoría Externa SENARA 2013-2014 con posibilidades de mejora según revisión de la Auditoría Interna. | 23/03/2015 | 667-15 | 1030-15 |
| Se hace la observación de que se lleva a Junta directiva, licitaciones cuya apertura se dio en el 2013, surgiendo la duda de porque tardó tanto tiempo para ser presentada a Junta directiva, hay plazos establecidos ya sea en normativa nacional o en normativa de PROGIRH y el plazo parece que es excesivo, sin que se evidencie el historial que permita justificar la tardanza en el trámite. | 13/04/2015 | 668-15 | 1031-15 |
| Se presenta a Junta directiva el informe de ejecución del plan de trabajo 2014 donde se destaca preocupación porque no se logró un cierre importante de recomendaciones, lo que a nivel interno baja el indicador de eficacia, pero a nivel de control interno significa que la Administración no se está apropiando de la | 13/04/2015 | 668-15 | 1031-15 |

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|---|------------|--------|---------|
| importancia de aplicar las recomendaciones para el mejoramiento de la gestión, lo cual es materia de responsabilidad, pudiéndose generar una carga de trabajo a la administración en el trámite de procesos administrativos cuando la Auditoría genere las relaciones de hecho respectivas. | | | |
| Se aclara a Junta Directiva, que el papel de la Auditoría en Junta Directiva es de asesor, pero que la asesoría no funciona de oficio, sino que el jerarca debe plantear las inquietudes ante la Auditoría, porque así está establecido en la Ley de Control Interno. Se hace el llamado de que la Junta Directiva tiene esa posibilidad de pedir asesoría formal específica. | 13/04/2015 | 668-15 | 1031-15 |
| Se aclara a Junta Directiva, que en la generación de recomendaciones se tiene el debido cuidado de no coadministrar por cuanto las mismas sirven de orientación pero que se deja abierta la posibilidad a la Administración Activa de definir la mejor forma de hacer las cosas. Existe una comunicación con las áreas auditadas cuando se detectan las debilidades para obtener de ellas propuestas de medidas correctivas, cuando se presenta el borrador de informe donde se pueden hacer cambios y con el informe oficial para lo cual la administración cuenta con 10 días para proponer otras acciones. La Administración tiene esa libertad de decidir cómo hacerlo, siempre que cumpla con la atención de la causa o que resuelva la debilidad. | 13/04/2015 | 668-15 | 1031-15 |
| Necesidad de revisar las fechas del plan de mejoras ASCIL- actividades de control- de Junta Directiva por cuanto es un compromiso que asume el Jerarca para mejorar la propia gestión. | 13/04/2015 | 668-15 | 1031-15 |
| Se observa una posibilidad de financiamiento con la Comisión Nacional de Emergencia para el proyecto que abarca de la desembocadura del Canal La Vaca hasta la desembocadura del Río Coto, si se propone este proyecto como una actividad de prevención. | 27/04/15 | 669-15 | 1032-15 |
| Respecto a Presupuesto Extraordinario PRE-001 en vista de que hay incorporación de superávit específico, la Administración tiene que garantizarse que se va a utilizar según su fuente. Por otra parte se está reforzando viáticos para cubrir gestión de peritos judiciales y en este caso, como no son funcionarios de la institución tienen que revisar el Reglamento de Viáticos porque si no es cesión de funcionario tiene que ir con un convenio, si no calza con ciertos supuestos tiene que ir a aprobación de Contraloría. | 27/04/15 | 669-15 | 1032-15 |
| Los proyectos de riego usualmente se tramitan por medio de tres procesos de contratación, una parte que es para la excavación y zanja, la otra para la instalación de la tubería y la tercera que es propiamente el sistema de riego, por lo que es conveniente se analice la posibilidad de unir procesos que se ejecutan de manera paralela en una misma contratación, disminuyendo así el tiempo de trámite. Asimismo es conveniente se presente a Junta los antecedentes para no perder de vista toda la integralidad del proceso y conocer cuánto cuesta al final el proyecto. | 11/05/15 | 670-15 | 1033-15 |
| Respecto a solicitud de aprobación para trasladar a Incobrables las cuentas, hay que considerar que existen tres estimaciones por incobrables contablemente, por lo que se debe asignar la parte que corresponde a la cuenta contable respectiva. | 11/05/15 | 670-15 | 1033-15 |

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|---|------------|--------|---------|
| Respecto a curso de capacitación en el exterior, se recuerda que hay una Guía para la presentación de Informes de cursos realizados en el exterior que aprobó la Junta Directiva mediante el Acuerdo N° 4371 en el 2012. | 11/05/15 | 670-15 | 1033-15 |
| Respecto a contratación de médico de empresa debe tomarse en cuenta que hay una reglamentación de la Caja Costarricense de Seguro Social que regula el tema del Médico de Empresa y que en el 2014 fue actualizada. En atención a esa normativa debe hacerse el trámite de excluir al médico pasado e incluir al nuevo. Además se tiene que cumplir con ciertos requisitos para el consultorio, aspectos que tienen que tener previstos en esta contratación. | 25/05/15 | 671-15 | 1034-15 |
| El Plan de Capacitación y el Plan Estratégico están pendientes. Hay un informe de auditoría con recomendaciones que deben ser consideradas en políticas, reglamentos y en la normativa que se emita en el tema de capacitación. | 25/05/15 | 671-15 | 1034-15 |
| En la revisión para el cierre del libro de actas N° 7 se observa el cumplimiento de una serie de aspectos: numeración y secuencia de folios, sin alteración de información, firmas respectivas, constancia de voto disidente, lugar, hora y asistencia, sello de auditoría, logo institución. Las principales debilidades se asocian con la inclusión de información que tiene fecha anterior de la fecha de apertura del libro, problemas de manejo del número de acuerdo, espacios en blanco, invalidación de folio anulado, ausencia de orden del día, no aprobación en sesión ordinaria siguiente, no atención de observaciones hechas en otros procesos de cierre. Por consiguiente se emiten una serie de recomendaciones para fortalecer el manejo del Libro de Actas. | 25/05/15 | 671-15 | 1034-15 |
| Respecto a informe de avance de ampliación de Canal del Sur es recomendable que esta posición que toma la Junta Directiva de monitorear el avance se refleje en un acuerdo y que no sea un simple "conocido el informe", a fin de salvaguardar debidamente las responsabilidades del máximo jerarca. | 08/06/2015 | 672-15 | 1035-15 |
| Respecto a improbación del Presupuesto Extraordinario N° 001-15 se evidencia la necesidad de revisar la gestión administrativa porque hay aspectos muy puntuales sobre los que debió tenerse el debido cuidado: contenido presupuestario insuficiente para atender resoluciones judiciales donde no se aclaró que no aplica, certificación del bloque de legalidad incompleta, inconsistencias en manejo presupuestario del superávit, irrespeto al uso del COM y CRI. A nivel de la autoridad presupuestaria también se tienen observaciones que deben ser consideradas. | 08/06/2015 | 672-15 | 1035-15 |
| No conveniencia de programar sesión extraordinaria sin la presencia del Ministro, por la naturaleza del tema -Plan Estratégico- ya que el Ministro es el nivel político superior, la decisión final de hacer o no la sesión la toma la Administración. En caso de sesiones extraordinarias la Junta sí debería decir para cuándo y qué tema específico se va a tratar. | 22/06/2015 | 673-15 | 1036-15 |
| Respecto a la remisión Proyecto Plan Estratégico Institucional 2015-2021, dos observaciones que tienen que ver con el documento que se envió a Junta Directiva: referencia a aprobaciones del Jerarca que en realidad no se encuentran en las actas de Junta Directiva, por lo que parece procedente que se corrija la redacción, porque se está involucrando la | 22/06/2015 | 673-15 | 1036-15 |

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|--|------------|--------|---------|
| responsabilidad al Jerarca en algo que no hizo; el documento presenta una serie de iniciativas asociadas a objetivos estratégicos, sin que se establezcan prioridades y plazos. Además, respecto al cronograma que se presentó a Junta Directiva se están quedando aspectos no atendidos tales como batería de indicadores, planes de acción, mapa estratégico. | | | |
| Respecto al Informe Investigación Preliminar sobre uso de recursos se recomienda revisar el informe de la investigación preliminar porque en una investigación preliminar se tiene que hablar de presuntos responsables. Además la investigación solo recomienda que se abra un órgano director que es la instancia que sugiere las medidas a tomar y no como se concluyó en el informe que se tomen las medidas disciplinarias. En ese sentido se debe evitar actuaciones que violenten el debido proceso y el derecho de defensa. | 22/06/2015 | 673-15 | 1036-15 |
| Respecto a modificaciones presupuestarias la información que le llega a la Junta es escasa y hay una responsabilidad involucrada del Jerarca. Para salvaguardar la responsabilidad del Jerarca es prudente que se solicite La inclusión de una declaración con firma responsable, de que la Administración verificó como mínimo: el cumplimiento del bloque de legalidad, que la modificación de presupuesto va a tener este impacto o no va a tener impacto en las metas, que en caso de incluirse programas o actividades financiadas con recursos para un fin específico o que están comprometidos por leyes, licitaciones o contratos, que se verificó que las variaciones se hacen de conformidad con la normativa legal que aplica; y que en caso de modificaciones presupuestarias, que no se ha superado el monto máximo de recursos redistribuidos establecidos en un 25% del monto total del presupuesto inicial más los presupuestos extraordinarios aprobados, sumando todas las modificaciones. | 22/06/2015 | 673-15 | 1036-15 |
| Respecto al estándar para la formulación de documentos este debe divulgarse a todas las áreas y aclarar que pasa con procedimientos ya formulados, aprobados y vigentes. | 06/07/2015 | 674-15 | 1037-15 |
| En el caso de inventarios no basta solo con hacer la toma física, sino que se debe comparar con registros e indagar que pasó con activos faltantes. | 06/07/2015 | 674-15 | 1037-15 |
| Respecto a la encuesta para el proceso ASCII se debe llevar la inquietud de la Junta Directiva a nivel de la Comisión de Enlaces, de que en el caso de la Junta también se requiere que valoren la herramienta porque la junta tiene funciones diferentes y un conocimiento diferente de la institución. | 06/07/2015 | 674-15 | 1037-15 |
| Respecto a la disposición 4.14 del Informe N° DFOE-AE-I-12-2014, La lección aprendida es que aunque la Junta gire instrucciones, la Junta debe conocer el resultado de atención a la instrucción e informar como responsable a la Contraloría General de la República. | 06/07/2015 | 674-15 | 1037-15 |
| Respecto a la propuesta de Convención Colectiva el mismo documento que el sindicato aporta (C-183-2011) establece muy claramente en qué condiciones es que aplica una convención colectiva para el sector público, caso de empresas o servicios económicos del estado con régimen laboral común y cuando se trate de servidores públicos que no ejerzan gestión pública. | 13/07/2015 | 361-15 | 1038-15 |

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|--|------------|--------|---------|
| Respecto al Presupuesto Extraordinario N°PRE-002-15 es necesario revisar el oficio FIN-PRES-147-15 en origen de los recursos porque por ahí se refieren a superávit libre y específico y en transferencias de Gobierno solo se maneja el específico, en cuanto a transferencias de gobierno en actividades de PROGIRH se aportó justificación para el uso del mismo, se incorporó origen y aplicación de fondos de tarifas CRI, se cumple acuerdo N° 5040, en el tema de asignación de recursos para cubrir estudios ambientales ordenado por la Sala Constitucional ya fueron considerados. Básicamente el presupuesto N°002-15 ha corregido observaciones que fueron señaladas por Contraloría en el trámite de presupuesto N° 001-15. | 13/07/2015 | 361-15 | 1038-15 |
| En el caso de que la Administración analizara y decidiera que lo mejor es alquilar equipo, cuando se necesite, hay una modalidad en la ley que es contra demanda, es decir, se hace un solo proceso y en el momento en que se ocupa es que se llama, ahorrándose mucho tiempo del trámite administrativo. | 20/07/2015 | 675-15 | 1039-15 |
| Respecto al POI presupuesto institucional, se recibe informe semestral que es una rendición de cuentas. Se mejora respecto a otros períodos presentando por unidad las metas y el presupuesto asignado. Se hizo ajuste en la programación atendiendo disposición de Contraloría. El documento modifica para dos programas la misión respecto al documento original aprobado por junta lo que impacta en la rendición de cuentas. Para dos unidades se asignan recursos pero no se establecen metas. | 20/07/2015 | 675-15 | 1039-15 |
| Respecto a un presunto atraso en el contrato de ampliación de Canal del Sur, se indica a la Junta que La Auditoría verifica que la Administración realice un uso eficiente de los recursos públicos y en este caso el SENARA debe velar por el cumplimiento de lo contratado, mediante el seguimiento del cronograma el cual indica lo que se debe hacer y cuándo. En caso que haya desviaciones entre lo programado y lo ejecutado debería haber acción eficiente de la Administración en tomar las medidas pertinentes y oportunas para corregirlas y dejarlas evidenciadas, ya sea con notas o en la bitácora. | 03/08/2015 | 676-15 | 1041-15 |
| Se comunica a Junta los resultados de la autoevaluación de calidad de la Auditoría. Se enfatiza el tema de asignación de recurso humano a la unidad. | 03/08/2015 | 676-15 | 1041-15 |
| Respecto a la Modificación Presupuestaria MOP-005-15, se omite la declaración de que se va a respetar las partidas con un fin específico ya que en este caso se toma recursos de tarifas, recursos de Contrapartida PROGIRH y recursos del BCIE. Es recomendable que oportunamente lo manden para que quede debidamente respaldado. | 31/08/2015 | 677-15 | 1042-15 |
| Respecto al informe DFOE-AE-IF-08-2015 (Oficio 11249), se aclara sobre el cambio en el objetivo inicial y final del estudio, que obedece a los resultados de la etapa de planificación de un estudio de auditoría. Se debe tomar en cuenta también el alcance, que define el período evaluado y la calidad y oportunidad en la entrega de la información por parte de la institución. En el tema de políticas a nivel de un fiscalizador corresponden a las que emanan formalmente de la Junta Directiva. En el tema de mantenimiento del DRAT, para un | 03/09/2015 | 363-15 | 1043-15 |

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|---|------------|--------|---------|
| <p>fiscalizador la actividad debe estar formalmente planificada y con la estimación de recursos necesarios para hacer lo que se debe y no limitarse a lo que se puede. Aunque se haga gestión en mantenimiento si no está documentado es una debilidad de control. También debe considerarse que si el servicio que brinda el Senara tiene un componente social que no se refleja en la tarifa del DRAT, debe documentarse apropiadamente como es este manejo para salvaguardar la responsabilidad. Respecto al registro contable de proyectos, ante la nueva normativa que rige el manejo de la información contable, debe procederse al registro, consultando a la Contabilidad Nacional el caso de proyectos de drenaje. Finalmente si se va a apelar ante la Contraloría, es conveniente que la Administración analice si el contenido de las disposiciones es de recibo pero los plazos no, evaluando si se ha avanzado en algún tema de las disposiciones y lo que falta por hacer. Si hay algún resultado que se deba apelar, debe ser muy bien justificado con evidencia escrita.</p> | | | |
| <p>Respecto al Proyecto Plan Operativo Institucional - Presupuesto 2016 para el cual se dio reducción del presupuesto real y se dio libertad para que se presupuestara en base a las necesidades reales y no pensando en un monto predefinido es importante saber que tanto impacta el recorte presupuestario, las metas que cada una de las unidades plantearon. Se observa que en este proyecto no se aplicaron dos mecanismos de control establecidos por la Junta Directiva en Acuerdo 4817: presentación de informes trimestrales de ejecución de metas y presupuestaria y participación de miembros de Junta en el proceso de formulación presupuestaria, por lo que se debe valorar las acciones a tomar. Se cumplió con el tercer mecanismo de presentar con antelación suficiente el proyecto.</p> | 10/09/15 | 365-15 | 1045-15 |
| <p>Incongruencia de incluir en el Acuerdo N° 5086 la referencia a oficio FIN-PRES-191-15 que no fue conocido en la Sesión de Junta Directiva sino que se remitió después y por tanto no debe ser parte del acuerdo.</p> | 14/09/2015 | 678-15 | 1046-15 |
| <p>Respecto al Informe Avance Canal del Sur a Agosto 2015, aunque es importante que el canal sea construido, también debe considerarse el uso de los recursos. En los términos de referencia de la contratación se establecen las reglas del juego indicando lo que se necesita construir y quien participa valora si tiene capacidad económica para asumir el reto. Se aduce por parte del contratista que tiene márgenes de utilidad comprometidos, lo cual se subsana vía reajuste de precios. Es preocupante la posibilidad de que la empresa estuviera cerca de precios ruinosos, lo que implicaría que no se revisaron los estados financieros y compromete al Senara si así lo aceptó. Los términos de referencia garantizan el interés público y el uso eficiente de los fondos públicos, por lo que debe incluir cláusulas que protejan ese interés público. Optar por no aplicar los mecanismos legales pactados para no comprometer financieramente a la empresa y no haberlos aplicado oportunamente es preocupante y compromete la responsabilidad de la Administración. Es conveniente que se calcule ante posibles ampliaciones el costo interno y el costo social. En el caso de que los atrasos obedezcan a una mala dirección por</p> | 14/09/2015 | 678-15 | 1046-15 |

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|---|------------|--------|---------|
| parte del contratista, se recuerda que los términos contractuales facultan al Senara a valorar el personal y solicitar los cambios que sean necesarios. | | | |
| Se presenta a Junta directiva la regulación para solicitar a la Auditoría Interna asesoría formal en temas de relevancia, a fin de que aprovechen esa posibilidad. | 14/09/2015 | 678-15 | 1046-15 |
| Se aclara a la Junta Directiva que Plan de Mejoras de Control Interno, Actividades de Control que se está presentando es el de la Junta y que es producto del cuestionario que se aplicó. De los temas pendientes hay que dar un informe de avance a Planificación y quien tiene que hacer gestión para cumplir acciones es la Junta. Es posible que si la situación cambió y mejoró, se comunique a Planificación que la acción de mejora ya se da por cumplida o no aplica porque la situación cambió. | 28/09/2015 | 679-15 | 1048-15 |
| Se explica a Junta Directiva las tres modalidades de cierre de recomendaciones: cierre individual de recomendación, cierre de recomendaciones para un área y cierre de un informe cuando todas las áreas cumplieron con las recomendaciones. Específicamente se hace un cierre con salvedad de recomendación relacionada con el seguimiento de acuerdos de junta, por cuanto aunque se estableció un procedimiento, el mismo no se está atendiendo en la parte de reportar al Jerarca cada 3 meses los acuerdos pendientes y la correspondiente gestión del jerarca. | 28/09/2015 | 679-15 | 1048-15 |
| Respecto a sesiones extraordinarias se informa que hay cuatro actas pendientes de transcripción debido a la frecuencia de dichas sesiones. Además se aclara que no es procedente trasladar los temas de sesiones ordinarias a extraordinarias porque esto riñe con el principio de legalidad. | 14/10/2015 | 680-15 | 1049-15 |
| Respecto a la Auditoría Externa PROGIRH período 2012 y 2013, se rescata que en cumplimiento a directrices para auditorías externas, en esta ocasión se convocó a la Auditoría Interna para compartir los resultados y recibir comentarios y observaciones que fueron aplicadas en mucho en el producto final. Se insta a continuar con la práctica. | 14/10/2015 | 680-15 | 1049-15 |
| Respecto al Informe N° DFOE-AE-IF-12-2014, a la Contraloría lo que le interesa es que se evidencie gestiones de avance institucional. Si se demuestra gestión y se tramita de manera oportuna es posible que se amplíe el plazo de atención de disposiciones. Si no se gestiona oportunamente se corre el riesgo de caer en desacato de disposiciones. En el caso de atención a planes reguladores a nivel de Junta Directiva se requiere algún acuerdo donde se diga que se avala ese cronograma y que la Junta Directiva esté informada periódicamente de cómo van los avances , porque a setiembre 2016 ya se tiene que dar un primer reporte a Contraloría. | 14/10/2015 | 680-15 | 1049-15 |
| Seguimiento acuerdo N° 11103 de la STAP donde se comunica la falta de remisión de información por parte del SENARA del II trimestre en atención a la Directriz 023-H que está relacionado con el tema de reprogramación del plan operativo institucional ante la aprobación del Plan Nacional de Desarrollo. Gerencia, | 19/10/2015 | 367-15 | 1050-15 |

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|---|------------|--------|---------|
| <p>indica que no se envió esa información al II Trimestre porque ya el SENARA lo había mandado cuando se hace la reprogramación del plan operativo en marzo y que cuando se modifica el plan operativo, como no modifica lo estratégico, no se remite a Junta Directiva. Esto evidencia la necesidad de que la Junta Directiva sea informada cuando se modifica el plan operativo institucional cuando se modifican metas y el presupuesto asociado -porque en este caso en realidad se modificaron los cuatro programas-. Esto es necesario porque al final del período hay un informe de gestión sobre metas modificadas que la Junta no conoció</p> | | | |
| <p>Respecto a informe final de gestión, el mismo se rige por directrices que regulan cómo se hace. Es recomendable ir recopilando la información porque el informe de gestión es individual. Hay aspectos en el informe de gestión que podrían ser similares, el estado del sistema de control interno y el estado de cumplimiento de las recomendaciones, pero otros asuntos responden a la gestión individual. Es un proceso de rendición de cuentas, de la gestión institucional que tiene recursos públicos asignados.</p> | 19/10/2015 | 367-15 | 1050-15 |
| <p>Respecto a la propuesta Plan de Implementación para dar cumplimiento a las disposiciones contenidas en el Informe de la Contraloría General de la República N° DFOE-AE-IF-08-2015 se hacen las siguientes observaciones: si las fechas son muy ajustadas y conforme se avance se observa que no van a cumplir en plazo, para salvaguardar la responsabilidad por debido cumplimiento, debe gestionarse ante Contraloría la ampliación -previo al vencimiento del plazo y con la debida justificación de avance-, no se define la formulación de la estrategia financiera para atender disposición 4.8, las acciones deben calendarizarse para fortalecer la labor de seguimiento y garantizarse un cumplimiento satisfactorio, las acciones que se están programando deben incorporarse a los planes operativos de las unidades.</p> | 26/10/2015 | 681-15 | 1051-15 |
| <p>Modificación Presupuestaria MOP-006-15: excepto la conformación del expediente, se verificó que los otros ítems relacionados con la declaración de cumplimiento de bloque de legalidad, que no se impacta metas institucionales, que si se utilizan recursos específicos se declare que se va a respetar el destino de los mismos, que se respeta el 25% del monto respecto al presupuesto global y la firma de los responsables (Acuerdo 5040)</p> | 26/10/2015 | 681-15 | 1051-15 |
| <p>Necesidad de valorar la participación del Senara en proyectos de la CNE de forma tal que no se invisibilice la gestión institucional. Recordatorio de que la institución además del 3% que tiene que transferir del superávit para atender emergencias, debe tener una previsión adicional en su presupuesto por disposición legal.</p> | 26/10/2015 | 681-15 | 1051-15 |
| <p>Necesidad de que respecto a la Auditoría Externa de los Estados Financieros del PROGIRH para los períodos 2012 y 2013, se indique la fecha en la que la Gerencia debe informar a Junta Directiva respecto a la atención de recomendaciones.</p> | 09/11/2015 | 682-15 | 1052-15 |

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|---|------------|--------|---------|
| Respecto a la solicitud a Junta Directiva de aprobar la matriz Parrita, el Voto de la Sala dice que ni la Junta ni la Gerencia pueden aprobar porque no tienen competencia técnica. En ese sentido se requiere criterio técnico que de sustento a la decisión de la Junta Directiva. | 09/11/2015 | 682-15 | 1052-15 |
| Respecto a la contratación Directa N°2012CD-000097-OC "Contratación de servicios profesionales en la elaboración e implementación de las políticas y procedimientos según las normas técnicas de gestión y control de las tecnologías de información (N-2-2007-CO-DFOE) de la Contraloría General de la República, se lleva a Junta una propuesta de documento, que en el tanto tenga políticas, requieren la aprobación de Junta Directiva, lo cual va a requerir un fuerte proceso de sensibilización con la Junta Directiva . Las normas a las que se hace referencia debían ser implementadas desde el 2009, según lo informó en su oportunidad la Auditoría Interna y la Contraloría General de la República. Se mantiene la preocupación respecto a la fecha en que se va a implementar la normativa y si se tienen recursos asignados, aunque se ha avanzado en la formulación de un documento con políticas y procedimientos. | 23/11/2015 | 683-15 | 1053-15 |
| El Informe Técnico PAS Parrita en el último párrafo cumple con el acuerdo de Junta Directiva, aportando el criterio técnico que avala la matriz. | 23/11/2015 | 683-15 | 1053-15 |
| Necesidad de separar el traslado de cuenta a incobrables en Estimación Efectos Incobrables Pequeño Riego para el principal y los intereses en la cuenta Estimación Productos Incobrables Pequeño Riego. | 23/11/2015 | 683-15 | 1053-15 |
| MOP-007-15: A nivel de cumplimiento normativo y del acuerdo N°5040 de Junta Directiva, en el documento se incluye una declaración expresa del cumplimiento del bloque de legalidad, de que no hay impacto en metas según oficios varios de Planificación, de que las variaciones se hacen de conformidad con la normativa para recursos específicos y de que no se supera el 25% del presupuesto inicial más el presupuesto extraordinario, en síntesis que se cumple con el marco legal. | 23/11/2015 | 683-15 | 1053-15 |
| Respecto al seguimiento de Acuerdos se verificó por parte de la Auditoría Interna que efectivamente la secretaria tiene ese seguimiento de acuerdos al día pero no se ha agendado en Junta Directiva. Sin esta inclusión en agenda de Junta Directiva se pierde el objetivo del control asociado a la aplicación del procedimiento. | 23/11/2015 | 683-15 | 1053-15 |
| Informes Auditoría Externa SENARA y DRAT 2013-2014: en el tema de activo fijo, la preocupación que tiene esta Auditoría es que en varias ocasiones y desde hace ya varias auditorías tanto externas como la interna e incluso la misma Contraloría ha tocado el tema y se recomendó el levantamiento físico del inventario como desde el 2012 y aunque han habido varias tomas físicas de activos no hay informe final, análisis, investigación. Debería la Junta Directiva estar sumamente preocupada porque desde el 2009 se obtienen opiniones de auditoría externa calificadas y desde el 2011 con abstención de opinión hasta el día de hoy, eso significa que las auditorías externas no han tenido la suficiente información para opinar y no | 14/12/2015 | 368-15 | 1055-15 |

| Tema | Fecha | Sesión | # Acta |
|--|-------|--------|--------|
| han tenido la suficiente información para opinar específicamente en la cuenta de activo de Propiedad, Planta y Equipo y la pregunta es ¿qué está haciendo la Administración que no toma acciones correctivas? Esta situación no solo afecta la rendición de cuentas sino también la gestión de proyectos financiables. Es necesario que si se aceptan las recomendaciones y se trasladan a quien corresponda, se pida un cronograma realista y se dé seguimiento a su efectivo cumplimiento. | | | |

2.2.2.5 Vía proceso de autorización de libros

| UNIDAD | LIBRO | RESPALDO |
|--------------------------|--------------------------------------|-----------|
| Junta Directiva | Cierre libro de actas N° 7 | AI-137-15 |
| Junta Directiva | Apertura libro de actas N° 9 | AI-170-15 |
| Financiero | Cierre libro mayor Senara N° 6 | AI-174-15 |
| Comisión de licitaciones | Apertura libro de actas N° 3 | AI-209-15 |
| Financiero | Cierre libro de balances Senara N° 4 | AI-265-15 |

2.2.2.6 Vía divulgación de normativa por correo electrónico

| DIVULGACIÓN 2015 | | |
|---|---|-----------------------|
| UNIDAD | TEMA | RESPALDO |
| Junta Directiva-Gerencia-Dirección Administrativa- Asesoría Legal | Resolución CNSD-01-14 de la Dirección General de Archivo Nacional: series documentales declaradas de valor científico cultural en órganos colegiados. | Correo del 15/01/2015 |
| Planificación-Gerencia- Dirección Administrativa- Asesoría Legal | Resolución CNSD-01-14 de la Dirección General de Archivo Nacional: series documentales declaradas de valor científico cultural en áreas de Planificación. | Correo del 15/01/2015 |
| Auditoría Interna- Gerencia- Dirección Administrativa- Asesoría Legal | Resolución CNSD-01-14 de la Dirección General de Archivo Nacional: series documentales declaradas de valor científico cultural en auditorías internas. | Correo del 15/01/2015 |
| Asesoría Legal-Gerencia-Dirección Administrativa | Resolución CNSD-01-14 de la Dirección General de Archivo Nacional: series documentales declaradas de valor científico cultural en asesorías legales. | Correo del 15/01/2015 |
| Recursos Humanos-Gerencia- Dirección Administrativa- Asesoría Legal | Resolución CNSD-01-14 de la Dirección General de Archivo Nacional: series documentales | Correo del 15/01/2015 |

| | | |
|--|---|-----------------------|
| | declaradas de valor científico cultural en áreas de Recursos Humanos. | |
| Gerencia-Asesoría Legal-Planificación-UAP-DIGH-INDEP-Dirección Administrativa-DRAT-UGI-Administración DRAT-Recursos Humanos-Servicios Administrativos-Financiero-Tesorería | Resolución CNSD-01-14 de la Dirección General de Archivo Nacional: series documentales declaradas de valor científico cultural en las instituciones. | Correo del 15/01/2015 |
| Todo el personal | Salarios primer semestre 2016. | Correo del 06/03/2015 |
| Gerencia-Planificación-Dirección Administrativa-Financiero-Presupuesto-Recursos Humanos | Directrices generales de política presupuestaria, salarial, empleo, inversión y endeudamiento para entidades públicas y procedimientos y modificaciones al Reglamento de la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos. | Correo del 27/03/2015 |
| Junta directiva-Gerencia-Planificación-UAP-Asesoría Legal-DIGH-INDEP-UGI-DRAT-Dirección Administrativa, Contraloría de Servicios | Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018. | Correo del 22/05/2015 |
| Junta directiva-Gerencia-Planificación-UAP-Asesoría Legal-DIGH-INDEP-UGI-DRAT-Dirección Administrativa | Modificación al reglamento orgánico del Poder Ejecutivo y al Reglamento a la Ley de Transferencia de competencias. | Correo del 28/05/2015 |
| Junta directiva-Gerencia-Planificación-UAP-Asesoría Legal-DIGH-INDEP-UGI-DRAT-Dirección Administrativa | Decreto 39021-Plan: elaboración, aprobación y modificación del plan nacional de desarrollo. | Correo del 29/05/2015 |
| Recursos Humanos | Directriz 025-P: política para erradicar la discriminación hacia la población sexualmente diversa. | Correo del 29/05/2015 |
| Junta directiva-Gerencia-UAP-Planificación-Contraloría de Servicios-Archivo-DIGH-INDEP-DRAT-UGI-Dirección Administrativa-Recursos Humanos-Financiero-Servicios Administrativos-Transportes-Auditoría | Directriz N° 030-MP, protección del principio de neutralidad político electoral de los servidores del estado. | Correo del 31/08/2015 |
| Junta directiva | Resumen de directrices para elaboración de informe final de gestión. | Correo del 26/10/2015 |
| Gerencia-Dirección Administrativa-Recursos Humanos-Servicios Administrativos-Financiero- | Vacaciones colectivas diciembre 2015 | Correo del 15/01/2015 |

| | | |
|---|--|--|
| Asesoría Legal-Contraloría de Servicios-UAP-Planificación-DIGH-INDEP-UGI-Archivo-DRAT | | |
|---|--|--|

2.2.3 APOORTE EN PROCESOS DE DIRECCIÓN

Respecto a los procesos de dirección, la evaluación al menos debe contemplar el diseño, la implantación y la eficacia de los objetivos, programas y actividades de la institución, relacionados con la ética y el apoyo de las tecnologías de información a los objetivos organizacionales. Para el 2015 estos temas no fueron abordados por la limitación en la cantidad de recurso humano.

2.3 ATENCIÓN DE ACCIONES DE MEJORA Y EFECTIVIDAD

Se detalla a continuación, los esfuerzos realizados durante el 2015 en la búsqueda de la excelencia en el ejercicio de la actividad de auditoría interna, vía la atención de acciones de mejora y análisis de su efectividad:

| PRODUCTO | Acción de mejora | Efectividad de la medida |
|--|------------------|--|
| Recordatorio a cada Auditor Encargado de la obligación de informar a la Jefatura cualquier caso de incumplimiento injustificado de recomendaciones, con el fin de que se asigne la respectiva Relación de Hechos (AI-190-2015) | 1 | No se dio comunicación mediante oficio de condiciones detectadas que pudieron implicar responsabilidades. Por consiguiente la acción no fue eficaz ya que no se subsanó la debilidad de no generación de informes de relaciones de hechos. |
| Para el 2016 se incluyó estudio financiero relacionado con la cuenta Propiedad, planta y equipo. | 2 | No aplicable en el 2015. |
| Regulación sobre la forma de solicitar a la Auditoría Interna asesoría formal en temas de relevancia por parte de la Junta directiva. (AI-234-15) | 3 | A la fecha no se ha recibido solicitud formal por parte de Junta Directiva. No se puede valorar eficacia. La activación de la acción no es responsabilidad ni competencia de la Auditoría Interna. |
| Se dio seguimiento al financiamiento de plaza fija para la auditoría interna, (AI-223-15, AI-237-15, AI-333-15) | 9 | La medida no fue eficaz por cuanto no se ha logrado la asignación de una plaza adicional. |

| | | |
|---|-----------|---|
| Habilitación de carpeta compartida después de gestión ante UGI. (AI-258-15) | 17 | Parcialmente efectiva, aunque se compartió carpeta de archivo permanente, la misma no siempre se actualizó. |
| Emisión de oficio instruyendo para que se actualice y se comunique la actualización del archivo permanente. | 18 | No fue eficaz en el 2015 por cuanto no se actualizó el archivo permanente. |
| Inclusión dentro del plan estratégico de la unidad de objetivos institucionales, visión, misión y objetivos estratégicos institucionales. | 23 | Fue eficaz por cuanto el documento fue actualizado. |
| Se mantiene en formato digital y físico el Código de ética de la unidad, Reglamento de Organización y Funcionamiento y Plan estratégico de la unidad. | 27 | Fue eficaz porque agiliza ubicación y acceso. |
| Se emitió procedimiento de Consejo de Auditoría. | 31 | Fue eficaz porque se incluyó en el manual de procedimientos integrado y se aplicó el procedimiento. |

2.4 ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y DISPOSICIONES

En este apartado se informa acerca del estado de cumplimiento de recomendaciones y disposiciones a las que se dio seguimiento en el período 2015, tomando como fuente de referencia:

1. Recomendaciones de auditoría interna emitidas en el 2012-2015: información contenida en Informes N° 01-2016 y N° 03-2016, oficios de seguimiento y cierre emitidos en el 2015.
2. Disposiciones de Contraloría General de la República vigentes durante el período 2015: Oficio 00587 (DFOE-SD-0125) del 15/01/2016, emitido por el Área de seguimiento de disposiciones de la Contraloría General de la República.
3. Disposiciones y recomendaciones de la Dirección Nacional de Archivo: Informe de seguimiento de inspección N° IS-02-2014 del Departamento de Servicios Archivísticos Externos de Archivo Nacional, Oficio ACI-027-15 del 10/11/2015 y valoración de auditoría.
4. Recomendaciones auditoría externa 2012-2013: Carta de Gerencia 1-2013 y Carta de Gerencia 1-2014.

Para el período 2015, el estado de cumplimiento de recomendaciones y disposiciones según fuente emisora de las mismas es el siguiente:

Senara, Auditoría Interna
Porcentaje de cumplimiento de recomendaciones y disposiciones
Según fuente emisora, a las que se dio seguimiento en el 2015

| Fuente | Total | % Cumplidas | % En proceso | % Pendiente | % Sin efecto | % Total |
|---|------------|-------------|--------------|-------------|--------------|------------|
| Auditoría Interna | 285 | 50 | 40 | 8 | 2 | 100 |
| Contraloría General de la República (Vigentes en el 2015) | 22 | 41 | 59 | 0 | 0 | 100 |
| Archivo Nacional | 17 | 71 | 24 | 6 | 0 | 100 |
| Auditoría externa 2012-2013 | 18 | 17 | 11 | 72 | | 100 |
| Absoluto | 342 | 166 | 134 | 36 | 6 | 342 |
| Porcentaje total | | 49 | 39 | 11 | 2 | 100 |

Como se observa en el cuadro anterior, de un total de 342 recomendaciones-disposiciones evaluadas para el período 2015, se obtuvo un porcentaje de cumplimiento de un 49%, con un 11 % de recomendaciones y disposiciones pendientes de atención. Respecto a este último estado, el mayor porcentaje corresponde a recomendaciones emitidas por la auditoría externa. Por su parte, el mayor cumplimiento se observa respecto a recomendaciones de Archivo Nacional.

En términos de responsables de atender y velar por el cumplimiento de las recomendaciones y disposiciones a las que se dio seguimiento en el 2015, la evaluación realizada refleja los siguientes resultados:

Senara, Auditoría Interna
Nivel responsable según fuente de la disposición o recomendación
Año 2015

| Fuente | RESPONSABLE | Cantidad de disposiciones o recomendaciones |
|-----------------------------|--------------------------|---|
| Auditoría Interna | Junta Directiva | 17 |
| Contraloría | Junta Directiva | 11 |
| Archivo Nacional | Junta Directiva | 11 |
| Auditoría externa 2012-2013 | Junta Directiva | 18 |
| Contraloría | Auditoría Interna | 5 |
| Auditoría Interna | Gerencia | 30 |
| Contraloría | Gerencia | 6 |
| Archivo Nacional | Gerencia | 6 |
| Auditoría Interna | Dirección Administrativa | 55 |
| Auditoría Interna | Dirección DRAT | 20 |
| Auditoría Interna | Dirección INDEP | 15 |
| Auditoría Interna | Dirección Jurídica | 1 |

| Fuente | RESPONSABLE | Cantidad de disposiciones o recomendaciones |
|-------------------|---------------------------|---|
| Auditoría Interna | Dirección Planificación | 66 |
| Auditoría Interna | Dirección UAP | 4 |
| Auditoría Interna | Gestión Informática | 26 |
| Auditoría Interna | Administración DRAT | 7 |
| Auditoría Interna | Financiero | 3 |
| Auditoría Interna | Recursos Humanos | 12 |
| Auditoría Interna | Servicios Administrativos | 27 |
| Auditoría Interna | Comisión de Licitaciones | 2 |

Senara, Auditoría Interna
Porcentaje de cumplimiento de recomendaciones y disposiciones
Según unidad responsable
Período 2015

| Unidad responsable | Estado | | | | | | | | Total | |
|---------------------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|------------|----------|------------|------------|
| | Cumplida | | En Proceso | | Pendiente | | Sin efecto | | | |
| | Absoluto | % | Absoluto | % | Absoluto | % | Absoluto | % | Absoluto | % |
| Junta Directiva | 25 | 44 | 19 | 33 | 13 | 23 | 0 | 0 | 57 | 17 |
| Auditoría Interna | 5 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 |
| Gerencia | 21 | 50 | 16 | 38 | 2 | 5 | 3 | 7 | 42 | 12 |
| Dirección Administrativa | 32 | 58 | 14 | 25 | 8 | 15 | 1 | 2 | 55 | 16 |
| Dirección DRAT | 1 | 5 | 19 | 95 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 6 |
| Dirección INDEP | 8 | 53 | 4 | 27 | 3 | 20 | 0 | 0 | 15 | 4 |
| Dirección Jurídica | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Dirección Planificación | 43 | 65 | 19 | 29 | 3 | 5 | 1 | 2 | 66 | 19 |
| Dirección UAP | 2 | 50 | 2 | 50 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1 |
| Gestión Informática | 4 | 15 | 16 | 62 | 5 | 19 | 1 | 4 | 26 | 8 |
| Administración DRAT | 7 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 2 |
| Financiero | 1 | 33 | 2 | 67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 |
| Recursos Humanos | 12 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 4 |
| Servicios Administrativos | 5 | 19 | 20 | 74 | 2 | 7 | 0 | 0 | 27 | 8 |
| Comisión de Licitaciones | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| Total | 166 | 49 | 134 | 39 | 36 | 11 | 6 | 2 | 342 | 100 |

Según se observa en este cuadro, en el año 2015 el mayor porcentaje de responsabilidad recae en la Dirección de Planificación, a la que le corresponde velar por el cumplimiento

del 19% de las recomendaciones y disposiciones. Le siguen en porcentaje la Junta Directiva (17%), la Dirección Administrativa (16%) y la Gerencia (13%).

En cuanto a niveles de cumplimiento, la Auditoría Interna, la Administración del DRAT y Recursos Humanos alcanzan un porcentaje de cumplimiento del 100%, seguidas por la Dirección de Planificación con un cumplimiento del 65%. En cuanto a recomendaciones pendientes de atención, la Junta Directiva es la que presenta el porcentaje más alto con un 23% de recomendaciones pendientes, las cuales se asocian fundamentalmente con los resultados de las auditorías externas 2012-2013. Se presenta en el Anexo 1 las recomendaciones pendientes de atención.

Es importante destacar que el año 2015 se procedió al cierre de recomendaciones con salvedad, lo cual significa que aunque se acreditó ante la Auditoría la atención de la recomendación emitida y aceptada por la Administración Activa, la gestión no fue oportuna o no fue completa y en la mayoría de los casos se da como consecuencia de la labor de seguimiento de la Auditoría Interna y no como un proceso proactivo por parte de la Administración Activa, en la búsqueda de mejora continua de la gestión dentro de un marco adecuado de control.

3. CONCLUSIÓN

El análisis de la gestión realizada por la Auditoría Interna durante el 2015, evidencia el impacto que las horas auditor disponibles tiene sobre dicha gestión, ya que el aumento en los tiempos aplicados en algunas actividades respecto a lo inicialmente programado, impacta de manera directa y negativa en la ejecución de otras actividades asociadas a servicios de auditoría y servicios preventivos, quedando al final del período pendiente la emisión de informes de control interno programados, la atención de procesos de cierre de libros y la atención de solicitudes de asesoría. Esto significa que el alcance y la cobertura de la Auditoría están siendo limitados por la no asignación de recurso humano a la Unidad, pese a las gestiones realizadas.

Aún bajo la condición comentada en el párrafo anterior, se realizaron esfuerzos importantes para atender los procesos de riesgo y control que están bajo el ámbito de cobertura de la Auditoría Interna según la normativa vigente, los cuales se abordaron por medio de los servicios de auditoría y preventivos, quedando fuera del ámbito de cobertura los procesos de dirección. Asimismo en la medida de lo posible se aportaron esfuerzos para atender acciones de mejora en la gestión de la unidad.

Durante el período también se realizaron esfuerzos importantes para fortalecer el aspecto de eficacia, medido en términos de atención de recomendaciones emitidas, logrando el cierre de recomendaciones aunque no en un porcentaje satisfactorio ni con la oportunidad requerida, por lo que se requiere un mayor esfuerzo por parte de la Administración Activa a fin de que el valor agregado que la Auditoría aporta vía sus evaluaciones y recomendaciones, se traslade a un fortalecimiento de la gestión institucional.



Licda. Irma Delgado Umaña
Auditora Interna

Anexo N° 1

Senara, Auditoría Interna
Disposiciones y recomendaciones pendientes de atención
Período 2012-2015 con corte al 31/12/2015

| Fuente | INFORME | TEMA | DISPOSICIÓN/ RECOMENDACIÓN | RESPONSABLE | RESUMEN |
|--------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------|-----------------|--|
| Archivo Nacional | Informe de Inspección N° IS-02-2014 | Situación archivística del Senara: disposición | 5 | Gerencia | Cuando Senara decida iniciar con la implementación de un proyecto para la gestión de documentos electrónicos, deberá cumplir con lo estipulado en la Ley N° 8454, la directriz de la Junta Administrativa del Archivo Nacional sobre esta materia y las normas técnicas para la gestión y el control de tecnologías de información de la Contraloría General de la República. Además debe cumplir con la "Política de formatos oficiales de los documentos electrónicos firmados digitalmente. |
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2012 | Auditoría externa 2012 | Hallazgo 3 | Junta Directiva | Reportes históricos del sistema de activos que no generan información real: revisar y corregir el sistema de información para que genere reportes históricos. |
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2012 | Auditoría externa 2012 | Hallazgo 4 | Junta Directiva | Diferencia entre el balance y el registro auxiliar de Propiedad, planta y equipo: realizar toma física total de activos existentes, identificando activos en uso y a desechar, tomar costo, fecha de adquisición y otros datos del auxiliar, para activos no identificables utilizar costo aproximado establecido por un perito, recalcular la depreciación acumulada de los activos, conciliar la contabilidad con el nuevo auxiliar actualizado y realizar ajustes en el balance de situación. |

| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|------------------------|------------|-----------------|---|
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2012 | Auditoría externa 2012 | Hallazgo 5 | Junta Directiva | Inexistencia de registro auxiliar de terrenos y derechos de paso: preparar un mayor auxiliar de terrenos y derechos de paso que contenga datos mínimos y conciliarlo con el Registro Nacional en forma periódica. |
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2012 | Auditoría externa 2012 | Hallazgo 6 | Junta Directiva | Errores en presentación de estados de flujo de efectivo: modificar los reportes en el sistema para que la presentación de los estados financieros sea la correcta. |
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2013 | Auditoría externa 2013 | Hallazgo 1 | Junta Directiva | Inoperancia del registro auxiliar de activo fijo: realizar las gestiones necesarias para el logro de la implementación del registro auxiliar automatizado con todas las características para garantizar el control de los activos fijos. |
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2013 | Auditoría externa 2013 | Hallazgo 2 | Junta Directiva | Activos fijos dañados según levantamiento físico, placas 5080-6491-6254-5416-7276-2061-3392-3393-3390: concluir el proceso de revisión de la toma física realizada en el 2015, emitir informe, realizar ajustes. |
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2013 | Auditoría externa 2013 | Hallazgo 3 | Junta Directiva | No registro de intereses por cobrar que tiene el Senara sobre títulos valores al 31/12/2013 por \$61341.13: realizar los registros contables con base en el principio de devengado independientemente de su importe. |
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2013 | Auditoría externa 2013 | Hallazgo 4 | Junta Directiva | Diferencia entre saldo contable y auxiliar de cuentas por cobrar piscicultura por \$1.903.933: realizar el ajuste correspondiente en el registro auxiliar a fin de eliminar la partida conciliatoria, realizar las gestiones necesarias para recuperar o declarar incobrable. |

| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|------------|-----------------|--|
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2013 | Auditoría externa 2013 | Hallazgo 5 | Junta Directiva | Diferencia entre el saldo de cuenta de efectos por cobrar y su respectivo auxiliar por ¢4.469.457: establecer un plazo perentorio para la aprobación de los ajustes producto de la conciliación de gestión de cobros para los años 2012-2013-2014 y realizar el proceso de conciliación, revisión y recomendación de ajustes en forma mensual. |
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2013 | Auditoría externa 2013 | Hallazgo 6 | Junta Directiva | Saldo acreedor en la partida de depósitos de garantía por cobrar. Por la suma de ¢318.000,00: hacer el ajuste respectivo. |
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2013 | Auditoría externa 2013 | Hallazgo 7 | Junta Directiva | Inexistencia de registro auxiliar de software: designar al funcionario responsable de llevar el control de estos activos, preparar registro auxiliar, realizar cálculo de amortización acumulada y correr los ajustes respectivos. |
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2013 | Auditoría externa 2013 | Hallazgo 8 | Junta Directiva | Depósitos recibidos por servicios no otorgados por un monto de ¢26.639.118,00: establecer una política contable y presupuestaria e insistir en el criterio jurídico para el uso de estos recursos. |
| Auditoría externa Senara | Carta de Gerencia 1-2013 | Auditoría externa 2013 | Hallazgo 9 | Junta Directiva | Pasivos por concepto de garantías de participación y cumplimiento otorgadas en efectivo, vencidas y no devueltas por un monto de ¢976.634,00: revisar el procedimiento de devolución de garantías a efecto de regular aquellas situaciones en que no se haga por parte del oferente y /o proveedor la solicitud respectiva. |
| Auditoría Interna | 03-2012 | Evaluación del proceso de preinversión INDEP | 5.6 | INDEP | Establecer de manera formal, a nivel regional, procedimientos para la identificación de nuevos proyectos, con el propósito de fortalecer el cumplimiento de la misión institucional. |

| | | | | | |
|-------------------|---------|--|------|---------------------|---|
| Auditoría Interna | 03-2012 | Evaluación del proceso de preinversión INDEP | 5.9 | INDEP | Incluir dentro de la planificación y asignación de recursos de la Dirección, las diferentes actividades asociadas a la etapa de preinversión, de forma que se facilite la rendición de cuentas respecto a la asignación y uso de recursos. |
| Auditoría Interna | 03-2012 | Evaluación del proceso de preinversión INDEP | 5.10 | INDEP | Desarrollar un procedimiento que permita formalizar el compromiso de recursos institucionales al colaborar con la labor de diversas instituciones |
| Auditoría Interna | 06-2013 | Estado de cumplimiento de recomendaciones relacionadas con la seguridad en el uso de las tecnologías de información del Senara | 4.2 | Gerencia | Fortalecer los mecanismos de seguimiento en cuanto al avance de los proyectos relacionados con la implementación del sistema integrado SIFSENARA, así como de la implementación de las Normas Técnicas para la Gestión y el Control de las Tecnologías de Información. |
| Auditoría Interna | 06-2013 | Estado de cumplimiento de recomendaciones relacionadas con la seguridad en el uso de las tecnologías de información del Senara | 4.5 | Gestión Informática | Valorar la inclusión dentro del apartado de seguridad de la implementación de las Normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información, de políticas y procedimientos relacionados con: respaldos de la información que se genera en los diversos sistemas automatizados de información institucionales, seguridad de la información a nivel institucional, tomando en cuenta tópicos como calidad, seguridad, confidencialidad y controles internos, contar con el código fuente de los sistemas implantados e inclusión de cláusula dentro de todos los carteles de contratación. Aportar análisis de valoración. |

| | | | | | |
|-------------------|---------|--|-----|---------------------|---|
| Auditoría Interna | 06-2013 | Estado de cumplimiento de recomendaciones relacionadas con la seguridad en el uso de las tecnologías de información del Senara | 4.6 | Gestión Informática | Valorar la inclusión dentro del apartado Procesos de Prestación de Servicios y Mantenimiento, específicamente en el objetivo administración de base de datos de la implementación de las Normas TIC, de políticas y procedimientos relacionados con: habilitación de bitácoras en todo sistema o aplicación institucional, inclusión en procedimientos de controles necesarios para controlar la precisión, integridad y validez de los datos, después del proceso de entrada de datos y reportar y clasificar incidentes y problemas que han sido identificados como parte de la administración de incidentes. Aportar análisis de valoración. |
| Auditoría Interna | 06-2013 | Estado de cumplimiento de recomendaciones relacionadas con la seguridad en el uso de las tecnologías de información del Senara | 4.7 | Gestión Informática | Valorar dentro del apartado de implementación de tecnología de información la inclusión de políticas y procedimientos relacionados con: uso y confección de la palabra de paso, evitar la existencia de usuarios genéricos, deshabilitar las cuentas de ingreso a la red de los ex funcionarios del SENARA inmediatamente, implementar pistas de auditoría para las distintas aplicaciones a nivel institucional, establecer ambiente de pruebas adecuado para las distintas aplicaciones a nivel institucional y control de cambios a nivel institucional. |

| | | | | | |
|-------------------|---------|--|------|---------------------------|--|
| Auditoría Interna | 06-2013 | Estado de cumplimiento de recomendaciones relacionadas con la seguridad en el uso de las tecnologías de información del Senara | 4.8 | Gestión Informática | Valorar la inclusión dentro del apartado Proceso para la Gestión de la Planificación y Organización, de políticas y procedimientos relacionados con: establecimiento de un modelo de datos empresarial que incluya un esquema de clasificación de información que garantice la integridad y consistencia de todos los datos y la asignación de la propiedad de datos. Aportar análisis de valoración. |
| Auditoría Interna | 06-2013 | Estado de cumplimiento de recomendaciones relacionadas con la seguridad en el uso de las tecnologías de información del Senara | 4.13 | Gestión Informática | Definir mecanismos de control para minimizar con ellos la dependencia tecnológica de proveedores externos en cuanto a la implementación y mantenimiento de la plataforma tecnológica del SENARA se refiere. |
| Auditoría Interna | 04-2014 | Archivo y documentación contenida en el expediente de la contratación 2013 CD-000097-OC | 1 | Dirección Administrativa | Supervisar que la Unidad de Servicios Administrativos aplique los controles internos necesarios en cuanto a documentación de expedientes de contratación administrativa se refiere, estableciendo mecanismos de control periódicos. |
| Auditoría Interna | 04-2014 | Archivo y documentación contenida en el expediente de la contratación 2013 CD-000097-OC | 4 | Servicios Administrativos | Toda apertura de expediente debe contar con un índice de contenido de información, el cual debe adjuntarse en la cubierta interna del ampo con el fin de ubicar de manera rápida y oportuna la información deseada. El índice debe contar con al menos los siguientes atributos: N° de folio, detalle de información, Nombre y firma del funcionario que incorpora la documentación al expediente de contratación. |

| | | | | | |
|-------------------|---------|--|--------|--------------------------|---|
| Auditoría Interna | 09-2014 | Seguimiento de recomendaciones contenidas en Informe 02-2011: análisis de la licitación 2009LA-00005-OC, compra de equipo de cómputo | 4.1.16 | Dirección Administrativa | Realizar la investigación que permita determinar la responsabilidad en la desaparición del CPU Vostro 220 que se identificaría con la placa 6487 y su monitor placa 6488 y del CPU Vostro 220 identificado con la placa 6469 y su monitor placa 6470. |
| Auditoría Interna | 09-2014 | Seguimiento de recomendaciones contenidas en Informe 02-2011: análisis de la licitación 2009LA-00005-OC, compra de equipo de cómputo | 4.1.17 | Dirección Administrativa | Consignar en la normativa institucional la responsabilidad de Recursos Humanos de informar de manera inmediata a Servicios Administrativos, cuando un funcionario deja la institución por diversas causas, estableciendo que cuando esto ocurra, Servicios Administrativos debe gestionar de manera oportuna la entrega de los activos que tiene a su cargo el funcionario que deja la institución. |
| Auditoría Interna | 09-2014 | Seguimiento de recomendaciones contenidas en Informe 02-2011: análisis de la licitación 2009LA-00005-OC, compra de equipo de cómputo | 4.1.18 | Dirección Administrativa | Conciliar las discrepancias entre los datos de la toma física y los registros institucionales y en el caso de identificar la desaparición de activos institucionales, identificar las causas y establecer las responsabilidades del caso. |

| | | | | | |
|-------------------|---------|--|--------|--------------------------|--|
| Auditoría Interna | 09-2014 | Seguimiento de recomendaciones contenidas en Informe 02-2011: análisis de la licitación 2009LA-00005-OC, compra de equipo de cómputo | 4.1.19 | Dirección Administrativa | Determinar si existen razones válidas para que algunos funcionarios tengan asignado más de un computador de escritorio y de ser así documentar los resultados. De identificarse casos donde se tiene asignado más de un computador y este no es necesario para el desempeño normal de sus labores, exigir su inmediata devolución a Servicios Administrativos. Si se identifica que alguno de los equipos duplicados no se encuentra en la institución, se deberá pedir cuentas al funcionario al cual el equipo está asignado, bajo el amparo del formulario de asignación de activo correspondiente. |
| Auditoría Interna | 09-2014 | Seguimiento de recomendaciones contenidas en Informe 02-2011: análisis de la licitación 2009LA-00005-OC, compra de equipo de cómputo | 4.1.21 | Dirección Administrativa | Establecer un sistema de documentación de los incumplimientos en que incurran los contratistas en la ejecución de un contrato, incluyendo las acciones tomadas por la institución ejerciendo su potestad sancionatoria, estableciendo la obligatoriedad de su utilización en la normativa vigente. |
| Auditoría Interna | 10-2014 | Evaluación de la herramienta SEVRI aplicada en el Senara | 4.5 | Dirección Planificación | Efectuar un análisis del cumplimiento de las características del SEVRI institucional tal como lo establece la normativa vigente, proponiendo el cambio en el Marco Orientador del SENARA que permita al SEVRI cumplir con tales características y gestionar mediante la Gerencia su aprobación ante Junta Directiva, incluyendo en dicho análisis y propuesta el perfeccionamiento de la Estructura de riesgos institucional. |

| | | | | | |
|-------------------|---------|---|------|--------------------------|--|
| Auditoría Interna | 10-2014 | Evaluación de la herramienta SEVRI aplicada en el Senara | 4.6 | Dirección Planificación | Definir como parte de la estrategia del SEVRI, un proceso de capacitación del personal de la herramienta que se modifique y apruebe en ajuste a la normativa vigente, como un proceso previo e independiente a la aplicación de la herramienta. |
| Auditoría Interna | 12-2014 | Evaluación del proceso de autoevaluación del sistema de control interno períodos 2010-2011 y 2012 | 4.24 | Dirección Planificación | Garantizar que todo documento elaborado por la Unidad Coordinadora del Sistema de Control Interno Institucional y dirigido a terceras personas, contenga al menos los siguientes atributos al momento de redactarlos y entregarlos: recibido conforme de todos los colaboradores a quienes se dirigió el comunicado por escrito, indicar específicamente lo que se requiere, evitando crear confusiones o interpretaciones incorrectas de lo que se solicita, c) Indicar cuál es el propósito que se va a satisfacer con lo solicitado, o las justificaciones del caso cuando así corresponda. |
| Auditoría Interna | 06-2015 | Evaluación de la administración de vehículos oficiales en el Senara | 4.1 | Dirección Administrativa | Fortalecer el sistema de control aplicable a la gestión de administración vehicular en el SENARA, asignando el personal necesario de manera que sea factible la aplicación eficiente y suficiente de los controles establecidos, sin el detrimento del servicio al usuario. |
| Auditoría Interna | 06-2015 | Evaluación de la administración de vehículos oficiales en el Senara | 4.2 | Dirección Administrativa | Propiciar el empoderamiento de las potestades y responsabilidades de las jefaturas encargadas de la gestión de administración vehicular en las oficinas centrales. |

| | | | | | |
|-------------------|---------|---|-----|---------------------------|---|
| Auditoría Interna | 06-2015 | Evaluación de la administración de vehículos oficiales en el Senara | 4.4 | Servicios Administrativos | Efectuar un análisis de la normativa vigente en materia de administración vehicular en el SENARA, procurando que esta propicie la eficiencia en la gestión y la adecuada administración de los riesgos que afectan tal actividad, efectuando las gestiones necesarias para la aprobación y difusión de las modificaciones propuestas. |
|-------------------|---------|---|-----|---------------------------|---|