

**ACTA-1117-2017**  
**SESIÓN EXTRAORDINARIA N°391-17**  
**Martes 17 de octubre 2017**

Se inicia la sesión a las 12:30 p.m., en la sala de sesiones de la Junta Directiva del SENARA.

- ASISTENCIA:** Sr. Oscar Bonilla Bolaños, Vicepresidente; Preside  
Sra. Leda Beatriz Gamboa Zúñiga  
Sra. Andrea Pérez Alfaro  
Sr. Francisco Renick González  
Sr. Ricardo Radulovich Ramírez; Justificada  
Sra. Irma Delgado Umaña, Auditora Interna
- AUSENTES:** Sr. Luis Felipe Arauz Cavallini, Ministro MAG; Presidente; Justificada  
Sra. Catalina Montenegro Quirós; Justificada
- INVITADOS:** Sra. Rocío Méndez Araya, Representante Unidad Coordinadora - Dirección de Planificación.  
Sra. Lilliana Zúñiga Mena, Enlace de Control Interno

**TEMA ÚNICO**

**Oficio SENARA-DPI-0150-2017 Cumplimiento Acuerdo N°5514 Aplicación del Modelo de Diagnóstico de Madurez para el proceso ASCII-2016.**

**Sra. Rocío Méndez Araya.** Introduce sobre el proceso de Autoevaluación de la Ley de Control Interno (Ley N°8282, artículo 17, inciso B). Este instrumento fue adaptado a la Junta Directiva para valorar las Unidades, Direcciones y Procesos en liderazgo de cada uno de ellos como parte de nuestra obligación, responsabilidad y compromiso como institución del Estado. Esto inicia en el 2002 y a partir del 2004 se empezaron a hacer varios ejercicios de autoevaluación pero hasta en el 2011 se aplicó la estrategia donde por cada año, de este año hasta el 2015, se autoevaluó un componente y ya para el 2016 que es el que evaluará en este momento.

**Sra. Lilliana Zúñiga Mena.** Como Enlace de Control Interno, explica a los miembros de la Junta Directiva lo siguiente:

1. Que junto con la convocatoria se remitió:
  - a. El Oficio SENARA-DPI-0150-2017 Aplicación del Modelo de Diagnóstico de Madurez para el proceso ASCII-2016.
  - b. Informe de resultados ASCII Actividades de Control 2013
  - c. Informe de resultados ASCII Sistemas de Información 2014
  - d. Informe de resultados ASCII Seguimientos SCI 2015
2. Que el componente Actividades de Control 2013 fue aplicado únicamente por los señores Oscar Bonilla Bolaños y Francisco Renick González. Esto por ser los dos únicos miembros que también integraron la Junta Directiva de ese período.
3. Que la única acción de mejora que está en proceso de cumplimiento, es la presentación de la modificación al Reglamento de Junta Directiva y que el Lic. Giovanni López Jiménez ya había

comunicado que dicha propuesta se presentaría en la primera sesión ordinaria del mes de diciembre 2017.

4. Que se debían autoevaluar los 5 Componentes Funcionales del Sistema de Control Interno a saber: Ambiente de Control, Valoración del Riesgo, Actividades de Control, Sistemas de Información y Seguimiento.
5. Que para cada componente se presentaban cuatro atributos.
6. Que para cada atributo debía establecerse el Estado de Madurez en que se encontraba ya fuera A – Incipiente, B - Novato, C - Competente, D – Diestro, E – Experto.

Seguidamente, inicia el proceso de análisis. Las consultas de los miembros de Junta Directiva, fueron evacuadas por la señora Auditora Lcda. Irma Delgado Umaña, como parte de la asesoría que brindó.

El resultado consensuado es el siguiente:

### **SECCIÓN 1: AMBIENTE DE CONTROL**

Es el conjunto de factores del ambiente organizacional que deben establecer y mantener el jerarca, los titulares subordinados y demás funcionarios, para permitir el desarrollo de una actitud positiva y de apoyo para el control interno.

#### **1.1 Compromiso:**

La Junta Directiva debe apoyar constantemente el sistema de control interno y demostrar su compromiso con el diseño, la implantación, el fortalecimiento y la evaluación del sistema.

#### **Opción A Incipiente**

- ✓ Existió un limitado compromiso por parte de la Junta Directiva con respecto al control interno institucional.
- ✓ El control interno se entendió de diferentes maneras por parte de cada miembro de la Junta Directiva.
- ✓ Las regulaciones sobre control interno estuvieron establecidas de manera aislada por parte de la Junta Directiva en relación con los asuntos que consideran sensibles.

#### **1.2 Ética**

La Institución debe generar instrumentos (Por ejemplo, Código de ética, política de ética para el correcto manejo de los recursos públicos, políticas de transparencia y directrices específicas sobre la aplicación de la ética en procedimientos ordinarios) como parte del ambiente de control que den a la ciudadanía la garantía de buen uso de los fondos públicos.

#### **Opción A Incipiente**

- ✓ La ética fue percibida por cada miembro de Junta Directiva como un comportamiento correcto, de acuerdo con sus creencias y valores.
- ✓ Los miembros de Junta Directiva reconocieron la importancia de los valores institucionales (Trabajo en equipo, vocación de servicio, integridad, transparencia y mejora continua).
- ✓ En la Junta Directiva la ética fue considerada como parte de su responsabilidad.

#### **1.3 Personal**

El funcionamiento exitoso del sistema de control interno requiere que el personal del SENARA reúna las competencias y los valores requeridos para el desempeño de los puestos y la operación de las actividades de

control correspondientes a los diversos casos.

#### **Opción B Novato**

- ✓ Las políticas y procedimientos institucionales en materia de recursos humanos existentes, propiciaron la contratación de nuevos funcionarios con los conocimientos y habilidades para los cargos respectivos.
- ✓ El proceso de recursos humanos aplicó la planificación, reclutamiento, selección, motivación, promoción, evaluación del desempeño, capacitación y otras actividades relacionadas con la gestión de recursos humanos.

#### **1.4 Estructura Orgánica**

La estructura orgánica debe propiciar el logro de los objetivos institucionales, y en consecuencia, apoyar el sistema de control interno, mediante la definición de la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación; asimismo, debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional, del entorno y de los riesgos relevantes.

#### **Opción A Incipiente**

- ✓ La Junta Directiva estuvo conforme con la estructura organizacional, pese a que en algunas ocasiones se identificó la necesidad de modificar algunas relaciones de coordinación, autoridad y responsabilidad en procura de una gestión institucional más eficiente.
- ✓ La estructura organizacional contempló medidas básicas de control que se expresan de manera limitada en la asignación de autoridad y responsabilidad y la separación de funciones incompatibles.

## **SECCIÓN 2: VALORACIÓN DEL RIESGO**

Conlleva la identificación y el análisis de los riesgos que enfrenta la institución, tanto de fuentes internas como externas relevantes para la consecución de los objetivos; deben ser realizados por el jerarca y los titulares subordinados, con el fin de determinar cómo se deben administrar dichos riesgos. Es fundamental para el logro de los objetivos de la planificación estratégica, táctica y operativa de la entidad. El modelo de madurez contempla los siguientes cuatro atributos en relación con la valoración del riesgo:

#### **2.1 Marco Orientador**

Debe establecerse un marco orientador para la valoración del riesgo institucional que comprenda la política de valoración del riesgo, la estrategia del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional y la normativa interna que regule este último. Las tres anteriores, deben ser aprobadas por la Junta Directiva, divulgadas a toda la organización y aplicadas por todos los funcionarios.

#### **Opción A Incipiente**

- ✓ Los miembros de Junta Directiva entendieron de diferente manera el riesgo.
- ✓ Algunos miembros de Junta Directiva apenas empezaron a tomar conciencia sobre la importancia de llevar a cabo una valoración del riesgo como medio para conducir las operaciones institucionales con eficacia.
- ✓ La Junta Directiva contempló las disposiciones del marco jurídico y técnico en materia de valoración de riesgo, pero no se estableció sus propias regulaciones y políticas sobre el particular.

#### **2.2 Herramienta para la administración de información**

Debe establecerse una herramienta para la gestión y documentación de la información que utilizará y generará el Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional, la cual podrá ser de tipo manual, computadorizada o una combinación de ambos y en aplicación deberá participar todo el personal.

#### Opción A Incipiente

- ✓ La Junta Directiva administró de manera aislada la información sobre los riesgos que analizó, utilizando los recursos informáticos disponibles.

#### 2.3 Funcionamiento del SEVRI

Deben ejecutarse actividades para la identificación, análisis, evaluación, administración y revisión por áreas, procesos, actividades o tareas, de conformidad con las particularidades de la institución.

#### Opción B Novato

- ✓ La Junta Directiva identificó al menos los eventos que podrían afectar de forma significativa el cumplimiento de los objetivos establecidos, así como sus causas internas y externas y las posibles consecuencias.
- ✓ Con base en la experiencia y en las discusiones que llevan a cabo a lo interno la Junta Directiva se priorizaron los riesgos con fundamento en criterios básicos no oficializados, a fin de determinar y aplicar medidas que permitieran atacar sus causas y, en caso necesario, enfrentar sus consecuencias.
- ✓ la Junta Directiva procura dar seguimiento a los eventos riesgosos, a fin de lograr acuerdos sobre la atención que debe brindárseles y las acciones que deben emprenderse en relación con ellos.

#### 2.4 Documentación y comunicación

Deben establecer actividades permanentes a la documentación y comunicación, que consisten en el registro y la sistematización de información asociada con los riesgos, así como la preparación, distribución y actualización de información sobre los riesgos.

#### Opción A Incipiente

- ✓ En la Junta Directiva la información sobre riegos constó únicamente en la documentación elaborada acerca de los análisis efectuados en relación con las situaciones que afectan las labores de este Órgano Colegiado.
- ✓ En la Junta Directiva la documentación de los riesgos se efectuó sin haber definido los elementos mínimos que debe contemplar.
- ✓ En la Junta Directiva la documentación de los riesgos fue mantenida en los archivos y sólo eventualmente se compartió con otras instancias.

### SECCION 3: ACTIVIDADES DE CONTROL

"La Ley General de Control Interno define las actividades de control como políticas y procedimientos que permiten obtener la seguridad de que se llevan a cabo las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, por los jefes y titulares subordinados para la consecución de los objetivos del sistema de control interno. El modelo de madurez contempla los siguientes atributos respecto de las actividades de control:

#### 3.1 Actividades de control

Las actividades de control deben reunir las siguientes características: a) Integración a la gestión. b) Respuesta a riesgos. c) Contribución al logro de los objetivos a un costo razonable (costo-beneficio). d) Viabilidad. e) Documentación en manuales de procedimientos, descripciones de puestos u otros documentos similares. f) Divulgación entre los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos.

#### Opción B Novato

- ✓ En la Junta Directiva, las actividades de control se dirigieron a algunos eventos que pudieron afectar negativamente el logro de los objetivos de este Órgano Colegiado.



### 3.2 Alcance de actividades de control

Las actividades de control deben cubrir todos los ámbitos de la gestión institucional y contribuir al logro de los objetivos del sistema de control interno.

#### Opción C Competente

- ✓ Se contó con actividades de control referidas al mantenimiento y la verificación de documentación y registros sobre la gestión de la Junta Directiva.

### 3.3 Formalidad de actividades de control

Los requisitos de las actividades de control incluyen su documentación y comunicación, para lo cual se tiene como condición previa que sean oficializadas mediante su aprobación por las Junta Directiva, la Gerencia General, directores de área y los jefes de procesos.

#### Opción A Incipiente

- ✓ En la Junta Directiva sólo algunas actividades de control estuvieron documentadas en breves descripciones de funciones y puestos; otras se presentaron mediante instrucciones a miembros específicos.
- ✓ En la Junta Directiva, la documentación de las actividades de control fue mantenida por la Secretaria de Actas y sólo se dan a conocer a los miembros que debían aplicarlas.

### 3.4 Aplicación de actividades de control

Las actividades de control deben estar integradas a los procesos institucionales, y su aplicación convertirse en una práctica normal, casi cultural, por parte de los funcionarios de la institución.

**No se cumple con los apartados incluidos en la opción A.**

## SECCION 4: SISTEMA DE INFORMACIÓN

"Los sistemas de información son los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. El modelo de madurez contempla los siguientes cuatro atributos en relación con los sistemas de información:

### 4.1 Alcance de sistema de información

Los sistemas de información deben asegurar razonablemente la recopilación, el procesamiento y el mantenimiento de información sobre el entorno, la institución y su desempeño, así como la comunicación de esa información a las instancias internas y externas que la requieran.

#### Opción A Incipiente

- ✓ En la Junta Directiva, se recopiló, procesó y comunicó información para cumplir con algunos requerimientos específicos que se presentan en su gestión (Por ejemplo, información financiera, información de las dietas, entre otros).
- ✓ En la Junta Directiva, el Presidente realizó esfuerzos aislados para el procesamiento, generación y comunicación de información relativa a las actividades propias del Órgano Colegiado.

### 4.2 Calidad de información

Los Sistemas de Información deben recopilar, procesar y generar información que responda a la necesidad de los diversos usuarios externos e internos, teniendo en cuenta los atributos de confiabilidad, suficiencia, cantidad, oportunidad y utilidad que esa información debe reunir.

**Opción B Novato**

- ✓ En la Junta Directiva, se estableció algunos procesos para la generación de información que respondiera a las necesidades de los miembros de este Órgano Colegiado y usuarios externos.

**4.3 Calidad de la comunicación**

La información debe comunicarse a las instancias pertinentes, en forma y tiempo propicios, y utilizando canales y medios que garanticen razonablemente su oportunidad y seguridad (Correo electrónico, sitio WEB, oficinas, espacios de reunión, pizarra mural, entre otros).

**Opción B Novato**

- ✓ En la Junta Directiva, se contó con canales de comunicación formalmente establecidos para la atención de los requerimientos de información tanto internos como externos.

**4.4 Control de sistema de información**

Deben establecerse, aplicarse y perfeccionarse los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como la garantía de confidencialidad de la información que ostente ese carácter.

**Opción A Incipiente**

- ✓ En la Junta Directiva, se contó con algunos controles en el proceso de generación de la información, definidos mediante esfuerzos aislados por parte del presidente de este Órgano Director.

**SECCION 5: SEGUIMIENTO**

El seguimiento comprende las actividades que se realizan para valorar la calidad del funcionamiento del sistema de control interno, a lo largo del tiempo; asimismo, para asegurar que los hallazgos de la auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan con prontitud. El modelo de madurez incluye los siguientes cuatro atributos en relación con el seguimiento:

**5.1 Participantes en el seguimiento del sistema de control interno.**

El liderazgo por el seguimiento del sistema de control interno debe ser asumido por la Junta Directiva y compartido con los titulares subordinados. Por su parte, los funcionarios tienen una participación activa en las labores de seguimiento continuo y periódico.

**Opción B Novato**

- ✓ El seguimiento periódico del sistema de control interno es ordenado por la Junta Directiva, a la Gerencia General, y esta a su vez los Directores de Área y jefaturas de procesos, quienes solicitan a algunos funcionarios que participen en el seguimiento del control interno atinente a las actividades relacionadas con sus puestos. Esto ha generado un reforzamiento del criterio de que el seguimiento requiere la participación de todos los funcionarios a lo interno de su área de trabajo.

**5.2 Formalidad de seguimiento del sistema de control interno**

**Opción B Novato**

- ✓ En la Junta Directiva, se aplicaron las disposiciones emitidas sobre la obligación de dar seguimiento al sistema de control interno, con la colaboración de los funcionarios que corresponda.

### 5.3 Alcance de seguimiento del sistema de control interno.

El seguimiento del sistema de control interno debe abarcar el funcionamiento, la suficiencia y la validez del sistema, su contribución al desempeño institucional y al logro de los objetivos, y el grado en que los componentes funcionales se han establecido e integrado en el accionar institucional. Asimismo, debe comprender actividades permanentes y periódicas, y la implantación de las mejoras que se determinen.

#### Opción B Novato

- ✓ La Junta Directiva vigiló las actividades bajo su control con una visión de corto plazo y en procura del cumplimiento de las obligaciones legales que establece el ordenamiento.

### 5.4 Contribución del seguimiento del sistema de control interno

Como resultado del seguimiento del sistema de control interno, deben determinarse las mejoras que procedan, las cuales se calendarizan en un plan de implementación que, a su vez, será objeto de verificación en términos de su aplicación conforme a lo planeado y de la efectividad de las medidas adoptadas para fortalecer dicho sistema.

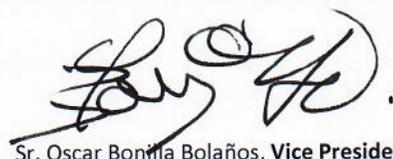
#### Opción B Novato

- ✓ En la Junta Directiva, el seguimiento permitió detectar algunas oportunidades de mejora del sistema de control interno.

Finaliza la aplicación de la herramienta.

**ACUERDO N°5519:** Se tiene por recibido el oficio SENARA-DPI-0150-2017 con fecha 05/10/2017 que se presenta por parte de la Dirección de Planificación Institucional en cumplimiento del Acuerdo N°5514. De conformidad con la Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional (ASCII-2016), esta Junta Directiva ha procedido a autoevaluar los 5 Componentes Funcionales del Sistema de Control Interno, mediante la Aplicación del Modelo de Diagnóstico de Madurez para el proceso ASCII 2016. Se queda a la espera del informe de resultados de esta aplicación. **ACUERDO UNÁNIME Y FIRME**

Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión a la 1: 50 p.m.



Sr. Oscar Bonilla Bolaños, **Vice Presidente**

**Presidente**



Lcda. Lilliana Zúñiga Mena, **Secretaria**

**Junta Directiva**

Última línea de esta Acta

