



# Informe Especial AI-005-2023 SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES.

Agosto, 2023.





# **INFORME ESPECIAL AI-005-2023**

Conte	enido TRODUCCIÓN	
1.1	Origen	2
1.2	Aspectos objeto de estudio	2
1.3	Alcance.	2
1.4	Remisión a la administración.	2
2. AN	ITECEDENTES Y RESULTADOS.	2
4. RE	ECOMENDACIONES	11
<i>E</i>	JEVO8	43





# **INFORME ESPECIAL AI-005-2023**

# SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES EMITIDAS A LA ADMINISTRACIÓN ACTIVA DEL ICD.

### 1. INTRODUCCIÓN

# 1.1 Origen.

Se efectúa en cumplimiento a los artículos 17 incisos a), b), c) y 22, inciso g) de la Ley General de Control Interno No. 8292, asegurando la calidad del sistema de control interno a través del tiempo.

# 1.2 Aspectos objeto de estudio.

Comprobar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por esta Auditoría, pendientes de implementar por la administración activa, con el propósito de validar la gestión en el aseguramiento de la calidad del Sistema de control Interno Institucional (SCI).

### 1.3 Alcance.

Corresponde a las recomendaciones comunicadas por esta unidad en las evaluaciones que comprenden desde el periodo 2013 hasta el 2022.

# 1.4 Remisión a la administración.

La Norma 205 (Comunicación de Resultados) del Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público señala específicamente en el párrafo 03: "Las instancias correspondientes de la administración auditada deben ser informadas, sobre los principales resultados, las conclusiones y las disposiciones o recomendaciones según corresponda, producto de la auditoría que se lleve a cabo, lo que constituirá la base para el mejoramiento de los asuntos examinados".

Atendiendo la citada normativa, se procede por medio de correo electrónico comunicar los resultados del presente estudio al señor director general; y en el caso de las unidades monitoreadas se les informa el resultado de lo examinado.

### 2. ANTECEDENTES Y RESULTADOS.

Desde el año 2010 esta unidad de Auditoría Interna ha emitido periódicamente informes relativos a seguimiento de recomendaciones, asegurando el mejoramiento continuo a través del tiempo y garantizando que el sistema se atienda de manera





### **INFORME ESPECIAL AI-005-2023**

dinámica según las condiciones existentes sobre los procesos y procedimientos institucionales, evaluaciones que se citan de seguido:

- ✓ AI-001-2010.
- ✓ AI-005-2014.
- ✓ AI-004-2016
- ✓ AI-001-2018
- ✓ AI-002-2019.
- ✓ AI-005-2020.
- ✓ ICD-AI-003-2021.
- ✓ ICD-AI-010-2022.

En el siguiente cuadro, se detallan la cantidad de recomendaciones referidas en la presente revisión, que comprenden **CIENTO TREINTA Y SEIS** de los períodos de 2013 al 2022, de las cuales, una vez analizada las matrices compiladas por esta unidad y respondidas por las unidades monitoreadas que se describen en el siguiente cuadro, se tiene que de las acciones implantadas y analizadas, se derivan los siguientes resultados:

- √ 29,41% están cumplidas
- √ 58,09% en proceso de implementación y
- ✓ el restante 12,50% en condición de incumplimiento,

Cantidad	Unidad
11	Contabilidad
41	Dirección General.
2	Presupuesto
3	Proveeduría
7	Recursos Humanos.
7	Tesorería
23	Tecnologías de información
17	Administrativa Financiera
1	Información y Estadística
21	Recuperación de Activos.
3	Registro y Consulta

Fuente: Elaborado por Al.

Conforme al cuadro que antecede la Dirección General y las unidades de Tecnologías de Información, Recuperación de Activos, Administrativa Financiera representan un **75%** del total de recomendaciones contenidas en el presente informe.

En términos generales y a los criterios establecidos para la medición del riesgo, se determina un riego alto de incumplimiento, sin embargo, las cifras por





# **INFORME ESPECIAL AI-005-2023**

unidad y por área, determinan que el mayor porcentaje de incumplimiento lo tiene el área contable, por cuanto, fundamentalmente la encargada de dicha área omite presentar el respaldo documental sobre las recomendaciones que le competen.

Para la respectiva métrica, se considera la escala y criterios para determinar el nivel de riesgo en el incumplimiento de las recomendaciones giradas, a saber:

- a). Bajo (0-1 recomendaciones incumplidas).
- b). Moderado (de 2-4 recomendaciones incumplidas.
- c). Alto (más de 5 recomendaciones incumplidas).

Previo al detalle de las recomendaciones recopiladas y evaluadas en este informe, se presentan:

- a) gráfico con la distribución de los criterios (cumplida-en proceso-incumplida) y los resultados totales para cada unidad evaluada,
- b) nivel de riesgo por unidad asignado por Auditoría una vez compilados los datos procesados,
  - c) variación absoluta de las recomendaciones incumplidas.





# **INFORME ESPECIAL AI-005-2023**

# Cuadro No.1

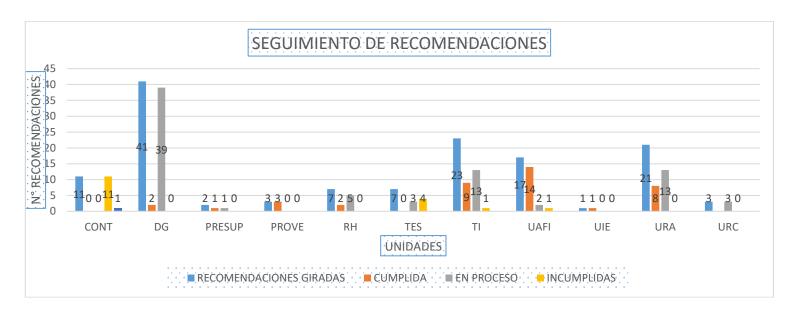
ESTADÍSTICA DE LAS RECOMENDACIONES GIRADAS POR AUDITORÍA INTERNA 2013-2022												
	CONT	DG	PRESUP	PROVE	RH	TES	TI	UAFI	UIE	URA	URC	TOTALES
RECOMENDACIONES GIRADAS	11	41	2	3	7	7	23	17	1	21	3	136
CUMPLIDA	0	2	1	3	2	0	9	14	1	8	0	40
EN PROCESO	0	39	1	0	5	3	13	2	0	13	3	79
INCUMPLIDAS	11	0	0	0	0	4	1	1	0	0	0	17
TOTALES	11	41	2	3	7	7	23	17	1	21	3	136





# **INFORME ESPECIAL AI-005-2023**

# Gráfico No. 1







# Cuadro No. 2.

# Niveles de riesgo por unidad o área.

UNIDAD	CUMPLIDA	EN PROCESO	NO CUMPLIDA	NIVEL DE RIESGO
CONT	0	0	11	ALTO
DG	2	39	0	BAJO
PRESUP	1	1	0	BAJO
RH	2	5	0	BAJO
TES	0	3	4	MODERADO
TI	9	13	1	BAJO
UAFI	14	2	1	BAJO
URA	8	13	0	BAJO

Fuente: Elaborado por Al

Es oportuno señalar que los niveles de riesgo definidos por esta unidad de Auditoría Interna en este proceso de seguimiento de recomendaciones no representan la identificación de riesgos institucionales, corresponde a un parámetro interno que se establece con el propósito de identificar las unidades de la institución que mayor exposición al riesgo tienen en relación con el incumplimiento de las recomendaciones giradas y que están ligadas al sistema de control interno institucional.

En términos de los valores absolutos para cada uno de los criterios evaluados, se detalla la correspondiente distribución con el valor porcentual de este periodo, además de una variación porcentual con respecto al periodo anterior:

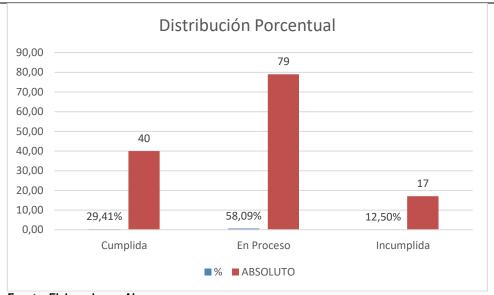
Cuadro No. 3.

Distribución porcentual de criterios.

	VALOR				
CRITERIO	%	ABSOLUTO			
Cumplida	29,41%	40			
En Proceso	58,09%	79			
Incumplida	12,50%	17			
TOTALES	100%	136			







Fuente: Elaborado por Al.

Cuadro No. 4.

# Variación porcentual de los criterios.

	PERI			
CRITERIO	2021 2022		VARIACIÓN	
Cumplida	70	40	-43%	
En Proceso	62	79	27%	
Incumplida	32	17	-47%	
TOTALES	164	136	-17%	







Fuente: Elaborado por Al.

Las recomendaciones evaluadas en el presente periodo suman un total de ciento treinta y seis de las cuales conforme el cuadro No. 3:

- ✓ cuarenta equivalen un 29.41% de cumplimiento.
- ✓ setenta y nueve para un 58.09% se encuentran en proceso de implementación,
- y diecisiete, el equivalente al 12.50% restante mantienen la condición de incumplimiento.

Cuadro No. 5.

# Variaciones entre periodos 2021-2022.

Unidad/Área	En pro	ceso	Incum	plidas	Variación En Proceso	Variación Incumplida
	2021	2022	2021	2021 2022		V. Absoluto
CONT	8	0	0	11	-8	11
DG	15	39	12	0	24	-12
PRESUP	1	1	4	0	0	-4
RH	5	5	1	0	0	-1
TES	3	3	1	4	0	3
TI	15	13	33	1	-2	-32
UAFI	0	2	15	1	2	-14
URA	15	13	5	0	-2	-5
URC	0	3	0	0	3	0





Del cuadro que antecede, se desglosan variaciones resultantes relativas a las recomendaciones en proceso e incumplidas entre los periodos 2021 y 2022, cuyas cifras más representativas revelan un aumento de once (11) incumplidas por parte del área contable.

Por otro lado, para la Dirección General existe un aumento de veinticuatro (24) recomendaciones en proceso y una disminución de menos doce (-12) en las incumplidas.

En cuanto a la unidad de Tecnologías de Información se tiene una disminución importante de menos treinta y dos (-32) en recomendaciones incumplidas.

Relativo a la UAFI se refleja una disminución importante de menos catorce (-14) en incumplimiento.

Por último, la URA presenta una disminución de menos cinco (-5) de recomendaciones incumplidas. En términos generales las unidades de TI como la UAFI realizaron acciones para bajar el número de incumplimientos sobre recomendaciones giradas por esta unidad, unidades que por diversos motivos no fue posible revisar el año anterior.

# 3. CONCLUSIONES.

Se determina un acumulado de **ciento treinta y seis** recomendaciones para el presente periodo con corte al año 2022, de las cuales se refleja una mejor gestión en la implementación de acciones por parte de la unidad de TI y la Dirección General, respecto a los resultados del periodo anterior.

En relación con el estado en la implementación de las **136** recomendaciones determinadas este año se tienen: **29,41**% cumplidas, **58,09**% en proceso y un **12,50**% como no atendidas.

Para este año ya se contó con la colaboración en la revisión de las recomendaciones giradas a la jefatura de la unidad Administrativa Financiera, por cuanto se nombró dicha plaza al jefe respectivo, lo que dio como resultado que se cumplieran **catorce** recomendaciones, **dos** quedaran en proceso y solamente **una** como incumplida.

En términos generales sobre esta revisión se obtuvo una mejora en la gestión de las recomendaciones, no obstante, debe la administración seguir trabajando en aquellas emitidas para los periodos 2016-2017-2018-2019-2020-2021-2022 que aún se encuentran en **condición de proceso su mayoría y una minoría** 





**incumplidas**, aspecto que debe ser corregido a la mayor brevedad posible por parte de los involucrados con el fin de realizar una depuración más eficaz y efectiva.

Por otro lado, se determina que las recomendaciones que han sido giradas al área contable quedaron incumplidas al 100%, por cuanto la funcionaria quien ocupa el cargo de contadora institucional no presentó evidencia documental sobre las acciones realizadas para el cumplimiento de las recomendaciones giradas.

En cuanto a las variaciones entre los periodos 2021 y el 2022, en relación con los criterios establecidos para cada recomendación, las más representativas y efectivas son: la Dirección General, la cual pasó de **más veinticuatro** (24) en proceso y una **disminución de doce** (-12) en estado de incumplimiento.

Por otra parte, la unidad de TI tuvo una variación de **menos treinta y dos** (-32) incumplidas, y en relación con las representativas en términos negativos el área contable aumentó en **once** las recomendaciones con estado de no cumplidas.

# 4. RECOMENDACIONES.

# A LA DIRECCIÓN GENERAL

- 1. Girar instrucciones a la Comisión de Control Interno, para que asuman un papel de liderazgo y validen mediante técnicas de revisión y seguimiento las recomendaciones contenidas en los informes aún pendientes de atender, con el propósito que de forma coordinada con las jefaturas de la institución implementen mecanismos de acción y control interno que aseguren la materialización de acciones eficientes y oportunas.
- 2. Instruir a la Comisión de Control Interno y Valoración de Riegos la elaboración de un programa de planeación relativo a determinar acciones que mejoren el ambiente de control institucional y la identificación de riesgos, con el fin de que se convierta dicha comisión en un soporte y apoyo para la unidad de Planificación Institucional en la promulgación de buenas prácticas de control interno y administración de riesgo, para subsanar las omisiones detectadas en los informes de evaluación emitidos por Auditoría Interna a las diversas instancias institucionales.
- 3. Girar instrucciones a la Comisión de Control Interno y Valoración de Riesgo en el sentido de emitir informes anuales sobre la aplicación del Modelo de Madurez de Control Interno Institucional y del SEVRI, ambas metodologías requeridas por la Contraloría General de la República, con el fin de analizar los





resultados de dichos insumos y tomar las acciones necesarias para el mejoramiento continuo del seguimiento sobre el ambiente de control institucional.

4. Girar instrucciones a las jefaturas institucionales sobre la importancia de implementar de forma inmediata las acciones necesarias relativas a las recomendaciones giradas de periodos anteriores por esta Auditoría que aún se encuentran en estado de proceso o incumplimiento, con el propósito de asegurar el cumplimiento de estas y evitar la materialización de riesgos que puedan obstaculizar la consecución de los objetivos institucionales definidos en cada unidad.

# 5. ANEXOS.