

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

I. INTRODUCCION

1.1 ORIGEN DEL ESTUDIO

Con base en lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley General de Control Interno y en el *Plan de Trabajo Anual de la Auditoría Interna del 2016*, se planificó el “*Estudio sobre la gestión de la Autoevaluación Institucional de Control Interno y de la operación del SEVRI en el 2014 y 2015*”.

Adicionalmente, se aplicaron las herramientas dispuestas por la Contraloría General del República para determinar el Grado de madurez del Sistema de Control Interno y el Grado de madurez del SEVRI.

1.2 OBJETIVOS DEL ESTUDIO DE AUDITORÍA

1.2.1 Objetivo General Nº 1: Evaluar la Autoevaluación de Control Interno y el grado de madurez del Sistema

1.2.1.1 Objetivos específicos del Objetivo General Nº 1:

- a) Verificar el cumplimiento de las autoevaluaciones de control interno.
- b) Valorar los componentes de control interno en las autoevaluaciones.
- c) Identificar el estado actual del seguimiento a los planes de mejora.
- d) Determinar el grado de madurez del control interno institucional y brecha existente, aplicando la herramienta de la Contraloría General de la República.

1.2.2 Objetivo General Nº 2: Evaluar el Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)

1.2.2.1 Objetivos específicos del Objetivo General Nº 2:

- a) Verificar el nivel de riesgo Institucional aceptable, determinado por la Administración.
- b) Valorar la estructura funcional del SEVRI.
- c) Determinar la eficiencia y eficacia en la gestión de los riesgos institucionales.

1.3 NATURALEZA Y ALCANCE DEL ESTUDIO

Se analizó la gestión operativa para implementar la *Autoevaluación institucional de control interno* y de la operación del SEVRI en el 2014 y 2015. Los resultados corresponden a la fecha de nuestras revisiones.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

1.4 LIMITACIONES

No hubo limitaciones sustantivas que impidieran el desarrollo normal del estudio.

1.5 NORMATIVA APLICADA

Ley General de Control Interno (8292).

Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público (R-DC-119-2009).

Normas de control interno para el Sector Público (R-CO-9-2009).

Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)” (D-3-2005-CO-DFOE), aprobadas mediante resolución R-CO-64-2005 del 1º de julio de 2005, y publicadas en el Diario Oficial La Gaceta N° 134 del 12 de julio de 2005.

1.6 METODOLOGÍA EMPLEADA

Guía General para desarrollar estudios de auditoría, que se complementó con la elaboración de pruebas de cumplimiento y analíticas, y la medición del nivel de madurez del Sistema de Control Interno y del SEVRI por medio de una encuesta aplicada a funcionarios y Gerentes del INFOCOOP.

II. AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS AUTOEVALUACIONES DEL SISTEMA

La autoevaluación institucional del Sistema de Control Interno, en adelante denominado SCI, es un requisito establecido en el artículo 17 de la Ley General de Control Interno 8292, que dispone:

“Seguimiento del sistema de control interno:

Entiéndase por seguimiento del sistema de control interno 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 Área de Desarrollo Estratégico tiene asignado el cumplimiento de la autoevaluación institucional del Sistema de Control Interno; actividad que se ha realizado desde que surgió la disposición emitida por la Contraloría General de la República y que en el período 2015 se aplicó por undécima vez.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

2.2. VALORACIÓN DE LOS COMPONENTES FUNCIONALES DEL CONTROL INTERNO EN LAS AUTOEVALUACIONES

Los componentes orgánicos del Sistema de Control Interno son la Administración Activa y la Auditoría Interna, y los componentes funcionales los siguientes:

Ambiente de Control
Valoración del Riesgo
Actividades de Control
Sistemas de Información
Seguimiento

Todos ellos se interrelacionan y se integran al proceso de gestión y planificación institucional.

Por parte de la Administración se realizaron las Autoevaluaciones institucionales del Sistema de Control Interno del 2014 y del 2015, según informes remitidos a la Dirección Ejecutiva por parte del Área de Desarrollo Estratégico.

Se analizó información contenida en expedientes facilitados en esa Área, conjuntamente con entrevistas y pruebas realizadas y se observaron las siguientes debilidades de control:

- A. La institución carece de un manual de procedimientos actualizado para implementar las Autoevaluaciones del Sistema de Control Interno; no obstante, en el Capítulo 3 de la “Metodología” del Informe de Autoevaluación del Sistema de Control Interno, elaborado en el Área de Desarrollo Estratégico, se hizo referencia a la aplicación de cuestionarios, tabulación, análisis de datos y objetivos, que conjuntamente forman parte de una “Herramienta consolidada”.
- B. La Administración únicamente aplicó la autoevaluación a los primeros cuatro componentes y quedó pendiente de consultar el componente de “Seguimiento” porque consideró que con la “Autoevaluación del Sistema de Control Interno” se cumplió, sumado a los planes de mejora.

No obstante, esta Auditoría Interna determinó que a los planes de mejora no se les da seguimiento oportuno; inclusive, en la misma Área de Desarrollo Estratégico se recomendó definir nuevas formas de seguimiento y control.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

En el Informe de Autoevaluación de 2015 (DES-145-2015 del 30 de junio del 2016) se indicó el tipo de seguimiento que realiza la administración:

- b. 1. Página #4. Se presentó el esquema del “Sistema Integrado de Rendición de cuentas y se puntualiza:

“...La estrategia del sistema integrado es articular, desde la gestión en el INFOCOOP, una cultura de calidad y excelencia en los servicios de manera que se funcione en esquemas de liderazgo, mejora continua, capacitación para el trabajo y servicio al cliente. La propuesta de Control Interno y SEVRI son el marco para el seguimiento de los aspectos de mejora necesarios para una institución más eficiente y eficaz”.
(Subrayado nuestro)

- b.2. Página 7, Capítulo de “Introducción”:

*“...Finalmente, en el artículo 17 de la citada ley se define **el seguimiento** como 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 /...La presente investigación se realizó en todos los departamentos de Infocoop aplicada en los cuatro primeros componentes de autoevaluación ya que en sí misma la autoevaluación anual es considerada como una actividad propia de seguimiento, junto a los planes de mejora de cada departamento. En ese sentido, corresponde a la Administración Superior como responsable el control interno institucional, definir nuevas formas de seguimiento y control en ese tema.”*
(Subrayados y negrilla nuestros)

- b.3. En la misma página 7 únicamente se hizo referencia a la “Estrategia de Autoevaluación de Control Interno” del 2009.

En síntesis, no se detalló el manual o procedimiento para implementar el proceso de Autoevaluación Institucional del Sistema de Control Interno; propiamente en el tema de seguimiento.

- C. Sobre los procesos de formulación y validación de cuestionarios, capacitación y comunicación de resultados, no se observaron políticas, directrices y procedimientos formales para su cumplimiento; aspectos retomados por los señores Gerentes en las entrevistas realizadas.
- D. Se determinó que los informes de las Autoevaluaciones no se han elevado a conocimiento de la Junta Directiva; inclusive, manifestó el funcionario a cargo de dicho proceso que los resultados no se exponen a nivel de Administración Activa, únicamente se remiten a las áreas para que elaboren el respectivo plan de mejora, cuyo análisis se presenta en el próximo apartado.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

La Ley General de Control Interno 8292 dispone, en su artículo 17, sobre los deberes del Jерarca y titulares subordinados en cuanto al proceso de seguimiento del Sistema de Control Interno.

Asimismo, en el Capítulo VI de las *Normas de control interno para el Sector Púбlico. N-2-2009-CO-DFOE*) - Normas sobre seguimiento del sistema de control interno, se indica:

“...deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, actividades permanentes y periódicas de seguimiento para valorar la calidad del funcionamiento de los elementos del sistema a lo largo del tiempo, así como para asegurar que las medidas producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan de manera efectiva y con prontitud.”

(Subrayado nuestro)

Conocemos que la Administración Activa inició un programa de actualización de procedimientos a nivel institucional, pero al no disponer de procedimientos o instrucciones precisas para realizar las Autoevaluaciones se observa incumplimiento de lo señalado en la Norma 1.4 de las Normas de Control Interno para el Sector Púбlico:

“...c) La emisión de instrucciones a fin de que las políticas, normas y procedimientos para el cumplimiento del SCI estén debidamente documentados, oficializados y actualizados, y sean divulgados y puestos a disposición para su consulta.”

(Subrayado nuestro)

Asimismo, se observó incumplimiento de la Norma 6.3.2 que dispone:

“...Las estrategias y los mecanismos para la autoevaluación periódica, deben estar definidos como parte de las orientaciones a que se refiere la norma 6.2. En todo caso, se debe procurar que sea ejecutada sistemáticamente y que sus resultados se comuniquen a las instancias idóneas para la correspondiente toma de acciones y seguimiento de implementación. / El jерarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure.

(Subrayado nuestro)

Al no priorizar en el diseño de procedimientos formales para desarrollar la Autoevaluación institucional del Sistema de Control Interno y comunicación de sus resultados a las instancias que deben tomar decisiones, y tampoco cubrir el componente de “Seguimiento” en forma integral, eventualmente se afecta el proceso de Planificación Institucional porque dicho seguimiento no se vincula con el Plan Estratégico, Plan Operativo y Presupuesto institucionales, ni con la rendición de cuentas y el cumplimiento de objetivos del Instituto.

(Ver recomendaciones 1, 2, 3, 5, 6 y 7)

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

2.3. ESTADO ACTUAL DEL SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE MEJORA

Se determinó que a la fecha de este análisis la Administración no ha realizado el seguimiento a los Planes de Mejora de cada área, correspondiente a la Autoevaluación institucional del Sistema de Control Interno del período 2014.

Al respecto, conforme a respuestas a nuestras consultas formuladas en el oficio AI 148-2016 del 30 de junio de 2016, la gran mayoría de las áreas tienen actividades pendientes o en proceso de atención y reprogramación.

Las únicas gestiones documentadas corresponden al oficio DE #1356-2015 del 27 de agosto de 2015, —donde la Dirección Ejecutiva instruyó a las Gerencias para elaborar los planes de mejora de la Autoevaluación de 2014—, y al oficio DES 384-2015 del 16 de noviembre de 2015, con el cual se remitió a la Dirección Ejecutiva el informe consolidado por parte del Área de Desarrollo Estratégico.

La Ley General de Control Interno 8292 dispone, en su artículo 17, sobre los deberes del Jerarca y titulares subordinados en cuanto al proceso de seguimiento del Sistema de Control Interno.

Asimismo, en el Capítulo VI de las *Normas de control interno para el Sector Público N-2-2009-CO-DFOE* - Normas sobre seguimiento del sistema de control interno, se indica:

“...deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, actividades permanentes y periódicas de seguimiento para valorar la calidad del funcionamiento de los elementos del sistema a lo largo del tiempo, así como para asegurar que las medidas producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan de manera efectiva y con prontitud.”

(Subrayado nuestro)

Al no contar en la institución con procedimientos formales para comunicar los resultados y el seguimiento de los planes de mejora de la Autoevaluación institucional del Sistema de Control Interno, eventualmente se ve afectado el proceso de Planificación Institucional porque no se vincula dicho seguimiento con el Plan Estratégico, Plan Operativo y Presupuesto institucionales, ni con la rendición de cuentas y el cumplimiento de los objetivos del Instituto.

(Ver recomendaciones 3, 5, 6, 7 y 8)

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

2.4. GRADO DE MADUREZ DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO CONFORME A HERRAMIENTA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

El Modelo de Madurez del Sistema de Control Interno institucional es una herramienta de diagnóstico desarrollada por la Contraloría General de la República, que permite a la administración activa conocer el estado actual de dicho Sistema, por lo que constituye un insumo importante para la autoevaluación.

Es importante señalar, que a esta herramienta se le incluyen algunas adaptaciones y mejoras que convienen más a la naturaleza y complejidad de la institución.

Para analizar la madurez se requiere medir la evolución de los cinco componentes funcionales a partir de cuatro criterios o atributos para cada uno, señalados en el siguiente cuadro.

Cuadro Nº 1

CRITERIOS DE LOS COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

PARA MEDIR EL NIVEL DE MADUREZ

COMPONENTE	CRITERIO 1	CRITERIO 2	CRITERIO 3	CRITERIO 4
Ambiente de control	Compromiso	Ética	Personal	Estructura
Valoración del riesgo	Marco orientador	Herramienta	Funcionamiento del SEVRI	Documentación y comunicación
Actividades de control	Características	Alcance	Formalidad	Aplicación
Sistemas de información	Alcance de los SI	Calidad de la información	Calidad de la comunicación	Control de los SI
Seguimiento del SCI	Participantes	Formalidad	Alcance	Contribución a la mejora de los SCI

Fuente: Elaboración en Auditoría Interna

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

A los criterios anteriores se les asignó un valor que sumados pueden derivar en cinco posibles estados: Incipiente, novato, competente, diestro y experto, con una escala gradual de menor a mayor grado y el tipo de atención requerida, conforme se indica en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 2

**EVALUACIÓN DE CRITERIOS DE COMPONENTES DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
EN LA MEDICIÓN DEL NIVEL DE MADUREZ**

ESTADO	ESCALA	TIPO DE ATENCIÓN
Incipiente	0 – 30	Máxima
Novato	31 – 50	Alta
Competente	51 – 70	Mediana
Diestro	71 – 89	Mediana
Experto	90 – 100	Leve

Fuente: Elaboración en la Auditoría Interna

Con este análisis se pretende ampliar e integrar instrumentos de seguimiento al Sistema de Control Interno del INFOCOOP.

De acuerdo con la aplicación de la herramienta se determinó que el índice general de madurez del Sistema de Control Interno obtiene una calificación de “Competente”, conforme se observa en el cuadro N° 3.

En consecuencia, la herramienta aporta insumos importantes para que la Administración valore acciones concretas para mejorar la calificación, conforme se muestra en Anexos 1, 2 y 2.1.

Es importante resaltar que el Sistema de Control Interno mantiene una madurez sin variaciones importantes de mejora a través del tiempo, tal y como se desprende del mismo Cuadro N° 3 que compara la medición realizada en los años 2011 y 2016, producto de estudios de esta Auditoría Interna.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

Cuadro Nº 3

RESUMEN DE LA APLICACIÓN DE LA HERRAMIENTA

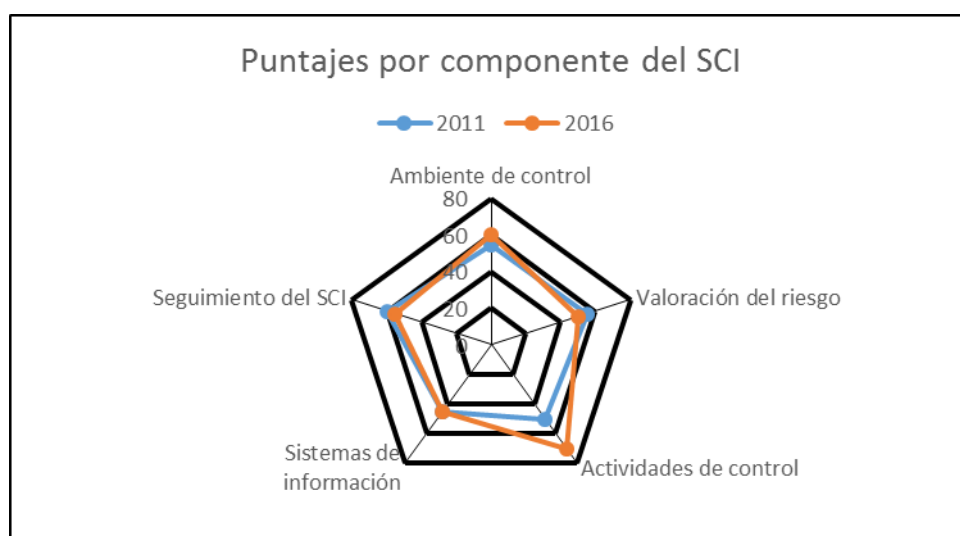
ÍNDICE GENERAL DE MADUREZ DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

COMPONENTE	2011		2016	
	Puntaje	Calificación	Puntaje	Calificación
ÍNDICE GENERAL DE MADUREZ DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	53	Competente	56	Competente
Ambiente de control	55	Competente	60	Competente
Valoración del riesgo	55	Competente	50	Novato
Actividades de control	50	Novato	70	Competente
Sistemas de información	45	Novato	45	Novato
Seguimiento del SCI	60	Competente	55	Competente

Fuente: Tabulación de respuestas de funcionarios

Asimismo, la siguiente representación gráfica que complementa el cuadro anterior permite visualizar ambas calificaciones.

Figura Nº 1



Fuente: Tabulación de respuestas de funcionarios

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

Se analizaron los componentes del control interno en ambos períodos 2011 y 2016 y se determinó lo siguiente:

- El **Ambiente de Control** se incrementó debido a la mejora en la percepción del criterio ético.
- La **Valoración del Riesgo** desmejoró debido a los criterios del Marco Orientador y a la herramienta informática.
- La percepción de las **Actividades de control** mejoró sustancialmente; sobre todo por los criterios de formalidad y aplicación por parte de los funcionarios.
- Los **Sistemas de Información** no han mejorado la calificación.
- En el componente de **Seguimiento** del sistema disminuye la percepción, debido al criterio de *Formalidad* del seguimiento.

Otra comparación importante para determinar aspectos de mejora, es la relacionada con el nivel de madurez y la Autoevaluación del Sistema de Control Interno aplicada en mayo de 2016 por el área de Desarrollo de Estratégico.

Aunque son herramientas y metodologías diferentes, se complementan para determinar la valoración de los componentes del Sistema y se resume en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 4

COMPARACIÓN AUTOEVALUACIÓN DEL SCI Y EL NIVEL DE MADUREZ

Componente	Autoevaluación SCI-2015	Nivel Madurez SCI
Ambiente de control	4,46	3
Valoración del riesgo	4,34	2,5
Actividades de control	4,56	3,5
Sistemas de información	4,53	2,25
Seguimiento del SCI	No evaluado	2,75

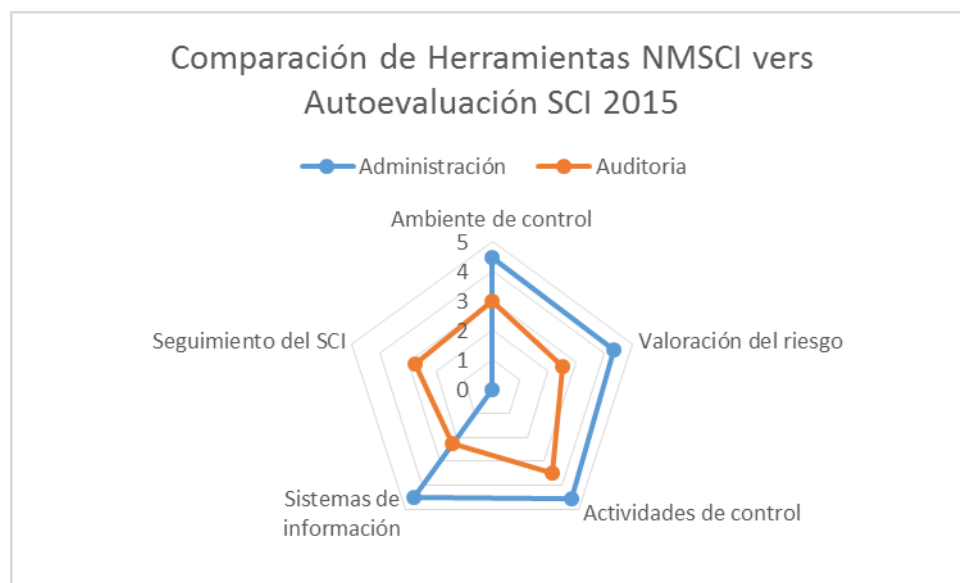
Fuente: Elaboración propia

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

En complemento del cuadro anterior, se presenta la representación gráfica para visualizar ambas calificaciones.

Figura N° 2



Fuente: Elaboración propia

Contrariamente, se presentan diferencias entre los resultados de la Administración en el informe de Autoevaluación del Sistema de Control Interno de 2015 y la aplicación de la herramienta a nivel de madurez; principalmente en los componentes de **Valoración de Riesgos** y **Sistemas de información** conforme se observa en el cuadro N° 5.

En el componente de “**Seguimiento**” no se obtuvo comparación, en vista de que no fue considerado por la Administración Activa según lo señalado anteriormente.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

Cuadro Nº 5

COMPARACIÓN DE RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN
DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y EL NIVEL DE MADUREZ

COMPONENTES	AUTOEVALUACIÓN SCI-2015	NIVEL MADUREZ SCI
Valoración de Riesgos SCI	“...se percibe en el componente de valoración de riesgos, la cual ha sido una constante en las Autoevaluaciones anteriores y efectivamente, <u>los departamentos deben realizar un proceso más fuerte y acertado con ellos en relación con los objetivos departamentales e institucionales.</u> ” (subrayado nuestro) Página 16,	Marco Orientador y la herramienta informática desmejoró la percepción
Sistemas de información SCI	“...a excepción del componente de información y comunicación que se mantenía un poco bajo. No obstante, es precisamente ese componente el de mayor valoración en las recientes Autoevaluaciones debido a los cambios en las preguntas y las actividades que se vienen ejecutando por el departamento de Comunicación e Imagen.” Página 16,	La percepción es de “Novato”
Seguimiento del SCI	No evaluado	Disminuye la percepción en la actividad de “Formalidad del seguimiento”

Fuente: Elaboración propia

Las diferencias importantes en la comparación de los resultados de ambas herramientas, requieren que la Administración valore si utiliza a futuro diferentes métodos alternativos para validar los resultados; principalmente en lo que a percepción se refiere.

Como se comprende que el uso de la herramienta no es obligatorio, sí es importante considerarla para complementar lo dispuesto en normativa técnica y legal aplicable al INFOCOOP, para contar con mejores criterios de validación.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

Al respecto, la Norma 6.3.2 del Capítulo VI de las *Normas de control interno para el Sector Público. N-2-2009-CO-DFOE - Normas sobre seguimiento del sistema de control interno*, dispone:

“...Las estrategias y los mecanismos para la autoevaluación periódica, deben estar definidos como parte de las orientaciones a que se refiere la norma 6.2. En todo caso, se debe procurar que sea ejecutada sistemáticamente y que sus resultados se comuniquen a las instancias idóneas para la correspondiente toma de acciones y seguimiento de implementación. / El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure.

(Subrayados nuestros)

Al no valorarse la aplicación de la herramienta de diagnóstico que aporta la Contraloría General de la República por parte de la Administración, como insumo para realizar la Autoevaluación institucional del Sistema de Control Interno, eventualmente se ven afectados los resultados porque no se visualiza el análisis de evolución de los cinco componentes funcionales del Sistema, lo que incide en el proceso de Planificación Institucional que incorpora el Plan Estratégico, Plan Operativo y Presupuesto institucionales, la rendición de cuentas y el cumplimiento de objetivos del Instituto.

(Ver recomendaciones 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8)

III. SISTEMA ESPECIFICO DE VALORACION DE RIESGO

3. 1. UBICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN EN UN NIVEL DE RIESGO ACEPTABLE

El INFOCOOP no cuenta con la determinación del nivel de riesgo institucional aceptable, en razón de que no se gestionan ni priorizan los riesgos para su mitigación y una adecuada toma de decisiones.

Se han realizado esfuerzos a nivel de cada área sin una clara definición del *Nivel de Riesgo Aceptable*, debido a la ausencia, o determinación e integración de riesgos operativos con riesgos estratégicos institucionales. En el Anexo 3 se presenta un ejemplo del *Nivel de Riesgo Aceptable* que desarrolló en su oportunidad la Contraloría General de la República.

Toda institución pública debe establecer y mantener en funcionamiento un Sistema Especifico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI), por área, sectores, actividades o tareas, según el artículo 3 y 18 de la Ley General de Control Interno y el artículo 12 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

La Ley General de Control Interno 8292 dispone en su artículo 19, sobre la responsabilidad del Jerarca y los titulares subordinados por el funcionamiento del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional “SEVRI”, en el sentido de que deben adoptar las medidas necesarias para su adecuado funcionamiento y ubicar al INFOCOOP por lo menos en un nivel de riesgo institucional aceptable.

El incumplimiento de este deber será causal de responsabilidad administrativa y civil (Artículo 39 de esa misma Ley).

Al no determinar un **Nivel de Riesgo Institucional** no se logra ubicar al Instituto en un **“Nivel Aceptable”**; por tanto, el INFOCOOP no está gestionando los riesgos por falta de inducción, de acompañamiento, de capacitación y de seguimiento para mejorar la cultura institucional e implementar la normativa interna del SERVI.

Todo lo cual puede afectar el cumplimiento de los objetivos y la razón de ser del INFOCOOP.

(Ver recomendaciones 9, 15, 16, 17, 18 y 19)

3. 2. ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL SEVRI

Con base en la revisión de expedientes facilitados en el Área de Desarrollo Estratégico, en entrevistas a los Gerentes y a los funcionarios encargados del proceso en esa área, y en pruebas que se realizaron sobre la herramienta automatizada SEVRI, se determinó que éste no está cumpliendo con el objetivo y los productos dispuestos por la Junta Directiva en el siguiente Marco Orientador:

“Producir la información que apoye la toma de decisiones para el logro de los objetivos institucionales, identificando el nivel de riesgo y adoptando los métodos que ubiquen a la institución en un nivel de riesgo aceptable.”

A continuación se exponen las observaciones y el resultado de los aspectos evaluados más importantes, en relación con la estructura funcional del SEVRI:

- a. La normativa interna del SEVRI se encuentra desactualizada (Marco Orientador, “Manual general de funcionamiento y responsabilidades”, Manual de Procedimientos Proceso: Desarrollo Estratégico”).
- b. En las políticas aprobadas por la Junta Directiva no se establece formalmente la determinación del **Nivel de Riesgo Aceptable** a nivel institucional.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE
CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

- c. Tiende a confundir la incorporación en la herramienta automatizada de los objetivos estratégicos del Plan Estratégico Institucional, el Objetivo Estratégico Institucional del Plan Operativo Institucional y los Objetivos Estratégicos del Programa con la vinculación de las metas y el resumen, por cuanto en apariencia no separan un año del otro.

Además, la redacción de ajustes o cambios se hace en el “Resumen de la Meta” y tiende a confundir por cuanto se presenta numeración no consecutiva, no hay vinculación de metas con objetivos y no se observó documentación de referencia del grado de cumplimiento de las acciones estratégicas e indicadores del Plan Estratégico Institucional de los años del 2013 al 2017.

- d. El Instituto no cuenta con una clara definición de riesgos institucionales actualizada, de manera que propicie un lenguaje común en materia de riesgos; por ende, la estructura de riesgos aprobada en el Marco Orientador del 2012 no es funcional y difiere del “Portafolio de Riesgos” dispuesto en el “Manual General de Funcionamiento y Responsabilidades” de noviembre 2012.

Esto afecta directamente el buen funcionamiento de la Herramienta del SEVRI en su primera actividad de “Identificación de Riesgos” —que es la base para continuar con las demás actividades—, al tener relación directa con el inventario de factores de riesgos (eventos) y el Inventario de Riesgos a nivel institucional.

Dado lo anterior, el modelo de calificación de riesgos del INFOCOOP se encuentra desactualizado y la mayoría de Gerentes y funcionarios a cargo del proceso no ingresan información o no utilizan la herramienta.

- e. Aunque está definido en los lineamientos institucionales del Marco Orientador y en normativa interna, no se observó evidencia en la documentación proporcionada acerca del “Ambiente de apoyo” para la operatividad del SEVRI, ni los recursos y capacitación en temas relacionados con gestión de riesgos a nivel institucional para los años 2014 y 2015.

Se carece de un detalle de lo invertido y en consulta con el Área de Desarrollo Humano señalaron que no se ha coordinado capacitación en los últimos dos años.

- f. Se observó poca o nula participación de los sujetos interesados externos, según lo dispuesto en la Directriz D-3- 2005 –CO –DFOE de la Contraloría General de la República.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

- g. No se observó metodología formal o estructurada para informar sobre los resultados y productos del SEVRI, para un suministro ágil de la información; únicamente esfuerzos importantes en documentación relacionada con el Plan Operativo Institucional, los Informes de Gestión y otra documentación de las áreas. Por tanto, no se genera información del SEVRI para ubicar a la Institución en un *NIVEL DE RIESGO ACEPTABLE*, que es el objetivo base del Sistema.
- h. La herramienta automatizada del SEVRI contiene parcialmente la información al 2015. Hay áreas que no han incluido información y en el 2016 no se ha utilizado por parte de las usuarias tal y como se diseñó y se consignó en la normativa interna, excepto por las áreas de Asistencia Técnica, Promoción y Financiamiento; no obstante, el ingreso de información es mínimo.

Se incumple el objetivo general del SEVRI que es el de brindar información para la toma de decisiones.

A la fecha de esta revisión, la Junta Directiva, Dirección Ejecutiva, Secretaría de Actas y Tecnologías de Información no han ingresado información, más aún, la mayoría de Gerencias únicamente han trabajado parcialmente riesgos del período 2015; no así los planes de trabajo.

Según lo manifestado por el funcionario que estuvo a cargo del proceso de SEVRI con anterioridad, en la identificación de riesgos se presentan inconsistencias importantes en su conceptualización.

- i. No se están cumpliendo integralmente las actividades para el adecuado funcionamiento del SEVRI: Identificación, Análisis, evaluación, Administración, Revisión, Documentación y Comunicación de los riesgos Institucionales. Asimismo, los riesgos no se han priorizado en las reuniones de Gerentes, lo que incide en el desempeño del SEVRI para mitigarlos y la adecuada toma de decisiones.

Estas debilidades se contraponen con la siguiente normativa técnica y legal, referida a la implementación y funcionamiento del SEVRI:

1. La Ley General de Control Interno 8292 dispone en sus artículos 14 y 18, sobre los deberes del Jerarca y titulares subordinados referidos a la valoración de riesgos y al Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional "SEVRI":

"...el cual permita identificar de forma adecuada el nivel de riesgo institucional y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dicho riesgo."

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

2. Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), Capítulo III - “Normas sobre valoración del riesgo” y Capítulo VI - “Normas sobre seguimiento del sistema de control interno”, disponen lo siguiente:

“Norma 3.1: Valoración del riesgo

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir, implantar, verificar y perfeccionar un proceso permanente y participativo de valoración del riesgo institucional, como componente funcional del SCI. Las autoridades indicadas deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure.”

“Norma 3.3: Vinculación con la planificación institucional

La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes. /Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos.”

(Subrayados nuestros)

3. Las “Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)” (D-3-2005-CO-DFOE), aprobadas por la Contraloría General de la República mediante resolución R-CO-64-2005 del 1º de julio de 2005, y publicadas en el Diario Oficial La Gaceta 134 del 12 de julio de 2005, disponen que son de acatamiento obligatorio y detallan lo siguiente:

1. *Conceptos utilizados*
2. *Aspectos generales del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional*
3. *Establecimiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional*
4. *Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.*
5. *Disposiciones finales*

En este último apartado, el inciso 5.1 señala:

“Régimen sancionatorio. El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos que debiliten con sus acciones el SEVRI u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según esta normativa técnica, estarán sujetos al régimen sancionatorio establecido en el artículo 39 de la Ley General de Control Interno.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

La normativa interna del SEVRI se encuentra desactualizada, así como los procedimientos de la metodología relacionada con la operatividad de dicho Sistema, de tal forma que no permiten darle un carácter continuo y permanente a su funcionamiento.

Tampoco hay claridad en cuanto a si la asignación de funciones y responsabilidades entre las Gerencias y Dirección Superior es entendida, conocida y aceptada, debido a una aparente falta de inducción, acompañamiento, capacitación y seguimiento oportuno para mejorar la cultura institucional e implementar el SEVRI.

Al no gestionar los riesgos institucionales, el INFOCOOP puede ver afectado el cumplimiento de sus objetivos porque no hay evidencia de una adecuada vinculación con la planificación institucional, tal y como lo dispone la normativa.

(Ver recomendaciones 09, 16, 17, 18 y 21)

3.3 EFICIENCIA Y EFICACIA EN LA GESTIÓN DEL SEVRI

Con base en la revisión de expedientes facilitados en el Área de Desarrollo Estratégico, en entrevistas a los Gerentes y funcionarios encargados del proceso del SEVRI y en pruebas realizadas de la herramienta automatizada del Sistema, se determinó que el SEVRI en el INFOCOOP no se ha constituido en un instrumento que apoye de forma continua los procesos institucionales, por cuanto la eficiencia y eficacia de la gestión de riesgos a nivel institucional se ve afectada. No hay efectividad en la implementación de la normativa interna y de la herramienta automatizada, lo que impacta directamente en el desempeño de dicho Sistema.

A continuación se exponen las observaciones y resultados respecto de los aspectos que se evaluaron, en relación con la Eficiencia y Eficacia de las actividades para el funcionamiento del SEVRI:

- A. El desempeño del SEVRI se ha visto limitado en el cumplimiento de objetivos y productos, debido a que no se identifican e incluyen oportunamente todos los objetivos y metas institucionales vigentes. Asimismo, debido a diferentes interpretaciones acerca de una adecuada estructura o portafolio de riesgos que no han permitido a las Gerencias programarse para cumplir con las actividades propias del funcionamiento del SEVRI; desde iniciar con la identificación de riesgos asociados a cada proceso y posibles factores que puedan provocar que se materialicen, así como ubicar posibles causas internas o externas y consecuencias en el cumplimiento de objetivos del Instituto. Además, identificar medidas existentes para administrar, revisar, documentar y comunicar los riesgos institucionales.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

- B. La Institución no cuenta con una definición de riesgos institucionales actualizada, de manera que propicie un lenguaje común en dicha materia; por tanto, tampoco del inventario de factores de riesgo (eventos) (Anexo 4) y de la estructura de riesgos, tanto del Marco Orientador como del “Manual General de funcionamiento y responsabilidades / Procedimiento del SEVRI en Infocoop” de noviembre 2012 que menciona un “Portafolio de Riesgos”.
- C. En la revisión de los riesgos identificados por cinco áreas escogidas al azar, se corroboró lo informado en el Área de Desarrollo Estratégico en relación con la problemática para la *Identificación de Riesgos* y la incorporación de los objetivos y metas institucionales.
- D. Debido a los resultados obtenidos en la prueba de *Identificación de riesgos*, donde no se obtuvo razonabilidad de la información incorporada en el SEVRI en cuanto a la estructura de riesgos, se dispuso no continuar con las demás pruebas sobre el funcionamiento del SEVRI, ya que la *Identificación de Riesgos* es base para las demás actividades y el no obtener una razonabilidad incide directamente en la información de que dispone la Herramienta informática.

Lo anterior se comprobó mediante el análisis de los reportes que emite la herramienta automatizada, donde se determinó que la Junta Directiva, la Dirección Ejecutiva, la Secretaría de Actas y el Área de Tecnologías de Información no han ingresado información desde el 2015.

Además, las siguientes Áreas no han ingresado información referente a Planes de Trabajo: Asesoría Jurídica, Comunicación e Imagen, Desarrollo Estratégico, Educación y Capacitación y Financiamiento.

Por otra parte, las siguientes áreas sí incluyeron información de Planes de Trabajo al 2015: Administrativo Financiero, Asistencia Técnica, Desarrollo Humano, Promoción y Supervisión Cooperativa.

- E. El desempeño del SEVRI no ha sido adecuado, según entrevistas a los Gerentes. La mayoría de áreas tampoco ha concluido con las actividades del funcionamiento del SEVRI del 2015 y del 2016.
- F. De conformidad con los resultados obtenidos sobre el *Sistema de Información* aplicado al SEVRI, se determinó que no corresponde dar seguimiento por cuanto la Administración no ha emitido documento formal sobre tales resultados.
- G. La Administración Activa no ha valorado la creación de una Unidad Técnica de Riesgo aprobada en Sesión de Junta Directiva 3989 del 14/10/2014.
- H. La Administración no ha dado seguimiento oportuno a las recomendaciones de la Auditoría Interna en oficio AI 116-2011, que contiene el Informe final: “*Análisis de la implementación del SEVRI y de la Autoevaluación institucional de control interno*”.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

La normativa técnica y legal referida a la eficiencia y eficacia del funcionamiento del SEVRI, indica:

- Apartado 2.7 sobre la *Responsabilidad del SEVRI*:

“El jerarca y los respectivos titulares subordinados de la institución son los responsables del establecimiento y funcionamiento del SEVRI. Para lo anterior deberán: /...c) Evaluar y dar seguimiento al Sistema para verificar su eficacia y eficiencia en relación con el objetivo indicado en la directriz 2.3.”

- Apartado 4.4 sobre la *Evaluación de riesgos*:

“Los riesgos analizados deberán ser priorizados de acuerdo con criterios institucionales dentro de los cuales se deberán considerar, al menos los siguientes: /...d) La eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgo existentes.”

- Apartado 4 sobre la *Revisión de riesgos*:

En relación con los riesgos identificados, se deberá dar seguimiento, al menos, a:

- a) el nivel de riesgo;*
- b) los factores de riesgo;*
- c) el grado de ejecución de las medidas para la administración de riesgos;*
- d) la eficacia y la eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.*

La revisión de riesgos deberá ejecutarse de forma continua y la información que se genere en esta actividad deberá servir de insumo para:

- *Elaborar los reportes del SEVRI*
- *Ajustar de forma continua las medidas para la administración de riesgos, y*
- *Evaluar y ajustar los objetivos y metas institucionales.*

(Subrayados y destacados nuestros)

- Marco Orientador del SEVRI, aprobado por la Junta Directiva en Sesión 3870 del 21-05-2012 (JD 191-2002) y divulgado a los Gerentes en oficio de la Dirección Ejecutiva DE # 642-2012 del 4 de junio del 2012.

La Administración Superior no cuenta con productos del SEVRI sobre información actualizada de los riesgos institucionales relevantes, asociados al logro de objetivos y metas, y definidos en los planes anuales operativos de mediano y largo plazo. Tampoco del comportamiento del nivel de riesgo institucional, ni de las medidas para administración de riesgos que permitan ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable, lo que incide eventualmente en que la administración activa no proporcione una seguridad razonable de la consecución de los objetivos organizacionales.

(Ver recomendaciones 9, 10 al 19 y 21)

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

3.4 GRADO DE MADUREZ DEL SEVRI APLICANDO HERRAMIENTA AJUSTADA DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

El *Nivel de Madurez del SEVRI* es una Herramienta que aplica el órgano contralor para determinar una calificación similar al nivel de madurez del Sistema de Control Interno.

La Auditoría Interna aplicó la herramienta como parte de un plan piloto, en vista de que no se ha utilizado una herramienta similar en el INFOCOOP.

Se obtuvo una calificación en el **ÍNDICE GENERAL DE MADUREZ DEL SEVRI** de 47.44, que lo ubica en el INFOCOOP como NOVATO.

El resumen de esa evaluación se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro Nº 6

RESUMEN NIVEL DE MADUREZ DEL SEVRI

Directriz	Aspecto del SEVRI	Calificación
1. <i>Aspectos Generales</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Objetivos/productos del SEVRI - Insumos para el SEVRI - Responsabilidades del jerarca y titulares subordinados en relación con la valoración del riesgo 	Competente Competente Novato
2. <i>Establecimiento del SEVRI</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Marco orientador del SEVRI - Ambiente de apoyo del SEVRI - Recursos del SEVRI - Interesados del SEVRI - Herramienta para administración del SEVRI 	Competente Novato Novato Competente Diestro
3. <i>Funcionamiento del SEVRI</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de riesgos - Análisis de riesgos - Evaluación de riesgos - Administración de riesgos - Revisión de riesgos - Comunicación del riesgo - Documentación del riesgo 	Competente Novato Competente Incipiente Novato Novato Incipiente

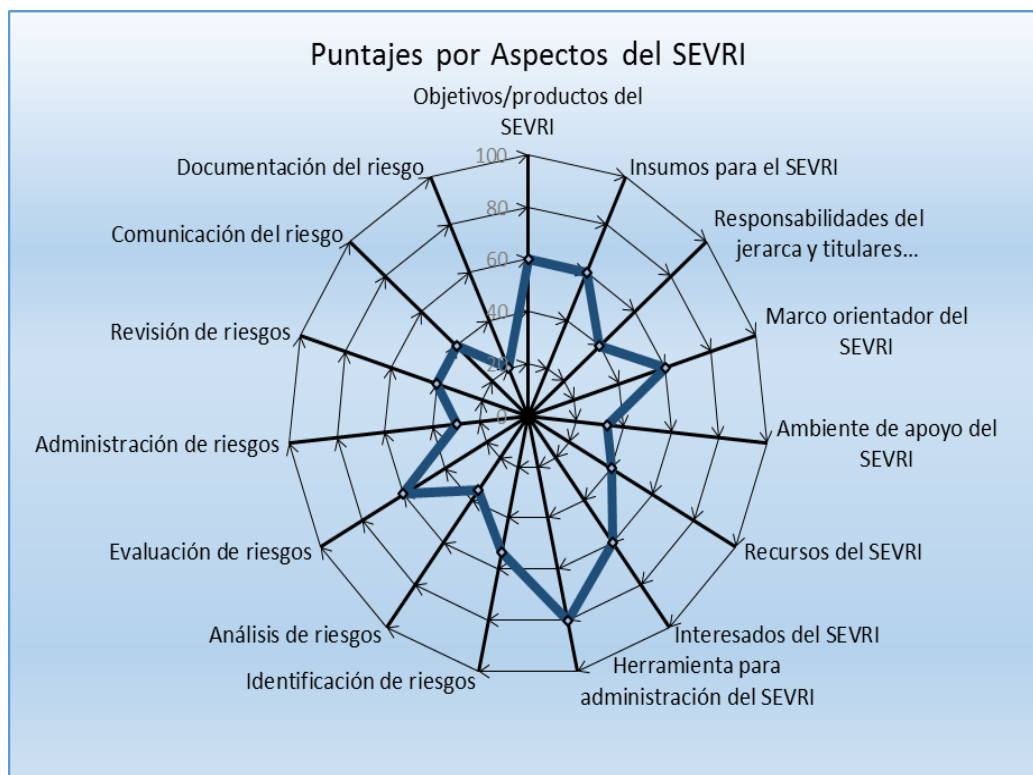
Fuente: Tabulación de respuestas Gerentes

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

Asímismo, para visualizar ambas calificaciones se presenta la siguiente gráfica en complemento del cuadro anterior.

Figura Nº 3



Fuente: Tabulación de respuestas Gerentes

En resumen, la herramienta aporta insumos importantes para que la Administración valore acciones concretas que mejoren la calificación. Anexos 5 y 5.1.

(Ver recomendaciones 09, 20 y 21)

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

IV- CONCLUSIONES

4.1 SOBRE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- 1) Para los períodos de análisis 2014 y 2015 se obtuvo evidencia de que la Administración realizó las Autoevaluaciones del Sistema de Control Interno.
- 2) En la Metodología que se utiliza para implementar la Autoevaluación Institucional del Sistema de Control Interno, se carece de un manual de procedimientos actualizado; únicamente se hace referencia al documento denominado “*Control Interno – Estrategia de Autoevaluación*”, que data de octubre 2009.
- 3) El componente funcional de “*Seguimiento*” es desarrollado parcialmente por la Administración, por cuanto lo interpretan como la aplicación de la autoevaluación.
- 4) La Junta Directiva no ha sido informada sobre los resultados de las Autoevaluaciones institucionales del 2014 y 2015.
- 5) La Administración Activa no da seguimiento permanente a los Planes de Mejora de las áreas, correspondientes a la Autoevaluación Institucional del Sistema de Control Interno del período 2014, donde gran mayoría de esas áreas tienen actividades pendientes, en proceso de atención o reprogramadas
- 6) El “*Índice General de Madurez del Sistema de Control Interno*” aplicado por la Auditoría Interna en el 2011 y 2016, obtuvo una calificación de “Competente”.

4.2 SOBRE EL SISTEMA ESPECIFICO DE VALORACION DEL RIESGO INSTITUCIONAL

- 1) La institución no ha identificado el *Nivel de Riesgo Aceptable* en el Marco Orientador, ni en los manuales y procedimientos. Se han realizado esfuerzos a nivel de cada área, sin una clara definición de ese nivel.
- 2) La normativa interna del SEVRI (Marco Orientador, Manuales) se encuentra desactualizada, por ende, los procedimientos de la metodología relacionada con la operatividad del Sistema no están actualizados, de tal forma que permitan darle un carácter continuo y permanente a su funcionamiento.
- 3) Aunque se cuenta con un marco orientador aprobado por la Junta Directiva en el 2012, el mismo se ha desactualizado y no referencia los alcances de la política de riesgo, de tal forma que se vea reflejado el apetito al riesgo esperado por el instituto, con clara definición del nivel de riesgo aceptable y las prioridades institucionales.
- 4) Los objetivos institucionales incorporados en la herramienta del SEVRI están desactualizados.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

- 5) La estructura, calificación e inventario de riesgos de la institución presentan diferencias entre el marco orientador y los manuales.
- 6) Se presentaron limitaciones para localizar documentación sobre el ambiente de apoyo, recursos involucrados y capacitación.
- 7) No hay una definición precisa de los sujetos externos interesados, que integran las diferentes actividades del SEVRI.
- 8) Se carece de metodologías de información para comunicar los resultados del SEVRI.
- 9) Se observó uso parcial de la herramienta automatizada del SEVRI por diversas limitaciones, con el agravante de información histórica del SEVRI desactualizada que debe permanecer en archivos departamentales (físicos y digitales).
- 10) A partir de 2015, la gestión de riesgos a nivel institucional se ve afectada por cuanto no se ha implementado plenamente la herramienta automatizada del SEVRI; desde su elaboración hasta la oficialización y divulgación de normativa interna y su correspondiente aplicación en las diferentes instancias, según lo dispuesto en el *"Manual General de funcionamiento y responsabilidades / Procedimiento de SEVRI en Infocoop"*, de Noviembre-2012.

En la Intranet se encuentra una nueva propuesta en borrador del 2014, también desactualizada.
- 11) El desempeño del SEVRI se ve afectado al no concretar la priorización de riesgos institucionales para mitigarlos y una adecuada toma de decisiones.
- 12) La Dirección Ejecutiva mantiene pendiente de atención el acuerdo de Junta Directiva de la Sesión 3989 del 14-10-2014, para valorar la creación de una Unidad Técnica de Riesgo.
- 13) La Administración no implementó un adecuado sistema de seguimiento para atender lo recomendado por la Auditoría Interna en oficio AI 116-2011 de junio 2011, referido al Informe final con el *"Análisis de la implementación del Sistema Específico de Valoración del Riesgo y de la Autoevaluación institucional de control interno"*, por cuanto el cumplimiento no alcanza el 17%.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

V- RECOMENDACIONES

5.1 SOBRE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

PARA LA JUNTA DIRECTIVA

- 1) Solicitar a la Administración Activa informes periódicos sobre los resultados de la Autoevaluación Institucional del Sistema de Control Interno y participar activamente en el proceso de Autoevaluación institucional.

PARA LA DIRECCIÓN EJECUTIVA

- 2) Remitir a la Junta Directiva informes con los resultados de la Autoevaluación Institucional del Sistema de Control Interno.
- 3) Instruir al Área de Desarrollo Estratégico para elaborar, actualizar y divulgar normativa interna sobre la Autoevaluación Institucional de Control Interno en cuanto a políticas, directrices, metodología, manual de procedimientos, seguimiento de planes de mejora, y su incorporación en la Planificación Institucional y Rendición de Cuentas.
- 4) Instruir al Área de Desarrollo Estratégico para que implemente la aplicación periódica de la herramienta de diagnóstico facilitada por la Contraloría General de la República, para determinar conjuntamente el *Nivel de Madurez* del Sistema de Control Interno, como insumo para el proceso de autoevaluación y que se vean oportunamente los aspectos de atención alta y media, y de análisis de resultados, con indicación de “Condiciones esperadas para alcanzar el estado siguiente” y “Definición de acciones concretas por parte de la Administración Activa”, que deben ser desarrolladas conjuntamente con las Gerencias.

PARA EL ÁREA DE DESARROLLO ESTRATÉGICO

- 5) Remitir formalmente a la Dirección Ejecutiva para analizar y oficializar, las políticas, directrices y procedimientos que se elaboren y actualicen referidos a la Autoevaluación Institucional del Sistema de Control Interno; entre otros:
 - a. Metodología
 - b. Herramienta
 - c. Estrategia
 - d. Formulación y validación de cuestionarios, procesos, capacitación, comunicación de resultados, seguimiento planes de mejora e incorporación en el POI, aplicación Herramienta del Nivel de Madurez del Sistema de Control Interno.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

- 6) Analizar los resultados obtenidos por la Auditoría Interna en la aplicación del nivel de madurez del Sistema de Control Interno y compararlos con el Informe de Autoevaluación Institucional de 2015, para determinar procesos de mejora en la metodología empleada y que se brinde oportuna atención a los aspectos que sugiere la herramienta.
- 7) Estructurar los expedientes de las autoevaluaciones institucionales con documentación soporte de las gestiones realizadas, considerando:
 - Estructura
 - Índice de contenido
 - Separadores por temas
 - Manejo de fotocopias y correos electrónicos
 - Foliado y corrección de foliado
 - Referencias de quién lo elaboró y responsable de trámites

5.2 SOBRE EL SISTEMA ESPECIFICO DE VALORACION DEL RIESGO INSTITUCIONAL

PARA LA JUNTA DIRECTIVA

- 8) Solicitar a la Administración Activa informes periódicos sobre la implementación y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional y participar activamente en el proceso del SEVRI.
- 9) Solicitar a la Administración un Informe Ejecutivo sobre el grado de cumplimiento de los objetivos, acciones estratégicas e indicadores del Plan Estratégico Institucional 2013/2017, que son la base de la Planificación Institucional y del SEVRI.

PARA LA DIRECCIÓN EJECUTIVA

- 10) Instruir al Área de Desarrollo Estratégico la formulación de una propuesta para elaborar, actualizar y divulgar normativa interna y acompañamiento, con sus correspondientes productos y cronograma, relativos al funcionamiento del SEVRI.
- 11) Convocar a las Gerencias a talleres sobre implementación del SEVRI con agendas predeterminadas.
- 12) Instruir al Área de Desarrollo Estratégico para que implemente la creación de una Unidad Técnica de Riesgo Institucional, para cumplir con el acuerdo de la Junta Directiva de Sesión 3989 del 14 octubre de 2014.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

- 13) Instruir a las Gerencias de Desarrollo Estratégico y de Desarrollo Humano para que implementen un programa de capacitación que fortalezca la operación del Sistema de Control Interno, con base en la *Ley General de Control Interno 8292*, en las *Normas de Control Interno para el Sector Público* emitidas por la Contraloría General de la República y en las “*Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)*”; considerando los siguientes ítemes:
 - a. Análisis de cada norma.
 - b. Conocimiento de políticas, directrices y procedimientos de trabajo.
 - c. Sesiones de trabajo para la implementación efectiva y controlada, obtenida de la normativa en la gestión institucional.
 - d. Proceso de divulgación interna.
- 14) Instruir al Área de Desarrollo Estratégico para que implemente la aplicación periódica de la herramienta para determinar el *Nivel de Madurez* del SEVRI, conjuntamente como insumo para la Planificación Institucional y la Rendición de Cuentas, y que se vean oportunamente aspectos de atención máxima, alta, media y leve; análisis de resultados con indicación de “Condiciones esperadas para alcanzar el estado siguiente” y “Definición de acciones concretas por parte de la Administración Activa”, las cuales deben desarrollarse conjuntamente con las Gerencias.
- 15) Someter a conocimiento y aprobación de la Junta Directiva la normativa interna que se proponga en relación con el tema.
- 16) Instruir la elaboración de un Cronograma con plazos para atender las recomendaciones del presente informe —tanto de la Autoevaluación Institucional como de la operación del SEVRI—, y el nombre de los funcionarios responsables de cada trámite. Remitir una copia a la Auditoría Interna para efectos del proceso de seguimiento, e informar sobre las acciones que se adoptarán dentro de las dos semanas posteriores a la presentación del informe final de auditoría.

PARA EL ÁREA DE DESARROLLO ESTRATÉGICO

- 17) Remitir formalmente a la Dirección Ejecutiva para oficializar, las políticas, directrices y procedimientos que se elaboren y actualicen sobre el SEVRI, con participación integral de las Gerencias, considerando los siguientes aspectos:
 - a. Marco Orientador
 - b. Manual general de funcionamiento y responsabilidades
 - c. Manual de Procedimientos Proceso: Desarrollo Estratégico
 - d. Determinación de Riesgos Estratégicos, tácticos y operativos, con una adecuada formulación de la “Estructura de Riesgos”
 - e. Procesos de documentación de las actividades para el funcionamiento del SEVRI a nivel de cada área y en la herramienta automatizada.

ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

- 18) Actualizar la propuesta de creación de la Unidad Técnica de Riesgo Institucional, formulada en oficio DES #93-2015 del 24 de marzo del 2015 y remitirla a la Dirección Ejecutiva.
- 19) Valorar conjuntamente con el Área de Tecnologías de Información, la actualización de la herramienta automatizada conjuntamente con los manuales de funcionamiento, incorporando entre otros aspectos bitácoras de ingreso de usuarios por fechas, cambios realizados, manejo de históricos, etc.
- 20) Implementar los resultados obtenidos por la Auditoría Interna en la aplicación del Nivel de Madurez del SEVRI, para determinar procesos de mejora en la metodología empleada y que se valoren oportunamente los aspectos de atención máxima, alta, media y leve, y el análisis de los resultados, con indicación de “Condiciones esperadas para alcanzar el estado siguiente” y “Definición de acciones concretas por parte de la Administración Activa”, las cuales deben desarrollarse con las Gerencias.
- 21) Estructurar los expedientes del SEVRI con documentación soporte de las gestiones realizadas, considerando la siguiente información:
 - Estructura
 - Índice de contenido
 - Separadores por temas
 - Manejo de fotocopias y correos electrónicos
 - Foliado y corrección de foliado
 - Referencias de quién lo elaboró, responsable de trámites

FINALMENTE, ES IMPORTANTE RECORDAR LAS SIGUIENTES DISPOSICIONES

- a) Artículo 10 de la Ley General de Control Interno: *“Serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo cumplimiento.*
- b) Artículo 18 de la Ley de Administración Financiera y Presupuestos Públicos: *“El control interno será responsabilidad de la máxima autoridad de cada dependencia. En los procesos donde participen dependencias diferentes, cada una será responsable de los subprocesos o actividades que le correspondan...”*
- c) Dado el carácter a posteriori de sus revisiones, esta Auditoría Interna se reserva el derecho de una evaluación posterior.

**ESTUDIO SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE
CONTROL INTERNO Y DE LA OPERACIÓN DEL SEVRI EN EL 2014 Y 2015**

(Informe FINAL de auditoría AI 223-2016 de octubre 2016)

AUDITOR ASIGNADO AL ESTUDIO

REVISADO

**LIC. MARIO CHAVES CERDAS
AUDITOR ASISTENTE**

**LIC. ALEJANDRO ORTEGA CALDERON
AUDITOR SUPERVISOR**

REVISADO Y APROBADO

**LIC. GUILLERMO CALDERON TORRES
AUDITOR INTERNO**

MCHC/AOC/GCT/JCV