

UNIVERSIDAD DE COSTA RICA  
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS  
ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA



**Fortalecimiento del Sistema de Control Interno según el marco legal de la  
Ley General de Control Interno y su Normativa. Caso: Unidad Administrativa  
del Ministerio de Educación Pública**

---

**Proyecto Final de Graduación  
Memoria de Seminario  
Para optar por el grado de Licenciatura en Administración Pública**

**Elaborado por:**

**Alejandro Cascante Calvo A61269**

**Thania Rayo Ruiz A03454**

**Ciudad Universitaria Rodrigo Facio  
San Pedro Montes de Oca, Costa Rica**

**2015**



### Acta #57-2015

Acta de la Sesión 57-15 del Comité Evaluador de la Escuela de Administración Pública, celebrada el 07 de agosto del 2015, con el fin de proceder a la Defensa del Trabajo Final de Graduación de: Thania Rayo Ruiz carné A03454 y Gerardo Alejandro Cascante Calvo carné A61269 quienes optaron por la modalidad de: Seminario de Graduación.

Presentes:

MBA. Carmen Coto Pérez quien presidió; Lic. Walter Bustillos Sequeira como tutor; MBA. Carlos Carranza Villalobos como lector; MBA. Eliecer Xatruch Araya como lector y Dr. Orlando Hernández Cruz, quien actuó como representante de los profesores.

#### Artículo 1

El Presidente informa que el expediente de los estudiantes postulantes, contiene todos los documentos que el Reglamento exige. Declara que han cumplido con todos los requisitos del Programa de la Carrera de Licenciatura en *Administración Pública*.

#### Artículo 2

Los estudiantes hicieron la exposición del Trabajo Final titulado "**Fortalecimiento del Sistema de Control Interno según el marco legal de la Ley General de Control Interno. Caso: Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública**".

#### Artículo 3

Terminada la disertación, los miembros del Comité Evaluador, interrogaron a los postulantes el tiempo reglamentario. Las respuestas fueron satisfactorio, en opinión del Comité.  
(satisfactorias/insatisfactorias)

#### Artículo 4

Concluido el interrogatorio, el Tribunal procedió a deliberar.

#### Artículo 5

Efectuada la votación, el Comité Evaluador consideró el Trabajo Final de Graduación satisfactorio, y lo declaró aprobado.  
(Satisfactorio/insatisfactorio) (aprobado/no aprobado)

## Artículo 6

El presidente del Comité Evaluador comunicó en público a los aspirantes, el resultado de la deliberación y los declaró Licenciados en Administración Pública.

Se les indicó la obligación de presentarse al Acto Público de Juramentación. Luego se dio lectura al acta que firmaron los miembros del Comité y los estudiantes a las 11 horas.

MBA. Carmen Coto Pérez  
Representante Director de la Escuela

Gerardo Alejandro Cascante Calvo  
Carné A61269

Lic. Walter Bustillos Sequeira  
Tutor del Trabajo

Thania Rayo Ruiz  
Carné A03454

MBA. Carlos Carranza Villalobos  
Lector

MBA. Eliécer Xatruch Araya  
Lector

Dr. Orlando Hernández Cruz  
Representante de los profesores



*Se excusa al MBA Eliécer Xatruch por no asistir por motivos laborales.*

Según lo establecido en el Reglamento de Trabajos Finales de Graduación, artículo 39 "... En caso de trabajos sobresalientes; si así lo acuerdan por lo menos cuatro de los cinco miembros del Comité, se podrá conceder una aprobación con distinción".

Se aprueba con Distinción

Observaciones:

*Se recomienda a Dirección Escuela hacer entrega física del documento y herramienta elaborada a los autoridades Ministerio de Educación*

## **DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL**

El Proyecto Final de Graduación bajo la modalidad de Seminario, denominado: *“Fortalecimiento del Sistema de Control Interno según el marco legal de la Ley General de Control Interno y su Normativa. Caso: Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública”*, es propiedad intelectual de sus autores.

De conformidad con la Ley de Derechos de Autor y Derechos Conexos, (Ley N°6683) queda terminantemente prohibida la reproducción, transmisión, grabación, filmación total o parcial de las expresiones contenidas en este informe y sujetas de protección por parte de la Ley previamente indicada, mediante la aplicación de cualquier sistema de reproducción, sin previo permiso escrito de los autores. La violación de esta Ley por parte de cualquier persona física o jurídica, será denunciada para la respectiva sanción.



# DEDICATORIA

*“Cuando la vida te presente mil razones para llorar, demuéstrale que tienes mil y una razones por las cuales sonreír”. Facundo Cabral*

EN MEMORIA DE EDUARDO ESTEBAN CASCANTE CALVO, QUE DESDE EL CIELO TU ROSTRO SE ILUMINE CON UNA HERMOSA SONRISA, HOY, MAÑANA Y SIEMPRE SERAS PARTE DE ESTE ANHELADO ÉXITO.

*-Alejandro y Thania-*

A Dios, majestuoso Todopoderoso, porque sin Él, esto no sería posible, gracias por abrir cada uno de nuestros caminos y sostenernos en tus brazos, cuando todo esto parecía imposible. A la Virgen, por siempre escuchar nuestras súplicas y hacer grandes milagros, milagros de amor y fe.” –**Thania y Alejandro**-

“A mi madre, Vanessa, por darme la fortaleza que sólo ese amor incondicional puede brindar el ánimo para seguir luchando. A mi padre, Gerardo, por ser un padre excepcional, que ha estado a mi lado siempre. Mi hermana Yen, porque con su amor inigualable, sus risas, sus locuras, es parte de mi vida. A Pepe, por quererme tanto, por ser un tío grandioso, que comparte diariamente su existir conmigo. A Daniel, mi hijo, por darme esa luz de amor en mi vida, porque un gesto tan pequeño hace que mi corazón estremezca de amor”. –**Alejandro**-

“A mi hijo, Daniel, por darme cada día fuerzas de vivir, por su bella sonrisa, por darle un giro a mi vida único, que me hizo entender el amor más especial del mundo. A mi padre, el hombre que más admiro en el mundo, porque todo este triunfo es para ti, por amarme sin condición y darme todo lo que deseabas para ti. A mi madre, por todas tus oraciones, que te hacen madre especial, porque sé que darías tu vida por mí, porque tu amor es incomparable. Mi hermano Checho, mi amigo, gracias por ser mi gran compañero de equipo, el mejor equipo del mundo, juntos hasta el final hermanito. A Vladimir, porque sé que eres un hermano extraordinario. A doña Vane, no tengo palabras que puedan agradecer todos sus gestos conmigo, por darme el apoyo de seguir adelante y buscar el triunfo para un mejor futuro. A Yen, mi gordita, porque me has demostrado un gran corazón desde que te conocí, porque me has apoyado siempre brindándome una gran sonrisa siempre. A Don Gerardo y Don Pepe, por ser parte de mi historia de vida. –**Thania**-

## AGRADECIMIENTOS

A Walter Bustillos, por creer en nuestro proyecto y ser nuestro tutor. A Don Carlos Carranza, por su gran experiencia profesional. A Don Eliécer, por ser lector de este proyecto, siempre anuente a brindarnos su ayuda.

Muy especialmente, queremos agradecer a una mujer, cuyo carisma como docente, la hace especial, por su amabilidad y apoyo brindado en todo momento, no discrimino tiempo y nos transmitió su conocimiento sin límite alguno. Por ser un ángel en nuestro camino, que apoyo este trabajo final de graduación y nos alentó a seguir adelante siempre.... A Carmen

Coto Pérez.

**-Thania y Alejandro-**

## ABREVIATURAS

<b>AI</b>	Auditoría Interna
<b>AP</b>	Acción de Personal
<b>ASCI</b>	Autoevaluación del Sistema de Control Interno
<b>CE</b>	Centro Educativo
<b>CI</b>	Control Interno
<b>COSO</b>	Committe of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
<b>DARH</b>	Departamento de Asignación del Recurso Humano
<b>DCIGR</b>	Departamento de Control Interno y Gestión del Riesgo
<b>DFOE</b>	División de Fiscalización Operativa y Evaluativa
<b>DGSC</b>	Dirección General de Servicio Civil.
<b>DIG</b>	Dirección de Informática de Gestión
<b>DPI</b>	Dirección de Planificación Institucional
<b>DPRP</b>	Dirección de Prensa y Relaciones Públicas
<b>DRE</b>	Dirección Regional de Educación.
<b>DRH</b>	Dirección de Recursos Humanos
<b>ECI</b>	Expediente de Control Interno
<b>EFSCI</b>	Estrategia de Fortalecimiento del Sistema de Control Interno
<b>FODA</b>	Fortalezas, Oportunidades, Debilidades, Amenazas
<b>GAL</b>	Gestión del Acuerdo Laboral
<b>GD</b>	Gestión Documental
<b>GMP</b>	Gestión de Movimientos de Personal
<b>GN</b>	Gestión de Necesidades
<b>IB</b>	Incentivos o beneficios
<b>LGCI</b>	Ley General de Control Interno
<b>MEP</b>	Ministerio de Educación Pública.
<b>MIDEPLAN</b>	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica.
<b>NCISP</b>	Normas Generales Control Interno para el Sector Público
<b>OC</b>	Oficinas Centrales

<b>PA</b>	Pagos
<b>POA</b>	Plan Operativo Anual
<b>RS</b>	Retiro del Servicio
<b>SCI</b>	Sistema de Control Interno
<b>SEVRI</b>	Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional.
<b>SP</b>	Selección de Personal
<b>UADM</b>	Unidad Administrativa
<b>UNED</b>	Universidad Estatal a Distancia

# ÍNDICE GENERAL

<b>DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL</b> .....	<b><i>i</i></b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b><i>ii</i></b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	<b><i>iv</i></b>
<b>ABREVIATURAS</b> .....	<b><i>v</i></b>
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	<b><i>vii</i></b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b><i>xii</i></b>
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	<b><i>xvii</i></b>
<b>ÍNDICE DE ILUSTRACIONES</b> .....	<b><i>xx</i></b>
<b>RESUMEN EJECUTIVO</b> .....	<b><i>xxi</i></b>
<b>CAPÍTULO I: GENERALIDADES DE LA INVESTIGACION</b> .....	<b><i>1</i></b>
<b>1.1. Introducción</b> .....	<b><i>2</i></b>
<b>1.2. Antecedentes</b> .....	<b><i>3</i></b>
<b>1.3. Planteamiento del Problema</b> .....	<b><i>4</i></b>
1.3.1. Ubicación Espacial .....	<i>5</i>
1.3.2. Ubicación Institucional .....	<i>5</i>
<b>1.4. Antecedentes Institucionales</b> .....	<b><i>5</i></b>
1.4.1. Historia de la Institución .....	<i>5</i>
1.4.2. Organización Actual .....	<i>8</i>
1.4.3. Misión Institucional .....	<i>12</i>
1.4.4. Visión Institucional .....	<i>12</i>
1.4.5. Objetivos Institucionales .....	<i>12</i>
1.4.6. Marco Jurídico .....	<i>13</i>
1.4.6.1. Ley de Creación del Consejo Superior de Educación Pública .....	<i>13</i>
1.4.6.2. Ley Fundamental de Educación .....	<i>14</i>
1.4.6.3. Ley Orgánica del Ministerio de Educación Pública .....	<i>15</i>
1.4.6.4. Ley de Carrera Docente .....	<i>15</i>
1.4.6.5. Creación del Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria Privada (CONESUP) .....	<i>16</i>
1.4.7. Estrategias Institucionales .....	<i>17</i>
1.4.8. Organigrama .....	<i>21</i>
<b>1.5. Limitaciones de la Investigación</b> .....	<b><i>22</i></b>
<b>1.6. Justificación</b> .....	<b><i>23</i></b>
<b>1.7. Planteamiento de Objetivos</b> .....	<b><i>25</i></b>
1.7.1. Objetivo General .....	<i>25</i>



1.7.2. Objetivo Específicos .....	25
<b>CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>26</b>
<b>2.1. Marco metodológico.....</b>	<b>27</b>
2.1.1. Objetivo del marco metodológico .....	27
2.1.2. Tipo de Enfoque .....	27
2.1.3. Tipo de Investigación.....	28
2.1.4. Objeto de Estudio .....	29
2.1.5. Recopilación de Datos.....	29
2.1.6. Sujetos y fuentes de información. ....	29
2.1.6.1. Sujetos .....	29
2.1.6.2. Fuentes de Información Consultadas. ....	30
a. Fuentes Primarias .....	30
b. Fuentes Secundarias .....	31
2.1.7. Técnicas e instrumentos para recolectar la información .....	31
2.1.8. Metodología de desarrollo de la investigación .....	33
2.1.9. Población .....	34
<b>CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>36</b>
<b>3.1. Marco Teórico .....</b>	<b>37</b>
<b>3.2. La Administración.....</b>	<b>37</b>
3.2.1. Definición .....	37
3.2.2. Funciones de la Administración.....	38
3.2.3. Técnicas, Tipos y Clasificación del Control en la Administración .....	41
3.2.4. Función del Control en la Administración .....	44
<b>3.3. Conceptualización de control interno .....</b>	<b>46</b>
3.3.1. Generaciones del Control Interno.....	46
3.3.2. Definición de Control Interno .....	47
3.3.3. Clasificación del Control Interno .....	48
3.3.4. Objetivo del Control Interno .....	53
3.3.5. Principios del Control Interno .....	54
<b>3.4. Control Interno a Nivel Internacional.....</b>	<b>56</b>
3.4.1. Informe Coso I .....	57
<b>3.5. Control Interno a Nivel Nacional .....</b>	<b>62</b>
3.5.1. Ley General de Control Interno (Ley N°8292).....	62
3.5.1.1. Objetivos del Sistema de Control Interno.....	65
3.5.1.2. Componentes orgánicos Sistema de Control Interno .....	66
3.5.1.3. Componentes funcionales.....	67
a. Ambiente de Control.....	67
b. Valoración del Riesgo .....	70
i. Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI).....	73
c. Actividades de Control .....	81
d. Sistemas de Información.....	86
e. Seguimiento .....	88
3.5.1.4. Características del sistema de control interno .....	90

3.5.1.5. Responsabilidades por el control interno .....	91
<b>3.6. Manuales .....</b>	<b>92</b>
3.6.1. Definición .....	92
3.6.2. Manuales Administrativos.....	93
3.6.2.1. Manuales de Procedimientos .....	94
a. Definición de Manual de Procedimientos .....	95
b. Objetivos del Manual de Procedimientos.....	96
c. Beneficios del Manual de Procedimientos .....	96
3.6.3. Diagramar .....	97
3.6.3.1. Diagramas de flujo .....	97
a. Definición.....	98
b. Ventajas de los Diagramas de flujo.....	98
c. Importancia de los Diagramas de flujo .....	99
d. Simbología de los Diagramas de flujo.....	100
<b><i>CAPÍTULO IV: DIAGNÓSTICO SOBRE LOS AVANCES REALIZADOS EN MATERIA DE CONTROL INTERNO EN EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA, SEGÚN EL MARCO DE LA NORMATIVA NACIONAL VIGENTE, EN LA UNIDAD ADMINISTRATIVA .....</i></b>	<b><i>103</i></b>
<b>4.1. Antecedentes a Nivel Institucional en materia de Control Interno .....</b>	<b>104</b>
4.1.1. Disposiciones emitidas por La CGR en materia de control Interno al MEP .....	104
4.1.2. Consultas realizadas por el MEP a La CGR en materia de control interno .....	109
4.1.3. Diagnóstico del Sistema de Control interno .....	110
4.1.3.1. Ambiente de Control.....	110
a. Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo .....	110
b. Comisión Institucional de Control Interno .....	114
4.1.3.2. Valoración del Riesgos.....	118
a. Aplicación del SEVRI-MEP en periodos anteriores .....	119
b. Informe de Auditoría sobre SEVRI-MEP de periodos anteriores.....	120
4.1.3.3. Actividades de Control .....	129
a. Lineamientos generales para la implementación del SCI.....	129
b. Políticas Institucionales en materia de control interno .....	134
c. Sobre el Expediente de Control Interno .....	137
d. Sobre las Subcomisiones de Control Interno.....	141
4.1.3.4. Sistemas de Información.....	142
4.1.3.5. Seguimiento .....	144
a. Aplicación de la Autoevaluación del SCI en periodos anteriores .....	144
b. Informe de Auditoría sobre Autoevaluación del SCI de periodos anteriores .....	148
<b>4.2. Antecedentes a Nivel de Unidad en estudio en materia de control interno..</b>	<b>157</b>
<b><i>CAPÍTULO V: DISEÑO DE MANUALES DE PROCEDIMIENTOS .....</i></b>	<b><i>177</i></b>
<b>5.1. Objetivo de la documentación de los procedimientos en la UADM .....</b>	<b>178</b>
<b>5.2. Sobre la Unidad Administrativa .....</b>	<b>179</b>
5.2.1. Estructura Organizacional de la Unidad Administrativa .....	181
5.2.2. Organigrama de la estructura de la Unidad Administrativa.....	182

5.2.3. Funciones y Responsabilidades Básicas .....	184
5.2.4. Normas que regulan las actividades de la Unidad Administrativa .....	187
5.2.5. Sistemas de información que apoyan la gestión .....	190
<b>5.3. Identificación de procesos y subprocesos .....</b>	<b>191</b>
5.3.1. Selección de los procedimientos a documentar .....	194
5.3.2. Guía empleada para el levantamiento de los procedimientos .....	195
5.3.3. Sesiones de trabajo para la búsqueda de información .....	196
<b>5.4. Contenido del Manual de Procedimientos .....</b>	<b>198</b>
<b>5.5. Simbología para la diagramación de los Procedimientos.....</b>	<b>203</b>
<b>5.6. Entrega de los manuales de procedimientos.....</b>	<b>203</b>
<b><i>CAPÍTULO VI: ELEMENTO PREVIOS PARA FORTALECER EL CONTROL INTERNO EN LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA.....</i></b>	<b><i>205</i></b>
<b>6.1. Taller sobre aspectos generales del Control Interno .....</b>	<b>207</b>
6.1.1. Desarrollo del taller sobre aspectos generales del Control Interno .....	207
6.1.2. Lista de participantes en el taller sobre aspectos generales del Control Interno.....	208
6.1.3. Evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno.....	210
6.1.4. Comunicación de los resultados de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno .....	219
<b>6.2. Taller sobre Autoevaluación del Sistema de Control Interno .....</b>	<b>219</b>
6.2.1. Desarrollo del taller sobre autoevaluación del SCI .....	220
6.2.2. Lista de participantes en el taller sobre autoevaluación del SCI.....	221
6.2.3. Evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI .....	221
6.2.4. Comunicación de los resultados de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI .....	231
<b>6.3. Taller sobre Valoración del Riesgo.....</b>	<b>231</b>
6.3.1. Desarrollo del taller sobre valoración del riesgo .....	231
6.3.2. Lista de participantes en el taller sobre valoración del riesgo.....	233
6.3.3. Evaluación del taller sobre valoración del riesgo .....	233
6.3.4. Comunicación de los resultados de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo .....	253
<b>6.4. Análisis FODA .....</b>	<b>254</b>
6.4.1. Oportunidades .....	254
6.4.2. Amenazas.....	254
6.4.3. Fortalezas .....	255
6.4.4. Debilidades .....	255
<b><i>CAPÍTULO VII: PROPUESTA DE HERRAMIENTAS PARA FORTALECER EL CONTROL INTERNO EN LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA.....</i></b>	<b><i>256</i></b>
<b>7.1. Implementación de la autoevaluación del SCI en la Unidad Administrativa.</b>	<b>257</b>

7.1.1. Descripción de la herramienta automatizada de apoyo diseñada para la implementación de la autoevaluación del SCI .....	258
7.1.2. Sesiones de trabajo para la implementación de la autoevaluación del SCI en la UADM .....	291
7.1.3. Aplicación de la herramienta automatizada para la implementación de la autoevaluación del SCI en la UADM .....	292
7.1.3.1. Área de Pagos.....	294
7.1.3.2. Área de Secretaría .....	301
7.1.3.3. Área de Cuadros de Personal y Recargos de Funciones.....	308
7.1.3.4. Área de Nombramientos .....	315
7.1.4. Resultados del proceso de la autoevaluación del SCI en la UADM .....	323
7.1.5. Comunicación de los resultados de la implementación de la autoevaluación del SCI en la UADM .....	343
7.1.6. Entrega de herramienta automatizada de apoyo diseñada para la implementación de la autoevaluación del SCI en la UADM .....	343
<b>7.2. Implementación del SEVRI-MEP en la Unidad Administrativa.....</b>	<b>344</b>
7.2.1. Descripción de la herramienta automatizada de apoyo diseñada para la implementación SEVRI-MEP.....	345
7.2.2. Sesiones de trabajo para la implementación del SEVRI-MEP en la UADM .....	375
7.2.3. Aplicación de la herramienta automatizada para la implementación del SEVRI-MEP en la UADM .....	376
7.2.3.1. Área de Pagos.....	378
7.2.3.2. Área de Secretaría .....	383
7.2.3.3. Área de Cuadros de Personal y Recargos de Funciones.....	388
7.2.3.4. Área de Nombramientos .....	393
7.2.4. Resultados del proceso de valoración de riesgos en la UADM .....	398
7.2.5. Comunicación de los resultados de la implementación del SEVRI en la UADM .....	411
7.2.6. Entrega de herramienta automatizada de apoyo diseñada para la implementación SEVRI-MEP .....	411
<b>7.3. Estrategia para el fortalecimiento del SCI en la Unidad Administrativa.....</b>	<b>412</b>
7.3.1. Normas generales del SCI .....	413
7.3.2. Componente funcional Ambiente de Control.....	415
7.3.3. Componente funcional Valoración del Riesgo .....	417
7.3.4. Componente funcional Actividades de Control .....	419
7.3.5. Componente funcional Sistemas de Información.....	421
7.3.6. Componente funcional Seguimiento del SCI.....	424
7.3.7. Entrega de la propuesta estratégica para el fortalecimiento del SCI en la UADM .....	426
<b>CAPÍTULO VIII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>427</b>
<b>8.1. Conclusiones .....</b>	<b>428</b>
<b>8.2. Recomendaciones .....</b>	<b>430</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>433</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>443</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Etapas de la investigación .....</i>	<i>33</i>
<i>Tabla 2: Población Objeto de Estudio.....</i>	<i>34</i>
<i>Tabla 3: Contenido de la Ley General de Control Interno (8292).....</i>	<i>64</i>
<i>Tabla 4: Elementos de Ambiente de Control .....</i>	<i>68</i>
<i>Tabla 5: Tipos de Actividades de Control .....</i>	<i>82</i>
<i>Tabla 6: Normas relativas a las Actividades de Control .....</i>	<i>84</i>
<i>Tabla 7: Normas relativas a los Sistemas de Información.....</i>	<i>86</i>
<i>Tabla 8: Normas relativas al seguimiento del sistema de control interno .....</i>	<i>89</i>
<i>Tabla 9: Responsabilidades sobre el sistema de control interno .....</i>	<i>92</i>
<i>Tabla 10: Simbología para la elaboración de Diagramas de flujo .....</i>	<i>102</i>
<i>Tabla 11: Matriz de Identificación y Análisis de Riesgos.....</i>	<i>139</i>
<i>Tabla 12: Matriz de Medidas de Control .....</i>	<i>139</i>
<i>Tabla 13: Matriz de Descripción del Sistema de Información.....</i>	<i>140</i>
<i>Tabla 14: Matriz de Gestión Documental.....</i>	<i>140</i>
<i>Tabla 15: Matriz de Medidas de Control y Acciones de Mejora del Sistema de Control Interno .....</i>	<i>141</i>
<i>Tabla 16: Matriz de Seguimiento de Objetivos y Metas (POA) .....</i>	<i>141</i>
<i>Tabla 17: Matriz de Seguimiento de Indicadores de Gestión.....</i>	<i>141</i>
<i>Tabla 18: Matriz del Cuestionario de Autoevaluación para Direcciones Regionales y Oficinas Centrales, 2013.....</i>	<i>146</i>
<i>Tabla 19: Interrogantes formuladas en el cuestionario aplicado a los funcionarios, UADM 2014 .....</i>	<i>157</i>
<i>Tabla 20: Resultados obtenidos sobre la definición del CI, UADM 2014.....</i>	<i>158</i>
<i>Tabla 21: Resultados obtenidos sobre capacitaciones recibidas sobre CI, UADM 2014.....</i>	<i>159</i>
<i>Tabla 22: Resultados obtenidos sobre conocimiento de los componentes del SCI, UADM 2014 .....</i>	<i>160</i>
<i>Tabla 23: Resultados obtenidos sobre conocimiento de ambiente de control, UADM 2014..</i>	<i>162</i>
<i>Tabla 24: Resultados obtenidos sobre el conocimiento de los elementos del ambiente de control, UADM 2014.....</i>	<i>163</i>
<i>Tabla 25: Resultados obtenidos sobre la definición de riesgo, UADM 2014 .....</i>	<i>164</i>
<i>Tabla 26: Resultados obtenidos sobre la definición del SEVRI, UADM 2014.....</i>	<i>165</i>
<i>Tabla 27: Resultados obtenidos sobre el conocimiento de los componentes del SEVRI, UADM 2014.....</i>	<i>167</i>
<i>Tabla 28: Resultados obtenidos sobre el conocimiento de las actividades del SEVRI, UADM 2014.....</i>	<i>168</i>
<i>Tabla 29 Resultados obtenidos sobre el conocimiento sobre la implementación del SEVRI, UADM 2014.....</i>	<i>169</i>
<i>Tabla 30: Resultados obtenidos sobre la definición de autoevaluación del SCI, UADM 2014 .....</i>	<i>171</i>
<i>Tabla 31: Resultados obtenidos sobre el conocimiento en cuanto la aplicación de la autoevaluación del SCI, UADM 2014.....</i>	<i>172</i>
<i>Tabla 32: Resultados obtenidos sobre la importancia de fortalecer el SCI, UADM 2014.....</i>	<i>174</i>

<i>Tabla 33: Resultados obtenidos sobre los responsables del SCI, UADM 2014 .....</i>	<i>175</i>
<i>Tabla 34: Sistemas de información que apoyan la gestión, UADM 2014 .....</i>	<i>190</i>
<i>Tabla 35: Identificación de subprocesos, UADM 2014.....</i>	<i>193</i>
<i>Tabla 36: Unidades del DARH, 2014.....</i>	<i>194</i>
<i>Tabla 37: Procedimientos a documentar, UADM 2014 .....</i>	<i>195</i>
<i>Tabla 38: Guía para el levantamiento de los procedimientos.....</i>	<i>196</i>
<i>Tabla 39. Sesiones de trabajo para el levantamiento de procedimientos, UADM 2014.....</i>	<i>196</i>
<i>Tabla 40. Diseño de los manuales de procedimientos, UADM 2014.....</i>	<i>204</i>
<i>Tabla 41: Participantes en el taller sobre aspectos generales del CI, UADM 2014.....</i>	<i>209</i>
<i>Tabla 42: Interrogantes planteadas en la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014.....</i>	<i>210</i>
<i>Tabla 43: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #1, UADM 2014 .....</i>	<i>211</i>
<i>Tabla 44: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #2, UADM 2014 .....</i>	<i>212</i>
<i>Tabla 45: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #3, UADM 2014 .....</i>	<i>213</i>
<i>Tabla 46: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #4, UADM 2014 .....</i>	<i>214</i>
<i>Tabla 47: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #5, UADM 2014 .....</i>	<i>216</i>
<i>Tabla 48: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #6, UADM 2014 .....</i>	<i>217</i>
<i>Tabla 49: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #7, UADM 2014 .....</i>	<i>218</i>
<i>Tabla 50: Participantes en el taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014 .....</i>	<i>221</i>
<i>Tabla 51: Interrogantes planteadas en la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014.....</i>	<i>222</i>
<i>Tabla 52: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #1, UADM 2014 .....</i>	<i>223</i>
<i>Tabla 53: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #2, UADM 2014 .....</i>	<i>224</i>
<i>Tabla 54: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #3, UADM 2014 .....</i>	<i>225</i>
<i>Tabla 55: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #4, UADM 2014 .....</i>	<i>226</i>
<i>Tabla 56: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #5, UADM 2014 .....</i>	<i>227</i>
<i>Tabla 57: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #6, UADM 2014 .....</i>	<i>228</i>
<i>Tabla 58: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #7, UADM 2014 .....</i>	<i>229</i>
<i>Tabla 59: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #8, UADM 2014 .....</i>	<i>230</i>
<i>Tabla 60: Participantes en el taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....</i>	<i>233</i>



<i>Tabla 61: Interrogantes planteadas en la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014.....</i>	<i>234</i>
<i>Tabla 62: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #1, UADM 2014.....</i>	<i>235</i>
<i>Tabla 63: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #2, UADM 2014.....</i>	<i>236</i>
<i>Tabla 64: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #3, UADM 2014.....</i>	<i>237</i>
<i>Tabla 65: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #4, UADM 2014.....</i>	<i>238</i>
<i>Tabla 66: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #5, UADM 2014.....</i>	<i>239</i>
<i>Tabla 67: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #6, UADM 2014.....</i>	<i>240</i>
<i>Tabla 68: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #7, UADM 2014.....</i>	<i>241</i>
<i>Tabla 69: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #8, UADM 2014.....</i>	<i>242</i>
<i>Tabla 70: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #9, UADM 2014.....</i>	<i>243</i>
<i>Tabla 71: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #10, UADM 2014.....</i>	<i>244</i>
<i>Tabla 72: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #11, UADM 2014.....</i>	<i>245</i>
<i>Tabla 73: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #12, UADM 2014.....</i>	<i>246</i>
<i>Tabla 74: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #13, UADM 2014.....</i>	<i>247</i>
<i>Tabla 75: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #14, UADM 2014.....</i>	<i>248</i>
<i>Tabla 76: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #15, UADM 2014.....</i>	<i>249</i>
<i>Tabla 77: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #16, UADM 2014.....</i>	<i>250</i>
<i>Tabla 78: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #17, UADM 2014.....</i>	<i>251</i>
<i>Tabla 79: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #18, UADM 2014.....</i>	<i>252</i>
<i>Tabla 80: Nomas relativas asociadas a la guía de ASCI-MEP.....</i>	<i>263</i>
<i>Tabla 81: Propuesta de Guía de ASCI-MEP.....</i>	<i>264</i>
<i>Tabla 82: Categorías de respuesta para el estado de cumplimiento de la guía de ASCI-MEP.....</i>	<i>276</i>
<i>Tabla 83: Matriz de Plan de acciones de mejora del SCI.....</i>	<i>280</i>
<i>Tabla 84: Matriz de Seguimiento de plan de acciones de mejora del SCI.....</i>	<i>284</i>
<i>Tabla 85: Interpretación para el nivel de cumplimiento de los criterios.....</i>	<i>288</i>

<i>Tabla 86: Interpretación para el nivel de cumplimiento de los componentes del SCI.....</i>	<i>289</i>
<i>Tabla 87: Porcentaje de peso asignado a cada componente del SCI.....</i>	<i>290</i>
<i>Tabla 88: Interpretación para el nivel de cumplimiento del SCI .....</i>	<i>291</i>
<i>Tabla 89. Sesiones de trabajo para la implementación de la autoevaluación del SCI, UADM 2014.....</i>	<i>292</i>
<i>Tabla 90: Resultados específicos por área de la autoevaluación SCI, según estado de cumplimiento, UADM 2014 .....</i>	<i>323</i>
<i>Tabla 91: Resultados específicos por área de la autoevaluación SCI, según nivel de cumplimiento de los componentes del SCI, UADM 2014.....</i>	<i>325</i>
<i>Tabla 92: Resultados específicos por área de la autoevaluación SCI, según nivel de cumplimiento del SCI, UADM 2014 .....</i>	<i>326</i>
<i>Tabla 93: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según categoría de respuesta por componente del SCI en términos absolutos, UADM 2014.....</i>	<i>327</i>
<i>Tabla 94: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según estado de cumplimiento por componente del SCI en términos relativos, UADM 2014.....</i>	<i>329</i>
<i>Tabla 95: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios de las normas generales, UADM 2014.....</i>	<i>331</i>
<i>Tabla 96: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios del componente Ambiente de Control, UADM 2014.....</i>	<i>332</i>
<i>Tabla 97: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios del componente Valoración del Riesgo, UADM 2014 .....</i>	<i>334</i>
<i>Tabla 98: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios del componente Actividades de Control, UADM 2014 .....</i>	<i>335</i>
<i>Tabla 99: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios del componente Sistemas de Información, UADM 2014.....</i>	<i>337</i>
<i>Tabla 100: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios del componente Seguimiento, UADM 2014.....</i>	<i>339</i>
<i>Tabla 101: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los componentes del SCI, UADM 2014.....</i>	<i>340</i>
<i>Tabla 102: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración del SCI, UADM 2014.....</i>	<i>342</i>
<i>Tabla 103: Estructura de riesgos institucionales del SEVRI-MEP .....</i>	<i>350</i>
<i>Tabla 104: Parámetros para calificar el grado en que el área puede afectar las causas de los eventos .....</i>	<i>363</i>
<i>Tabla 105: Parámetros para calificar la importancia del objetivo en el SEVRI-MEP .....</i>	<i>363</i>
<i>Tabla 106: Parámetros para calificar la eficacia y eficiencia de las medidas para administrar el riesgo.....</i>	<i>364</i>
<i>Tabla 107: Estrategias para administrar el riesgo, establecidas en el SEVRI-MEP .....</i>	<i>369</i>
<i>Tabla 108. Sesiones de trabajo para la implementación del SEVRI-MEP.....</i>	<i>376</i>
<i>Tabla 109: Eventos por área según nivel de riesgo inherente, UADM 2014 .....</i>	<i>398</i>
<i>Tabla 110: Eventos por área según nivel de riesgo residual, UADM 2014.....</i>	<i>399</i>
<i>Tabla 111: Eventos según fuente de riesgo, UADM 2014.....</i>	<i>400</i>
<i>Tabla 112: Eventos de fuente Interno según categorías de riesgo, UADM 2014.....</i>	<i>401</i>
<i>Tabla 113: Eventos de fuente externo según categorías de riesgo, UADM 2014 .....</i>	<i>402</i>
<i>Tabla 114: Eventos según análisis cualitativo de probabilidad &amp; impacto, UADM 2014 .....</i>	<i>403</i>

<i>Tabla 115: Eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo inherente, UADM 2014....</i>	<i>404</i>
<i>Tabla 116: Eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo residual, UADM 2014 .....</i>	<i>405</i>
<i>Tabla 117: Eventos según parámetros de aceptabilidad, UADM 2014.....</i>	<i>406</i>
<i>Tabla 118: Eventos según parámetros de priorización de riesgos, UADM 2014.....</i>	<i>407</i>
<i>Tabla 119: Eventos según estrategias para administrar los riesgos, UADM 2014.....</i>	<i>408</i>
<i>Tabla 120: Eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo esperado con medidas seleccionadas, UADM 2014.....</i>	<i>409</i>
<i>Tabla 121: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento de las normas generales del SCI, UADM 2014.....</i>	<i>413</i>
<i>Tabla 122: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento del componente funcional Ambiente de Control del SCI, UADM 2014 .....</i>	<i>415</i>
<i>Tabla 123: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento del componente funcional Valoración del Riesgo del SCI, UADM 2014 .....</i>	<i>417</i>
<i>Tabla 124: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento del componente funcional Actividades de Control del SCI, UADM 2014 .....</i>	<i>419</i>
<i>Tabla 125: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento del componente funcional Sistemas de Información del SCI, UADM 2014.....</i>	<i>421</i>
<i>Tabla 126: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento del componente funcional Seguimiento del SCI, UADM 2014 .....</i>	<i>424</i>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Porcentaje de conocimiento del CI, UADM 2014.....	158
Gráfico 2: Cantidad de funcionarios que han recibido capacitaciones, UADM 2014.....	159
Gráfico 3: Cantidad de funcionarios que conocen los componentes del SCI, UADM 2014 ...	161
Gráfico 4: Porcentaje de funcionarios que conocen el concepto de ambiente de control, UADM 2014.....	162
Gráfico 5: Cantidad de funcionarios que conocen los elementos del ambiente de control, UADM 2014.....	163
Gráfico 6: Cantidad de funcionarios que conocen el concepto de riesgo, UADM 2014 .....	164
Gráfico 7: Porcentaje de funcionarios que conocen el concepto de SEVRI, UADM 2014.....	166
Gráfico 8: Cantidad de funcionarios que conocen los componentes del SEVRI, UADM 2014 .....	167
Gráfico 9: Porcentaje de funcionarios que conocen las actividades del SEVRI, UADM 2014 .....	168
Gráfico 10: Cantidad de funcionarios que conocen si se ha implementado el SEVRI, UADM 2014.....	170
Gráfico 11: Cantidad de funcionarios que conocen el concepto de autoevaluación del SCI, UADM 2014.....	171
Gráfico 12: Cantidad de funcionarios que conocen la frecuencia con que se aplica la autoevaluación del SCI, UADM 2014 .....	173
Gráfico 13: Porcentaje de funcionarios que consideran importante fortalecer el SCI, UADM 2014.....	174
Gráfico 14: Porcentaje de funcionarios que consideran quién es el responsable del SCI, UADM 2014.....	176
Gráfico 15: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #1 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014 .....	211
Gráfico 16: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #2 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014 .....	212
Gráfico 17: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #3 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014 .....	214
Gráfico 18: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #4 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014 .....	215
Gráfico 19: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #5 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014 .....	216
Gráfico 20: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #6 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014 .....	217
Gráfico 21: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #7 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014 .....	218
Gráfico 22: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #1 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014 .....	223
Gráfico 23: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #2 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014 .....	224
Gráfico 24: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #3 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014 .....	225

Gráfico 25: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #4 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014 .....	226
Gráfico 26: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #5 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014 .....	227
Gráfico 27: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #6 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014 .....	228
Gráfico 28: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #7 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014 .....	229
Gráfico 29: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #8 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014 .....	230
Gráfico 30: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #1 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	236
Gráfico 31: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #2 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	237
Gráfico 32: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #3 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	238
Gráfico 33: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #4 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	239
Gráfico 34: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #5 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	240
Gráfico 35: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #6 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	241
Gráfico 36: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #7 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	242
Gráfico 37: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #8 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	243
Gráfico 38: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #9 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	244
Gráfico 39: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #10 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	245
Gráfico 40: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #11 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	246
Gráfico 41: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #12 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	247
Gráfico 42: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #13 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	248
Gráfico 43: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #14 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	249
Gráfico 44: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #15 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	250
Gráfico 45: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #16 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	251
Gráfico 46: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #17 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	252

Gráfico 47: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #18 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014 .....	253
Gráfico 48: Estado de cumplimiento por área de la autoevaluación del SCI, UADM 2014 ....	324
Gráfico 49: Nivel de cumplimiento de los componentes del SCI por área, UADM 2014 .....	325
Gráfico 50: Nivel de cumplimiento del SCI por área, UADM 2014.....	326
Gráfico 51: Distribución absoluta del estado de cumplimiento de la autoevaluación del SCI, UADM 2014.....	328
Gráfico 52: Distribución relativa del estado de cumplimiento de la autoevaluación del SCI, UADM 2014.....	329
Gráfico 53: Distribución relativa del estado de cumplimiento por componente del SCI, UADM 2014.....	330
Gráfico 54: Nivel de cumplimiento de los criterios de las normas generales, UADM 2014 ....	331
Gráfico 55: Nivel de cumplimiento de los criterios del componente Ambiente de Control, UADM 2014.....	333
Gráfico 56: Nivel de cumplimiento de los criterios del componente Valoración del Riesgo, UADM 2014.....	334
Gráfico 57: Nivel de cumplimiento de los criterios del componente Actividades de Control, UADM 2014.....	336
Gráfico 58: Nivel de cumplimiento de los criterios del componente Sistemas de Información, UADM 2014.....	338
Gráfico 59: Nivel de cumplimiento de los criterios del componente Seguimiento del SCI, UADM 2014.....	339
Gráfico 60: Nivel de cumplimiento de los componente del SCI, UADM 2014.....	341
Gráfico 61: Nivel de cumplimiento del SCI, UADM 2014.....	342
Gráfico 62: Distribución del nivel de riesgo inherente por área, UADM 2014.....	398
Gráfico 63: Distribución del nivel de riesgo residual por área, UADM 2014 .....	400
Gráfico 64: Distribución relativa de eventos según fuente de riesgo , UADM 2014.....	401
Gráfico 65: Cantidad absoluta de eventos de fuente Interno según categorías de riesgo, UADM 2014.....	402
Gráfico 66: Cantidad absoluta de eventos de fuente externo según categorías de riesgo, UADM 2014.....	403
Gráfico 67: Cantidad absoluta de eventos según análisis cualitativo de probabilidad & impacto, UADM 2014.....	404
Gráfico 68: Distribución relativa de eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo inherente, UADM 2014 .....	405
Gráfico 69: Distribución relativa de los eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo residual, UADM 2014.....	406
Gráfico 70: Distribución relativa de eventos según parámetros de aceptabilidad, UADM 2014 .....	407
Gráfico 71: Distribución relativa de eventos según parámetros de priorización de riesgos, UADM 2014.....	408
Gráfico 72: Distribución relativa de eventos según estrategias para administrar los riesgos, UADM 2014.....	409
Gráfico 73: Distribución relativa de eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo esperado con medidas seleccionadas.....	410



## ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

<i>Ilustración 1. Funciones del Proceso Administrativo</i> .....	38
<i>Ilustración 2: Elementos de las funciones administrativas</i> .....	41
<i>Ilustración 3. Técnicas de Control</i> .....	42
<i>Ilustración 4: La función del Control en la Administración</i> .....	44
<i>Ilustración 5: Marco Integra de Control, modelo COSO I</i> .....	60
<i>Ilustración 6: Relación entre Objetivos y Componentes</i> .....	61
<i>Ilustración 7: Diagrama Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional</i> .....	80
<i>Ilustración 8: Organigrama de la Unidad Administrativa, 2014</i> .....	183
<i>Ilustración 9: Cadena de Valor del Ministerio de Educación Pública, 2014</i> .....	191
<i>Ilustración 10: Elementos que conforma los indicadores de gestión para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014</i> .....	199
<i>Ilustración 11: Formato de presentación de los indicadores para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014</i> .....	200
<i>Ilustración 12: Elementos de la Matriz de Riesgos para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014</i> .....	200
<i>Ilustración 13: Escala de Probabilidad del Riesgo para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014</i> .....	201
<i>Ilustración 14: Categorías de Impacto del Riesgo para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014</i> .....	201
<i>Ilustración 15: Grados de severidad del riesgo para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014</i> .....	202
<i>Ilustración 16: Matriz de Controles para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014</i> .....	202
<i>Ilustración 17: Matriz de Controles para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014</i> .....	203
<i>Ilustración 18: Matriz de datos generales del Área que aplica el ACSI-MEP</i> .....	262
<i>Ilustración 19: Matriz de datos generales del Área que aplica el SEVRI-MEP</i> .....	349
<i>Ilustración 20: Matriz de Identificación de Riesgos</i> .....	351
<i>Ilustración 21: Matriz de Análisis de Riesgos</i> .....	354
<i>Ilustración 22: Parámetros para calificar la probabilidad en el SEVRI-MEP</i> .....	358
<i>Ilustración 23: Parámetros para calificar el impacto en el SEVRI-MEP</i> .....	358
<i>Ilustración 24: Mapa de calor del nivel de riesgo en el SEVRI-MEP</i> .....	359
<i>Ilustración 25: Parámetros para calificar el nivel de riesgo en el SEVRI-MEP</i> .....	360
<i>Ilustración 26: Matriz de evaluación de Riesgos</i> .....	361
<i>Ilustración 27: Parámetros de aceptabilidad y priorización de riesgos en el SEVRI-MEP</i> .....	364
<i>Ilustración 28: Herramienta de ayuda para priorizar riesgos</i> .....	366
<i>Ilustración 29: Matriz de Administración de Riesgos</i> .....	367
<i>Ilustración 30: Matriz de Revisión de Riesgos</i> .....	371
<i>Ilustración 31: Matriz de Plan de Acción</i> .....	372
<i>Ilustración 32: Matriz de documentación y comunicación del riesgo</i> .....	374

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El presente final de graduación se realizó bajo la modalidad de Seminario de Graduación en la Unidad Administrativa del Departamento de Asignación del Recurso Humano del Ministerio de Educación Pública, con el fin de fortalecer el Sistema de Control Interno, en cumplimiento con la normativa técnica y jurídica vigente en la materia.

En la primera fase de la investigación, se realizó un diagnóstico de situación, con el fin de determinar los avances realizados en materia de Control Interno por parte del Ministerio de Educación Pública, así como el nivel de conocimiento por parte de los funcionarios que conforman la Unidad Administrativa.

Para lograr lo anteriormente descrito, se recopiló información tanto a nivel primario como secundario. En cuanto a las fuentes primarias, se realizaron entrevistas en el Departamento de Control Interno y Gestión del Riesgo y en la Auditoría Interna del Ministerio de Educación Pública y se aplicó un cuestionario estandarizado con preguntas abiertas al personal de la Unidad Administrativa.

En cuanto a fuentes secundarias, se examinaron distintos informes, oficios, resoluciones, directrices, entre otros documentos, emitidos por el Departamento de Control Interno y Gestión del Riesgo, por la Comisión Institucional de Control Interno y la Contraloría General de la República.

Como segunda fase, se procedió a realizar el levantamiento y elaboración de siete manuales de procedimientos sobre los procesos sustantivos, a través de sesiones de trabajo con los funcionarios expertos involucrados en la ejecución de sus actividades, por medio de observaciones y entrevistas; esto con la finalidad de conocer más a fondo las labores realizadas por la Unidad en estudio y utilizar como base para la implementación del proceso de autoevaluación del SCI y del SEVRI-MEP.

Con base en los resultados obtenidos de las fases anteriores, se realizaron tres talleres participativos con exposiciones magistrales en materia de control interno, con el fin de capacitar a los funcionarios de la Unidad Administrativa y propiciar las competencias y habilidades necesarias para ejecutar un sistema de control interno que constituya una herramienta para la gestión eficaz y eficiente, que facilite el cumplimiento de los objetivos institucionales.

En la cuarta y quinta fase, se emprendió en la Unidad Administrativa la implementación del proceso de autoevaluación del SCI y del SEVRI-MEP; sin embargo, para poder ejecutar dichas actividades y como valor agregado al trabajo de investigación, se diseñaron dos herramientas de apoyo automatizadas que permitieran desarrollar de manera fácil y en apego con la normativa vigente y política institucional del Ministerio, la implementación de ambos procesos. Lo anterior, por cuanto los instrumentos que aplicó el Departamento de Control Interno y Gestión del Riesgo, en años anteriores, presentaban una serie de inconsistencias, según los informes de Auditoría Interna examinados en el diagnóstico institucional.

Como parte del proceso de implementación de la autoevaluación del SCI y del SEVRI-MEP, se efectuaron sesiones de trabajo con colaboradores de la Unidad Administrativa, con el propósito de brindar un acompañamiento en las distintas etapas de su ejecución, dado lo novedoso que representa para dicha Unidad la realización de las mismas. Además, se realizó una prueba piloto para cada una de las herramientas automatizadas, con el fin de sensibilizar a los funcionarios sobre el manejo y uso de las herramientas, así como para poner en práctica su funcionalidad.

Para cada una de las fases mencionadas anteriormente, se revisaron, tabularon y documentaron los resultados obtenidos; información que se utilizó para elaborar y presentar los informes respectivos a la jefatura de la Unidad Administrativa.

Como última etapa, se desarrolló una estrategia para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno de la Unidad Administrativa, con el fin de corregir las debilidades detectadas en el proceso de autoevaluación del SCI y propiciar un mejoramiento continuo de los controles internos.

## **CAPÍTULO I: GENERALIDADES DE LA INVESTIGACION**

## **1.1. Introducción**

El presente trabajo de investigación se denomina *“Fortalecimiento del Sistema de Control Interno según el marco legal de la Ley General de Control Interno y su Normativa. Caso: Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública”*, aplicando la normativa y herramientas que rigen para el sector público costarricense en la actualidad.

Este estudio es de interés para la Unidad Administrativa del Departamento de Asignación del Recurso Humano, y sus clientes internos, en virtud de la carencia de controles internos y procedimientos que permitan un funcionamiento adecuado para asegurar de manera razonable la ejecución de sus actividades en forma eficiente y efectiva, la confiabilidad de la información financiera y de gestión, la protección de los recursos, y el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias, para la consecución de los objetivos institucionales.

El cumplimiento de las disposiciones legales es un objetivo de control interno; por tanto, parte importante del mismo. En este caso por ser una entidad pública la base de control interno está definida en las disposiciones legales, directrices, guías e instrumentos que emite la Contraloría General de la República (CGR), como ente rector en la materia.

La evaluación del sistema de control interno y la elaboración de los manuales de procedimientos refuerza las fortalezas de la entidad de derecho público frente a la gestión, para alcanzar y ratificar la eficiencia, efectividad, eficacia y productividad en todos los procesos.

En Costa Rica todas las instituciones públicas deben implementar un Sistema de Control Interno que permita, desempeñar un efectivo proceso de seguimiento y evaluación sobre una serie de actividades de control, que permitan obtener mejoras continuas en los procedimientos cotidianos aplicables a cada una de sus



direcciones, departamentos y unidades. El significado de implementar este tipo de sistemas es de gran importancia y dimensión puesto que debe tomar en consideración desde aspectos básicos hasta lo más complejos para garantizar el éxito de este.

Dado lo anterior, se puede decir que un sistema de control interno debe ir más allá de ese conjunto de acciones que debe implementar la Administración Pública, y que la valoración de riesgos será una herramienta fundamental para que los riesgos sean de un nivel aceptable para la institución, es por ello que se busca la participación de todo el recurso humano para llevar a cabo a una cultura de gestión.

Desde esa perspectiva, podemos afirmar que un departamento o unidad que no aplique controles internos adecuados, puede correr el riesgo de tener desviaciones en sus operaciones y por supuesto las decisiones tomadas no serán las más adecuadas para su gestión e incluso podría llevar a la Institución a una crisis operativa, por lo que se debe asumir una serie de consecuencias que perjudican los resultados de sus actividades.

## **1.2. Antecedentes**

Con la entrada en vigencia en el año 2002, de La Ley General de Control Interno (Ley N° 8292) la gestión pública debe tomar el reto de hacer de ella una práctica, y así lograr la implementación de una nueva cultura de gestión pública costarricense.

El proceso control interno en el Ministerio de Educación Pública tiene como punto de partida la existencia de un proceso de planificación estratégica y operativa orientada por el Plan Nacional de Desarrollo y por ende por las líneas estratégicas institucionales.

Dada la complejidad y el tamaño del MEP, en la Unidad Administrativa (UADM) del Departamento de Asignación del Recurso Humano (DARH), no se ha desarrollado procesos que propicien el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, por lo que se detecta la ausencia y falta de implementación de controles en ésta, razón por la cual no se brinda el seguimiento y no se evalúa su funcionamiento; y en virtud de que la población a la cual atiende es sumamente importante y amplia, la falta de medidas de control interno por parte de esta Unidad, ha ocasionado que no se tenga claro los posibles riesgos que afectan sus labores.

### **1.3. Planteamiento del Problema**

El problema del presente trabajo se determina a partir de la necesidad de implementar dentro del Ministerio de Educación Pública, concretamente en la Unidad Administrativa el fortalecimiento del sistema de control interno en la gestión de la institución. Se requiere que la Unidad Administrativa cuente con un sistema de control interno que se sirva a la gestión institucional y que no se vea el control interno como un elemento de cumplimiento jurídico. Para ello es necesario fortalecer cada uno de los componentes funcionales de dicho sistema de control interno.

De acuerdo con la problemática expuesta se propuso el siguiente tema de investigación:

*“Fortalecimiento del Sistema de Control Interno según el marco legal de la Ley General de Control Interno y su Normativa. Caso: Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública”*

### **1.3.1. Ubicación Espacial**

La Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública se encuentra ubicada en el tercer piso del edificio Plaza Rofas, ubicado en el cantón central de la provincia de San José, en calle 16, Avenida Central, frente a la entrada de emergencias del Hospital San Juan de Dios.

### **1.3.2. Ubicación Institucional**

De acuerdo con la más reciente organización administrativa de la oficinas centrales del Ministerio de Educación Pública, establecida mediante Decreto ejecutivo N°38170-MEP de fecha 30 de enero del 2014, el nivel Director del Viceministerio Administrativo contará, entre otras direcciones, con la Dirección de Recursos Humanos (DRH), la cual está conformada por seis Departamentos, a saber: Departamento de Promoción del Recurso Humano, Departamento de Gestión de Trámites y Servicios, Departamento de Asignación del Recurso Humano, Departamento de Gestión Disciplinaria, Departamento de Remuneraciones, Departamento de Servicios Médicos y Salud Ocupacional.

El Departamento de Asignación del Recurso Humanos, está integrado con seis instancias, cada una de ellas a cargo de un proceso especializado, a saber: Unidad de Preescolar y Primaria, Unidad de Secundaria Académica, Unidad de Secundaria Técnica, Unidad de Programas Especiales, Unidad de Educación Indígena y por la Unidad Administrativa. En esta última oficina, es en donde se desarrolló el trabajo de investigación para el fortalecimiento del control interno.

## **1.4. Antecedentes Institucionales**

### **1.4.1. Historia de la Institución**

De acuerdo al Programa de Inducción para el Área Administrativa del Ministerio de Educación Pública (2009), la base jurídica del Ministerio de Educación Pública se

origina el 10 de febrero de 1847, como Ministerio de Hacienda, Educación Pública, Guerra y Marina. Propiamente consolidado el 07 de noviembre de 1949 en la Constitución Política y en su Ley Orgánica N°3841, emitida el 13 de enero de 1965, en la cual quedan establecidos las esferas de competencia del Ministerio y las atribuciones de sus autoridades, así como su organización administrativa básica, objetivos y funciones técnicas.

El Ministerio de Educación Pública es el órgano del Poder Ejecutivo en el ramo de la Educación y de la Cultura, tiene la función de administrar todos los elementos que integran este ramo para la ejecución de las disposiciones pertinentes del título séptimo de la Constitución Política, de la Ley Fundamental de la Educación, de las leyes conexas y de los respectivos reglamentos.

Este organismo del Gobierno Central tiene a su cargo la conducción de la educación nacional, donde el Artículo 81 de la Constitución Política insta que: el Ministro de Educación Pública es quien preside el Consejo Superior de Educación, como organismo encargado de la dirección general de la enseñanza oficial.

Asimismo, el Artículo 77 y 78 de la Carta magna establecen:

*“La educación pública será organizada como un proceso integral correlacionado en sus diversos ciclos, desde la preescolar hasta la universitaria.”*

*“La educación preescolar y la general básica son obligatorias. Estas y la educación diversificada en el sistema público son gratuitas y costeadas por la Nación.*

*En la educación estatal, incluida la superior, el gasto público no será inferior al ocho por ciento (8%) anual del producto interno bruto, de acuerdo con la ley, sin perjuicio de lo establecido en los artículos 84 y 85 de esta Constitución.*

*El Estado facilitará el acceso tecnológico a todos los niveles de la educación, así como la prosecución de estudios superiores a quienes carezcan de recursos pecuniarios. La adjudicación de las becas y los auxilios estará a cargo del Ministerio del ramo, por medio del organismo que determine la ley. (Así reformado por el artículo único de la ley N° 8954 del 9 de junio de 2011).”*

La Política Educativa hacia el Siglo XXI constituye un esfuerzo innovador a largo plazo en el desarrollo de un Sistema Educativo Costarricense, el cual permita adecuar el mandato constitucional a la realidad específica de nuestros días, misma que fue aprobada por el Consejo Superior de Educación en sesión número 82-94, de fecha 8 de noviembre de 1994, presentada a ese Consejo por el entonces Ministro de Educación Pública Don Eduardo Doryan.

El marco jurídico de la Política Educativa hacia el Siglo XXI, se constituye por la Constitución Política de Costa Rica, Ley Fundamental de Educación, misma que pronuncia algunos propósitos, entre ellos:

- Convertir la educación en el eje del desarrollo sostenible.
- Cerrar las brechas existentes entre la calidad de la educación que reciben los estudiantes de las áreas urbanas y rurales, y eliminar la diferenciación entre las instituciones educativas de las áreas urbanas marginales y no marginales.
- Formar talento humano que eleve la competitividad del país necesaria para triunfar en los mercados internacionales.
- Fortalecer valores fundamentales que se han ido perdiendo con el pasar del tiempo.
- Fortalecer la educación técnica y científica a la par de la deportiva y la cultura, como forma de estimular el desarrollo integral de los estudiantes.

- Hacer conciencia en los individuos acerca del compromiso que tienen con las futuras generaciones, procurando un desarrollo sostenible económico y social en armonía con la naturaleza y el entorno.

#### **1.4.2. Organización Actual**

La estructura ocupacional del Ministerio de Educación Pública posee aproximadamente ochenta y cinco mil funcionarios, conformada por cuatro áreas:

- Viceministerio Académico, compuesto por seis Direcciones y veintitrés Departamentos:
  - Educación Privada (Análisis Técnico; Fiscalización).
  - Recursos Tecnológicos en Educación (Investigación, Desarrollo e Implementación; Gestión y Producción Recursos Tecnológicos; Documentación e Información Electrónica; Bibliotecas Escolares y Centros de Recursos para el Aprendizaje).
  - Educación Técnica y Capacidades Emprendedora (Especialidades Técnicas; Gestión Empresarial y Educación Cooperativa; Vinculación con la Empresa y la Comunidad).
  - Desarrollo Curricular (Educación Preescolar; Educación III Ciclo y Educación Diversificada; Evaluación de los Aprendizajes; Educación I y II Ciclos; Educación de Personas, Jóvenes y Adultos; Educación Especial; Educación Religiosa; Educación Inter Cultural).
  - Vida Estudiantil (Convivencia Estudiantil; Participación Estudiantil; Salud y Ambiente; Orientación Educativa y Vocacional).
  - Gestión y Evaluación de la Calidad (Evaluación Académica y Certificación; Evaluación de la Calidad).
- Viceministerio de Planificación Institucional y Coordinación Regional, dividida en cuatro direcciones y dieciocho departamentos:

- Gestión y Desarrollo Regional (Gestión Administrativa Regional; Desarrollo Organizacional; Supervisión Educativa).
  - Proveeduría Institucional (Planificación y Programación de Adquisiciones; Contratación Administrativa; Administración de Bienes; Fiscalización de la Ejecución Contractual).
  - Financiera (Contabilidad; Tesorería; Desarrollo y Gestión Financiera; Control y Evaluación Presupuestaria; Gestión de Juntas).
  - Planificación Institucional (Análisis Estadístico; Formulación Presupuestaria; Programación y Evaluación; Control Interno y Gestión del Riesgo; Estudios e Investigación Educativa; Desarrollo de Servicios Educativos).
- Despacho Viceministro Administrativo, dividida en cinco direcciones y veintiséis departamentos:
    - Recursos Humanos (Promoción del Recurso Humano; Gestión Disciplinaria; Remuneraciones; Asignación del Recurso Humano; Gestión de Trámites y Servicios; Servicios Médicos y Salud Ocupacional).
    - Infraestructura y Equipamiento Educativo (Investigación; Gestión de Proyectos Específicos; Contrataciones; Ejecución y Control; Desarrollo de Infraestructura Educativa).
    - Programas de Equidad (Planificación y Evaluación de Impacto; Supervisión y Control; Alimentación y Nutrición; Transporte Estudiantil).
    - Informática de Gestión (Gestión y Control Informático; Soporte Técnico; Sistemas de Información; Bases de Datos y Seguridad; Redes y Telecomunicaciones; Adquisición Tecnológica).
    - Servicios Generales (Servicios Públicos; Transportes; Administración de Edificios).
    - Además del Archivo Central y la Unidad Supervisión del Proyecto de Fideicomiso MEP-BNCR.

- Direcciones Regionales divididas en 27 zonas a nivel nacional, las cuales están conformadas por tres departamentos:
  - Asesoría Pedagógica
  - Servicios Administrativos y Financieros
  - Oficinas de Supervisión.

A partir año 2009 la estructura ocupacional de la institución implementó una reestructuración, la cual constituyó parte integral de la reorganización de la Oficinas Centrales del Ministerio de Educación Pública, la nueva Dirección de Recursos Humanos y la reforma de las Direcciones Regionales.

Esta reestructuración en el Ministerio de Educación Pública proyectó los desafíos mencionados a continuación:

- Crear una Dirección de Recursos Humanos cuya organización tenga sustento técnico y jurídico.
- Precisar, establecer y formalizar las funciones de cada departamento.
- Evitar que las funciones sean transferidas sin criterio técnico de un departamento a otro.
- Desarrollar procesos estratégicos ausentes como Análisis Ocupacional.
- Evolucionar de un Departamento de Nombramientos a una Dirección de Recursos Humanos.
- Avanzar hacia una estructura por procesos.
- Articular procesos de planificación y promoción del talento humano, reclutamiento, selección nombramientos, pagos, capacitación y evaluación.
- Promover la especialización del talento humano.
- Consolidar la promoción y administración del talento humano como “centro” del funcionamiento de la nueva Dirección de Recursos Humanos.
- Avanzar hacia una especialización por procesos y servicios.



- Restablecer la carrera administrativa al interior de la nueva Dirección de Recursos Humanos, como medio para promover el desarrollo profesional.
- Promover la especialización, con el fin de racionalizar el uso de los recursos humanos.
- Crear las condiciones para que los funcionarios de la Dirección de Recursos Humanos puedan consolidar el puesto que ocupan.
- Enfrentar la rotación indiscriminada del personal de la Dirección de Recursos Humanos.
- Establecer lineamientos y procedimientos uniformes en todos los departamentos, trámites y servicios.
- Establecer mecanismos de control que protejan a los funcionarios de la arbitrariedad.
- Evitar que la discrecionalidad sea la que determine como se realizan las funciones y los trámites.
- Convertir el expediente actualizado en el centro del proceso de nombramientos (digitalizado e integrado).
- Evitar que nombramientos incorrectos o a destiempo, se traduzcan en sumas cobradas de más y en reclamos administrativos innecesarios.
- Respetar la programación presupuestaria.
- Reducir el monto de sumas giradas de más, con la rendición de cuentas en todos los niveles.
- Consolidar procesos específicos de: carrera profesional, pensiones, análisis ocupacional, etc.
- Innovar el manejo del proceso de régimen disciplinario con la reingeniería de procesos.
- La automatización de todos los procesos.
- Levantamiento del nuevo modelo operacional (vinculación con MEP digital).
- Precisar trámites y servicios que se pueden iniciar y/o prestar desde las Direcciones Regionales.
- Crear un ambiente organizacional sano, saludable, agradable y respetuoso.

### **1.4.3. Misión Institucional**

El Ministerio de Educación Pública, describe la siguiente misión:

*“Como ente rector de todo el Sistema Educativo, al Ministerio de Educación Pública le corresponde promover el desarrollo y consolidación de un sistema educativo de excelencia que permita el acceso de toda la población a una educación de calidad, centrada en el desarrollo integral de las personas y en la promoción de una sociedad costarricense integrada por las oportunidades y la equidad social.”*

### **1.4.4. Visión Institucional**

El Ministerio de Educación Pública, establece la siguiente visión:

*“Un Ministerio de Educación Pública renovado y moderno al servicio de los estudiantes y sus familias, de los docentes, de los directores de centros educativos y, en general de las comunidades. Un Ministerio caracterizado por una gestión administrativa eficiente, oportuna y transparente, que promueve el desarrollo integral del ser humano y las capacidades humanas necesarias para vivir e integrarnos en una sociedad global, con base en el ingenio, el conocimiento y las destrezas. Un Ministerio que contribuya a descubrirnos, entendernos, expresarnos y reconstruirnos como ciudadanos del mundo, capaces de guiarse en la búsqueda permanente y crítica de lo que es justo”.*

### **1.4.5. Objetivos Institucionales**

El Ministerio de Educación Pública, establece el siguiente objetivo institucional para el logro de sus metas:

*El título VII de la Constitución Político establece las definiciones y mandatos esenciales para la Educación y la Cultura Costarricenses en*

*el marco del Estado Social de Derecho, y por tanto, las definiciones y mandatos esenciales para el Ministerio de Educación Pública.*

#### **1.4.6. Marco Jurídico**

El Estado costarricense ha otorgado especial importancia a la educación como eje estratégico del desarrollo nacional y principal instrumento para promover la integración social y la lucha contra la pobreza.

Si bien es cierto, que los logros alcanzados por Costa Rica en materia de educación pública son el resultado de un proceso histórico, podemos afirmar que la Carta de 1949 es la que establece las bases para la reorganización y estructuración del sistema educativo en los términos en que hoy lo conocemos. La promulgación de la Constitución Política de 1949 estableció las bases para el desarrollo y consolidación del sistema educativo costarricense, proceso en el que surgieron una serie de organismos técnicos y jurídicos relacionados con la creación y rectoría del Ministerio de Educación Pública y su vinculación con otros actores estratégicos.

En este contexto, merece especial mención la Ley de Creación del Consejo Superior de Educación Pública (1951), la Ley Fundamental de Educación (1957), la Ley Orgánica del Ministerio de Educación Pública (1965), la Ley de Carrera Docente (1970) y la Ley de Creación del Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria Privada (1981).

##### **1.4.6.1. Ley de Creación del Consejo Superior de Educación Pública**

El 8 de octubre de 1951 se promulga la Ley N° 1362 que da origen al Consejo Superior de Educación (CSE) y le otorga, desde el punto de vista técnico, la orientación y dirección de la enseñanza oficial. Este órgano colegiado, presidido por el Ministro de Educación Pública está conformado de la siguiente manera según lo señala el artículo segundo:

*“El Consejo estará integrado en la siguiente forma:*

- a. El Ministro de Educación Pública, quien lo presidirá;*
- b. Dos ex-Ministros o ex-Secretarios de Educación Pública, designados por el Poder Ejecutivo;*
- c. Un representante de la Universidad, nombrado por el Consejo Universitario;*
- d. Un representante de la Enseñanza Normal y la Secundaria, nombrado por los Directivos de los colegios y escuelas oficiales de educación secundaria y normal;*
- e. Un representante de la Enseñanza Primaria, nombrado por los Directores Provinciales e Inspectores Escolares de educación primaria;*  
*y*
- f. Un representante de las asociaciones de educadores inscritas conforme a la ley, nombrado por sus correspondientes directivas. “*

#### **1.4.6.2. Ley Fundamental de Educación**

El 25 de setiembre de 1957 fue promulgada la Ley N° 2160 que junto con la Constitución Política son consideradas el marco jurídico base de nuestro sistema educativo.

Esta Ley se caracteriza por expresar, de manera amplia, los fundamentos filosóficos y jurídicos de la educación costarricense. En este sentido, parte del reconocimiento de que “todo habitante de la República tiene derecho a la educación y el Estado la obligación de procurar ofrecerla en la forma más amplia y adecuada”, como se indica en su artículo primero.

Se afirma que la principal fortaleza de esta Ley que data de 1957 y mantiene su vigencia, radica en el hecho de que fue concebida como una ley marco, sustentada en principios generales, permitiendo que los órganos competentes pudieran desempeñar sus funciones con mayor flexibilidad, ajustando su accionar

a las necesidades del entorno y a la evolución misma del sistema educativo costarricense.

#### **1.4.6.3. Ley Orgánica del Ministerio de Educación Pública**

El 13 de enero de 1965, durante la Presidencia de Francisco José Orlich, entró en vigencia la Ley N° 3481, Ley Orgánica del Ministerio de Educación Pública (MEP). Esta ley precisa el carácter rector y las competencias del MEP, a su vez reafirma que le corresponde específica y exclusivamente al Ministerio poner en ejecución los planes, programas y demás determinaciones que emanan del Consejo Superior de Educación.

Asimismo establece una organización administrativa base, sobre la cual descansa el desarrollo institucional del Ministerio y de las distintas unidades organizacionales que conforman actualmente su estructura.

#### **1.4.6.4. Ley de Carrera Docente**

De acuerdo con esta ley, se consideran dentro de la Carrera Docente los siguientes servidores del Ministerio de Educación Pública: quienes impartan lecciones, realicen funciones técnicas propias de la docencia o sirvan en puestos para cuyo desempeño se requiera poseer título o certificado que acredite para ejercer la función docente de acuerdo con el Manual Descriptivo de Puestos. Este manual agrupa los puestos en tres estratos: docentes, técnico-docentes y administrativo-docentes.

Tales funciones están reguladas por el Estatuto de Servicio Civil, Ley N° 1581, del 29 de mayo de 1953, específicamente por el Título Segundo, denominado “De la Carrera Docente” y su respectivo reglamento. El Título Segundo, cuyo articulado va del 52 al 181, fue adicionado al Estatuto por medio de la Ley N° 4565, conocida como Ley de Carrera Docente, del 4 de mayo de 1970.

Complementariamente, mediante el Decreto Ejecutivo N° 12915-E-P de 31 de agosto de 1981 se dicta el Manual de Procedimientos para Administrar el Personal Docente, por medio del cual se especifican las actividades, criterios y ámbitos de competencia del personal docente en sus diferentes grupos profesionales y categorías de puestos de trabajo.

#### **1.4.6.5. Creación del Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria Privada (CONESUP)**

La Ley N° 6693, de 27 de noviembre de 1981, crea el Consejo Nacional de Enseñanza Superior Privada (CONESUP) como órgano adscrito al Ministerio de Educación Pública.

La Ley, en su artículo 3, le otorga al Consejo las siguientes atribuciones:

- a) Autorizar la creación y el funcionamiento de las universidades privadas, cuando se compruebe que se llenan los requisitos que esta ley establece.*
- b) Aprobar los estatutos de estos centros y sus reformas, así como los reglamentos académicos.*
- c) Autorizar las escuelas, y las carreras que se impartirán, previos estudios que realice la Oficina de Planificación de la Enseñanza Superior (OPES).*
- d) Aprobar las tarifas de matrícula y de costo de los cursos, de manera que se garantice el funcionamiento adecuado de las diversas universidades privadas.*
- e) Aprobar los planes de estudio y sus modificaciones.*
- f) Ejercer vigilancia e inspección sobre las universidades privadas, de acuerdo con el reglamento, que al efecto propondrá al Poder Ejecutivo, para ser aprobado por éste. El reglamento deberá garantizar que se cumplan las disposiciones de esta ley, sin coartar la libertad de que*

*gozarán esas universidades, para desarrollar las actividades académicas y docentes, así como para el desenvolvimiento de sus planes y programas.*

*g) Aplicar las sanciones que se establecen en el artículo 17 de esta ley.*

#### **1.4.7. Estrategias Institucionales**

Este enfoque es plenamente consistente con la visión expresada en el Programa de Gobierno y se concreta en las diez líneas estratégicas que guiarán el trabajo del Ministerio de Educación Pública:

*En la calidad de la educación: Lograr que los estudiantes aprendan lo que es relevante y lo aprendan bien. Para ello, se trabajará en fortalecer la calidad y pertinencia académica de la educación de manera que las y los estudiantes adquieran y desarrollen el conocimiento, la sensibilidad y las competencias necesarias para una vida útil y plena: científicas, históricas y sociales, lógicas y matemáticas.*

*En la comunicación y lenguaje: Lograr que los estudiantes aprendan a saber vivir y saber convivir. Para ello, se fortalecerá el carácter integral y formativo de la educación de manera que, en todos los niveles y modalidades del sistema educativo, las y los estudiantes adquieran y desarrollen el conocimiento, la sensibilidad y las competencias necesarias para una vida buena y plena: éticas, estéticas y ciudadanas.*

*Esto supone aprovechar el arte y la cultura como formas de educación social de las poblaciones atendidas en el sistema educativo, articulando el acervo artístico y cultural universal con el que se construye en nuestro medio y enfatizando la construcción de una cultura de derechos y responsabilidades.*

*Desarrollar la capacidad productiva y emprendedora de las poblaciones de adolescentes, jóvenes y jóvenes adultos, mediante acciones de articulación interinstitucional que permitan elevar su nivel educativo y el desarrollo de competencias óptimas para el mundo del trabajo, incluyendo el manejo de otros idiomas y de las tecnologías de la información y la comunicación. Como parte de este esfuerzo, se trabajará para elevar el nivel académico de la fuerza laboral joven.*

*Promover un estilo de vida saludable en las poblaciones estudiantiles de todos los niveles y modalidades del sistema educativo, en el marco de una relación armoniosa con la naturaleza y una educación para el desarrollo sostenible. Esto se vincula también con retomar y redefinir la 'educación física' tanto en primaria como en secundaria.*

*La educación como un derecho de equidad: Garantizar el derecho a la educación mediante instrumentos de equidad que permitan avanzar hacia la cobertura universal en preescolar, primaria y secundaria. Esto exige financiar adecuadamente e integrar en forma eficiente los programas de equidad y utilizarlos para compensar el efecto de las diversas desigualdades sociales, económicas, étnicas, culturales, de género y de otros tipos que limitan el acceso en igualdad de oportunidades al sistema educativo.*

*La calidad de la educación y la calidad del cuerpo docente: Elevar en forma sistemática la calidad del recurso humano del sistema educativo y, en particular, la del cuerpo docente y administrativo-docente, contribuyendo así a la profesionalización y dignificación de quienes realizan estas labores. Se pondrá especial atención al papel de las y los directores de centros educativos.*



*La evaluación como instrumento de cambio: Mejorar y aprovechar plenamente los procesos de evaluación como instrumentos de cambio para el mejoramiento de la calidad y pertinencia de la educación costarricense. Se pondrá especial cuidado en evitar que la evaluación se quede en mera 'autopsia' de los problemas educativos, y que funcione más bien como una de las herramientas más poderosas para garantizar calidad permanente de los procesos educativos.*

*Una gestión ágil, eficiente y amable: Lograr que, en sus gestiones administrativas con el MEP, el trato a los estudiantes, educadoras y educadores, funcionarios y la comunidad educativa en general, sea oportuno, adecuado, ágil, eficiente y amable. Para esto se impulsará una gestión eficiente y humanizada de los servicios del Ministerio de Educación Pública, incluyendo la desconcentración de los procesos administrativos, la utilización adecuada de las tecnologías de la información y la comunicación y, en especial, la consolidación de una cultura de orientación al usuario.*

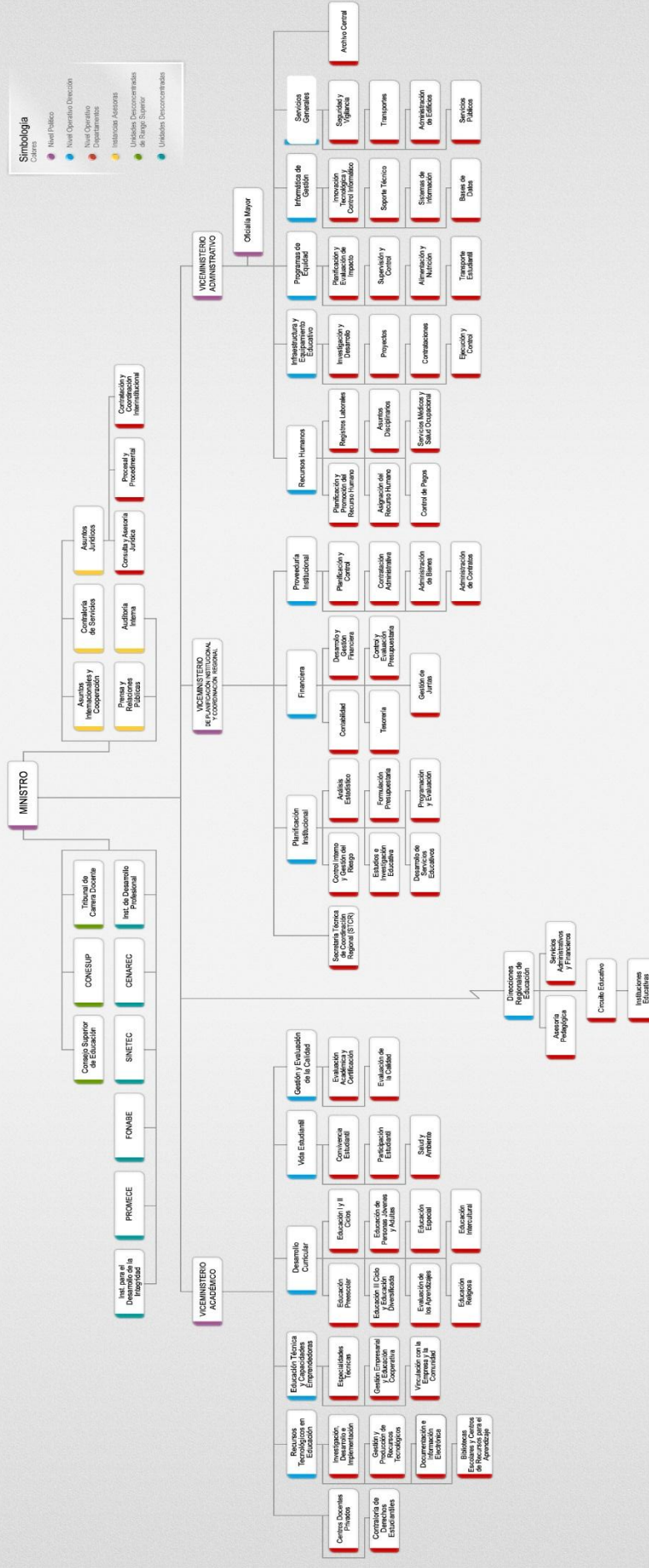
*Un adecuado equipamiento e infraestructura: Lograr que los centros educativos - y las instancias administrativas del MEP - cuenten con la infraestructura y el equipamiento adecuado, suficiente y oportuno para el buen funcionamiento del sistema educativo y la promoción del desarrollo integral de las poblaciones estudiantiles. Para esto no solo se realizarán los esfuerzos por lograr el financiamiento requerido sino y sobre todo, para garantizar el planeamiento adecuado y la gestión eficiente de esos recursos.*

*Un financiamiento adecuado y sostenible para la educación: Contribuir, en la medida de nuestras responsabilidades, al financiamiento estable y suficiente del sistema educativo mediante el establecimiento de una*

*garantía constitucional de una asignación permanente del 8% del PIB como presupuesto mínimo de la educación pública costarricense. Para ser efectivo, esto requiere, como condición sine qua non, de la aprobación de nuevos ingresos fiscales que le den sustento real a la reforma constitucional. Así se daría sustento efectivo a la universalización de la educación preescolar, primaria y secundaria en condiciones de calidad y pertinencia frente a los retos del desarrollo y la plena realización humana.*

# 1.4.8. Organigrama

**inep** Instituto de Educación Pública  
**Organigrama Institucional**  
 Ministerio de Educación Pública



Fuente: [www.mep.gov.ec](http://www.mep.gov.ec), recopilado el 15 de marzo del 2014.

## 1.5. Limitaciones de la Investigación

Para la realización de este estudio se tuvo como limitaciones:

- Desconocimiento del tema: durante la solicitud de información, la mayoría de los funcionarios de la Unidad Administrativa, mostraron poco conocimiento en el tema de Control Interno.
- Resistencia al cambio: durante la solicitud de información, la mayoría de los funcionarios de la Unidad Administrativa, manifestó que el Sistema de Control Interno implica ajustarse a nuevos retos.
- Acceso a la información: al no existir un antecedente de la implementación del SEVRI y ACSI en la Unidad Administrativa, así como el no contar con manuales de procesos, fue necesario realizar un esfuerzo mayor en materia de investigación, aunado al hermetismo del Departamento encargado del Control Interno a nivel Ministerial, originó recurrir a otras herramientas de trabajo para recolectar la información necesaria, es decir, a base de entrevistas a los funcionarios con mayor experiencia, así como encuestas y la observación directa al equipo de trabajo.
- Disponibilidad de tiempo y recurso humano: por las características propias del trabajo ejecutado en la Unidad Administrativa, mismas que demandan mucho tiempo y atención, incluso en horas extras, se dificulta la accesibilidad de la totalidad o de la mayoría de los funcionarios de dicha oficina, generando así, que se deban implementar medidas de contingencia, como por ejemplo, recurrir a funcionarios de otras oficinas para que cubran los servicios de atención al público en los espacios coordinados para trabajar con el equipo de funcionarios seleccionado, y así menguar la afectación directa de los usuarios externos de la Unidad Administrativa.

## **1.6. Justificación**

La investigación se realizó en un sector de suma importancia como lo es el de la educación, la cual es una prioridad para el desarrollo integral del ser humano y el bienestar social, así como el principal instrumento para enfrentar la pobreza, la exclusión y la desigualdad. El Ministerio de Educación Pública (MEP) cuenta en Costa Rica con la planilla más grande del Gobierno Central, alrededor de 85 mil funcionarios (interinos y propietarios), que laboran en los distintos centros educativos del país y en Oficinas Centrales.

La Unidad Administrativa del Departamento de Asignación del Recurso Humano, perteneciente a la Dirección de Recursos Humanos, es una dependencia que se encarga de atender todos los casos de nombramiento y pago de puestos de una población completamente sensible que contempla el Título I y Título II del Estatuto del Servicio Civil; ya que en ella se asignan el personal administrativo, técnico-docente y administrativo-docente de centros educativos como Oficinas Centrales, así como de los puestos excluidos del Régimen de Servicio Civil.

Dado que dicha población es sumamente importante y amplia, la falta de medidas de control interno por parte de esta Unidad, ha ocasionado que no se tenga claro los posibles escenarios que afectan sus labores, por lo cual surge la necesidad de contar con un ambiente que beneficie a la organización.

En virtud de lo anterior, se puede evidenciar que la Unidad Administrativa, es una oficina con alto grado de impacto a nivel de la implementación de política educativa, ya que tiene a cargo una gran parte de la planilla a nivel ministerial, por lo que su correcta gestión y funcionamiento es de vital importancia, lo cual se simplifica al contar con procesos estandarizados a través de un buen fortalecimiento del Control Interno a nivel de toda la Unidad.

El control interno es un proceso integral, dinámico, que se debe adaptar constantemente a los cambios que enfrenta la organización, donde la gerencia, y el personal deben estar involucrados en el proceso, para enfrentarse a los riesgos y garantizar razonablemente, el logro de los objetivos y el alcance de la misión, es decir obtener resultados óptimos en materia educativa y la administración del sistema.

Con el desarrollo del presente estudio y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno en la Unidad Administrativa, se propicia al cumplimiento de los objetivos institucionales, amparados a las diez líneas estratégicas definidas como políticas institucionales; así como al cumplimiento de los cuatro objetivos de Control, a saber:

- Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.
- Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.
- Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.

Por lo anteriormente expuesto y a raíz de la carencia de instrumentos de control, se desarrolló el trabajo de investigación con el propósito de fortalecer el Sistema de Control Interno en la Unidad Administrativa, con base a los lineamientos establecidos en la materia por la Contraloría General de la República (CGR) y el Ministerio de Educación Pública.

## **1.7. Planteamiento de Objetivos**

### **1.7.1. Objetivo General**

Fortalecer el Sistema de Control Interno en la Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública, acorde con lo dispuesto en la Ley General de Control Interno y las Normas de Control interno emitidas por la Contraloría General de la República.

### **1.7.2. Objetivo Específicos**

- a) Elaborar un diagnóstico sobre los avances realizados en materia de control interno en el Ministerio de Educación Pública, según el marco de la normativa nacional vigente, en la Unidad Administrativa.
- b) Capacitar a los funcionarios de la Unidad Administrativa del Ministerio de Educación en materia de control interno.
- c) Elaborar el manual con los siete principales procedimientos de la Unidad Administrativa de la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Educación Pública.
- d) Implementar el Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional en la Unidad Administrativa del MEP, que se ajuste a las directrices emitidas por la Unidad de Control Interno del MEP.
- e) Implementar el proceso de autoevaluación del Sistema de Control Interno, acorde con las necesidades de la organización.
- f) Definir las estrategias a seguir para el mejoramiento continuo del Sistema de Control Interno de la Unidad Administrativa del MEP.

## **CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO**



## **2.1. Marco metodológico.**

### **2.1.1. Objetivo del marco metodológico**

El marco metodológico es el primer paso a la definición de la manera que se recogerán los datos, como serán analizados e interpretados. El enfoque incluye el diseño, técnicas e instrumentos que utilizan para recoger la información, tipo de información recolectada, el proceso de análisis, entre otras características que permitieron evaluar la confiabilidad y validez de los resultados. Al respecto, Puerta (2011), señala:

*[...] el marco Metodológico, visto así, implica un diseño o estrategia general y un tipo de investigación. Además de estos elementos, en términos generales, implica la definición y la aplicación del método, es decir, la definición de los sujetos y su unidad de análisis, las técnicas y los instrumentos a aplicar en la recolección de los datos, y el tratamiento a darle a los datos a recopilar. (párr. 32).*

### **2.1.2. Tipo de Enfoque**

El tipo de estudio que se aplicó en esta investigación es el enfoque cualitativo, esto por cuanto se ajustó a las necesidades de investigación ya que se observaron eventos ordinarios y actividades cotidianas. Se estuvo directamente involucrado con las personas estudiadas y sus experiencias en cada una. Por otra parte, según Hernández, Fernández y Baptista (2006) citan que los datos cualitativos:

*Lo que busca en un estudio cualitativo es obtener datos (que se convertirán en información) de personas, seres vivos, comunidades, contextos o situaciones en profundidad; en las propias “formas de expresión” de cada uno de ellos. Al tratarse de seres humanos los datos que interesan son conceptos, percepciones, imágenes mentales, creencias, emociones, interacciones, pensamientos, experiencias, procesos y vivencias*

*manifestadas en el lenguaje de los participantes, ya sea de manera individual, grupal o colectiva. (p. 616)*

Asimismo, estos autores mencionan las siguientes fases como parte del enfoque cualitativo: 1. Se plantea un problema, sin embargo, no sigue un proceso claramente definido. 2. Se utiliza para descubrir y refinar preguntas de investigación. 3. Se examina lo que se observa en el mundo social, siendo un proceso inductivo. 4. No se prueban hipótesis, éstas se generan durante el proceso y se van definiendo conforme se recaba información. 5. Se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados. 6. Utiliza técnicas de recolección de datos como la observación no estructurada, entrevistas abiertas, revisión de documentos, evaluación de experiencias personales, registro de historias de vida, discusión en grupo, interacción e introspección con grupos o comunidades. 7. La indagación es flexible y se mueve entre el proceso y su interpretación, entre las respuestas y el desarrollo de la teoría. 8. Evalúa el desarrollo natural de los sucesos, donde no existe manipulación ni estimulación con respecto a la realidad. 9. Perspectiva interpretativa centrada en el entendimiento del significado de las acciones del tema de estudio. 10. La realidad converge a través de varias realidades. 11. Existe diversidad de ideologías y cualidades únicas de los individuos. 12. No pretenden resultados probabilísticos ni muestras representativas. 13. Mundo naturalista e interpretativo.

### **2.1.3. Tipo de Investigación**

El estudio descriptivo identifica los fenómenos, selecciona una serie de cuestiones, recolecta información independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a los que se refiere, para así describir lo que se investiga.

El objetivo de la investigación descriptiva no es indicar cómo se relacionan las variables, sino medir éstas variables para describirlas en la estructura de los fenómenos y su respectiva dinámica, es decir, recopila hechos relevantes, a través de los sujetos y fuentes de información, donde el valor máximo de la tipología se

centra en recolectar datos que muestren un evento, una comunidad, un fenómeno, hecho, contexto o situación que ocurre.

*Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”, también indica que en este tipo de estudio “se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas, para así describir lo que se investiga. (Hernández et al. 2006, p. 102).*

#### **2.1.4. Objeto de Estudio**

El objeto de estudio es el Sistema de Control Interno de la Unidad Administrativa del Departamento de Asignación de Recurso Humano.

#### **2.1.5. Recopilación de Datos**

La recolección de datos tiene como objetivo obtener información por parte de los involucrados en la investigación, para así analizar y comprender el problema de estudio. Por lo tanto, la recolección de datos de este estudio se basa en las percepciones y puntos de vista de los funcionarios que conforman la Unidad Administrativa del Departamento de Asignación del Recurso Humanos de la Dirección de Recursos Humanos, la experiencia de los entrevistadores, la observación de los procesos y las vivencias de los participantes, donde los autores Hernández et al. (2006), señalan que *“Ocurren en los ambientes naturales y cotidianos de los participantes o unidades de análisis”.* (p. 616).

#### **2.1.6. Sujetos y fuentes de información.**

##### **2.1.6.1. Sujetos**

Los sujetos son todas las personas involucradas y sometidas al estudio, los cuales intervienen directa o indirectamente en la recolección de información.

En lo concerniente, los sujetos que forman parte de la investigación son los colaboradores de la Unidad Administrativa y funcionarios expertos en el tema de Control Interno.

#### **2.1.6.2. Fuentes de Información Consultadas.**

Son aquellos diferentes tipos de documentos que poseen datos útiles que satisfacen una necesidad de información o conocimiento. Se dividen en fuentes primarias y fuentes secundarias.

##### ***a. Fuentes Primarias***

Las fuentes primarias o directas según los autores Hernández et al. (2006) son las que proporcionaron información de primera mano, constituidas con el objetivo de investigación bibliográfica o revisión de literatura selectiva, que instituya detectar, obtener y consultar materiales que sean útiles para los propósitos del estudio, donde se tiene que extraer y recopilar la información relevante y necesaria que atañe al problema de estudio. Donde según estos autores citan que las fuentes primarias:

*Constituyen el objeto de la investigación bibliográfica o revisión de la literatura y proporcionan datos de primera mano, pues se trata de documentos que contienen los resultados de los estudios correspondientes. (p. 66)*

Es así como en esta investigación se utilizó las fuentes primarias como el análisis documental, la observación, las encuestas, las entrevistas y los cuestionarios realizados a los funcionarios de la Unidad Administrativa.

## ***b. Fuentes Secundarias***

Las fuentes secundarias son las que describen eventos o hechos distantes, aquellas que son compilaciones, resúmenes y listados de referencias publicados en el área de conocimiento, cuyos materiales no son manuscritos originales. Donde según Hernández, Fernández y Baptista (2011) citan que *“Son listas, compilaciones y resúmenes de referencias o fuentes primarias publicadas en un área de conocimiento en particular, las cuales comentan artículos, libros, tesis, disertaciones y otros documentos especializados”*. (p. 10).

Las fuentes secundarias consisten en informes elaborados por Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública así como otras instituciones gubernamentales que tengan alguna relación con el tema.

### **2.1.7. Técnicas e instrumentos para recolectar la información**

En la investigación, la selección y la aplicación de técnicas y la construcción de instrumentos debe existir confiabilidad y validez. Donde Puerta (2011) comenta que es importante *“definir qué datos se necesitan, para que se necesiten, donde se puede obtener, como se pueden recoger, en cuanto tiempo”*. (párr. 34)

De acuerdo con Tamayo (2007) es la: *“Ayuda o elementos que el investigador construye para la recolección de los datos a fin de facilitar la medición de los mismos. Ej.: encuestas, cuestionarios, entrevistas, escalas, etcétera”* (p.317)

Respecto a lo anterior, para la investigación del presente trabajo se fundamentó en la recolección de información mediante las técnicas e instrumentos de investigación, descritas a continuación:

- El análisis documental mediante la revisión de literatura, por medio de diferentes fuentes bibliográficas.

- La documentación utilizada fueron los registros internos del Ministerio de Educación Pública, y comunicados por parte de la Contraloría General de la República para la aplicación del Sistema de Control Interno.
- La técnica de la observación se realiza con la participación del investigador en las entrevistas realizadas a los colaboradores de la Unidad Administrativa. Donde según Barrantes (2007) *“En la observación natural suelen estar presentes elementos contextuales, imprecisiones propias del medio sensorial, diferentes niveles de concentración, asimilación y contraste, que puede modificar lo observado”* (p. 203).
- Entrevista dirigida a la Subauditora de Auditoría Interna y al Departamento de Control Interno y Gestión del Riesgo, como especialista en el área, donde mediante la conversación oral entre el investigador y el entrevistado permite el conocimiento de diferentes percepciones externas.
- La técnica de la encuesta se usó para validar nivel de conocimiento del personal de la Unidad Administrativa en materia de control interno, así como para la detección de debilidades, mediante la aplicación de preguntas cerradas y abiertas.
- La técnica de la encuesta a expertos, también se efectuó con el fin de justificar la situación actual en materia de control interno a nivel de todo el ente ministerial y posteriormente en la Unidad Administrativa. De tal forma, se analiza la situación existente y las necesidades que enfrentan en materia de control interno.
- Grupos Focales: Se definen como entrevistas grupales, consisten en reuniones de grupos pequeños o medianos en los cuales los participantes conversan en torno a uno o varios temas, en un ambiente relajado e informal, con la finalidad de comprender la apreciación grupal del objeto de estudio.

- **Sesiones de Trabajo:** Son aquellas acciones y actividades que se llevan a cabo de manera colectiva, permitiendo intercambio de información entre las personas reunidas.

### 2.1.8. Metodología de desarrollo de la investigación

La investigación se planeó y se ejecutó a través de varias etapas que mencionamos a continuación:

**Tabla 1: Etapas de la investigación**

Etapa	Descripción
Análisis Situacional	Por medio de este análisis, realizado a través de entrevistas con funcionarios expertos y colaboradores se lograron detectar las debilidades y necesidades de la Unidad Administrativa en materia de control interno.
Capacitación	A partir del análisis situacional, se brindaron capacitaciones de control interno a los colaboradores, en las cuales se dieron a conocer las generalidades del tema según la legislación actual así como la importancia de este en las organizaciones, para fortalecer el componente funcional ambiente de control.
SEVRI	Se implementó el SEVRI, según los estándares que requiere el Ministerio de Educación Pública para Oficinas Centrales, para fortalecer el componente funcional valoración del riesgo.
Manuales de Procedimientos	Se recopiló la información de cada proceso y se elaboraron los siete manuales de procedimientos correspondientes, para fortalecer el componente funcional actividades de control.
Herramientas automatizadas	Se diseñaron dos herramientas automatizadas para la administración de la información del SEVRI-MEP y ASCI-MEP, con el propósito de fortalecer el componente funcional sistemas de información.
Autoevaluación SCI	Se aplicó con la colaboración de los funcionarios de la Unidad Administrativa, para fortalecer el componente funcional seguimiento
Estrategia	A través de los resultados obtenidos de la implementación del SEVRI y de la ASCI, se elaboró una propuesta de estrategia necesaria para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno, a nivel de la Unidad Administrativa

Fuente: Elaboración de los autores

## 2.1.9. Población

Describe y argumenta la decisión sobre la población objetivo a investigar, el objeto de estudio, como también así los criterios básicos que determinan la muestra considerada para la investigación. Los autores Hernández, et al. (2006) citan que la población es el *“Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones”*. (p. 239).

Para efectos de la investigación, la población objeto de estudio está conformada por todos los colaboradores de la Unidad Administrativa, mismo que se detallan a continuación, por lo tanto no se estableció una muestra representativa.

**Tabla 2: Población Objeto de Estudio**

Proceso	Funcionario	Cargo	Clase de puesto	Grado académico	Carrera	Años de servicio
Jefatura	Monica Soto Soto	Jefa	Profesional jefe de servicio civil 1	Licenciatura	Administración	14
Cuadros / recargos	Ileana Sancho Chaves	Coordinador	Profesional de servicio civil 2	Licenciatura	Administración	19
Cuadros / recargos	Noemy Navarro Sánchez	Profesional	Profesional de servicio civil 1a	Licenciatura	Administración	3
Cuadros / recargos	Karol Mora Castro	Profesional	Profesional de servicio civil 1b	Licenciatura	Administración	5
Cuadros / recargos	Monica Fonseca Agüero	Profesional	Profesional de servicio civil 2	Licenciatura	Psicología	14
Cuadros / recargos	Maureen Rojas Soto	Profesional	Profesional de servicio civil 1b	Licenciatura	Administración	4
Cuadros / recargos	María Lizano Montoya	Profesional	Profesional de servicio civil 1b	Licenciatura	Administración	4
Cuadros / recargos	Patricia Solís Ledezma	Profesional	Profesional de servicio civil 1b	Licenciatura	Administración	4
Cuadros / recargos	Ingrid Guerrero Alpizar	Profesional	Profesional de servicio civil 1b	Licenciatura	Administración	12
Cuadros / recargos	Lucrecia Jiménez Campos	Profesional	Profesional de servicio civil 1b	Licenciatura	Administración	20
Nombramientos	Patricia Rojas Fernández	Coordinador	Profesional de servicio civil 3	Licenciatura	Administración	10



Proceso	Funcionario	Cargo	Clase de puesto	Grado académico	Carrera	Años de servicio
Nombramientos	Glenn Bolaños Rojas	Profesional	Profesional de servicio civil 1a	Bachiller	Administración	7
Nombramientos	Jacqueline Hernández Gómez	Profesional	Profesional de servicio civil 1b	Licenciatura	Administración	3
Nombramientos	Melvin Solano Madriz	Analista	Oficinista de servicio civil 1	Bachiller	Administración	1
Nombramientos	Jonathan Padilla Rodríguez	Profesional	Profesional de servicio civil 1a	Bachiller	Administración	3
Nombramientos	Randall Arguedas Alfaro	Profesional	Profesional de servicio civil 1a	Bachiller	Administración	1
Nombramientos	Karina González Ureña	Profesional	Profesional de servicio civil 2	Maestría	Administración	8
Pagos	Yamileth Villalobos Segura	Coordinador	Profesional de servicio civil 1b	Licenciatura	Administración	18
Pagos	Marco Cordero Rojas	Técnico	Técnico de servicio civil 3	***	Administración	5
Pagos	Gabriela Vargas Carmona	Técnico	Secretario de servicio civil 1	***	Terapia física	5
Pagos	Steven Rojas Hidalgo	Técnico	Técnico de servicio civil 3	Licenciatura	Psicología	2
Pagos	Marco Sánchez Avendaño	Técnico	Técnico de servicio civil 3	***	***	***
Pagos	Luis Carlos Solera Flores	Técnico	Técnico de servicio civil 3	***	***	
Pagos	Fernando Leiton Solano	Técnico	Técnico de servicio civil 3	***	***	26
Pagos	Jazmín Fonseca Ramírez	Técnico	Técnico de servicio civil 3	Bachiller	Administración	1
Secretaria	Guiselle Barquero Vindas	Secretaria	Oficinista de servicio civil 1	***	Bibliotecología	1
Secretaria	Tatiana Curtis Bullio	Atención al publico	Oficinista de servicio civil 1	***	Contabilidad	***
Secretaria	Monica Taylor Dennis	Atención al publico	Oficinista de servicio civil 1	***	Administración	1
Secretaria	Doris castro cruz	Atención al publico	Oficinista de servicio civil 1	***	***	***

Fuente: Elaboración de los autores

## **CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO**

### **3.1. Marco Teórico**

El marco teórico cumple una función esencial en esta investigación, por cuanto permite desarrollar la teoría que va a fundamentar el proyecto, permitiendo abordar los aspectos más relevantes relacionados al problema, lo cual permite vincular de manera secuencial y lógica, conocimientos, variables, indicadores y conceptos existentes, los cuales serán directamente utilizados en el desarrollo de la investigación.

### **3.2. La Administración**

#### **3.2.1. Definición**

La administración es una función complicada, dado que es un proceso que incluye diferentes aspectos, como planificación, organización, dirección y control, los cuales integralmente, permiten a la organización darle un uso adecuado a los recursos financieros, materiales, humanos y tecnológicos para la realización de las distintas actividades, con el objetivo de cumplir con las metas de manera eficaz y eficiente.

De acuerdo con Ramírez (2009), en su libro "Fundamentos de Administración", se mencionan definiciones modernas de autores contemporáneas, entre las cuales se cita:

*"La administración es un proceso que consiste en prever, organizar, dirigir, coordinar y controlar" Fayol Henry*

*George R. Terri, remitiéndose a Henry Fayol, define la Administración como, un proceso distintivo que consiste en la planeación, organización, dirección, ejecución y control del trabajo mediante el empleo de personas y recursos de diversa índole".*

*Herbert A Simón, define la administración como "acción humana, racional y cooperativa para llegar a determinados objetivos".*

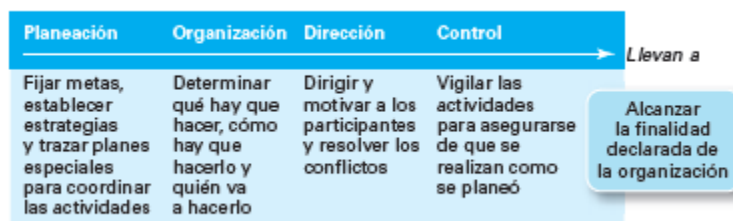
Robert Mc Namara. *La Administración "es el medio por el cual pueden ser racionalmente organizados y extendidos al conjunto del cuerpo social los cambios sociales tecnológicos y políticos"*.

Carlos Dávila. *Administración "es una práctica social que se esquematiza como el manejo de los recursos de una organización a través del proceso administrativo de planeación, coordinación, dirección organización y control"*. (p. 4-5)

### 3.2.2. Funciones de la Administración

El proceso administrativo, se facilita teniendo claro las principales cuatro funciones administrativas, que se muestran en la Ilustración 1:

**Ilustración 1. Funciones del Proceso Administrativo**



Fuente: Robbins, Stephen y Coulter, Mary (2005). *Administración* (p.9)

### Planeación

La planeación consiste en definir las metas de la organización, establecer una estrategia general para alcanzarlas y trazar planes exhaustivos para integrar y coordinar el trabajo de la organización. La planeación se ocupa tanto de los fines (qué hay que hacer) como de los medios (cómo hay que hacerlo). (Robbins y Coulter, 2005)

Evidentemente, la planeación es el primer paso del proceso administrativo donde se determina las metas que pretenden alcanzar por la organización. La planeación

implica la selección de misiones y objetivos y de las acciones para el cumplimiento de objetivos establecidos.

## **Organización**

Organización se define como el proceso de crear la estructura de una organización. Ese proceso es importante y sirve para muchos propósitos. El desafío para los gerentes es diseñar una estructura organizacional que permita a los empleados realizar su trabajo con eficiencia y eficacia. (Robbins y Coulter, 2005)

Dado lo anterior, podríamos decir que la organización son las estructuras sociales diseñadas para lograr las metas u objetivos planteados, interesadas en satisfacer las necesidades de una sociedad dentro de un entorno, mediante la producción de bienes y/o servicios, sujetas a la evaluación y supervisión de la autoridad, con el propósito de alcanzar un fin, como lo es su misión.

La organización es la parte de la administración que supone la conformación de una estructura para garantizar la asignación de todas las tareas necesarias para el cumplimiento de las metas, cuyo objetivo es contribuir a la creación de un entorno favorable para el desempeño humano.

## **Dirección**

En todas las organizaciones hay personas y el gerente debe trabajar con ellas y a través de ellas para alcanzar las metas de la organización. Esta es la función de dirección. Los gerentes dirigen cuando motivan a sus subordinados, influyen en los individuos y los equipos mientras hacen su trabajo, eligen el mejor canal de comunicación o de cualquiera otra manera se ocupan del comportamiento de los empleados. (Robbins y Coulter, 2005)

La dirección, en esta etapa del proceso administrativo, comprende la influencia que tiene el administrador en el personal a su cargo, mediante la guía o conducción de los esfuerzos de los subordinados, para alcanzar las metas de la organización y el cumplimiento de los objetivos.

La mayoría de los administradores coincidirán en que unos de sus problemas más importantes son los que se derivan de los individuos, dadas la facilidad con que varían sus actitudes, deseos, y comportamientos. La importancia de esta etapa, está fundamentada en factores humanos como la motivación, la comunicación, estilos y enfoques de liderazgo, al conocer y aprovechar estos factores, será más factible el influir en los subordinados para el cumplimiento de objetivos.

## **Control**

Hay que comparar el desempeño real con las metas fijadas con antelación. Si hay desviaciones significativas, es deber de la administración retomar las riendas del desempeño. Este proceso de vigilar, comparar y corregir es lo que entendemos por la función de control. (Robbins y Coulter, 2005)

La última función del proceso administrativo es la de control, una vez fijadas las metas y los planes (planeación), de acuerdo con una estructura organizacional (organización), para contratar, capacitar y motivar al personal (dirección), es necesario evaluar si las cosas van como se habían fijado, y en caso que existan desviaciones significativas, poder oportunamente implementar acciones correctivas que le permitan a la organización retomar su horizonte, hacia el logro de los objetivos institucionales.

En la Ilustración 2, se muestra los elementos que contempla cada etapa del proceso administrativo:

### **Ilustración 2: Elementos de las funciones administrativas**

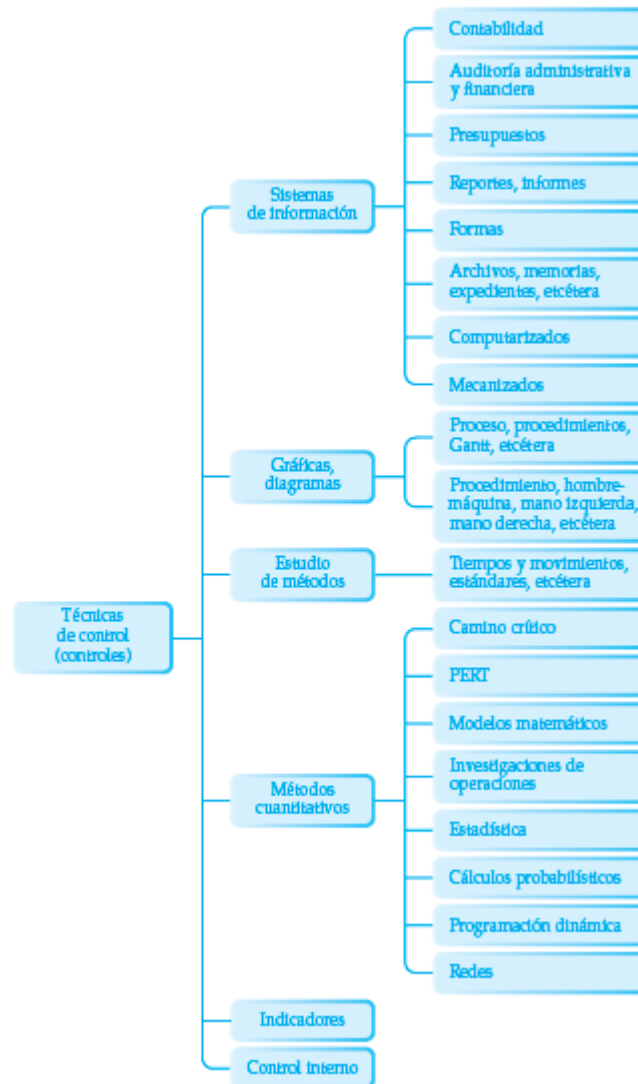
<b>Etapa</b>	<b>Concepto</b>	<b>Elemento</b>
Planeación	Definición del marco de actualización de la organización	Visión, Misión, Objetivos, Metas, Estrategias, Procedimientos, Programas, Enfoque, Niveles.
Organización	Diseñar e instalar la infraestructura para el funcionamiento de la Organización	Estructura organizacional, división de funciones, recursos, cambios organizacionales.
Dirección	Toma de decisiones, pertinentes para su normativa	Liderazgo, comunicación, motivación equipo de trabajo, tecnología, toma de decisiones, creatividad
Control	Medición del progreso de las acciones en función al desempeño	Naturaleza, sistemas niveles, proceso, aplicación herramientas, calidad.

Fuente: Elaboración de los autores, según información de diversos autores.

### **3.2.3. Técnicas, Tipos y Clasificación del Control en la Administración**

El control consiste en medir y corregir el desempeño individual y organizacional, de acuerdo con sus diferentes técnicas (ver Ilustración 3), para garantizar que los objetivos fijados se cumplan, lo cual implica que las actividades sean objeto de revisión para determinar si responden a lo planeado y de esta forma asegurar la consecución de las metas específicas.

### Ilustración 3. Técnicas de Control



Fuente: Münch, Lourdes. *Control*. Biblioteca Trillas de Administración. Trillas, México, 2006., tomado de Münch, Lourdes (2007) *Administración. Escuelas, proceso administrativo, áreas funcionales y desarrollo emprendedor*. (p.58)

Por su parte, Terry y Flanklin, (1999) exponen tres tipos de control, los cuales se detallan a continuación:

- Control preliminar, este tipo de control tiene lugar antes de que inicien las operaciones e incluye la creación de políticas, procedimientos y reglas



diseñadas para asegurar que las actividades planeadas serán ejecutadas con propiedad.

- Control concurrente, (supervisión directa) este tipo de control tiene lugar durante la fase de la acción de ejecutar los planes e incluye la dirección, vigilancia y sincronización de las actividades según ocurran., en otras palabras, pueden ayudar a garantizar que el plan será llevado a cabo en el tiempo específico y bajo las condiciones requeridas.
- Control de retroalimentación, este tipo de control se enfoca sobre el uso de la información de los resultados anteriores para corregir posibles desviaciones futuras de estándar aceptable.

Aunado a lo anterior, Chiavenato (2001) señala que los controles pueden clasificarse de acuerdo a su actuación en tres niveles organizacionales, a saber: controles en el nivel institucional, controles en el nivel intermedio, controles en el nivel operacional.

- Control estratégico (nivel institucional), también llamado control organizacional, es tratado en el nivel institucional de la empresa y se refiere a los aspectos globales que cobijan a la empresa como un todo. Su dimensión temporal es a largo plazo. Su contenido es genérico y sintético.
- Control táctico (nivel intermedio), también denominado control por departamentos o control gerencial. De manera general, el control táctico se refiere a los aspectos menos globales de la empresa. Su espacio de tiempo es el mediano plazo. En otras palabras, su contenido no es tan genérico ni tan amplio como el control estratégico. Está orientado al mediano plazo y aborda cada unidad de la empresa, como un departamento o cada conjunto de recursos, de manera aislada.

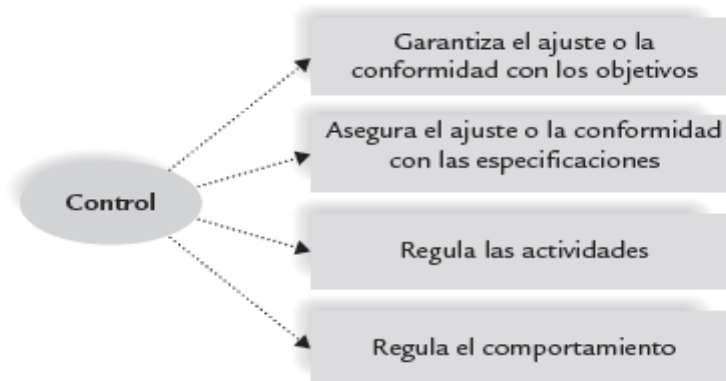
- Control operacional (nivel operacional), es el subsistema de control efectuado en el nivel más bajo de la organización empresarial; su contenido es específico y está orientado a cada tarea u operación y se dirige al corto plazo y a la acción correctiva inmediata.

### 3.2.4. Función del Control en la Administración

La función del control en la administración, de acuerdo con Hitt (2006) consiste en la regulación de actividades y comportamientos dentro de las organizaciones, para asegurar el ajuste o conformidad con las especificaciones o los objetivos.

Dicho autor señala, que dentro del contexto de las organizaciones, el control implica la regulación de actividades y conductas, en el contexto organizacional, significa ajustarse o estar en conformidad con las especificaciones o los objetivos (ver , por lo que las responsabilidades que tienen los administradores en cuanto al control buscarían restringir la libertad de alguien, ya que un administrador no puede controlar sin aplicar restricciones, teniendo claro que el control es uno de los medios para alcanzar una meta, y no es una meta en sí mismo.

**Ilustración 4: La función del Control en la Administración**



Fuente: Hitt, Michael (2006). Administración (p. 568)

Aunado a lo anterior Hitt (2006), puntualiza los elementos básicos del proceso de control en una organización, mismos que se detallan a continuación:

1. *Establecer estándares*: El establecimiento de estándares requiere tanta especificidad como sea posible. La razón de ello es que medir el desempeño contra los estándares no se podría realizar si éstos son vagos.

2. *Medir el desempeño*: Son las acciones de la gente y del equipo que la organización quiere supervisar.

3. *Comparar el desempeño contra los estándares*: La medición del desempeño recibe mucha influencia de los estándares, las clases de medición disponibles afectan las comparaciones. Los administradores necesitan comparar el desempeño esperado con el desempeño real.

4. *Evaluar los resultados (de la comparación) y, si es necesario, emprender acciones*: Los resultados que surgen de las comparaciones del desempeño podrían requerir que se emprenda acciones o no. Los administradores necesitan considerar si una comparación por sí misma o un patrón de ellas requieren que se tome medidas. Si el desempeño real se desvía del esperado. (p. 570-575)

### 3.3. Conceptualización de control interno

#### 3.3.1. Generaciones del Control Interno

De acuerdo con Mantilla y Blanco (2005: 26-29), citado por Rivas (2011), se evidencian tres generaciones de control interno:

*Primera generación:* esta etapa de control interno se basó en acciones empíricas, a partir de procedimientos de ensayo y error. Esta generación, si bien es obsoleta aún tiene una fuerte aplicación generalizada. La principal causa de su insistente aplicación se debe en buen aparte a la carencia de profesionalización de quienes tienen a su cargo el sistema de control interno. Dicha etapa estuvo fuertemente relacionada con los controles contables y administrativos.

*Segunda generación:* Esta etapa se encuentra marcada por el sesgo legal. Se logran imponer estructuras y prácticas de control interno, especialmente en el sector público, pero desafortunadamente dio una conciencia distorsionada de este, al hacerlo operar muy cerca de la línea de cumplimiento (formal) y lejos de los niveles de calidad (técnicos)... Se da como centro de atención la evaluación del control interno como el medio para definir el alcance de las pruebas de auditoría... Por ende, el control interno comprende el plan de organización y el conjunto de métodos y procedimientos que aseguren que los activos están debidamente protegidos, que los registros contables son fidedignos y que las actividades de la entidad se desarrollan eficazmente según las directrices señaladas por la administración.

*Tercera generación:* Actualmente centra esfuerzos en la calidad derivada del posicionamiento en los más altos niveles estratégicos y directivos, como requisito que garantiza la eficiencia del control interno. (p. 117-118)

### **3.3.2. Definición de Control Interno**

Según el Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO), el control interno es definido como un proceso efectuado por la dirección y el resto del personal de una entidad, diseñado con el objeto de proporcionar un grado de seguridad razonable en cuanto a la consecución de los objetivos dentro de las siguientes categorías, eficacia y eficiencia de las operaciones, confiabilidad de la información financiera y Cumplimiento de las leyes, reglamentos y normas que sean aplicables.

Al respecto, Domínguez y Londoño (2001), definen el control interno de la siguiente forma:

Se entiende por control interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes, dentro de las políticas trazadas por la dirección y en atención a las metas u objetivos previstos para la entidad. (p. 67).

Como apoyo a los conceptos señalados, se puede mencionar también lo que expone la Comisión de Normas de Control Interno de la Organización Internacional de Instituciones Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI), la cual definió el control interno como el plan de organización y el conjunto de planes, métodos, procedimientos y otras medidas de una institución, orientados a proporcionar una garantía razonable de que se cumplen los objetivos de promover operaciones metódicas, económicas, eficientes y eficaces, así como productos y servicios de la calidad esperada; preservar el patrimonio de pérdida por despilfarro, abuso, mala gestión, errores, fraudes o irregularidades; respetar las leyes y reglamentaciones y estimular la adhesión de los integrantes de la organización a las políticas y

objetivos, y obtener datos financieros y de gestión completos y confiables y presentados a través de informes oportunos.

Con base en lo anterior, se puede apreciar que el control interno es el conjunto de métodos y medidas adoptadas por una organización para salvaguardar sus recursos, garantizar la efectividad y eficiencia de las operaciones, verificar la veracidad y exactitud de su información financiera y administrativa, estimular el cumplimiento de las normas y regulaciones aplicables, para proporcionar seguridad razonable en el cumplimiento de las metas y objetivos programados.

### **3.3.3. Clasificación del Control Interno**

En América Latina se recopilan diferentes clasificaciones sobre control interno, sin embargo, una de las clasificaciones más completas y claras la realiza el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, en los cuales se categorizan por objetivos, por jurisdicción, por métodos y por naturaleza, los cuales se detallan a continuación:

1.-Por Objetivos: salvaguardia de activos, confiabilidad de los registros contables; preparación oportuna de la información financiera contable; beneficio y minimización de costos innecesarios, evitar expansión al riesgo no intencional, prevención o detención de errores e irregularidades; aseguramiento de que las responsabilidades delegadas han sido descargadas; descargo de responsabilidades legales.

2.-Por jurisdicción: contempla el control interno contable y el control interno administrativo.

Control Interno Contable: Consiste en los métodos, procedimientos y plan de organización que se refieren sobre todo a la protección de los activos y asegurar que las cuentas y los informes financieros sean contables. Son las medidas que se relacionan directamente con la

protección de los recursos, tanto materiales como financieros, autorizan las operaciones y aseguran la exactitud de los registros y la confiabilidad de la información contable.

*Control Interno Administrativo:* Son procedimientos y métodos que se relacionan con las operaciones de una empresa y con las directivas, políticas e informes administrativos. Son las medidas diseñadas para mejorar la eficiencia operacional y que no tiene relación directa con la *confiabilidad de los registros contables*.

3.- Por métodos: comprende los controles preventivos y los controles de detección.

4.- Por naturaleza: controles organizativos, controles de desarrollo de sistemas; controles de autorización e información, controles del sistema de contabilidad; controles adicionales de salvaguardia; controles de supervisión de la administración; controles documentales.

Por otra parte, según Dueñas (2007), los controles de la organización de una manera convencional pueden clasificarse, por los siguientes aspectos a) según su relación con el controlado, b) la oportunidad de realización, c) su alcance, d) por la función:

**Según su relación con el controlado:**

*Control Interno:* Se efectúa desde las funciones propias de la organización. Ejemplo Control de asistencia por parte de la Gerencia de Recursos Humanos.

*Control Externo:* Se realiza por agentes externos de la organización. Ejemplo Control del Municipio sobre las disposiciones de desechos contaminantes.

*Control Directo:* Los controles se pueden identificar claramente o están diseñados específicamente al proceso, al producto o a la persona. Ejemplo pruebas de resistencias de las cuerdas de material sintético (al producto)

*Control Indirecto:* El efecto del sensor llega de forma indirecta a otros elementos controlados. Ejemplo Medición de la temperatura ambiente (afecta a las condiciones de la materia prima, productos en proceso y en terminados, como también a las personas).

### **Según la oportunidad de realización:**

*Control Previo:* Cuando se ejerce labores de control antes de que un acto surta efecto. Ejemplo la totalización y la revisión de los roles antes de su pago.

*Control Perceptivo o Concurrente:* Es el que se produce al momento en que se está ejecutando un acto administrativo. Ejemplo El control de arena, ripio, y cemento se mezclan al momento de una fundición.

*Control Posterior:* Es el que se realiza después de que se ha efectuado una actividad. Dentro de este control se encuentra la auditoria. Ejemplo verificación de la calidad de las lozas de una edificación.

### **Según su alcance:**

*Sobre las Personas:* Aplican a la presencia de las personas en la organización. Ejemplo control de salud, de asistencia, bienestar social.

*Sobre los Procesos:* Aplican al funcionamiento de los procesos. Ejemplo controles al proceso de empaquetamiento de productos terminados



*Sobre la Gestión:* Aplican al control de gestión o a la administración de los recursos empresariales y la obtención de objetivos. Ejemplo evaluación del desempeño en cuanto al cumplimiento de las metas y logros semanales.

**Por la función:**

*Control Administrativo:* Aplica a todas las operaciones de la organización. Ejemplo Controles de asistencia al personal.

*Control Financiero:* Aplica a las operaciones que involucran recursos financieros. Ejemplo Controles de manejo de fondos en cuentas corrientes.

*Control Técnico:* Aplican las actividades técnicas relacionadas al giro del negocio. Ejemplo Mantenimiento de maquinaria especializada.

*Control Jurídico:* Aplica a los aspectos jurídicos que afectan a la gestión. Ejemplo seguimiento al patrocinio de las causas en las que actúa la organización como demandante o actor. (p. 19-30)

Aunado a lo anterior, Cepeda (1997), hace mención a una clasificación más, como un aspecto correlativo a las citadas anteriormente:

*Control Preventivo:* Es aquel que se da específicamente al equipo y maquinaria antes de que estos se dañen.

*Control Detective:* Es el que se realiza para detectar oportunamente cualquier error. Está modalidad sobre todo se da en los sistemas computarizados en el cual la computadora avisa su inconformidad o no procesa datos que no responde al sistema o programa previamente diseñados.

*Control Correctivo:* Es aquel que se practica tomando una medida correctiva, Por ejemplo rectificar un rol de pagos, cambiar los estados detectados como error en los controles detective o reparar un vehículo que se ha dañado.

### **3.3.4. Objetivo del Control Interno**

Conocer los objetivos del sistema del control interno resulta importante para poder controlar el funcionamiento de esta. Los objetivos de control más importantes del control interno son: la protección de los activos del patrimonio, la obtención de información adecuada, la promoción de la eficiencia operativa y estimular la adhesión a las políticas de la dirección.

De acuerdo con lo expuesto por Matilla (2005) el control interno persigue el siguiente objetivo:

Cada entidad fija su misión, estableciendo los objetivos que espera alcanzar y las estrategias para conseguirlos, los objetivos pueden ser para la entidad como un todo o específicos para las actividades dentro de la entidad, aunque muchos objetivos pueden ser específicos para una entidad particular, algunos son ampliamente participativos, Por ejemplo, los objetivos comunes a casi todas las entidades son la consecución y el mantenimiento de una reputación positiva dentro del comercio y los consumidores, proporcionando estados financieros confiables a los accionistas, y operando en cumplimiento de la leyes y regulaciones.

Los objetivos se ubican dentro de tres categorías:

1. Operaciones, relacionadas con el uso efectivo y eficiente de los recursos de la entidad.
2. Información Financiera, relacionada con la preparación de estados financieros públicos confiables.

3. Cumplimiento, relacionado con el cumplimiento de la entidad con las leyes y regulaciones aplicables (p.17)

### **3.3.5. Principios del Control Interno**

Para Dominguez (2001), los principios que rigen el sistema de control interno de las entidades deben concebirse y organizarse de tal manera, que estén inmersos en el desarrollo de las funciones de todos los cargos existentes en la entidad y en cada uno de sus niveles, dichos principios se detallan a continuación:

*Eficiencia:* Este principio debe garantizar que la asignación de recursos es la más conveniente para maximizar los resultados.

*Economía:* Este principio orienta la administración pública hacia una política de austeridad y mesura en el gasto, garantizando que en igualdad de condiciones de calidad, los bienes y servicios se obtengan al menor costo.

*Eficacia:* Este principio debe garantizar que los resultados se logren de manera oportuna y guarden relación con los objetivos y metas. El valor pagado es menor o igual que el valor del beneficio. La eficacia está relacionada con los aspectos externos de la empresa y con el logro de los objetivos.

*Equidad:* Este principio garantiza la distribución de los costos y beneficios entre sectores económicos y sociales equitativamente. La equidad está dada por la participación en el aporte a los costos y en la participación del beneficio.

*Igualdad:* Este principio entendido en el sentido más moderado, prudente, y racional, debe servir de guía a la administración pública para que sus acciones y decisiones respecto de los administradores se generen en igualdad de condiciones, sin privilegios otorgados a grupos especiales.

*Celeridad:* Consiste en la capacidad de respuesta oportuna por parte de las entidades públicas a las necesidades sociales e institucionales. Se combate, con la introducción de este principio, la administración lenta y paquidérmica que genera resultados tardíos y la excesiva tramitología en los procedimientos de las entidades públicas.

*Imparcialidad:* Con este principio se garantizan mecanismos que orienten y posibiliten un tratamiento justo e imparcial de la administración, respecto de los beneficiarios de la misma. Evita discriminaciones y previene la desigualdad de oportunidades en relación con los beneficios, responsabilidades u obligaciones que se generan en el Estado.

*Moralidad:* Todas las operaciones deben realizarse bajo unos principios éticos y morales que rigen a la sociedad. Es este principio un mecanismo contra todo intento de corrupción, ineficiencia, deshonestidad, despilfarro, malversación y de irresponsabilidad en el ejercicio público.

*Publicidad:* Todas las actuaciones y procedimientos de la administración, así como los objetivos y resultados deben ser del conocimiento público de los ciudadanos, para lo cual la administración proveerá a todas sus dependencias de los instrumentos y mecanismos adecuados de publicidad. Este principio deberá garantizar un conocimiento pleno, oportuno, preciso y veraz de todos los actos administrativos, que posibiliten a propios y extraños una imagen clara, nítida y además confiable de la gestión del Estado.

*Valoración de costos ambientales:* Este principio debe velar por la preservación y la defensa del ecosistema sociobiológicamente considerado.

### 3.4. Control Interno a Nivel Internacional

El control interno en el sector público, tiene sus primeras referencias en el boletín de la Reserva Federal de Estados Unidos en abril de 1917, dicho concepto fue definido formalmente por primera vez por el Instituto Americano de Contadores Públicos Certificados-AICPA dada originalmente en el año 1949, y posteriormente modificada en 1988 por el SAS<sup>1</sup> N°55. Finalmente en Estados Unidos no sufre modificaciones importantes hasta el año 1992, cuando la Comisión Nacional sobre Información Financiera Fraudulenta, en los Estados Unidos, conocida como Comisión Treadway, establecida en 1985 como uno de los múltiples actos legislativos y acciones que se derivaron de las investigaciones sobre el caso Watergate, emite el documento denominado Marco Integrado del Control Interno (Framework Internal Control Integrated), el cual desarrolla con mayor amplitud el enfoque moderno del control interno en el documento conocido como el Informe COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission).

En materia de control interno, la serie de modelos desarrollados están definiendo una nueva forma de pensamiento, para el control en las empresas e instituciones, involucrando una mayor participación de las personas, desde los niveles inferiores hasta los más altos de la organización.

Finalmente, diversas agrupaciones profesionales de alto renombre en el nivel mundial unieron esfuerzos con el fin de establecer un marco conceptual de control interno integrador de las definiciones y conceptos preexistentes, que permitiera a las organizaciones públicas y privadas, a las auditorías interna y externa, a los académicos y a los legisladores contar con un modelo de referencia común sobre el tema de control, dentro de los cuales podemos encontrar con diferentes códigos, informes y modelos de control, entre ellos, el Informe Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (COSO I), Informe

---

<sup>1</sup> Siglas de Statement on Auditing Standards, su traducción en español “*Declaración sobre Normas de Auditoría*”

Enterprise Risk Management (COSO II-ERM), Informe Canadian Criteria of Control Committee (COCO), Control Objectives for Information and Related Technology (COBIT), Australian Control Criteria (ACC), UK Cadbury Committee (CADBURY), Modelo de Control Turnbull (Code-UK), Modelo Autoevaluación de control (AEC), Marco Integrado de Control Interno Latinoamericano (MICIL), Estándar Australiano/ Neozelandés As/Nzs 4360:1999, 3.4.11. Rm Standard-Estándares de Gerencia de Riesgos (Federation Of European Risk Management Associations), Modelo Estantar de Control Interno (MECI), y Systems Auditability and Control Study (SAC).

Para efectos del presente trabajo de investigación únicamente se desarrollara el informe Coso I, dado que configura la base teórica para la normativa jurídica y técnica vigente en Costa Rica.

#### **3.4.1. Informe Coso I**

Desde su publicación en 1992, el informe COSO I ha sido reconocido a nivel internacional como una mejor práctica en materia de Control Interno, sirviendo de base para el diseño, implementación y evaluación de los Sistemas de Control Interno de distintos tipos de organizaciones.

Dicho Informe fue publicado por el Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission (en adelante, COSO), el cual está formado por representantes de cinco organismos profesionales, American Accounting Association (AAA), American Institute of Certified Public Accountants (AICPA), Financial Executive Institute (FEI), Institute of Internal Auditors (IIA), Institute of Management Accountants (IMA):

- AAA Asociación Americana de Contabilidad.
- AICPA Instituto Americano de Contables Públicos Autorizados.
- FEI Instituto de Ejecutivos Financieros.

- IIA Instituto de Auditores Internos.
- IMA Instituto de Contables de Gestión.

De acuerdo con varios artículos consultados, el Informe COSO I, tenía como propósito establecer una definición de Control Interno, que fuera aceptada como un marco común que satisficiera las necesidades de todos los sectores interesados en la materia, además de contribuir a la evolución los sistemas en la organización, a través de una estructura definida de Control Interno.

De acuerdo con el Informe COSO, el mismo se encuentra conformado por cuatro volúmenes, estructurados de la siguiente manera:

- *Resumen Ejecutivo:* visión de alto nivel sobre la estructura conceptual del Control Interno, dirigido a ejecutivos, miembros de consejos de administración, y legisladores.
- *Estructura Conceptual:* define Control Interno, describe sus componentes y proporciona criterios para que gestores, consejeros y otros puedan evaluar sus sistemas de control.
- *Reportes a partes externas:* es un documento suplementario que proporciona orientación a aquellas entidades que publican informes sobre Control Interno, además de la preparación de estados financieros.
- *Herramientas de evaluación:* Proporciona materiales que se pueden emplear en la evaluación de cualquier sistema de control interno empresarial. (Mantilla, 2005, p.18)

Dicho informe, señala la importancia de identificar los riesgos internos y externos o los riesgos asociados al cambio de la organización, donde se requiere una adecuada planificación y supervisión para evitar que los riesgos se materialicen en situaciones indeseables. Por otra parte, el modelo se refiere a sistema integrado



por cinco componentes fundamentales que permiten el mejoramiento continuo de la institución para el cumplimiento de los objetivos o metas fijadas.

De acuerdo con el informe COSO I, el control interno comprende cinco componentes interrelacionados (Ver Ilustración 5):

*Ambiente de control.* La esencia de cualquier negocio es su gente -sus atributos individuales, incluyendo la integridad, los valores éticos y la competencia y el ambiente en que ella opera. La gente es el motor que dirige la entidad y el fundamento sobre el cual todas las cosas descansan.

*Valoración de riesgos.* La entidad debe ser consciente de los riesgos y enfrentarlos. Debe señalar objetivos, integrados con ventas, producción, mercadeo, finanzas y otras actividades de manera que opere concertadamente. También debe establecer mecanismos para identificar, analizar y administrar los riesgos relacionados.

*Actividades de control.* Se deben establecer y ejecutar políticas y procedimientos para ayudar a asegurar que se están aplicando efectivamente las acciones identificadas por la administración como necesarias para manejar los riesgos en la consecución de los objetivos de la entidad.

*Información y comunicación.* Los sistemas de información y comunicación se interrelacionan. Ayudan al personal de la entidad a capturar e intercambiar la información necesaria para conducir, administrar y controlar sus operaciones.

*Monitoreo.* Debe monitorearse el proceso total, y considerarse como necesario hacer modificaciones. De esta manera el sistema puede reaccionar dinámicamente, cambiando a medida que las condiciones lo justifiquen (Mantilla, 2005, p.18)

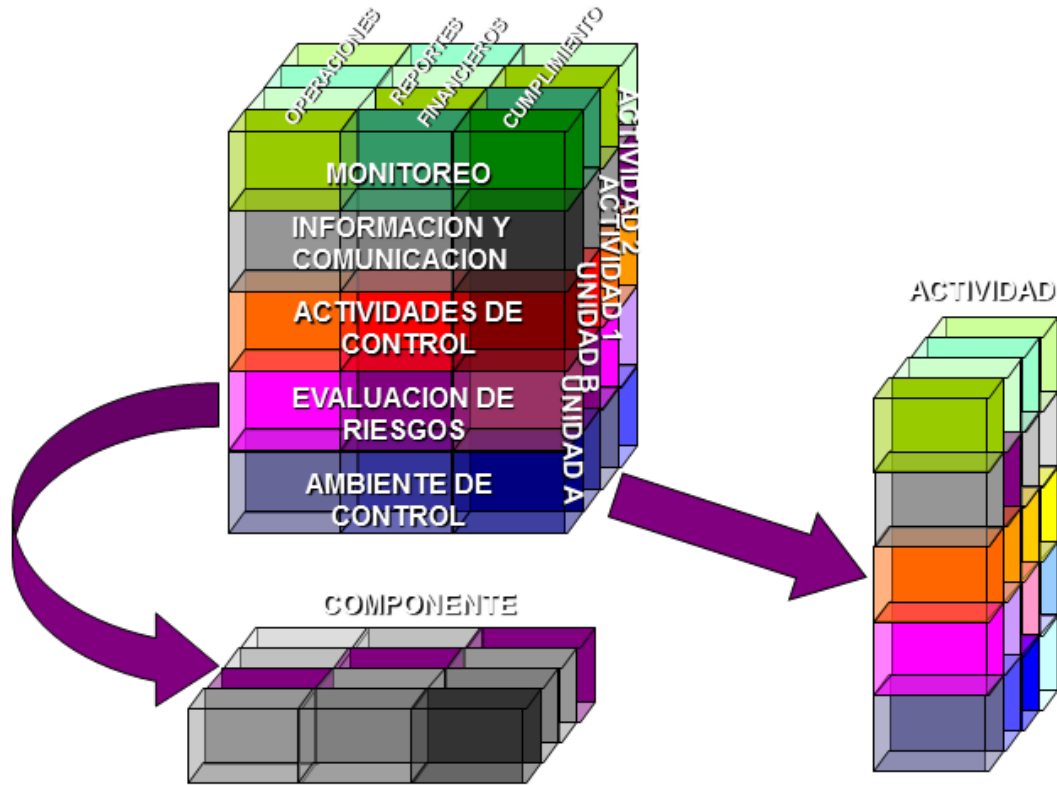
**Ilustración 5: Marco Integra de Control, modelo COSO I**



Fuente: Smith, 2007. Modelos de Control, obtenido el 01 de setiembre del 2014, desde: [www.amocvies.org.mx/%2Fhtm\\_asambleas%2Fa25\\_mexico%2Fmaterial%2F1%2520MODELOS%2520DE%2520CONTROL.ppt](http://www.amocvies.org.mx/%2Fhtm_asambleas%2Fa25_mexico%2Fmaterial%2F1%2520MODELOS%2520DE%2520CONTROL.ppt).

Lo anterior, trae consigo que los componentes se muevan en los distintos niveles de la organización, integrándose en cada uno de los procesos, lo cual facilita que los jerarcas se apropien del sistema de control interno, y que los directores o jefaturas sean los evaluadores de los sistemas de control, con el fin de orientar los esfuerzos hacia el cumplimiento de los objetivos de la institución. En la *Ilustración 6*, se muestra la relación que existe entre los objetivos y los componentes de control interno del modelo COSO:

### Ilustración 6: Relación entre Objetivos y Componentes



Fuente: Smith, 2007. Modelos de Control, obtenido el 01 de setiembre del 2014, desde [www.amocvies.org.mx/%2Fhtm\\_asambleas%2Fa25\\_mexico%2Fmaterial%2F1%2520MODELOS%2520DE%2520CONTROL.ppt](http://www.amocvies.org.mx/%2Fhtm_asambleas%2Fa25_mexico%2Fmaterial%2F1%2520MODELOS%2520DE%2520CONTROL.ppt).

Existe relación directa entre los objetivos, aquellos que una entidad busca conseguir, y los componentes, aquellos que se requieren para conseguir los objetivos. Las relaciones pueden describirse mediante una matriz tridimensional. Las tres categorías de objetivos operaciones, información financiera y cumplimiento se representan en las columnas verticales. Los cinco componentes se representan por filas. Las unidades o actividades de una entidad, las cuales el control interno relaciona, se describen mediante la tercera dimensión de la matriz. (Mantilla, 2005, p.21)

### **3.5. Control Interno a Nivel Nacional**

En nuestro país, de acuerdo al ordenamiento jurídico establecido en los artículos N°183 y N°184 de la Constitución Política de la República de Costa Rica, determinan a la Contraloría General de la República como institución auxiliar de la Asamblea Legislativa en la vigilancia de la Hacienda Pública, por su parte la Ley Orgánica de la Contraloría General (Ley N° 7428), en los artículos 12, 24 y 60, facultan a dicha institución como ente emisor de disposiciones, normas, políticas y directrices que coadyuven en la administración pública y con forme a la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Público ( Ley N° 8131), en el artículo N° 18, se indica que la Administración Pública es el responsable de planificar, organizar, dirigir, coordinar y ejecutar todas las operaciones necesarias para proteger el patrimonio público.

Dado lo anterior, mediante la Ley General de Control Interno (Ley N°8292), publicada en La Gaceta N° 169 del 4 de setiembre de 2002, se emite la directriz de normalización de Control Interno, para las entidades y órganos sujetos a su fiscalización<sup>2</sup>.

#### **3.5.1. Ley General de Control Interno (Ley N°8292)**

La Ley General de Control Interno (LGCI), configura la referencia legal básica para una comprensión uniforme del control interno en el ámbito del sector público costarricense; está conformada en seis capítulos, e integrada por 46 Artículos, mismos que se enumeran en la *Tabla 3*, con el fin de tener una visión clara de los enunciados que enmarca dicha ley.

---

<sup>2</sup> “Normas de control interno para el Sector Público” (N-2-2009-CO-DFOE), recuperado el 22 de setiembre del 2014 de [http://cgrw01.cgr.go.cr/pls/portal/docs/PAGE/OBJETOS\\_PORTAL\\_CGR/CONTROL\\_INTERNO/MANUALES/NCI\\_PUBLICO\\_N\\_2\\_2009\\_CO\\_DFOE.PDF](http://cgrw01.cgr.go.cr/pls/portal/docs/PAGE/OBJETOS_PORTAL_CGR/CONTROL_INTERNO/MANUALES/NCI_PUBLICO_N_2_2009_CO_DFOE.PDF)

Por su parte, la Contraloría General de la República como complemento a la Ley General de Control Interno promulgó en el año 2009, las *“Normas de control interno para el Sector Público”* (N-2-2009-CO-DFOE) y las *“Normas de control interno para sujetos privados que custodien o administren, por cualquier título, fondos públicos”* (N-1-2009-CO-DFOE), dichos documentos en conjunto con la LGCI, son las fuentes normativas fundamentales en materia de control interno para la gestión de las instituciones en Costa Rica.

**Tabla 3: Contenido de la Ley General de Control Interno (8292)**

CAPÍTULO I: Disposiciones Generales	CAPÍTULO IV La auditoría interna
<p>Artículo 1º Contenido y ámbito de aplicación</p> <p>Artículo 2º Definiciones.</p> <p>a) Administración activa</p> <p>b) Establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno</p> <p>c) Jerarca</p> <p>d) Titular subordinado</p> <p>e) Ambiente de control</p> <p>f) Valoración del riesgo</p> <p>g) Actividades de control</p> <p>Artículo 3º Facultad de promulgar normativa técnica sobre control interno</p> <p>Artículo 4º Aplicabilidad a sujetos de derecho privado</p> <p>Artículo 5º Congreso Nacional de Gestión y Fiscalización de la Hacienda Pública</p> <p>Artículo 6º Confidencialidad de los denunciantes y estudios que originan procedimientos administrativos.</p>	<p><b><u>SECCIÓN I Disposiciones generales</u></b></p> <p>Artículo 20. Obligación de contar con auditoría interna.</p> <p>Artículo 21. Concepto funcional de auditoría interna.</p> <p>Artículo 22. Competencias.</p> <p>Artículo 23. Organización.</p> <p>Artículo 24. Dependencia orgánica y regulaciones administrativas aplicables.</p> <p>Artículo 25. Independencia funcional y de criterio</p> <p>Artículo 26. Protección al personal de la auditoría.</p> <p>Artículo 27. Asignación de recursos</p> <p>Artículo 28. Plazas vacantes.</p> <p><b><u>SECCIÓN II a) El auditor y subauditor internos</u></b></p> <p>Artículo 29 Requisitos de los puestos.</p> <p>Artículo 30. Jornada laboral.</p> <p>Artículo 31. Nombramiento y conclusión de la relación de servicio</p> <p><b><u>SECCIÓN III Deberes, potestades y prohibiciones de los funcionarios de auditoría</u></b></p> <p>Artículo 32. Deberes.</p> <p>Artículo 33. Potestades</p> <p>Artículo 34. Prohibiciones</p> <p><b><u>SECCIÓN IV: Informes de auditoría interna</u></b></p> <p>Artículo 35. Materias sujetas a informes de auditoría interna.</p> <p>Artículo 36. Informes dirigidos a los titulares subordinados.</p> <p>Artículo 37. Informes dirigidos al jerarca.</p> <p>Artículo 38. Planteamiento de conflictos ante la Contraloría General de la República.</p>
CAPÍTULO II El sistema de control interno	
<p>Artículo 7º Obligatoriedad de disponer de un sistema de control interno</p> <p>Artículo 8º Concepto de sistema de control interno</p> <p>Artículo 9º Órganos del sistema de control interno</p> <p>Artículo 10. Responsabilidad por el sistema de control interno</p> <p>Artículo 11. El SCI en la desconcentración de competencias y la contratación de servicios de apoyo</p>	
CAPÍTULO III La Administración Activa	
<p><b><u>SECCIÓN I Deberes del jerarca y los titulares subordinados</u></b></p> <p>Artículo 12. Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno.</p> <p>Artículo 13. Ambiente de control..</p> <p>Artículo 14. Valoración del riesgo.</p> <p>Artículo 15. Actividades de control.</p> <p>Artículo 16. Sistemas de información.</p> <p>Artículo 17. Seguimiento del sistema de control interno.</p> <p><b><u>SECCIÓN II Sistema Específico de Valoración del Riesgo</u></b></p> <p>Artículo 18. Sistema específico de valoración del riesgo institucional</p> <p>Artículo 19. Responsabilidad por el funcionamiento del sistema</p>	
CAPÍTULO V Responsabilidades y Sanciones	
	<p>Artículo 39. Causales de responsabilidad administrativa.</p> <p>Artículo 40. Causales de responsabilidad administrativa del auditor y el subauditor internos y los demás funcionarios de la auditoría interna.</p> <p>Artículo 41. Sanciones administrativas.</p> <p>Artículo 42. Competencia para declarar responsabilidades.</p> <p>Artículo 43. Prescripción de la responsabilidad administrativa.</p>
CAPÍTULO VI Disposiciones finales	
	<p>Artículo 44. Reglamentación.</p> <p>Artículo 45. Reformas.</p> <p>Artículo 46. Derogaciones.</p> <p>Disposiciones Transitorias</p>

Fuente: Elaboración de los autores, con información obtenida de la Ley General de Control Interno (8992)

### 3.5.1.1. Objetivos del Sistema de Control Interno<sup>3</sup>

El concepto de control interno plasmado en el artículo 8 de la Ley General de Control Interno, señala que éste tiene como propósito brindar seguridad en la consecución de los Objetivos. La normativa jurídica y técnica mencionada establece cuatro categorías fundamentales de objetivos que el sistema de control interno procura asegurar, a saber:

- a) Protección y conservación del patrimonio contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. Aunque este objetivo no se contempla en el Informe COSO, su inclusión en la legislación y la normativa técnica costarricenses deriva de la importancia que se ha conferido a la protección de la hacienda pública como un todo y del reconocimiento del control interno como “primera línea de defensa” para la salvaguarda del patrimonio institucional y la prevención y detección de errores y fraudes.
- b) Eficiencia y eficacia de las operaciones. Este objetivo es congruente con el principio constitucional de eficiencia (artículo 11 de la Constitución Política), el cual requiere que la Administración Pública se someta a un procedimiento de evaluación de resultados y rendición de cuentas. Para ello, el control interno promueve el rendimiento y se convierte en una herramienta fundamental en la conducción adecuada de las actividades institucionales, en el uso idóneo de los recursos y en la aplicación de las mejores prácticas desde las perspectivas técnica y jurídica.
- c) Confiabilidad y oportunidad de la información. Si bien el informe COSO enfatiza en la importancia de la información financiera, el modelo costarricense va más allá, pues contempla no sólo los informes financieros, contables y presupuestarios, sino cualesquiera otros de tipo administrativo y de otra naturaleza, para uso interno y externo. Los informes serán

---

<sup>3</sup> Curso Virtual (2011), “Control Interno” – Introducción: Conceptos Básicos, Contraloría General de la República.

confiables si contienen la información precisa, veraz y exacta relacionada con el asunto que traten; y serán oportunos si contienen datos suficientes y se comunican en tiempo propicio a las personas correctas para que éstas tomen decisiones y emprendan acciones idóneas para una gestión eficaz y eficiente.

- d) Cumplimiento de la normativa vigente. El control interno es una herramienta para promover que la gestión institucional y el desempeño de cada persona dentro de la organización se ajusten a la normativa jurídica (leyes, decretos, reglamentos, jurisprudencia legal y constitucional, etc.), técnica (documentos normativos emitidos por autoridades con competencia en materias específicas) y administrativa (disposiciones internas de la institución). En el ámbito de la Administración Pública, debe tenerse presente el principio de legalidad (artículo 11 de la Constitución Política y artículo 11 de la Ley General de la Administración Pública). (p. 11-12)

### **3.5.1.2. Componentes orgánicos Sistema de Control Interno**

De acuerdo con el artículo nueve de la Ley General de Control Interno, se establecen los órganos que conforman el sistema de control interno, a saber:

*Administración activa:* según el artículo dos de la LGCI, se define desde dos puntos de vista, desde el lado funcional le corresponde realizar la función decisoria, ejecutiva, resolutoria, directiva u operativa de la Administración, desde el lado orgánico es el conjunto de órganos y entes de la función administrativa, que deciden y ejecutan. Conformada por el jerarca, los titulares subordinados y demás funcionarios de la institución.

*Auditoría Interna:* el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (M-2-2006-CO-DFOE), la define como un proceso sistemático, independiente y profesional para obtener y evaluar objetivamente evidencia, en relación con hechos y eventos de diversa



naturaleza; con el propósito de comprobar su grado de correspondencia con un marco de referencia de criterios aplicables y; comunicar los asuntos determinados, así como las conclusiones y disposiciones o recomendaciones a la respectiva Administración, con el fin de impulsar mejoras en la gestión, mejorar la responsabilidad pública y facilitar la toma de decisiones. (p.2)

### **3.5.1.3. Componentes funcionales**

De acuerdo con lo establecido en la Ley General de Control Interno, los componentes funcionales son las cinco partes del sistema que deben ser establecidos, mantenidos, perfeccionados y evaluados, de acuerdo con las responsabilidades que competen a las diferentes instancias institucionales.

Esos cinco componentes son el ambiente de control, la valoración del riesgo, las actividades de control, los sistemas de información y el seguimiento, los cuales se detallan a continuación:

#### ***a. Ambiente de Control***

El ambiente de control es el primer componente del sistema de control interno, el cual se encuentra definido en el artículo 2 inciso e) de la Ley General de Control Interno como el conjunto de factores del ambiente organizacional que deben establecer y mantener el jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios de una organización, para permitir el desarrollo de una actitud positiva y de apoyo para el control interno y para una administración escrupulosa.

Atendiendo la normativa técnica vigente en Costa Rica para las instituciones del sector público, pueden identificarse como elementos del ambiente de control los ilustrados en la *Tabla 4*:

**Tabla 4: Elementos de Ambiente de Control**

Elemento	Factores del Elemento
<b>Ética institucional</b>	Formales: visión, misión, valores, código de ética, indicadores de seguimiento Informales: clima organizacional, estilo gerencial, modelo toma de decisiones, creencias Integrar la ética en los Sistemas de Gestión
<b>Compromiso superior</b>	Definición y divulgación de los alcances del SCI, mediante comunicación de políticas y difusión de cultura Una actuación que demuestre su compromiso y apego al SCI, principios y objetivos Fomento de la comunicación transparente y técnicas que promuevan la lealtad, desempeño eficaz, logro de los objetivos y cultura CI Filosofía y un estilo gerencial para conducir la institución Pronta atención de las recomendaciones, disposiciones y observaciones
<b>Idoneidad del personal</b>	Competencias y valores requeridos de conformidad al manual de puestos institucional Contratación, retención y actualización de personal idóneo
<b>Estructura organizacional</b>	Delegación de funciones Autorización y aprobación de procesos, operaciones y transacciones Separación de funciones incompatibles y del procesamiento de transacciones Rotación de labores

**Fuente:** Elaboración de los autores, con información obtenida del Normas de control interno para el Sector Público (2009), Contraloría General de la República.

Por su parte, en el artículo 13 de la Ley General de Control Interno, se establece los deberes del jerarca y los titulares subordinados con respecto a este componente.

En el ámbito de las responsabilidades por el ambiente de control dentro de una institución, cada uno de los actores tiene una responsabilidad distintiva, según se indica a continuación:

La administración activa: debe establecer los elementos del ambiente de control y promover su fortalecimiento en procura de una base sólida para la operación del sistema como un todo. El jerarca debe convertirse en el líder de este proceso y apoyarse en los titulares subordinados para motivar una cultura de control que convierta al control en parte natural de la gestión diaria, y se perciba como una herramienta de gestión eficaz.

Auditoría interna: éste puede constituirse en un actor dinámico en el apoyo de los esfuerzos de la administración para consolidar un ambiente de control sano y propicio, incluyendo la realización de estudios de auditorías y el suministro de asesorías y advertencias sobre esta materia. Debe tenerse presente, en todos los casos, hasta dónde puede llegar la acción del auditor interno en estos esfuerzos, procurando siempre no incurrir en actuaciones de coadministración u otras que puedan limitar o comprometer la independencia y objetividad de la actividad.

Funcionarios de la institución: en su condición de servidor público, tiene la responsabilidad de observar regulaciones emitidas por el jerarca para fortalecer el ambiente de control y a contribuir en el mantenimiento de sus elementos, según corresponda. (Curso Virtual-CGR, 2011, p.11)

Respecto a la normativa relacionada a este componente, específicamente en lo referente a la ética institucional, la Contraloría General de la República emitió las *“Directrices generales sobre principios y enunciados éticos a observar por parte de los jefes, titulares subordinados, funcionarios de la Contraloría General de la República, auditorías internas y servidores públicos en general”*<sup>4</sup>; por su parte el Poder Ejecutivo mediante el Decreto Ejecutivo N° DE-33146-MP<sup>5</sup> definió, entre otros asuntos, ocho principios éticos que los funcionarios públicos deben observar.

### ***b. Valoración del Riesgo***

La valoración del riesgos es el segundo componente del sistema de control interno, el cual se encuentra definido en el artículo 2 inciso f) de la Ley General de Control Interno como la identificación y análisis de los riesgos que enfrenta la institución, tanto de fuentes internas como externas relevantes para la consecución de los objetivos, procesos que deben ser realizados por el jefe y los titulares subordinados, con el fin de determinar cómo se deben administrar dichos riesgos.

De acuerdo con las Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE)<sup>6</sup>, la valoración de riesgos conlleva un proceso que comprende *“la identificación, el análisis, la evaluación, la administración, la revisión, la documentación y la comunicación de los riesgos, su importancia y la probabilidad e impacto de su materialización; y la toma de acciones para operar y fortalecer el SCI y promover el logro de los objetivos institucionales, así como para ubicar a la organización en un nivel de riesgo aceptable”* (p.35)

---

4 Directriz D-2-2004-CO de fecha 12 de noviembre de 2004, publicada en el Diario Oficial La Gaceta N° 228 del día 22 de noviembre del 2004.

5 Emitido el 24 de mayo de 2006 y publicado en La Gaceta N° 104 de 31 de mayo de 2006

6 El antecesor de las NCI es el “Manual de normas generales de control interno para la Contraloría General de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización (M-1-2002-CO-DDI)”, emitido por resolución del Contralor General el 20 de mayo de 2002, publicado en el Diario Oficial La Gaceta N° 107 del 5 de junio de 2002, y derogado por la resolución R-CO-9-2009 del 26 de enero de 2009, mediante la cual se emitieron las NCI.

En razón de lo anterior, y con el fin de tener una perspectiva más amplia del de los conceptos generales del proceso de valoración de riesgos, se debe considerar lo siguiente:

Riesgo. Probabilidad de que ocurran eventos que tendrían consecuencias sobre el cumplimiento de los objetivos fijados.

Probabilidad: Medida o descripción de la posibilidad de ocurrencia de un evento.

Magnitud: Medida, cuantitativa o cualitativa, de la consecuencia de un riesgo.

Análisis cualitativo. Descripción de la magnitud de las consecuencias potenciales, la probabilidad de que esas consecuencias ocurran y el nivel de riesgo asociado.

Análisis cuantitativo. Estimación de la magnitud de las consecuencias potenciales, de la probabilidad de que esas consecuencias ocurran y del nivel de riesgo asociado.

Causa: Es la condición que genera el evento y que provoca. Es importante determinar las causas de los eventos identificados y tener en cuenta que pueden ser internas o externas.

Evento: Incidente o situación que podría ocurrir en un lugar específico en un intervalo de tiempo particular.

Consecuencia. Conjunto de efectos derivados de la ocurrencia de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sean pérdidas, perjuicios, desventajas o ganancias.

El riesgo se compone de la suma de tres elementos, a saber:

**RIESGO = CAUSA + EVENTO + CONSECUENCIA**

Nivel de riesgo. Grado de exposición al riesgo que se determina a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del evento y de la magnitud de su consecuencia potencial sobre el cumplimiento de los objetivos fijados, permite establecer la importancia relativa del riesgo.

La determinación del nivel de riesgo es el resultado de la multiplicación de la probabilidad por el impacto.

***NIVEL DE RIESGO = PROBABILIDAD X MAGNITUD DE LA CONSECUENCIA***

Nivel de riesgo aceptable. Nivel de riesgo que la institución está dispuesta y en capacidad de retener para cumplir con sus objetivos, sin incurrir en costos ni efectos adversos excesivos en relación con sus beneficios esperados o ser incompatible con las expectativas de los sujetos interesados.

Parámetros de aceptabilidad de riesgos: Criterios que permiten determinar si un nivel de riesgo específico se ubica dentro de la categoría de nivel de riesgo aceptable.

Riesgo inherente: Es el nivel de riesgo sin medidas de administración, es el asociado directamente al evento si la institución no aplica actividades de control para su administración.

Riesgo residual: Es el nivel de riesgo después de aplicar las actividades e control para su administración.

Tratamientos de los riesgos: son las opciones para la administración de los riesgos identificados, a saber

Modificar riesgos: consiste en afectar las causas de riesgo asociados con la probabilidad o la consecuencia de un evento, previamente a que éste ocurra.

Prevenir o evitar riesgos: consiste en no llevar a cabo el proyecto, función o actividad o su modificación para que ese logre su objetivo sin verse afectado por el riesgo.

Transferir riesgos: consiste en que un tercero apoye o comparta, parcial o totalmente, la responsabilidad o las consecuencias potenciales de un evento.

Retener riesgos: consiste en no aplicar los otros tipos de medidas (atención, modificación, prevención o transferencia) y estar en disposición de enfrentar las eventuales consecuencias.

Atender los riesgos: consiste en actuar ante las consecuencias de un evento, una vez que éste ocurra<sup>7</sup>.

Es importante mencionar que con relación a los deberes del jerarca y los titulares subordinados con respecto a la valoración de riesgo, los mismos se encuentran establecidos en el artículo 14 de la Ley General de Control Interno.

Respecto, a la normativa relacionada a este componente, la Contraloría General de la República emitió las “*Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)*”.<sup>8</sup>

#### ***i. Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)***

El Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), es de acatamiento obligatorio conforme se establece en la sección II de la Ley General de Control Interno, específicamente en el artículo 18, párrafo primero, el cual reza “*Todo ente u órgano deberá contar con un sistema específico de valoración del*

---

<sup>7</sup> Curso Virtual (2011), “Control Interno” – Valoración de Riesgos: Teoría, Contraloría General de la República.

<sup>8</sup> Directriz D-3-2005-CO-DFOE, aprobada mediante Resolución R-CO-64-2005 del 01 de julio de 2005, y publicada en el Diario Oficial La Gaceta N° 134 del 12 de julio de 2005.

*riesgo institucional”; y en el párrafo siguiente el cual dispone “la Contraloría General establecerá los criterios y directrices generales para el establecimiento y funcionamiento de ese sistema en los entes y órganos seleccionados criterios y directrices que serán obligatorios y prevalecerán sobre los que se les opondan[...]”*

Las directrices generales para el establecimiento y funcionamiento de este sistema, definen el SEVRI como *“el conjunto organizado de componentes de la institución que interaccionan para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales relevantes”*

Continuando con las supracitadas directrices, el SEVRI contempla los siguientes aspectos generales:

Objetivo del SEVRI: deberá producir información que apoye la toma de decisiones orientada a ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable y así promover, de manera razonable, el logro de los objetivos institucionales.

Productos del SEVRI: deberá constituirse en un instrumento que apoye de forma continua los procesos institucionales. En este sentido, se deberá generar a través del SEVRI:

- a) Información actualizada sobre los riesgos institucionales relevantes asociados al logro de los objetivos y metas, definidos tanto en los planes anuales operativos, de mediano y de largo plazos, y el comportamiento del nivel de riesgo institucional.
- b) Medidas para la administración de riesgos adoptadas para ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable.

Insumos del SEVRI: deberá utilizar como insumo información interna y externa, suficiente y actualizada para su establecimiento y funcionamiento de acuerdo



con los requerimientos de la presente normativa. Para estos efectos, se deberá considerar al menos la siguiente:

- a) Planes nacionales, sectoriales e institucionales.
- b) Análisis del entorno interno y externo.
- c) Evaluaciones institucionales.
- d) Descripción de la organización (procesos, presupuesto, sistema de control interno).
- e) Normativa externa e interna asociada con la institución.
- f) Documentos de operación diaria y de la evaluación periódica del desempeño del mismo SEVRI.

Características del SEVRI: en cada institución deberá reunir características como las siguientes:

Continuidad: Los componentes y actividades del SEVRI se establecen de forma permanente y sus actividades se ejecutan de manera constante.

Enfocado a resultados: Los componentes y actividades del sistema se establecen y desarrollan para coadyuvar a que la institución cumpla sus objetivos.

Economía: Los componentes y actividades del Sistema se establecen y ejecutan, de forma prioritaria, vinculando las herramientas y procesos existentes en la institución y aprovechando al máximo los recursos con que se cuenta.

Flexibilidad: El Sistema se deberá diseñar, implementar y ajustar periódicamente a los cambios externos e internos de acuerdo con las posibilidades y características de cada institución.

Integración: El Sistema se articula con el resto de los sistemas institucionales y apoya la toma de decisiones cotidiana en todos los niveles organizacionales.

Capacidad: El Sistema deberá procesar de forma ordenada, consistente y confiable todos los datos, internos y externos, requeridos para cumplir el objetivo del Sistema con un nivel de seguridad razonable.

En lo que respecta al establecimiento del SEVRI, es necesario que la organización tenga claramente establecida cuál es la razón de ser de la entidad, su misión, visión y objetivos institucionales, con el fin de que la valoración de riesgo se ajusta sus necesidades.

Efectuado el paso anterior se procede a establecer claramente:

- De qué forma se llevará a cabo el proceso de valoración del riesgo
- Los objetivos
- La estructura organizativa
- La herramienta
- La estructura de riesgos que se utilizará
- Los responsables de su ejecución. (Curso Virtual-CGR, 2011, p.15)

Dado lo anterior, se deberán establecer, previo al funcionamiento del SEVRI, cinco componentes esenciales, que se detallan a continuación:

**Marco Orientador:** El marco orientador del SEVRI es el documento base para comenzar con la valoración del riesgo, el cual debe ser aprobado por los jefes de la institución. Consta de tres elementos fundamentales, a saber: la política de valoración del riesgo institucional, estrategia del SEVRI y la normativa interna que regule el SEVRI.

**Ambiente de Apoyo:** Deberá existir una estructura organizacional que apoye la operación del SEVRI, la cual responda a las características institucionales en aras de obtener el mejor resultado posible. Además, debe promoverse una cultura para la operación del SEVRI, mediante actividades de concientización y educación para que en toda la organización se tenga un concepto homogéneo de riesgo y se conozcan las ventajas de que se cuente con dicho sistema.

**Recursos:** El SEVRI deberá contar con los recursos financieros, humanos, técnicos, materiales y demás necesarios para su establecimiento, operación, perfeccionamiento y evaluación, según lo dispuesto en esta normativa.

**Sujetos Interesados:** Los sujetos interesados pueden ser internos o externos a la institución, e incluyen, entre otros, a la población objetivo de la institución y los funcionarios de ésta, así como, cuando corresponda, a los sujetos de derecho privado que sean custodios o administradores de fondos públicos otorgados por la institución y a los fiduciarios encargados de administrar fideicomisos constituidos con fondos públicos. Estos sujetos, sus objetivos y percepciones deben ser contemplados en el diseño, la ejecución, la evaluación y el seguimiento de las actividades del SEVRI.

### **Herramientas de apoyo para la administración de la información:**

Consiste en una herramienta para la gestión y documentación de la información que utilizará y generará el SEVRI, la cual podrá ser de tipo manual, computadorizada o una combinación de ambos, de acuerdo con las posibilidades de cada organización, y deberá contar con un sistema de registros de información que permita el análisis histórico de los riesgos institucionales y de los factores asociados a dichos riesgos. Este componente deberá instituirse sólo cuando el resto de los componentes se hayan establecido, y su diseño deberá contemplar, al menos los siguientes aspectos: Relación costo beneficio, Volumen de información que debe procesar, Complejidad de los procesos organizacionales, Disponibilidad presupuestaria. (Curso Virtual-CGR, 2011, p.16-17)

El funcionamiento del SEVRI, consistes en una serie de acciones que deben de cumplirse en orden, a excepción de las actividades para la documentación y comunicación de riesgos las cuales deben de relazarse, desde el inicio de operación del SEVRI, de forma continua y paralela al resto de las actividades que ejecuta el SEVRI. (Contraloría General de la Republica, 2005).

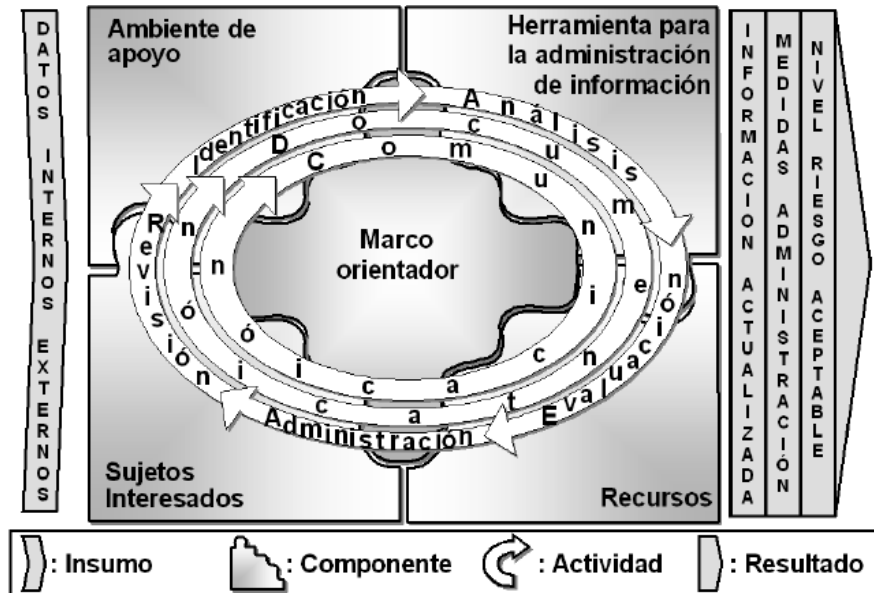
Una vez establecidos los componentes del SEVRI, éste deberá ejecutar las siete actividades que le son inherentes, a saber:

1. Identificación de riesgos. Primera actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación y la descripción de los eventos de índole interno y externo que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos fijados.
2. Análisis de riesgos. Segunda actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación del nivel de riesgo a partir de la probabilidad y la consecuencia de los eventos identificados.

3. Evaluación de riesgos. Tercera actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación de las prioridades para la administración de riesgos.
4. Administración de riesgos. Cuarta actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de medidas para la administración de riesgos.
5. Revisión de riesgos. Quinta actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.
6. Documentación de riesgos. Actividad permanente del proceso de valoración del riesgo que consiste en el registro y la sistematización de información asociada con los riesgos.
7. Comunicación de riesgos. Actividad permanente del proceso de valoración del riesgo que consiste en la preparación, la distribución y la actualización de información oportuna sobre los riesgos a los sujetos interesados.(Contraloría General de la República, 2005)

En la Ilustración 7, se muestra el diagrama del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.

**Ilustración 7: Diagrama Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional.**



Fuente: Directriz D-3-2005-CO-DFOE, Contraloría General de la Republica, 2005

En lo que respecta en lo que respecta a la responsabilidad por el funcionamiento del SEVRI, el artículo 14 de la Ley General de Control Interno, señala al jerarca y los titulares subordinados, el cual deberá de ubicarse al menos en un nivel de riesgo institucional aceptable, por su parte la directriz supraindicada del SEVRI, en su apartado 2.7, detallan las actividades que el jerarca y los titulares subordinados deberán realizar.

Aunado a lo anterior, y en los casos de incumplimiento de tales obligaciones por 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, serán sancionados de conformidad con el artículo 39 de la Ley General de Control Interno.

### ***c. Actividades de Control***

El artículo 2 de la Ley General de Control Interno, en su inciso g), 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 los titulares subordinados para la consecución de los objetivos del sistema de control interno.

Por su parte, el numeral 4.1 de las Normas de control interno para el Sector Público, señala que las actividades de control comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del Sistema de Control Interno y el logro de los objetivos institucionales.

Continuando con las normas en cuestión, en el numeral 4.3, referente a la protección y conservación de patrimonio, se indica que el jefe y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunique con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas.

Las actividades de control pueden derivarse en dos posibles clasificaciones, una con base en el momento en el cual se ejecutan, que corresponde a previas, concomitantes o posteriores, y otra según su orientación que son del tipo preventivas y las detectivas (ver *Tabla 5*).

**Tabla 5: Tipos de Actividades de Control**

<b>Tipo</b>	<b>Característica</b>
Previas	Se realizan antes de que se lleve a cabo una actividad, proceso, transacción u operación.
Concomitantes	Se ejecutan durante el desarrollo de una actividad, proceso, transacción u operación.
Posteriores	Ocurren luego de que se ha concretado la actividad, proceso, transacción u operación con la cual se relacionan.
Preventivas	Pretenden evitar que se den desviaciones de la actuación planeada o estipulada, así como paliar por anticipado las consecuencias de la eventual materialización de un riesgo.
Detectivas	Se orientan a identificar eventuales desviaciones de la actuación planeada o estipulada, así como posibles cambios en los riesgos, que puedan traer consigo la necesidad de actuar de un modo determinado para corregir la situación.
Preventivas y detectivas a la vez	Pretenden evitar que se den desviaciones de la actuación planeada o estipulada, así como paliar por anticipado las consecuencias de la eventual materialización de un riesgo, y a la vez identificar, en caso de que se presenten, tales desviaciones y cambios en los riesgos.

Fuente: "Componente 3: Actividades de Control" Curso Virtual, 2 Ed., Contraloría General de la República. 2011

Las actividades de control deben reunir los siguientes requisitos:

*Integración a la gestión.* Las actividades de control diseñadas deben ser parte inherente de la gestión institucional, e incorporarse en ella en forma natural y sin provocar menoscabo a la observancia de los principios constitucionales de eficacia, eficiencia, simplicidad y celeridad, y evitando restricciones, requisitos y trámites que dificulten el disfrute pleno de los derechos fundamentales de los ciudadanos.



Respuesta a riesgos. Las actividades de control deben ser congruentes con los riesgos que se pretende administrar, lo que conlleva su dinamismo de acuerdo con el comportamiento de esos riesgos.

Contribución al logro de los objetivos con un costo razonable. Las actividades de control deben presentar una relación satisfactoria de costo-beneficio, de manera que su contribución esperada al logro de los objetivos, sea mayor que los costos requeridos para su operación.

Viabilidad. Las actividades de control deben adaptarse a la capacidad de la institución de implantarlas, teniendo presente, fundamentalmente, la disponibilidad de recursos, la capacidad del personal para ejecutarlas correcta y oportunamente, y su ajuste al bloque de legalidad.

Documentación. Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación.

Divulgación. Las actividades de control deben ser de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos. Dicha comunicación debe darse preferiblemente por escrito, en términos claros y específicos. (Contraloría General de la República, 2009)

Las Actividades de Control, de acuerdo con las Normas de control interno para el sector público, contienen quince subnormas sobre el particular, reunidas en el capítulo IV, cuyas aplicaciones son responsabilidad del jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias (ver *Tabla 6*).

**Tabla 6: Normas relativas a las Actividades de Control**

Normas	Subnormas	Descripción
Protección y conservación del patrimonio	Regulaciones para la administración de activos	Establecer, actualizar y comunicar las regulaciones pertinentes con respecto al uso, conservación y custodia de los activos pertenecientes a la institución.
	Custodia de activos	La custodia de los activos que cada funcionario utilice normalmente en el desarrollo de sus labores, debe asignarse formalmente.
	Regulaciones y dispositivos de seguridad	Disponer y vigilar la aplicación de las regulaciones y los dispositivos de seguridad que se estimen pertinentes según la naturaleza de los activos y la relevancia de los riesgos asociados.
Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información	Documentación y registro de la gestión institucional	Establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente.
	Formularios uniformes	Disponer lo pertinente para la emisión, la administración, el uso y la custodia, de formularios uniformes para la documentación, el procesamiento y el registro de las transacciones que se efectúen en la institución.
	Registros contables y presupuestarios	Emprender las medidas pertinentes para asegurar que se establezcan y se mantengan actualizados registros contables y presupuestarios.
	Libros legales	Asegurar que se disponga de los libros contables, de actas y otros requeridos por el bloque de legalidad, y que se definan y apliquen actividades de control relativas a su apertura, mantenimiento, actualización, disponibilidad, cierre y custodia.
	Verificaciones y conciliaciones periódicas	La exactitud de los registros sobre activos y pasivos de la institución debe ser comprobada periódicamente mediante las conciliaciones, comprobaciones y otras verificaciones que se definan.
Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones	Supervisión constante	Ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.
	Gestión de proyectos	Establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta

Normas	Subnormas	Descripción
		planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda.
	Controles sobre fondos concedidos a sujetos privados	Establecer los mecanismos necesarios para la asignación, el giro, el seguimiento y el control del uso de los fondos que la institución conceda a sujetos privados.
	Controles sobre fondos girados a fideicomisos	Establecer, mantener, perfeccionar y evaluar las actividades de control necesarias en relación con la planificación, la asignación, el giro y la verificación del uso de los recursos administrados bajo la figura del fideicomiso.
	Control sobre bienes y servicios provenientes de donantes externos	Establecer, mantener, perfeccionar y evaluar las actividades de control necesarias en relación con los bienes y servicios provenientes de donantes externos, sean estos obtenidos bajo la modalidad de donación, cooperación técnica o cooperación financiera no reembolsable.
Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	Control sobre la rendición de cauciones	Establecer, actualizar y divulgar las regulaciones y demás actividades de control pertinentes para promover y vigilar el cumplimiento, en todos sus extremos, de las obligaciones relacionadas con la rendición de garantías a favor de la Hacienda Pública o de la institución por los funcionarios encargados de recaudar, custodiar o administrar fondos y valores institucionales.
	Informe de fin de gestión	Presentar a las instancias pertinentes, un informe de fin de gestión, donde se resuman entre otros asuntos, las actividades realizadas durante su período de funciones, los logros obtenidos, el estado de las recomendaciones de la auditoría interna y las disposiciones de la CGR y otros órganos con competencias, y sus sugerencias para la marcha futura de la institución, así como los asuntos en proceso o que deben ser asumidos.

Fuente: Elaboración de los autores, con información obtenida de las normas N-2-2009-CO-DFOE

El artículo 15 establece los deberes del jerarca y los titulares subordinados con respecto a este componente, las normas<sup>9</sup> en sus numerales 4.3, 4.4, 4.5 y 4.6, señalan la obligación del jerarca y los titulares subordinados de establecer actividades de control que propicien una seguridad razonable del logro de cada uno de los cuatro objetivos del sistema de control interno identificados en el artículo ocho de la Ley General de Control Interno.

<sup>9</sup> N-2-2009-CO-DFOE

#### **d. Sistemas de Información**

El artículo 16 de la Ley General de Control Interno, párrafo primero, establece que la Administración Activa deberá de contar con sistemas de información que permitan tener una gestión documental institucional, entendiendo esta como el conjunto de actividades realizadas con el fin de controlar, almacenar y, posteriormente, recuperar de modo adecuado la información producida o recibida en la organización, en el desarrollo de sus actividades, con el fin de prevenir cualquier desvío en los objetivos trazados.

Por su parte, el numeral 5.1 de las normas de control interno para el sector público, señala que los sistemas de información son un conjunto de elementos y condiciones vigentes en una institución para ejecutar de manera organizada, uniforme y consistente las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales, los cuales pueden instaurarse en forma manual, automatizada, o ambas.

Los sistemas de información, de acuerdo con las normas de control interno para el sector público, contienen diez normas y siete subnormas sobre el particular, reunidas en el capítulo V, cuyas aplicaciones serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información (ver *Tabla 7*).

**Tabla 7: Normas relativas a los Sistemas de Información**

<b>Norma</b>	<b>Descripción</b>
Flexibilidad de los sistemas de información	Deben ser lo suficientemente flexibles, de modo que sean susceptibles de modificaciones que permitan dar respuesta oportuna a necesidades cambiantes de la institución.

Norma	Descripción
Armonización de los sistemas de información con los objetivos	Deben estar integrados a nivel organizacional y ser coherentes con los objetivos institucionales y, en consecuencia, con los objetivos del SCI
Gestión documental	Proporcionar una debida gestión documental institucional, mediante la que se ejerza control, se almacene y se recupere la información en la organización, de manera oportuna y eficiente, y de conformidad con las necesidades institucionales.
Archivo institucional	Implantar, comunicar, vigilar la aplicación y perfeccionar políticas y procedimientos de archivo apropiados para la preservación de los documentos e información que la institución deba conservar en virtud de su utilidad o por requerimiento técnico o jurídico
Calidad de la información	<p>Confiablez: La información debe encontrarse libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y ser emitida por la instancia competente.</p> <p>Oportunidad: Las actividades de recopilar, procesar y generar información, deben realizarse y darse en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales.</p> <p>Utilidad: La información deber ser útil en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada, de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario.</p>
Calidad de la comunicación	<p>Canales y medios de comunicación: Deben permitan trasladar la información de manera transparente, ágil, segura, correcta y oportuna, a los destinatarios idóneos dentro y fuera de la institución.</p> <p>Destinatarios: La información debe comunicarse a las instancias competentes, dentro y fuera de la institución</p> <p>Oportunidad: La información debe comunicarse al destinatario con la prontitud adecuada y en el momento en que se requiere</p> <p>Seguridad: Deben instaurarse los controles que aseguren que la información que se comunica resguarde sus características propias de calidad, y sea trasladada bajo las condiciones de protección apropiadas, según su grado de sensibilidad y confidencialidad.</p>
Control de sistemas de información	Disponer los controles pertinentes para garantizar 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
Tecnologías de información	Propiciar el aprovechamiento de tecnologías de información que apoyen la gestión institucional mediante el manejo apropiado de la información y la implementación de soluciones ágiles y de amplio alcance

Fuente: Elaboración de los autores, con información obtenida de las normas N-2-2009-CO-DFOE

El artículo 16, párrafo tercero, de la Ley General de Control Interno, establece los deberes del jerarca y los titulares subordinados con respecto a este componente.

Respecto a la normativa relacionada a este componente, la Contraloría General de la República promulgó las “*Normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información*”, (N-2-2007-CO-DFOE), aprobadas mediante resolución R-CO-26-2007 del 7 de junio de 2007. (Contraloría General de la República, 2009)

#### **e. Seguimiento**

El seguimiento del sistema de control interno es el quinto componente de dicho sistema, el cual de acuerdo con el artículo 17, párrafo primero, de la Ley General de Control Interno (LGCI) consiste en 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.

Por su parte, el numeral 6.1 de las Normas de control interno para el Sector Público, señala que el seguimiento incluye las actividades que se realizan para valorar la calidad del funcionamiento de los elementos del sistema de control interno a lo largo del tiempo y para asegurar que se implementen con prontitud y efectividad las medidas adoptadas como producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones.

Entre los métodos para llevar a cabo el seguimiento, las instituciones pueden seleccionar una amplia variedad de procedimientos de seguimiento que se clasificarían en las categorías de seguimiento continuo y periódico, entre los cuales podemos encontrar:

- Evaluaciones periódicas y pruebas de controles efectuadas por el auditor interno, las que se llevan a según el criterio del auditor interno, con base en su plan de trabajo, y sin que puedan suplantar las obligaciones de la administración activa sobre el particular.
- Programas de seguimiento continuo integrados en los sistemas de información y, en general, en el procesamiento de las actividades normales.
- Análisis y monitoreo de medidas e indicadores que contribuyan a identificar anomalías que señalen eventuales fallas de control.
- Valoraciones del jerarca y los titulares subordinados para determinar si las políticas de seguimiento por ellos prescritas son observadas en toda la institución. (Curso Virtual-CGR, 2011, p. 8)

El seguimiento del sistema de control interno, de acuerdo con las Normas de control interno para el sector público, contienen seis normas y dos subnormas sobre el particular, reunidas en el capítulo VI, cuyas aplicaciones serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados. (Ver *Tabla 8*).

**Tabla 8: Normas relativas al seguimiento del sistema de control interno**

Norma	Descripción
Orientaciones para el seguimiento del SCI	Las orientaciones deben ser congruentes y estar integradas a las gestiones relacionadas con la operación, mantenimiento y perfeccionamiento del SCI
Actividades de seguimiento del SCI	Seguimiento continuo del SCI: Los funcionarios en el curso de su labor cotidiana, deben observar el funcionamiento del SCI, con el fin de determinar desviaciones en su efectividad, e informarlas oportunamente a las instancias correspondientes. Autoevaluación periódica del SCI: Disponer la realización, por lo menos una vez al año, de una autoevaluación del SCI, que permita identificar oportunidades de mejora del sistema, así como detectar cualquier desvío que aleje a la institución del cumplimiento de sus objetivos.
Acciones para el fortalecimiento del SCI	Cuando el funcionario competente detecte alguna deficiencia o desviación en la gestión o en el control interno, o sea informado de ella, debe emprender oportunamente las acciones preventivas o correctivas pertinentes para fortalecer el SCI,

Norma	Descripción
Contratación de auditorías externas	contratar auditorías externas que lleven a cabo evaluaciones con base en las cuales se establezca la calidad de la información 28 recopilada, procesada y comunicada, así como sobre la validez, suficiencia y cumplimiento del SCI

Fuente: Elaboración de los autores, con información obtenida de las normas N-2-2009-CO-DFOE

El artículo 17, párrafo segundo, de la Ley General de Control Interno, establece los deberes del jerarca y los titulares subordinados con respecto a este componente.

#### **3.5.1.4. Características del sistema de control interno**

La Ley General de Control Interno, en su artículo siete establece que los entes y órganos sujetos a dicho instrumento jurídico deberán tener sistemas de control interno que sean aplicables, completos, razonables, integrados y congruentes con sus competencias y atribuciones institucionales, y que proporcionen seguridad en el cumplimiento de esas atribuciones y competencias.

Por su parte, las Normas de control interno para el Sector Público, en su numeral 1.3, refiere las características que deben de reunir los sistemas de control interno, a saber:

Ser aplicable. El funcionamiento del SCI debe responder a las características y condiciones propias de la institución.

Ser completo. El SCI debe considerar la totalidad de la gestión institucional, y en él deben estar presentes los componentes orgánicos y funcionales.

Ser razonable. El SCI debe estar diseñado para lograr los objetivos del sistema y para satisfacer con la calidad suficiente y necesaria las necesidades de la institución, con los recursos que ésta posee y a un costo aceptable.



Ser integrado. Los componentes funcionales y orgánicos del SCI deben interrelacionarse adecuadamente e incorporarse en la gestión institucional.

Ser congruente. El SCI debe ajustarse a las necesidades, capacidades y demás condiciones institucionales y estar enlazado con el bloque de legalidad. (p. 4)

### **3.5.1.5. Responsabilidades por el control interno**

De acuerdo con el artículo tres de la Ley General de Control Interno, se establece *“La Contraloría General de la República dictará la normativa técnica de control interno, necesaria para el funcionamiento efectivo del sistema de control interno de los entes y de los órganos sujetos a esta Ley. Dicha normativa será de acatamiento obligatorio y su incumplimiento será causal de responsabilidad administrativa.”*

Dado lo anterior, se identifica como responsable directa del sistema de control interno a la administración activa, que es el componente orgánico que reúne al jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios, y la auditoría interna que es el otro componente orgánico, cuya función es de apoyo para el fortalecimiento del sistema.

Por su parte, las Normas de control interno para el Sector Público, en su numeral 1.4, 1.5 y 1.6, enuncia las responsabilidades sobre el sistema de control interno, las cuales se muestran en la *Tabla 9*.

**Tabla 9: Responsabilidades sobre el sistema de control interno**

Responsable	Responsabilidades
Jerarca y los titulares subordinados	Según sus competencias, les corresponde de manera inherente, el establecimiento, el mantenimiento, el funcionamiento, el perfeccionamiento y la evaluación del SCI.
Funcionarios de la institución	De conformidad con las responsabilidades que competen a cada puesto de trabajo, los funcionarios de la institución deben, de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI
Auditoría interna	Debe brindar servicios de auditoría interna orientados a fortalecer el SCI, de conformidad con su competencia institucional y la normativa jurídica y técnica aplicable.

Fuente: Elaboración de los autores, con información obtenida de las normas N-2-2009-CO-DFOE

## 3.6. Manuales

### 3.6.1. Definición

Etimológicamente manual proviene del latín: “manuālis”<sup>10</sup>, significa libro en que se compendia lo más sustancial de un tema o materia, guía, resumen, sumario.

De acuerdo con Orozco (1996), el manual lo define como “[...] un conjunto de instrucciones, debidamente ordenadas y clasificadas, que proporciona información rápida y organizada sobre las prácticas administrativas” (p.135)

Para Münch (2007), “Los manuales son documentos detallados que contienen información sistemática y ordenada acerca de la organización de la empresa.” (p. 48)

Un manual contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una entidad para el logro de sus objetivos, estas

<sup>10</sup> Real Academia Española, Diccionario de la lengua española, recuperado el 19 de setiembre del 2014 de <http://lema.rae.es/drae>

actividades y procedimientos deben estar en concordancia el marco de control interno aplicado por la entidad.

### **3.6.2. Manuales Administrativos**

Para Franklin (2009), *“los manuales administrativos son documentos que sirven como medios de comunicación y coordinación para registrar y transmitir en forma ordenada y sistemática tanto la información de una organización (antecedentes, legislación, estructura, objetivos, políticas, sistemas, procedimientos, elementos de calidad, etc.), como las instrucciones y lineamientos necesarios para que desempeñe mejor sus tareas”*. (p.244)

Los manuales administrativos pueden ser elaborados para toda la organización, un área, una dirección, un departamento, o una unidad, según los diferentes requerimientos de estas unidades organizacionales. Los manuales, de esta forma, se pueden clasificar en diferentes tipos, según la información que sea requerida, el propósito y la necesidad que presente la organización. (Ortega, 2009, p.3)

De acuerdo con Franklin (2009), los manuales administrativos pueden clasificarse por su contenido, entre los cuales, encontramos al:

*De procedimientos*: Constituyen un documento técnico que incluye información sobre la sucesión cronológica y secuencial de operaciones concatenadas entre sí, que se constituyen en una unidad para la realización de una función, actividad o tarea específicas en una organización.

Para efectos de la investigación, analizaremos el tipo de manual *“Manuales de Procedimientos”*, el cual utilizaremos como base para el desarrollo de los manuales de procedimientos de los procesos sustantivos de la Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública.

### 3.6.2.1. Manuales de Procedimientos

Una organización o institución al momento de implementar el sistema de control interno, debe elaborar manuales de procedimientos, en cada una de sus áreas que la conforman, en virtud que estas herramientas sirven de medio de comunicación y coordinación entre los diferentes niveles de la organización, registrando en forma ordenada y sistemática cada una de sus actividades.

Estos instrumentos facilitan que las tareas o actividades de la institución se realicen bajo los principios de eficiencia y eficacia, permitiendo definir y establecer responsabilidades a los encargados de las todas las áreas, así como información útil y necesaria para el estableciendo medidas de seguridad, control y autocontrol que favorecen al cumplimiento de las metas y objetivos de la organización.

En razón de lo anterior, y con el fin de tener una perspectiva más amplia del de los conceptos generales sobre los procedimientos, se debe considerar lo siguiente:

Macroproceso: Es un conjunto de procesos interrelacionados en forma lógica, que superan los límites internos de la distribución funcional de la organización y que se realizan o suceden para producir valor agregado.

Proceso: Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan entre sí, las cuales transforman insumos en productos.

Procedimiento: Conjunto de tareas que detallan una actividad.

Instructivo: Conjunto de pasos que detallan una tarea.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> Centro internacional para el desarrollo del individuo (CIDI). Curso-Taller "Elaboración de Manuales de Procedimientos". San José, Costa Rica (2013). Facilitador: MBA. Randall Montes Porras.

Un procedimiento es básicamente un método de ejecutar algunas cosas<sup>12</sup>, una serie de pasos a seguir para realizar una tarea, lograr un objetivo o lograr una meta. Los procedimientos establecen un método uniforme para las actividades de una entidad. Son guías de acción que detallan la forma en las actividades deben cumplirse.

#### **a. Definición de Manual de Procedimientos**

Según Ortega (2009), *“El Manual de Procedimientos es un documento que describe en forma lógica, sistemática y detallada las actividades de una institución o unidad organizativa de acuerdo con sus atribuciones y tomando en cuenta lo necesario para la ejecución eficiente de las mismas, generalmente señalan quién, cómo, cuándo, dónde y para qué han de realizarse estas actividades”* (p. 8).

Los manuales de procedimientos contienen un conjunto de definiciones operacionales, señalando la secuencia lógica de las acciones o pasos a seguir para la consecución de bienes o servicios determinados y los puestos o unidades administrativas que intervienen precisando su responsabilidad y participación. Además, contienen ilustraciones a base de formularios, fluxogramas y diagramas, cuyo objetivo es recurrir a la representación gráfica de la secuencia de actividades para hacerla más fácilmente comprensible.

En el manual de procedimientos se especifica:

- Quién debe hacer una actividad;
- Qué debe hacerse en esa actividad;
- Cómo debe hacerse la actividad;
- Dónde debe hacerse; y
- Cuándo debe hacerse la actividad. (Ortega, 2009, p.8)

---

<sup>12</sup> Real Academia Española, Diccionario de la lengua española, recuperado el 19 de setiembre del 2014 de <http://lema.rae.es/drae>

### ***b. Objetivos del Manual de Procedimientos***

Los objetivos que persigue este tipo de manual son los siguientes:

- Es un medio de inducción para los nuevos funcionarios.
- Brinda dirección a los funcionarios.
- Comunica los objetivos y metas de la organización.
- Sirve como un conducto de comunicación oficial del jerarca institucional.
- La uniformidad de políticas y procedimientos aseguran los recursos de la organización que serán utilizados hacia el logro de las metas y objetivos institucionales.
- Sirve como un excelente instrumento interno de fiscalización para exigir el cumplimiento de las políticas o procedimientos y controles de la institución.
- Se puede revisar políticas y procedimientos para determinar si ciertas personas o unidades administrativas están necesariamente realizando operaciones que incumben a otra persona o unidad administrativa (duplicidad de funciones). (Ortega, 2009, p. 8).

El manual de procedimientos es un componente del sistema de control interno, el cual se crea para brindar información detallada, ordenada, sistemática e integral sobre el modo en que opera la entidad, contiene todas las instrucciones, responsabilidades e información sobre políticas, funciones, sistemas y procedimientos de las distintas operaciones o actividades que se realizan en una entidad, con el objetivo de lograr la máxima eficiencia y eficacia posible mediante la obtención de las mejores formas de llevar a cabo una actividad, considerando los factores del tiempo, esfuerzo y dinero.

### ***c. Beneficios del Manual de Procedimientos***

De acuerdo con Gómez (1997), los beneficios de tener establecido por escrito los procedimientos de una organización, son:

- Reducción de gastos generales.
- Control de actividades.
- Mejoramiento de la eficiencia de operación y reducción de costos.
- Sistematización de actividades.
- Información de actividades.
- Adiestramiento.
- Guía de trabajo a ejecutar.
- Revisión constante y mejoramiento de las políticas y procedimientos.
- Auditoria administrativa de políticas, procedimientos y controles. (p. 392).

### **3.6.3. Diagramar**

De acuerdo con Franklin (2009), diagramar es *“representar gráficamente hechos, situaciones, movimientos, relaciones o fenómenos de todo tipo por medio de símbolos que clarifican la interrelación entre diferentes factores y/o unidades administrativas, así como la relación causa-efecto que prevalece entre ellos”*. (p. 298)

Este recurso constituye un elemento de juicio invaluable para las organizaciones, porque les permite dar seguimiento a sus operaciones mediante diagramas de flujo, elemento fundamental para descomponer en partes procesos complejos, lo cual facilita su comprensión y contribuye a fortalecer la dinámica organizacional y a simplificar el trabajo.

#### **3.6.3.1. Diagramas de flujo**

Son un complemento de los manuales de procedimientos, en virtud que tiene su fundamento en un procedimiento, a través de su representación esquemática,

donde se ilustra gráficamente con símbolos convencionales la estructura, la dinámica, las etapas y las unidades que intervienen en su desarrollo.

#### **a. Definición**

Los diagramas de flujo (también conocidos como fluxogramas) son “...una representación gráfica mediante la cual se representan las distintas operaciones de que se compone un procedimiento o parte de él, estableciendo su secuencia cronológica. Clasificándolos mediante símbolos según la naturaleza de cada cual”. (Palacios, 1996, p.92)

Para Hernández (1996), los diagramas de flujo son:

- Los diagramas de flujo son modelos esquemáticos que muestran el movimiento de los materiales por departamentos de la planta. El procedimiento es la materia prima para el diseño de un diagrama de flujo.
- El diagrama de flujo consiste en una gráfica matricial que representa el flujo o la secuencia de las operaciones de un proceso con las unidades responsables involucradas en su ejecución. Muestra los tiempos de duración de las tareas y la concentración del trabajo por responsables. (p. 103)

#### **b. Ventajas de los Diagramas de flujo**

De acuerdo con Franklin (2009), las ventajas de los diagramas de flujo, son las siguientes:

- De uso: facilita el llenado y la lectura del formato en cualquier nivel jerárquico.



- De destino: permita al personal que interviene en los procedimientos identificar y realizar correctamente sus actividades.
- De aplicación: por la sencillez de su representación, hace accesible la puesta en práctica de las operaciones.
- De comprensión e interpretación: puede comprenderla todo el personal de la organización o de otras organizaciones.
- De interacción: permite más acercamiento y mayor coordinación entre diferentes unidades, áreas u organizaciones.
- De simbología: disminuye la complejidad gráfica, por lo que los empleados mismos pueden proponer ajustes o simplificar procedimientos utilizando los símbolos correspondientes.
- De diagramación: se elabora en el menor tiempo posible y no se requieren técnicas ni plantillas o recursos especiales de dibujo. (p. 301-303)

### ***c. Importancia de los Diagramas de flujo***

Según lo expuesto por Heredia (2007), el empleo de diagramas de flujo en una organización es vital, por cuanto permite las siguientes ventajas:

- Fácil manejo e interpretación
- Herramienta como fuente de información permite la identificación clara de las acciones o actividades
- Medio activo de comunicación rápida
- Facilita análisis de operaciones
- Simplifica a los intercambios y la coordinación de las actividades
- Medio rápido de suministros de datos
- Menos dispendiosa su interpretación

- Al ser una secuencia lógica, facilita la identificación de los cuellos de botella en los procesos. (p. 16)

#### ***d. Simbología de los Diagramas de flujo***

El lenguaje gráfico de los diagramas de flujo está compuesto de símbolos, cada uno de ellos tiene un significado diferente, lo que garantiza que tanto la interpretación como el análisis del diagrama se realicen de forma clara y precisa. (Ortega y Calderón, 2009, p. 7)

Para, Franklin (2009), *“Un diagrama de flujo elaborado con un lenguaje gráfico incoherente o no accesible transmite un mensaje deformado e impide comprender el procedimiento que se pretende estudiar. De ahí la necesidad de contar con símbolos que tengan un significado preciso, y de convenir reglas claras para utilizarlos”*. (p. 298)

Los símbolos de diagramación que se emplean internacionalmente son elaborados por las instituciones:

*American Society of Mechanical Engineers (ASME)* ha desarrollado los símbolos, a pesar de que son aceptados en áreas de producción, se emplean escasamente en el trabajo de diagramación administrativa, pues se considera que su alcance se enfoca en los requerimientos de esta materia.

*American National Standard Institute (ANSI)* ha preparado una simbología para representar flujos de información del procesamiento electrónico de



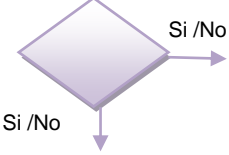



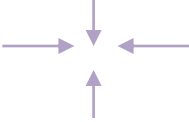
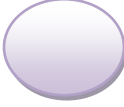

datos de la cual se emplean algunos símbolos para diagramas de flujo administrativo. (Franklin, 2009, p. 298)

Para efectos de la investigación, analizaremos el tipo ANSI, el cual utilizaremos como base para el desarrollo de los diagramas de flujo de los manuales de procedimientos de los procesos sustantivos de la Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública.

De acuerdo con Ortega y Calderón (2009), el Instituto Nacional de Normalización Estadounidense (ANSI) por sus siglas en inglés, es una organización privada sin fines lucrativos que administra y coordina la normalización voluntaria y las actividades relacionadas a la evaluación de conformidad en los Estados Unidos.

El ANSI ha desarrollado una simbología para que sea empleada en los diagramas orientados al procesamiento electrónico de datos, con el propósito de representar los flujos de información, de la cual se han adoptado ampliamente algunos símbolos para la elaboración de los diagramas de flujo dentro del trabajo de diagramación administrativa, dicha simbología se muestra en el *Tabla 10*.

**Tabla 10: Simbología para la elaboración de Diagramas de flujo**

<b>FUNCIÓN</b>	<b>SÍMBOLO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
Inicio / Fin		Representa inicio / fin del diagrama de flujo.
Operación / Actividad		Símbolo de proceso, representa la realización de una operación o actividad relativas a un procedimiento.
Decisión		Elección. Representa una pregunta e indica el destino del flujo de información con base en respuestas alternativas de sí y no.
Documento		Representa cualquier tipo de documento que entra, se utilice, se genere o salga del procedimiento.
Datos		Implica entrada o salida de información por cualquier parte del sistema.
Almacenamiento / Archivo		Indica el depósito permanente de un documento o información dentro de un archivo.
Líneas de flujo		Conecta los símbolos señalando el orden en que se deben realizar las distintas operaciones
Conector		Conector dentro de página. Representa la continuidad del diagrama dentro de la misma página. Enlaza dos pasos no consecutivos en una misma página.
Conector de página		Representa la continuidad del diagrama en otra página. Representa una conexión o enlace con otra hoja diferente en la que continua el diagrama de flujo.

Fuente: Elaboración de los autores, con información obtenida de MIDEPLAN (2009)

**CAPÍTULO IV: DIAGNÓSTICO SOBRE LOS AVANCES REALIZADOS EN  
MATERIA DE CONTROL INTERNO EN EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
PÚBLICA, SEGÚN EL MARCO DE LA NORMATIVA NACIONAL VIGENTE, EN  
LA UNIDAD ADMINISTRATIVA**

En este capítulo se despliegan los resultados obtenidos a partir del análisis de la información adquirida de las entrevistas y revisión de informes y documentos, todo ello a fin de construir un diagnóstico del funcionamiento del sistema de control interno en a nivel institucional (Ministerio de Educación Pública), y a nivel de la unidad de estudio (Unidad Administrativa).

Por su parte, el análisis de la información que en adelante se desarrolla tiene como sustento la conceptualización de sistema de control interno definido por la LGCI, de esta manera se exponen los hallazgos encontrados en materia de control interno.

#### **4.1. Antecedentes a Nivel Institucional en materia de Control Interno**

Al respecto, se realizó un análisis de los documentos existentes en la a nivel del Ministerio de Educación Pública, con respecto a la normativa en control interno para determinar el estado situacional actual del SCI con respecto a lo establecido por la normativa legal y vigente establecida por la Contraloría General de la República aplicada en el Ministerio de Educación Pública.

##### **4.1.1. Disposiciones emitidas por La CGR en materia de control Interno al MEP**

De acuerdo a entrevista efectuada el día 14 de noviembre del 2014 en el DCIGR de la DPI (ver Anexo 1), respecto a la consulta realizada con el fin de conocer la existencia de comunicados de la CGR dirigidos al MEP, se nos informó que a la fecha dicho órgano fiscalizador no ha enviado ningún documento específico dirigido al MEP, referente al SCI.

Dado lo anterior, se procedió a verificar mediante portal web de la CGR, la existencia de documentación al respecto, para lo cual se logró identificar por medio de la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa (DFOE) de la CGR que a la fecha se han emitido una serie de oficios, resoluciones, directrices y

lineamientos relacionados con el SCI, de acatamiento obligatorio que deben de observar los diferentes ministerios, entre ellos:

### Comunicados

- Comunicado de fecha 05 de noviembre de 2004, dirigido a todos los jefes, titulares subordinados y funcionarios del sector público en general, sobre las responsabilidades y sanciones que podrían imputárseles ante el retraso o la obstaculización que causen en el cumplimiento de las potestades del personal de la auditoría interna, publicado en La Gaceta N° 217 del 5 de noviembre de 2004.

### Directrices

- Directriz N° D-2-2004-CO de fecha 22 de noviembre de 2004, referente a directrices generales sobre principios y enunciados éticos a observar por parte de los jefes, titulares subordinados, funcionarios de la Contraloría General de la República, auditorías internas y servidores públicos en general, publicadas en La Gaceta N° 228 del 22 de noviembre de 2004.

### Oficios

- Oficio DFOE-098 de fecha 24 de marzo de 2009, referente a guía técnica para el desarrollo de auditorías de la ética, dirigida a auditores internos y jefes institucionales.
- Oficio DFOE-116 de fecha 15 de marzo de 2006, referente a indicación relacionada con la presentación del informe de fin de gestión en observancia de lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley General de Control Interno. Circular dirigida a las Unidades de Recursos Humanos, Oficinas de Personal y similares de la Administración Pública.

- Oficio DFOE-184 de fecha 18 de julio de 2005, referente a circular dirigida a las Administraciones con indicaciones referentes a las *"Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión, según lo dispuesto en el inciso e) del artículo 12 de la Ley General de Control Interno"*:
- Oficio DFOE-185 de fecha 18 de julio de 2005, referente a obligatoriedad de cumplir con las *"Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión, según lo dispuesto en el inciso e) del artículo 12 de la Ley General de Control Interno"*.
- Oficio DFOE-50 de fecha 27 de febrero de 2004, referente a recordatorio sobre la obligación de realizar la autoevaluación del sistema de control interno y fiscalización de la Contraloría General sobre cumplimiento de la normativa vigente. Dirigido a jefes de los Poderes de la República, Ministros; Defensoría de los Habitantes y ARESEP.
- Oficio DFOE-68 de fecha 08 de febrero de 2006, referente a parámetros de implementación de las *"Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)"*.

### Lineamientos

- Lineamiento N° L-7-2004-CO-DDI de fecha 23 de noviembre de 2004, referente a lineamientos relativos al trámite de legalización de libros ante la Contraloría General de la República, publicados en La Gaceta N° 229 del 23 de noviembre de 2004.



## Resoluciones

- Resolución N° R-CO-10-2007 de fecha 19 de marzo de 2007, referente a directrices que deben observar la Contraloría General de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización para elaborar la normativa interna relativa a la rendición de garantías o cauciones, N° D-1-2007-CO, publicada en La Gaceta N° 64 del 30 de marzo de 2007. (Modificadas mediante resolución R-CO-9-2009 de las nueve horas del veintiséis de enero del dos mil nueve, publicada en La Gaceta N° 26 del 6 de febrero de 2009, artículo 3° inciso c).
  
- Resolución N° R-CO-26-2007 de fecha 07 de junio de 2007, referente a Normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información, N-2-2007-CO-DFOE. Rige a partir del 31 de julio de 2007. Publicada en La Gaceta N° 119 del 21 de junio de 2007. (Mediante resolución R-CO-9-2009 de las nueve horas del veintiséis de enero del dos mil nueve, publicada en La Gaceta N° 26 del 6 de febrero de 2009, que promulgó las NCI, se modificó el artículo 3 de la Resolución R-CO-26-2007 del 7 de junio de 2007, artículo 3° inciso b).
  
- Resolución N° R-CO-61-2005 de fecha 24 de junio de 2005, referente a Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión, según lo dispuesto en el inciso e) del artículo 12 de la Ley General de Control Interno, N° D-1-2005-CO-DFOE, publicada en La Gaceta N° 131 del 7 de julio de 2005.
  
- Resolución N° R-CO-64-2005 de fecha 01 de julio de 2005, referente a directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), N° D-3-2005-CO-DFOE. Publicada en La Gaceta N° 134 del 12 de julio de 2005. (Modificadas mediante resolución R-CO-9-2009 de las nueve horas del

veintiséis de enero del dos mil nueve, publicada en La Gaceta N° 26 del 6 de febrero de 2009, que promulgó las NCI, artículo 3° inciso a).

- Resolución N° R-CO-91-2006, de fecha 17 de noviembre de 2006, referente a lineamientos sobre los requisitos de los cargos de auditor y subauditor internos, las condiciones para las gestiones de nombramiento, suspensión y destitución de dichos cargos, y la aprobación del reglamento de organización y funcionamiento de las auditorías internas del Sector Público, L-1-2006-CO-DAGJ (modificado mediante Resolución R-DC-119-2009 del 16 de diciembre de 2009, de la Contralora General de la República, publicada en el Diario Oficial “La Gaceta” N° 28 del miércoles 10 de febrero de 2010).
- Resolución N° R-CO-9-2009 de fecha 26 de enero de 2009, referente a Normas de control interno para el sector público, N-2-2009-CO-DFOE, publicada en La Gaceta N° 26 del 6 de febrero de 2009.
- Resolución N° R-CO-93-2006 de fecha 17 de noviembre de 2006, referente a Directrices generales relativas al reglamento de organización y funcionamiento de las auditorías internas del sector público, N° D-2-2006-CO-DFOE-DAGJ, publicada en La Gaceta N° 236 del 8 de diciembre de 2006.
- Resolución N° R-CO-94-2006 de fecha 17 de noviembre de 2006, referente a Manual de normas generales de auditoría para el sector público, N° M-2-2006-CO-DFOE. Rige a partir del 15 de enero de 2007, publicada en La Gaceta N° 236 del 8 de diciembre de 2006. (modificada mediante la resolución R-CO-33-2008 de las diez horas del once de julio de dos mil ocho, por medio de la cual se promulgan las *“Directrices para la autoevaluación anual y evaluación externa de calidad de las auditorías*

*internas del sector público".* Publicada en La Gaceta N° 147 del 31 de julio de 2008).

- Resolución N° R-DC-064-2014 de fecha 11 de agosto de 2014, referente a Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, publicada en La Gaceta No. 184 del 25 de setiembre de 2014. Vigente a partir del 01 de enero de 2015.
- Resolución N° R-DC-119-2009 de fecha 16 de diciembre de 2009, referente a Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público publicado en La Gaceta N° 28, del 10 de febrero de 2010.
- Resolución N° R-SC-01-2007 de fecha 15 de junio de 2007, referente a directrices que deben observar las auditorías internas para la verificación del cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República N° D-3-2007-CO-DFOE, publicadas en La Gaceta N° 126 del 2 de julio de 2007.

#### **4.1.2. Consultas realizadas por el MEP a La CGR en materia de control interno**

De acuerdo a la entrevista efectuada en el DCIGR, respecto a la existencia de consultas realizadas por parte del MEP en materia de control interno a la CGR, específicamente al Área de Servicios Sociales de la DFOE (área que ejerce la fiscalización sobre aquellas funciones relacionadas con la prestación de servicios básicos de carácter social a la población tales como la educación, la salud, la vivienda y la asistencia social), se nos informó que al día 14 de noviembre del 2014, no se ha gestionado consulta alguna para asesoramiento de este ente ministerial.

Sin embargo, se evidenció que la CGR en su portal web<sup>13</sup>, pone a disposición de los ciudadanos de la república, diferentes leyes y reglamentos, así como manuales, lineamientos, directrices, circulares y un compendio de jurisprudencia en materia de Auditoría Interna y Control Interno, a la luz de la LGCI, los cuales pueden ser de ayuda para la correcta gestión del control interno a nivel ministerial.

### **4.1.3. Diagnóstico del Sistema de Control interno**

#### **4.1.3.1. Ambiente de Control**

El Ambiente de Control comprende el conjunto de factores organizacionales que propician una actitud positiva y de apoyo al SCI, y que enmarcan el accionar de la institución.

En este sentido, el MEP ha demostrado su compromiso para el fortalecimiento del sistema de control interno, mediante la creación del Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo y la conformación de una Comisión Institucional de Control Interno, los cuales se detallan a continuación:

##### ***a. Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo***

La existencia del Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo (DCIGR), como función objetiva de evaluación y asesoría, busca agregar valor y mejorar las operaciones del Ministerio de Educación Pública.

La finalidad del DCIGR, es proporcionar al Jarca y en general a la entidad, el conocimiento real del estado en que se encuentra la organización en un periodo de tiempo determinado, de tal forma que permite reorientar oportunamente las

---

<sup>13</sup> Contraloría General de la República. Costa Rica. Recopilado de <http://www.cgr.go.cr>

estrategias y acciones hacia el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos.

Mediante el Decreto Ejecutivo N°36451-MEP<sup>14</sup>, publicado en La Gaceta N° 48 del miércoles 09 de marzo del 2011, se creó en la estructura del MEP, el Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo (DCIGR), el cual depende de la Dirección de Planificación Institucional y Viceministerio de Planificación Institucional y Coordinación Regional del MEP; constituye una instancia responsable de desarrollar, implementar y actualizar las metodologías e instrumentos y realizar las gestiones necesarias para apoyar a las diversas dependencias en el mejoramiento continuo de su Sistema de Control Interno. Planifica, coordina y ejecuta los procesos de Valoración de Riesgos (SEVRI) y de Autoevaluación de Control Interno. En materia de riesgos naturales le corresponde elaborar la base de datos y coordinar la elaboración de planes de acción para prevenir riesgos de desastres naturales y riesgo social.

Es importante aclarar, que anterior a la creación del DCIGR, todo lo relacionado a la Ley General de Control Interno (LGCI) estaba a cargo del Departamento de Programación y Evaluación (DPE) de la DPI, como unidad coordinadora y responsable para la ejecución, según la directriz comunicada mediante oficio DM-1780-02-07 de fecha 22 de enero del 2007, suscrito por el señor Ministro de Educación Pública de ese entonces.

Las primeras funciones específicas establecidas en materia de control interno a nivel institucional fueron las conferidas en el Artículo 13 inciso I) del Decreto Ejecutivo N°34075-MEP<sup>15</sup>, publicado en La Gaceta N° 212 del 05 de noviembre del 2007, el cual estableció:

---

14 Derogado por el Decreto Ejecutivo N°38170-MEP de fecha 30 de enero del 2014.

15 Derogado por el Decreto Ejecutivo N° 36451-MEP de fecha 07 de febrero del 2011.

Artículo 13.-La Dirección de Planificación Institucional, además de las funciones generales establecidas por el Sistema Nacional de Planificación, que opera bajo la rectoría del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN), tendrá las siguientes funciones específicas:

[...]

l) Coordinar el proceso de autoevaluación del control interno en el Ministerio de Educación Pública, así como el sistema de valoración del riesgo, de conformidad con lo establecido en la Ley de Control Interno y los lineamientos específicos dictados por la Contraloría General de la República (CGR).

De acuerdo a la entrevista efectuada en el DCIGR de la DPI, respecto a la consulta realizada con el fin de conocer la existencia de la misión, visión, objetivos generales y específicos, así como de los valores del DCIGR, se nos informó que a la fecha dicho departamento carece del establecimiento de los mismos.

De conformidad con el Decreto Ejecutivo N° 38170-MEP, publicado en La Gaceta N° 31 del jueves 13 de febrero del 2014, en su Artículo 49, se definen las funciones que le corresponden al DCIGR, mismas que se detallan a continuación:

- a) Desarrollar, implementar y actualizar las metodologías e instrumentos y realizar las gestiones necesarias para apoyar a las diversas dependencias en el mejoramiento continuo de su Sistema de Control Interno.
- b) Planificar, coordinar y ejecutar el proceso de Autoevaluación de Control Interno.
- c) Planificar, coordinar y ejecutar el Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional (SEVRI-MEP).

- d) Desarrollar, implementar y actualizar una base de datos relacionados al riesgo de desastre y riesgo social en las diversas dependencias del Ministerio de Educación Pública.
- e) Disponer de mapas de riesgos para jerarquizar los centros educativos según el nivel y tipo de riesgo, como base para la formulación de estrategias diferenciadas de prevención y mitigación de riesgos.
- f) Coordinar, por medio de las Direcciones Regionales de Educación, la formulación de programas y planes de acción a nivel de centro educativo, para la prevención de los riesgos de desastre y riesgo social o para disminuir su probabilidad e impacto.
- g) Representar al Ministerio de Educación Pública en los organismos nacionales e internacionales que corresponda, responsables de la prevención y atención de riesgos de desastre y riesgo social, previa autorización de las autoridades superiores del MEP.
- h) Coordinar con las oficinas del Ministerio de Educación Pública que corresponda, la creación y operación de los comités de emergencia y equipos de trabajo que promuevan la observancia de las políticas, objetivos, metas y planes de acción definidas a lo interno del MEP y coordinadas con entidades externas responsables de la atención y prevención de emergencias.
- i) Brindar a las Autoridades del MEP información relevante para la toma de decisiones en programas sociales directamente relacionados con la reducción del riesgo y la seguridad humana.
- j) Coordinar el Plan Nacional de Educación para la Reducción del Riesgo y los Desastres, su desarrollo y ejecución, tanto en el nivel ministerial como interinstitucional.

- k) Asesorar a las dependencias del nivel central, a las Direcciones Regionales de Educación y centros educativos en el desarrollo, implementación y actualización de Planes de Emergencia ante la ocurrencia de desastres.
- l) Otras funciones inherentes, relacionadas con su ámbito de competencia y atribuciones, asignadas por el superior jerárquico.

#### ***b. Comisión Institucional de Control Interno***

De acuerdo con el oficio DM-6989-11-08 del mes de noviembre del 2008, se establece la composición de la Comisión Institucional de Control Interno, y mediante oficio DPI-2676-2008 emitido por la Dirección de Planificación Institucional, se promulga la directriz firmada por el Ministro de Educación Pública de ese entonces, en la que se establece la creación, funciones, atribuciones y productos de dicha comisión.

La Comisión Institucional de Control Interno del MEP, se encuentra integrada por Directores y Directoras de las siguientes dependencias:

1. Dirección de Planificación Institucional
2. Dirección de Infraestructura y Equipamiento Educativo
3. Dirección de Gestión y Evaluación de la Calidad de la Educación
4. Dirección de Recursos Humanos
5. Dirección de Desarrollo Curricular
6. Dirección de Servicios Generales
7. Representantes de las Direcciones Regionales de Educación (DRE)

De acuerdo a entrevista efectuada el día 14 de noviembre del 2014 en el DCIGR de la DPI, respecto a la consulta realizada con el fin que conocer los integrantes actuales de la comisión de control interno institucional, se nos informó que



producto del cambio de gobierno realizado el pasado mes de mayo del 2014, a la fecha no hay integrantes activos en dicha comisión.

Las funciones de la Comisión se detallan a continuación:

- a) Asesorar al Jerarca (Ministro) en el mejoramiento y evaluación del Sistema Institucional de Control Interno, que permita cumplir con los objetivos establecidos en la normativa de Control Interno.
- b) Proponer al Ministro un marco conceptual de identificación y gestión de riesgos, a nivel de la Institución.
- c) Proponer al Jerarca (Ministro) un instrumento para la autoevaluación del Sistema Institucional de Control Interno, el cual deberá aplicarse en el mes de abril de cada año por parte de los Titulares Subordinados o responsables de cada dependencia del Ministerio. Dicho instrumento podrá ser revisado periódicamente por la Comisión con el fin de realizar los ajustes necesarios.
- d) Presentar ante el Jerarca, durante el mes de mayo de cada año, un informe ejecutivo con el resultado obtenido de la autoevaluación del sistema Institucional de Control Interno.
- e) Mantener actualizados los conocimientos en Materia de Control Interno, participando en actividades de capacitación, coordinadas por el Instituto de Capacitación Uladislao Gámez, la Dirección de Recursos Humanos, por la Contraloría General de la República u otras Instituciones.
- f) Promover y coordinar el desarrollo de un programa de divulgación en materia de Control Interno, en todas las dependencias del Ministerio.

- g) Motivar y fortalecer la creación de subcomisiones de Control Interno en cada Dependencia del Ministerio, que funcionen como apoyo a la Comisión institucional en su labor y permita hacer más extensivo y más participativo tanto el proceso de auto evaluación del sistema de Control Interno, como otras actividades relacionadas con el adecuado cumplimiento del control en la institución.

La Comisión Institucional de Control Interno, se encuentra organizada según las siguientes disposiciones:

- a) El nombramiento de los miembros de la Comisión regirá por un plazo de dos años. Cuando se requiera sustituir algún miembro por renuncia u otra circunstancia, deberá constar por escrito el motivo de la separación. Su sustitución deberá ser analizada y aceptarla el Directorio de la Comisión y ser avalada por el jerarca de la institución. La sustitución opera hasta por el plazo de nombramiento a quien sustituya.
- b) Los miembros de la Comisión elegirán, de su propio seno, por mayoría absoluta, un directorio compuesto por un presidente, un vicepresidente, un secretario y un secretario suplente.
- c) La totalidad de la Comisión sesionará ordinariamente una vez al mes y extraordinariamente cuando convoque el presidente con al menos veinticuatro horas de anticipación.
- d) El quórum para sesionar estará constituido por mayoría absoluta de sus miembros. Pasados los primeros treinta minutos de la hora señalada para iniciar la reunión, será suficiente la asistencia de las dos terceras partes de sus miembros y sus decisiones tendrán plena validez.

- e) De todas las sesiones se levantarán actas donde constarán los acuerdos tomados y los votos salvados.
- f) El Directorio de la Comisión será nombrado mediante voto secreto, por un plazo de dos años, pudiendo los miembros ser reelectos en el cargo que desempeñan o ser nombrados en otro. La elección se llevará a cabo en la primera reunión que realice la Comisión.
- g) Verificar para lo no regulado expresamente en esta directriz, se aplicará lo concerniente a los artículos 49 al 58 y siguientes de la Ley General de la Administración Pública.
- h) Se asignan las funciones administrativas de coordinación, comunicación, ejecución, programación de actividades y otras acciones relativas al funcionamiento de la Comisión Institucional de Control Interno y del proceso de autoevaluación, al Departamento de Programación y evaluación, en el funcionario o funcionarios que el Director designe.

Los miembros de la Comisión Institucional de Control Interno, se encuentran facultados por el Jerarca del MEP para ejercer las siguientes actividades:

- a) Los miembros de la Comisión, cuando lo consideren necesario, podrán solicitar informes a los titulares subordinados del Ministerio que ocupan cargos de jefatura en las diversas dependencias del ministerio.
- b) Los miembros de la Comisión tendrán acceso a toda la información que se considere necesaria, con el fin de llevar a cabo una valoración idónea del riesgo al que se pueda ver expuesto el Ministerio, siendo obligatorio para todos los funcionarios dar pronta atención a las solicitudes de información y/o consultas realizadas por los miembros de la comisión, en el plazo que ésta establezca.

- c) Los miembros de la Comisión podrán recomendar la creación de sub-comisiones de control interno en cada Dependencia, para que apoyen a la Comisión en su cometido. Para ello coordinará con el titular subordinado o director de la misma, procurando una mayor participación del personal a su cargo en el proceso de auto evaluación del sistema de Control Interno y otras actividades relacionadas con el adecuado cumplimiento y fortalecimiento del control interno en la Institución.
- d) Cuando algún miembro de la Comisión o la totalidad de sus miembros considere que existe incumplimiento de la normativa de Control Interno en alguna Dependencia del Ministerio, según lo establecido en el artículo 39 de la Ley General de Control Interno, solicitará una investigación e informe al Titular subordinado o Director de la Dependencia, con copia al Jarca (Ministro). De proceder se aplicará lo establecido en los artículos 41,42 Y 43 de la Ley 8292.
- e) La Comisión puede solicitar la presencia de funcionarios de la Institución en las reuniones ordinarias o extraordinarias, con el propósito de que brinde información, o asesoría a los miembros de la Comisión en algún tema específico y de importancia para la toma de decisiones.

#### **4.1.3.2. Valoración del Riesgos**

En relación al componente funcional de valoración del riesgo, el MEP cuenta con un marco normativo del proceso denominado SEVRI-MEP el cual fue elaborado por el Departamento de Programación y Evaluación en noviembre de 2008 y aprobado por el señor Ministro en diciembre de ese mismo año, en cumplimiento del oficio DFOE-68 del 08 de febrero del 2006, emitido por la Contraloría General

de la República, y posteriormente complementado con un instructivo del SEVRI-MEP, emitido en enero del 2011.

***a. Aplicación del SEVRI-MEP en periodos anteriores***

De acuerdo a entrevista efectuada en el DCIGR de la DPI, respecto a la consulta sobre el último informe realizado sobre la aplicación del SEVRI-MEP, se nos indicó que el más reciente corresponde al elaborado en el año 2011, y que para los periodos 2012, 2013 y 2014, la matriz de SEVRI no fue enviada a las diferentes dependencias para que fuera remitida; por lo tanto, se evidenció en que en dichos periodos no se ejecutó la valoración de riesgos, lo que incumple con el artículo 14 de la LGCI y el numeral 3.1 de las NCISP.

De acuerdo a los registros del DCIGR, la primera etapa correspondiente al Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI-MEP) se desarrolla en el año 2009, por medio del Departamento de Programación y Evaluación de la Dirección de Planificación Institucional, con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley No. 8292, Ley General de Control Interno, específicamente en el artículo No. 18, el cual dispone que todo ente u órgano sujeto a dicha Ley, deberá contar con un Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional, el cual permitirá determinar de forma adecuada el nivel de riesgo y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dicho riesgo.

Durante el primer semestre del 2009, se realizaron sesiones de capacitación en materia de control interno en general y SEVRI-MEP en particular en todo el país. La capacitación abarcó la mayoría de direcciones administrativas y direcciones regionales, incluso en algunas de ellas se logró abarcar la totalidad de circuitos escolares, es decir, se llegó a nivel de Director de Centro Educativo.

En los meses de agosto y setiembre del año 2009, se realizó el primer proceso SEVRI-MEP, cuyos resultados fueron conocidos por la Comisión Institucional de Control Interno en la Sesión No. 6-2009. El proceso SEVRI-MEP 2009 fue aplicado a todas las Direcciones Regionales y Direcciones Administrativas.

Para el 17 de febrero de 2010, la Dirección de Planificación Institucional solicitó a todas las Dependencias Administrativas, Direcciones Regionales, Circuitos Educativos y Colegios Técnicos, ejecutar las etapas correspondientes a la Identificación y Análisis de Riesgos; para tal efecto suministró la matriz correspondiente así como la lista de posibles eventos. La fecha límite para el envío de la Matriz de Identificación y Análisis de Riesgos se fijó para el 19 de abril de 2010.

El último SEVRI-MEP aplicado, de acuerdo con la información brindada por el DCIGR, se ejecutó durante los meses de abril y mayo del 2011. Para ese entonces, el proceso de identificación, análisis y evaluación de riesgos no abarcó la totalidad de titulares subordinados y/o instituciones educativas, debido a la limitación de recurso humano y de tiempo para tabular toda la información.

#### ***b. Informe de Auditoría sobre SEVRI-MEP de periodos anteriores***

De acuerdo a solicitud realizada mediante correo electrónico de fecha viernes 31 de octubre de 2014 (ver Anexo 2) a la Auditoría Interna, el día miércoles 05 de noviembre de 2014, se nos facilitó el Informe de Auditoría Interna N° 06-13 “SEVRI-MEP”, el cual consistió en verificar el mantenimiento y cumplimiento de la evaluación y la efectividad en la implementación del Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional (SEVRI-MEP) del año 2011.

A continuación, se detallan los puntos más relevantes que se destacan en el Informe N° 06-13 “SEVRI-MEP”:

- El ambiente de apoyo ha sido insuficiente para hacer conciencia en los funcionarios del MEP, acerca de la importancia de la valoración del riesgo y para que adquieran un concepto uniforme de riesgo, debido a la cantidad de funcionarios, centros educativos y a la extensión territorial que abarca el MEP.
  
- De la revisión realizada al Instructivo SEVRI-MEP y de acuerdo con la respuesta a la consulta realizada a la jefatura del Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgos, se determinó que no se han establecido indicadores que permitan evaluar tanto el funcionamiento como los resultados del SEVRI-MEP; en consecuencia, no es posible medir la gestión adecuada de todas las áreas del MEP con respecto al SEVRI.
  
- De la revisión de la matriz de riesgos que es utilizada para la valoración de riesgos del MEP, determinamos lo siguiente:
  - Identificación de riesgos: Los eventos que podrían afectar de forma significativa el cumplimiento de los objetivos institucionales consignados en las matrices, no tienen relación con estos. No se redacta el evento que podría suceder como tal, sino que se indica la categoría del riesgo directamente.
  
  - Análisis de riesgos: En la matriz SEVRI-MEP no se identifican los niveles de riesgo ni los factores de riesgo, por ende, no se reconocen los incidentes provenientes del entorno que pueden dar origen a la materialización de un riesgo. En ese mismo sentido, el nivel de riesgo no se obtiene bajo los dos escenarios básicos establecidos en el punto 4.3 de las Directrices de la Contraloría General de la República los cuales son: sin medidas para la administración de riesgos y con aquellas existentes en la institución.

- Evaluación de riesgos: En este apartado se considera únicamente el nivel de riesgo, los demás puntos b), c) y d) consignados en las Directrices, numeral 4.4, no se encuentran incorporados en la matriz del SEVRI-MEP, a saber:
  - b) grado en que la institución puede afectar los factores de riesgo;
  - c) la importancia de la política, proyecto, función o actividad afectado; y
  - d) la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgo existentes.

En relación con los niveles de riesgo, tampoco se determina cuáles se ubican dentro de la categoría de nivel de riesgo aceptable por medio de la aplicación de los parámetros de aceptabilidad de riesgos institucionales previamente definidos.

- Administración de riesgos: En la matriz SEVRI-MEP no se encuentran incorporados los puntos anotados en el apartado 4.5 de las Directrices en referencia.

En la actualidad, las medidas para la administración de riesgos, se realizan de manera informal sin seguir criterios establecidos en la unidad respectiva o a nivel institucional. Tampoco se integran a los planes institucionales operativos y planes de mediano y largo plazo y no se ejecutan ni se evalúan de forma continua en toda la institución, por lo tanto, no se han emprendido las acciones adecuadas para enfrentar el riesgo y reducir su impacto.

- Revisión de riesgos: Con respecto a este punto, la matriz SEVRI-MEP no toma en cuenta lo mínimo que está establecido en las Directrices, en el punto 4.6.



- En relación con los riesgos identificados en la matriz, no se ha dado ningún tipo de seguimiento, porque no están definidos cuáles son los usos de la información que se genera en la revisión de riesgos, en consecuencia, las actividades de riesgo no están sujetas a un proceso de monitoreo constante.
  - Documentación de riesgos: El Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgos no tiene documentada la información sobre los riesgos y las medidas para la administración de riesgos que se generan en cada actividad de valoración del riesgo.
  - Comunicación de riesgos: En relación con los riesgos institucionales, el Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgos ha brindado comunicación en algunas áreas de forma intermitente, ya que, conforme a lo comentado por la jefe del Departamento, se está determinando cuáles son los requerimientos de información de los distintos sujetos o dependencias. Igualmente, no se han emitido reportes relevantes del SEVRI, el único informe que se suministró a esta Auditoría Interna sobre este tema, fue el enviado al Director de Planificación Institucional, que contiene el resultado de la evaluación del año 2011.
- De los anteriores planteamientos se deduce que, la matriz utilizada en el SEVRI-MEP, no cumple con las especificaciones mínimas establecidas en las Directrices D-3-2005-CO-DFOE, de la Contraloría General de la República, así como con lo establecido en el punto 3.2 de las Normas de control interno para el Sector Público, debido a que el Instructivo SEVRI-MEP no está actualizado.

- Consecuentemente, no se evalúa de forma mensual la efectividad de las acciones implementadas ni la evolución del nivel de riesgo de los eventos analizados y la institución no se ubica en un nivel de riesgo aceptable para enfrentar los riesgos y reducir el impacto.
- Se aplicó un cuestionario de control interno a la jefatura del Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgos, con el que fueron evaluados los controles relativos a los procedimientos que ejecuta ese Departamento con respecto al Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional. De dicha evaluación se obtuvo un resultado general de 52 puntos de 100. De acuerdo con la escala aplicada: de 0 a 60 puntos, control bajo, mayor de 60 a 80, medio y mayor de 80 a 100, alto, se infirió que aplican un control interno bajo, el cual no es apropiado para las funciones y seguimiento del SEVRI-MEP.
- Se aplicó el Modelo de Madurez del SEVRI-MEP, para determinar el grado de avance en la consolidación y la mejora continua de dicho sistema; esta aplicación, de acuerdo con lo establecido por la Contraloría General de la República, debe de realizarse anualmente. De acuerdo con las respuestas dadas por la jefatura, en conjunto con los funcionarios del Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgos, se obtuvo que el Sistema Específico de Valoración de Riesgos del MEP (SEVRI-MEP), después de cuatro años de haberse implementado, se encuentra en el estado “novato”, lo que implica, según el modelo, que requiere de una atención alta para lograr consolidarlo y cumplir con el objetivo de ubicar al MEP en un nivel de riesgo aceptable.

Seguidamente, se citan las conclusiones y recomendaciones dadas en el Informe de Auditoría Interna N° 06-13:

Conclusiones:

- De los resultados expuestos, se concluye que el Instructivo del Sistema Específico de Valoración de Riesgos del Ministerio de Educación Pública (SEVRI-MEP) se encuentra desactualizado y la matriz de valoración de riesgos utilizada en el MEP, no cumple con las especificaciones mínimas establecidas en las Directrices D-3-2005-CO-DFOE, de la Contraloría General de la República, al no desarrollar una gestión de riesgos centrada en las 7 actividades, a saber: identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales.
- Por lo tanto, el MEP se encuentra vulnerable a los riesgos, ya que no cumple con los objetivos de producir información actualizada de los riesgos institucionales, determinar con anticipación las acciones que faculten a la organización a tomar las medidas para la administración de esos riesgos y contribuir con el fortalecimiento del sistema de control interno, por lo que dichos riesgos se pueden materializar y llevar a pérdidas económicas, materiales o de vidas humanas.
- Por esta razón, la institución no se encuentra en un nivel de riesgo aceptable, lo que aumenta la probabilidad de fallo y la incertidumbre acerca de la consecución de sus objetivos generales.

## Recomendaciones al Director de Planificación Institucional

- Incorporar en el oficio de solicitud de envío de las matrices de valoración de riesgos, las responsabilidades administrativas a las que se pueden ver expuestos los funcionarios involucrados, al incumplir con el plazo establecido para la entrega de dichas matrices.
- Solicitar a futuro, el inicio de procesos de responsabilidad administrativa por incumplimiento de deberes, contra los funcionarios involucrados que no envían la valoración de riesgos después de dos notas de recordatorio posteriores a la fecha de entrega inicial prevista.
- Requerir a los Directores Regionales de Educación que incorporen los riesgos más significativos de los centros de enseñanza de la región, dentro del SEVRI de la Dirección correspondiente, a efectos de obtener un panorama regional de los riesgos a que se ven o pueden verse expuestos.
- Disponer lo pertinente para que se realice anualmente la evaluación de riesgos SEVRI-MEP.
- Promover acciones de divulgación, tales como: comunicados de prensa, información en la página web del MEP, circulares, entre otros, con el propósito de crear conciencia de la importancia de la valoración del riesgo, para uniformar el concepto de riesgo en los funcionarios de la institución y fomentar una actitud proactiva que permita establecer y tomar acciones anticipando las consecuencias que eventualmente puedan afectar el cumplimiento de los objetivos.
- Establecer indicadores que permitan la evaluación del SEVRI-MEP, tanto de su funcionamiento como de sus resultados, e incluirlos en el instructivo SEVRI-MEP, para que sean tomados en cuenta a la hora de que las

jefaturas realicen los informes, con el propósito de medir el control de los riesgos institucionales.

- Girar directrices y dar seguimiento para que se actualice y modifique la matriz de riesgos y el instructivo SEVRI-MEP, con el propósito de que cuenten con los requerimientos mínimos establecidos por la Contraloría General de la República (CGR) en las Directrices D-3-2005-CO-DFOE, y sean aplicados en la valoración de riesgos del año 2014.
- Establecer las medidas de control que coadyuven a mitigar el riesgo y evaluar de forma trimestral la efectividad de las acciones implementadas, así como la evolución del nivel de riesgo de los eventos analizados, con el propósito de que la institución se ubique en un nivel de riesgo aceptable.
- Girar instrucciones y dar seguimiento para que el Departamento de Control Interno y Valoración de Riesgos, brinde informes periódicos que contengan información analítica, procesada e integrada, la cual deberá ser comunicada a los responsables de la toma de decisiones en los diferentes niveles del MEP.
- Valorar la sistematización de la herramienta de apoyo para la administración del SEVRI, lo que permitirá controlar, almacenar y posteriormente recuperar la información relevante producida o recibida sobre el SEVRI, con el propósito de facilitar el análisis histórico de los riesgos institucionales y de los factores asociados a dichos riesgos, de acuerdo como lo establece el punto 3.6 de las Directrices de la CGR D-3-2005-CO-DFOE.
- Elaborar un Plan de medidas de administración de riesgos y enviarlo para su aprobación al Despacho del señor Ministro para su posterior implementación.

- Definir los mecanismos de coordinación y comunicación entre los funcionarios y las unidades internas para la correcta ejecución del SEVRI-MEP.
- Implementar los controles internos necesarios que garanticen la eficiencia y eficacia de los procedimientos y resultados del SEVRI-MEP, con el fin de que se produzca información que apoye la toma de decisiones, orientada a ubicar al MEP en un nivel de riesgo aceptable y así promover de manera razonable el logro de los objetivos institucionales.
- Aplicar el modelo de madurez del sistema de control interno elaborado por la Contraloría General de la República, con el objeto de determinar anualmente el grado de avance en la consolidación y la mejora continua del sistema de control interno implementado en el MEP. Además, seleccionar muestras aleatorias de las demás dependencias del MEP y aplicar dicho modelo.
- Proponer al nivel que se estime pertinente, las necesidades de mejora de control interno que se determinen en las evaluaciones, a efecto de que sean insumo para mantener y perfeccionar el sistema.
- Realizar anualmente la revisión del SEVRI-MEP y definir la ubicación de acuerdo con el Modelo de madurez del sistema de valoración de riesgo institucional. Además, seleccionar muestras aleatorias de las demás dependencias del MEP y aplicar el modelo. De conformidad con la estrategia, se deberá de pasar cada dos años de un nivel a otro de manera progresiva.
- Registrar en el apartado de análisis del Modelo de Madurez del SEVRI-MEP, las acciones concretas que se van a implementar para pasar de nivel y remitirlo a esta Auditoría en un plazo de 3 meses.

- Poner en práctica las necesidades de mejora del sistema de valoración de riesgos que se determinen en las evaluaciones, a fin de mantener actualizado y perfeccionar el sistema.

#### **4.1.3.3. Actividades de Control**

Las actividades de control comprenden todos los métodos, políticas, procedimientos y otras medidas establecidas y ejecutadas como parte de las operaciones para asegurar que se están aplicando las acciones necesarias para manejar y minimizar los riesgos y realizar una gestión eficiente y eficaz.

En este contexto, el MEP ha establecido una serie de mecanismos y directrices para el fortalecimiento del SCI, los cuales se detallan a continuación:

##### ***a. Lineamientos generales para la implementación del SCI***

De conformidad con la Sesión N° 2-2009 de la Comisión Institucional de Control Interno celebrada el 01 de abril del 2009, y oficio DM-1919-04-09 de fecha 15 de abril del 2009, suscrito por el señor Ministro de Educación Pública de ese entonces, se emiten los lineamientos generales para la implementación del Sistema de Control Interno (SCI), los cuales constituyen la guía de las acciones de acatamiento obligatorio que por cada componente funcional de control interno, deben ser ejecutadas que tanto el jerarca como los titulares subordinados del MEP, con el fin de evidenciar el cumplimiento de las Normas de Control Interno para el Sector Público (NCISP), a saber:

##### **En Aspectos Generales:**

1. a) Contar con un Sistema de Control Interno aplicable, completo, razonable, integrado y congruente.

1. b) Implementar las acciones y generar la documentación que la Comisión Institucional de Control Interno y la Unidad encargada del Control Interno de la DPI, definieran para optimizar el SCI.
1. c) Actuar de manera tal que demuestren su compromiso y apego al SCI, a los principios que los sustentan y a los objetivos que le son inherentes, que se evidencie en sus manifestaciones verbales y en sus actuaciones como parte de las labores cotidianas.
1. d) Responder y suministrar en los plazos previstos, la información requerida por la Dirección de Planificación Institucional en materia de Autoevaluación de Control Interno y Valoración de Riesgos.
1. e) Implementar el Compendio o Expediente de control interno dividido en los 5 componentes funcionales.
1. f) Establecer subcomisiones de control interno con el objeto de facilitar la coordinación con la Dirección de Planificación y con la Comisión Institucional.

**En materia de ambiente de control:**

2. a) Realizar reuniones mensuales con todos los colaboradores, en las cuales deben evaluarse al menos los siguientes aspectos:
  - Recordar la utilidad del Control Interno para el desarrollo de una gestión apegada a criterios de eficiencia, eficacia, economía y legalidad
  - Revisar la visión, misión y valores institucionales.



- Revisar la estructura organizativa del área, en especial las relaciones jerárquicas, las líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otras dependencias.
2. b) El Titular Subordinado debe actuar y evidenciar en sus manifestaciones verbales su compromiso y apego al Sistema de Control Interno del área bajo su responsabilidad.

**En materia de valoración de riesgos:**

3. a) Aplicar el Modelo de Valoración de Riesgos denominado SEVRI-MEP (Instructivo de Valoración de Riesgos). Este modelo debe aplicarse entre los meses de enero y marzo. La valoración de riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales.
3. b) Reunión trimestral de planificación, en la cual deben contemplarse los siguientes aspectos:
- El Titular Subordinado debe, a la luz de la misión y visión institucionales, coordinar el establecimiento de objetivos, metas e indicadores de desempeño claro, medible, realista y aplicable.
  - Divulgar y revisar los objetivos, los planes estratégicos y operativos vigentes y los indicadores de gestión del área, con el objeto de que continúen siendo guías claras para la conducción de la institución.

### **En materia de Actividades de Control:**

4. a) Confeccionar y comunicar en forma trimestral al personal responsable de su aplicación, la lista con el detalle de las medidas de control vigentes en el área; éstas deben cubrir los siguientes objetivos:

- Protección y conservación del patrimonio. (Por ejemplo deben existir controles para el uso, conservación y custodia de los activos asignados).
- Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información. (Por ejemplo: documentación y registro de la gestión institucional, formularios uniformes, registros contables y presupuestarios, libros legales, verificaciones y conciliaciones periódicas).
- Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones. (Por ejemplo: supervisión constante, correcta planificación y gestión de los proyectos, controles sobre fondos concedidos a sujetos privados, controles sobre fondos girados a fideicomisos, control sobre bienes y servicios provenientes de donantes externos).
- Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico. (Por ejemplo: control sobre rendición de cauciones, informe de fin de gestión).

4. b) Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos o en documentos de naturaleza similar.

**En materia de Sistemas de Información:**

- 5. a) Detallar por tipo de información las actividades que se ejecutan en el área para obtenerla, procesarla, generarla y comunicarla.
- 5. b) Elaborar y comunicar trimestralmente al personal del área el proceso o procedimiento vigente para controlar, almacenar y recuperar la información que se genera en el área.

**En materia de seguimiento:**

- 6. a) Revisar en forma trimestral con todo el personal del área la Matriz de medidas de Control y Acciones de mejora, con el objeto de verificar que todos los controles sean del conocimiento del personal, que los mismos sean aplicados en forma sistemática, que contribuyan al cumplimiento de los objetivos y que su costo de ejecución sea razonable.
- 6. b) Aprovechar la reunión trimestral de planificación para verificar el cumplimiento de los objetivos, metas e indicadores de gestión del área.
- 6. c) Elaborar circular para todo el personal indicando su responsabilidad de observar el funcionamiento del Sistema de Control Interno con el fin de determinar desviaciones en su efectividad e informarlas oportunamente a las instancias correspondientes. En esta circular se deben detallar los mecanismos de comunicación que deben utilizar los funcionarios para comunicar las desviaciones.

### ***b. Políticas Institucionales en materia de control interno***

De acuerdo con el Manual de Procedimientos de Control Interno para Oficinas Centrales del MEP, elaborado por el DCIGR de la DPI, emitido en el mes marzo del 2011, con el objetivo aportar una guía clara de las acciones de índole general que como mínimo, deben ejecutar los Directores de Área y/o Jefaturas de Departamento en materia de Control Interno, y de esa forma promover el cumplimiento de los objetivos, metas y acciones plasmadas en el Plan Operativo Anual y estandarizar la observancia de las normas de control interno para el sector público, se establecieron las siguientes políticas en materia de control interno.

- a) Cada Dirección de Área y/o Departamento de Oficinas Centrales contará con un Sistema de Control aplicable, completo, razonable, integrado y congruente con sus competencias y atribuciones; orientado al logro de los objetivos institucionales plasmados en el Plan Operativo Anual (POA) de cada dependencia y al cumplimiento de los cuatro objetivos de Control, a saber:
  - Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
  - Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.
  - Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.
  - Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.
  
- b) Toda Dirección de Área y/o Departamento cumplirá con el Manual de Procedimientos de Control Interno y los lineamientos que en esta materia emita la Dirección de Planificación Institucional.
  
- c) Toda Dirección de Área y/o Departamento implementará un Expediente de Control Interno (Físico o electrónico), dividido en los Cinco Componentes Funcionales de Control, a saber: Ambiente de Control, Valoración de

Riesgos, Actividades de Control, Sistemas de Información y Seguimiento, en el cual conservará la documentación que para cada uno de los citados componentes, requiere el presente documento.

- d) Toda Dirección de Área y/o Departamento elaborará a principio de cada año y mantendrá actualizada, la Matriz de Identificación y Análisis de Riesgos; la cual debe detallar los eventos que podrían presentarse e impedir o dificultar el cumplimiento de los objetivos estipulados en el Plan Operativo Anual (POA).
- e) Toda Dirección de Área y/o Departamento establecerá las actividades de control necesarias para promover el logro de los objetivos plasmados en el Plan Operativo Anual (POA), así como para cumplir con los objetivos de control. Estas actividades de control se caracterizarán por su razonabilidad y aplicabilidad, es decir, no obedecerán a iniciativas desarticuladas.
- f) Toda Dirección de Área y/o Departamento verificará periódicamente el funcionamiento de su Sistema de Control Interno, tanto en función del logro de los objetivos plasmados en el Plan Operativo Anual, como en lo concerniente al cumplimiento de los objetivos de control interno.
- g) Toda Dirección de Área y/o Departamento mantendrá una adecuada comunicación y participará al personal del área bajo su responsabilidad (cuando corresponda), en la definición de las actividades de control, así como en las actividades de seguimiento de los objetivos estratégicos.

De acuerdo con el Manual de Procedimientos de Control Interno para Oficinas Centrales del MEP (2011), a continuación se detallan las responsabilidades que deben cumplir los Directores y Jefes de las distintas dependencias a nivel de Oficinas Centrales, en cuanto a materia de: 1) SCI, 2) Expediente de Control Interno, y 3) Subcomisiones de Control Interno.

## **1. En materia del Sistema de Control Interno:**

- Es responsabilidad del Director de Área o Jefe de Departamento establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional.
- Es responsabilidad del personal del área (profesionales, técnicos, oficinistas, otros), realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del Sistema de Control Interno. Es decir, cumplir con las medidas de control que el Director de Área o Jefe de Departamento defina.
- Es responsabilidad de cada Director de Área y/o Jefe de Departamento observar los siguientes aspectos con respecto a las medidas de control que implemente.
- Debe verificar que las medidas de control sean del conocimiento del personal del área.
- Debe velar porque las medidas de control se apliquen consistente y sistemáticamente.
- Debe verificar periódicamente que las medidas de control apoyen efectivamente la gestión del área bajo su responsabilidad y que no constituyan una carga administrativa que dificulte el logro de los objetivos estratégicos y/o la actividad sustantiva del área.
- Debe verificar periódicamente que las medidas de control estén logrando el propósito previsto.

- Debe verificar que la inversión de recursos (tiempo y costo) en la ejecución de las medidas de control sean razonables.

## **2. En materia del Expediente de Control Interno:**

- Es responsabilidad de cada Director de Área o Jefe de Departamento, implementar un Expediente de Control Interno (Físico o electrónico) de la Institución bajo su responsabilidad, dividido en los cinco componentes funcionales de control interno. Este expediente pretende facilitar y estandarizar el proceso de rendición de cuentas en materia de control interno.
- Es responsabilidad de cada Director de Área o Jefe de Departamento, velar por la custodia y conservación del Expediente de Control Interno.

## **3. En materia de las Subcomisiones de Control Interno:**

- Es responsabilidad de los Directores de Área promover la implementación de una Subcomisión de Control Interno, con el objeto de que apoye a las jefaturas del área en el cumplimiento del presente documento y en la implementación del Expediente de Control Interno.

### ***c. Sobre el Expediente de Control Interno***

Mediante Circular N°DM-0093-01-10 de fecha 07 de enero del 2010, suscrita por el señor Ministro de Educación de ese entonces, se instruye a los Directores y Jefes, tanto de Oficinas Centrales como de Direcciones Regionales de Educación y Centros Educativos, para la implementación del Expediente de control interno (ECI).

Dicho instrumento consiste en la implementación de un folder dividido en los cinco componentes funcionales de control interno, a saber: Ambiente de Control, Valoración de Riesgos, Actividades de Control, Sistemas de Información y Seguimiento.

El ECI tiene como objeto facilitar al Titular Subordinado realizar el proceso de rendición de cuentas en materia del establecimiento y perfeccionamiento del sistema de control interno.

Posteriormente, con oficio DPI-D773-2010 de fecha 18 de marzo del 2010, suscrito por la Directora de Planificación Institucional de ese entonces, se aclaran los siguientes aspectos con relación a la implementación del ECI:

- En el expediente de Control Interno se deben de incluir únicamente las matrices que en forma específica son requeridas en la Matriz de Implementación del Sistema de Control Interno.
- En el Expediente de Control Interno no se debe incluir la documentación que producen las diversas actividades de control; cada una de éstas debe tener su propio expediente.
- Tanto el Expediente de Control Interno como los expedientes correspondientes a las diversas actividades de control de sus dependencias, deben ser archivados según los lineamientos que para tal efecto, ha definido el Departamento de Archivo Central del MEP.



El contenido del ECI, debe estar conformado por los siguientes documentos:

- En materia de Ambiente Control: se deberá de incluir agendas y minutas de las reuniones de personal o en su defecto, la indicación del expediente o libro de actas donde se encuentran documentadas las reuniones de personal. Debe constar la firma de todos los participantes.
- En materia de Valoración de Riesgos: se debe incluir la Matriz de Identificación y Análisis de Riesgos. En la *Tabla 11*, se detallan las columnas que conforman la matriz:

**Tabla 11: Matriz de Identificación y Análisis de Riesgos**

Identificación de Riesgos				Análisis De Riesgos				Evaluación de Riesgos	Administración de Riesgos		
Objetivo	Evento	Causas	Consecuencias	Probabilidad	Impacto	Medidas Existentes	Efectividad	Calificación de Riesgo	Medidas de Mejora Propuestas	Responsable	Fecha de Ejecución

Fuente: Dirección de Planificación Institucional.

- En materia de Actividades de Control: se debe de incluir la lista de Actividades de Control vigentes en el área, clasificada por los cuatro objetivos de control interno. En la *Tabla 12*, se detallan las columnas que conforman la Matriz de Medidas de Control:

**Tabla 12: Matriz de Medidas de Control**

Proceso o procedimiento	Medidas de Control	Observaciones
I	Protección y conservación del patrimonio	
II	Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información	
III	Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones	

Proceso o procedimiento	Medidas de Control	Observaciones
IV	Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	

Fuente: Dirección de Planificación Institucional.

- En materia de Sistemas de Información: se debe de incluir la Matriz de Descripción del Sistema de Información y la Matriz de Gestión Documental. En la *Tabla 13* y *Tabla 14*, se muestran las columnas que conforman cada matriz respectivamente:

**Tabla 13: Matriz de Descripción del Sistema de Información**

Tipo de Información	Actividades de Obtención	Actividades de Procesamiento	Actividades de Generación	Actividades de Comunicación
---------------------	--------------------------	------------------------------	---------------------------	-----------------------------

Fuente: Dirección de Planificación Institucional.

**Tabla 14: Matriz de Gestión Documental**

Tipo de Documentación	Control establecido	Forma de Almacenamiento	Forma de recuperación
-----------------------	---------------------	-------------------------	-----------------------

Fuente: Dirección de Planificación Institucional.

- En materia de Seguimiento, se debe incluir la Matriz de Medidas de Control y Acciones de Mejora del Sistema de Control Interno, la Matriz de Seguimiento de Objetivos y Metas (POA) y Matriz de Seguimiento de Indicadores de Gestión.

**Tabla 15: Matriz de Medidas de Control y Acciones de Mejora del Sistema de Control Interno**

Proceso o procedimiento	Medida de Control	Acción de mejora	Responsable	Fecha inicio	Fecha de fin.
-------------------------	-------------------	------------------	-------------	--------------	---------------

Fuente: Dirección de Planificación Institucional

**Tabla 16: Matriz de Seguimiento de Objetivos y Metas (POA)**

Objetivos Específicos	Actividades	Meta	Avance del Trimestre	% de Logro	Acción correctiva
-----------------------	-------------	------	----------------------	------------	-------------------

Fuente: Dirección de Planificación Institucional

**Tabla 17: Matriz de Seguimiento de Indicadores de Gestión**

Código de Indicador	Objetivos Específicos	Actividades	Meta	% de Avance	% de Logro	Acción correctiva
---------------------	-----------------------	-------------	------	-------------	------------	-------------------

Fuente: Dirección de Planificación Institucional

**d. Sobre las Subcomisiones de Control Interno**

De conformidad con oficio DPI-D787-2010 de fecha 22 de marzo del 2010, suscrito por la Directora de Planificación Institucional, se aclara a los Directores y Jefes, tanto de Oficinas Centrales como de Direcciones Regionales de Educación y Centros Educativos, los siguientes aspectos con relación a la conformación de las subcomisiones de Control Interno:

- La conformación de subcomisiones de control interno tiene como objetivo apoyar a los Titulares. Subordinados (Directores de Área, Jefaturas, Supervisores, Directores de Centros Educativos) en la implementación y optimización del Sistema de Control Interno en sus áreas de trabajo.
- En Direcciones Administrativas o Regionales compuestas por varios departamentos; o circuitos educativos conformados por varias instituciones

educativas; las subcomisiones de Control Interno deben desempeñarse como facilitadores del proceso de implementación del sistema de control interno, procurando mediante su asesoría, que cada Departamento o Institución Educativa cumpla en forma estandarizada, con la Matriz de Implementación del Sistema de Control Interno y demás lineamientos relacionados.

- Los integrantes de las subcomisiones de control interno no deben asumir posiciones de fiscalización, supervisión y control: éstas le corresponden a los Titulares Subordinados de las Áreas correspondientes. Reiteramos que su labor es de asesoría y apoyo.
  
- No es necesaria la conformación de subcomisiones de control interno a nivel de Centro Educativo, no obstante en aquellas Instituciones que por su naturaleza o complejidad el Director considere necesario contar con el apoyo de un grupo de colaboradores para implementar y optimizar el sistema de control interno, lo puede manejar a nivel de equipo de trabajo para la implementación del Expediente de control interno (ECI).

#### **4.1.3.4. Sistemas de Información**

Las normas de control interno indican que el jerarca y los titulares subordinados, deben disponer de los elementos y condiciones necesarias para que se ejecuten las actividades para obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica la información de la gestión institucional y la requerida para la consecución de los objetivos institucionales.

En este sentido, y de acuerdo con el NCISP, el MEP ha desarrollado:

- En cuanto a la gestión documental, se cuenta con el Sistema Visión 2020, el cual es una plataforma que permite archivar y realizar gestiones digitalmente con gran variedad de documentos, facilitando el adecuado control, almacenamiento y recuperación de la información. Dicho sistema se encuentra implementado en gran cantidad de dependencias desde el año 2012.
- En lo referente al Archivo institucional, se cuenta con un Manual de Procedimientos Archivísticos para los Archivos de Gestión, elaborado por el Departamento de Archivo Central y, emitido en el mes agosto del 2011, con el objetivo contribuir al buen funcionamiento de la institución y a la consecución de los objetivos, mediante la aplicación de procedimientos archivísticos de manera normalizada en el MEP y la unificación de los criterios, formas y terminología utilizada en la organización de los archivos de gestión.
- En términos de calidad de la información, las actividades del SEVRI-MEP y la autoevaluación del SCI se ejecutan en forma manual, mediante herramientas elaboradas en Excel no automatizadas, lo que dificulta recopilación, análisis y generación de datos en los procesos de Autoevaluación y Valoración de Riesgos
- En relación a la calidad de la comunicación, el MEP cuenta con mecanismo y canales de información para sus clientes internos como externos, a través del correo electrónico institucional, el portal web, entre otros, lo cual facilita el traslado de la información de manera transparente, ágil, segura, correcta y oportuna, a los destinatarios idóneos dentro y fuera de la institución.

- Por otra parte, y en lo que respecta al control de sistemas de información, el MEP cuentan con controles y medidas de seguridad para cautelar el acceso a los sistemas y fuentes de datos informáticos, a nivel institucional e individual.

#### **4.1.3.5. Seguimiento**

##### ***a. Aplicación de la Autoevaluación del SCI en periodos anteriores***

De acuerdo a entrevista efectuada el día 14 de noviembre del 2014, en el DCIGR de la DPI, respecto a la consulta sobre el último informe realizado sobre la autoevaluación del SCI, se nos indicó que el más reciente corresponde al elaborado en el año 2013, y que para el periodo del año 2014, no se realizaron visitas para aplicar el instrumento de autoevaluación para Centros Educativos y Direcciones Administrativas y Regionales; por lo tanto, no se ejecutó el seguimiento del sistema de control interno, lo que incumple con el artículo 17 de la LGCI.

De acuerdo a los registros del DCIGR, la primera etapa correspondiente al proceso de Autoevaluación del SCI se desarrolla en el año 2008, por medio del Departamento de Programación y Evaluación de la Dirección de Planificación Institucional. La etapa de ejecución inició el 31 de octubre de 2008, con el envío en forma electrónica y por medio de mensajería interna, del cuestionario y de la matriz de autoevaluación a un total de 44 direcciones de área.

Durante el periodo comprendido entre el 15 y el 19 de diciembre 2008, se elaboraron las matrices finales y gráficos con los resultados de la tabulación, procediéndose con la elaboración del informe correspondiente, el cual determinó un cumplimiento del 75% del sistema de control interno, con base en la Normas Generales de Control Interno<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> Manual de normas generales de control interno para la Contraloría General de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización (M-1-2002-CO-DDI), derogado por las Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE).

Seguidamente para junio de 2009, participaron un total de 23 direcciones regionales, 21 Direcciones de Área y 161 Circuitos escolares. De acuerdo con los resultados, se destacó que un 65% de las Direcciones Administrativas y Regionales, no ejecutaron las actividades de control interno en el Plan Operativo Anual, dado que a esa fecha no habían implementado la Subcomisión de Control Interno y el Expediente de Control Interno.

Durante el año 2010, se contó con la participación de un total de 25 direcciones regionales, 24 Direcciones de Área y 165 Circuitos escolares. De acuerdo con los resultados del informe, los circuitos educativos es donde se observaron los mayores porcentajes de cumplimiento del SCI, el equivalente a un 50.53%.

En julio de 2011, se seleccionaron un total de 27 direcciones regionales, 23 Direcciones de Área, 169 Circuitos escolares, 114 Colegios Técnicos, 82 Colegios Académicos y 378 Escuelas; según los resultados se evidenció que únicamente un 15% de las dependencias e instituciones no conocen ni tienen implementados los lineamientos generales en materia de control interno.

Para el periodo correspondiente al 2012, un total de 27 direcciones regionales, 24 Direcciones de Área, 181 Circuitos Escolares, y 354 Centros Educativos participaron en el proceso, el cual según los resultados reflejó un grado de cumplimiento del SCI similar entre las dependencias administrativas y los centros educativos, con un 93% y un 89% respectivamente.

El proceso de autoevaluación 2013 involucró 134 escuelas, 22 direcciones regionales y 24 dependencias administrativas. La ejecución de la autoevaluación en las Direcciones Regionales y Centros educativos inició en el mes de marzo y concluyó en el mes de agosto del 2013, para las Direcciones Administrativas (Oficinas Centrales) inicio el 05 de agosto del 2013, y finalizó el 30 de agosto de

2013. De acuerdo con los resultados, se determinó que solo un 18% de las instancias involucradas no había implementado la subcomisión de control interno y un 14% el expediente de control interno.

El instrumento utilizado para aplicar la autoevaluación a nivel de Oficinas Centrales en el año 2013, fue un cuestionario compuesto por 80 preguntas elaboradas de acuerdo los componentes funcionales del SCI. En la *Tabla 18*, se muestran las columnas que conforman el cuestionario:

**Tabla 18: Matriz del Cuestionario de Autoevaluación para Direcciones Regionales y Oficinas Centrales, 2013**

N°	Pregunta	SI	NO	Observaciones / Evidencia
----	----------	----	----	---------------------------

Fuente: Cuestionario de Autoevaluación 2013

Para cada uno de los componentes funcionales, el informe de autoevaluación (2013), estableció las siguientes conclusiones:

- En su mayoría las dependencias e instituciones conocen y tienen implementados los lineamientos generales en materia de control interno; es decir, conocen la normativa y los instrumentos elaborados en el Departamento de Control Interno.
- Las disposiciones referentes al Ambiente de Control, se están cumpliendo en su mayoría, no obstante falta fortalecer algunos aspectos importantes como: estandarizar el concepto de control interno a nivel regional, contar con mecanismos que permitan evaluar y fortalecer el SCI y buscar actividades de divulgación sobre los alcances del SCI.
- El componente de valoración de riesgos, es el que obtiene menores porcentajes de cumplimiento, ya que, no se identifican los riesgos, no se



elaboran planes de trabajo para mitigar los riesgos, en síntesis, no se le brinda el apoyo y la importancia que requiere el tema de riesgos por parte de los titulares subordinados.

- En cuanto a las actividades de control se determinó que la gran mayoría tiene implementados controles, no obstante, las medidas de control establecidas no son comunicadas de forma escrita a los funcionarios, no cubren la gestión total de la dependencia, no se les brinda seguimiento y por ende no se evalúa su funcionamiento.
- Los sistemas de información no se revisan constantemente, los controles que se aplican no disminuyen el riesgo de pérdida de información y a nivel de Centro Educativo se está iniciando con la organización del archivo de gestión de acuerdo a los lineamientos del archivo central.
- En materia de seguimiento la mayoría cumple con los lineamientos establecidos, sin embargo, el seguimiento no se ha convertido en un proceso de mejora permanente, falta fortalecer el seguimiento de las medidas de control y los riesgos identificados.

Asimismo, el informe de autoevaluación (2013), emite las siguientes recomendaciones de forma general:

- Conformar a nivel institucional una comisión de ética y valores que establezca, divulgue, vigile y fortalezca los aspectos formales e informales de la ética institucional.
- Buscar mecanismos de divulgación, que permitan comunicar la utilidad e importancia del control interno para el desarrollo de la gestión institucional.
- Actualizar el documento SEVRI-MEP de forma tal que cumpla con todas las disposiciones establecidas en la directriz D-3-2005-CO-DFOE.

- A nivel de Centro Educativo, fortalecer por medio de capacitaciones todo lo relacionado al cumplimiento del componente de Valoración de Riesgos.
- Los titulares subordinados deben establecer medidas de control que les disminuya el riesgo de pérdida de información.
- Convertir el seguimiento en un proceso formal que permita revisar y fortalecer constantemente el sistema de control interno institucional.

***b. Informe de Auditoría sobre Autoevaluación del SCI de periodos anteriores***

De acuerdo a solicitud realizada mediante correo electrónico de fecha viernes 31 de octubre de 2014, a la Auditoria Interna, el día miércoles 05 de noviembre de 2014, nos facilitó el Informe de Auditoria Interna N° 27-14 “Control Interno y Gestión de Riesgo”, el cual contempla entre otros aspectos, la Autoevaluación 2013 aplicada por el DCIGR.

Seguidamente, se detallan los puntos más relevantes que presentaban deficiencias según el informe N° 27-14:

- Producto de la verificación por parte de esta Auditoría, de la Autoevaluación 2013 aplicada por el Departamento de Control Interno, se detectó que lo evaluado y los resultados del Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo, difieren de lo verificado en sitio por esta Auditoría, lo cual deja en evidencia inconsistencias e información que no corresponde a la realidad, puesto que existe información considerada en el formulario, que es meramente compromiso documental y dista de la realidad de cada dependencia.

- Asimismo, del examen de aplicación para la Autoevaluación, se determinó que solo se hizo como marco general, o sea por objetivo general, no se definieron objetivos específicos concretos. Se recopilaron datos de forma muy general mediante respuesta dicotómica, sin ahondar mucho en los procesos que siguen las unidades informantes, lo cual genera solamente un marco de referencia, que para este estudio, demostró ser sumamente inclinado hacia lo positivo. Se perdió la oportunidad de tabular las observaciones, lo cual hubiera dado parámetros de realimentación general.
- Se determinó que 6 dependencias administrativas no cumplieron con las respuestas de la autoevaluación. También, 3 Direcciones Regionales y 12 centros educativos incumplieron con la cita programada para tal efecto, por lo que la autoevaluación no se les aplicó y, por tanto, no se contemplaron para tales efectos en el informe de resultados.
- El incumplimiento en el envío de la Autoevaluación 2013, es producto de la ausencia de claridad en los procedimientos y desinterés que tienen los funcionarios del MEP sobre la importancia y beneficios potenciales de la autoevaluación. Además, existe un sistema ineficaz de recuperación de la información, que no exige mediante obligación legal, la remisión de información.
- Producto de la recopilación parcial de datos de la Autoevaluación aplicada en el periodo 2013, se disminuye el proceso de realimentación a las dependencias involucradas en el estudio, y no es posible detectar desvíos en el cumplimiento de los objetivos. Adicionalmente, la evaluación global de la institución en materia de control interno se ve debilitada en su consistencia real de información, que imposibilita recomendar mejoras a nivel individual por dependencia y global a nivel del MEP.
- Desde la creación del Decreto N° 36415, del 9 de marzo del 2011, a mayo 2014, no se realizó alguna gestión sancionatoria en cuanto a los

incumplimientos incurridos por jefaturas que no enviaron al Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo la autoevaluación de control interno y la matriz de valoración de riesgo.

- A pesar de lo mencionado anteriormente, existen dependencias a las que se les solicita el envío de la autoevaluación y no lo hacen, o se da el caso de que en algunas instancias ministeriales no se ha ejecutado alguna gestión para implementar el sistema de control interno y la valoración de riesgo.
- Se desprende de lo señalado, la falta de compromiso de ciertas dependencias en cuanto a sus obligaciones de control interno, posiblemente, por la poca rigurosidad en la exigencia de la información que garantice la existencia y correcta aplicación del control interno en las diversas dependencias del MEP.
- De ahí la imposibilidad de realimentar el sistema por lo que se corre el riesgo de que los controles internos sean insuficientes, lo que incrementa la probabilidad de ocurrencia de un evento de alto impacto, que impida la adecuada marcha de los planes de implementación del sistema de control interno y del sistema de valoración del riesgo del MEP.
- Esta Dirección de Auditoría realizó en el mes de abril 2014, un sondeo en sitio, a cuatro centros educativos que presentaron al Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo, la Autoevaluación 2013, en tiempo y forma, elegidas de forma aleatoria, con el objetivo de verificar los datos proporcionados en esa Autoevaluación, en observancia de lo indicado en el artículo 2, incisos b), d), e), f) y g) de la Ley General de Control Interno 8292.
- Producto de la investigación, se detectó que lo evaluado y los resultados del Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo, difieren de lo

verificado en sitio por esta Auditoría, lo cual demuestra inconsistencias e información que no corresponden a la realidad, puesto que existe información considerada en el formulario, que es meramente compromiso documental y dista de la realidad de cada dependencia.

- El instrumento de revisión formulado por el Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo, recopiló de forma muy general la información para la Autoevaluación 2013, y claramente se determina que contiene deficiencias de estructura y de respaldo documental, debido a la falta de información adjunta que corrobore la existencia de los controles.
- Esta herramienta, como está diseñada, no permite el perfeccionamiento del sistema de control interno, ni detecta los desvíos que alejen a las dependencias y por tanto a la organización del cumplimiento de sus objetivos. Como consecuencia, no es posible obtener una seguridad razonable de la información recabada y de la implementación de un sistema de control interno por parte de las dependencias del MEP, que sea aplicable, completo, razonable, integrado y que procure el alcance de los objetivos programados.
- Se analizó el diseño de los instrumentos de medición que utilizó el Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo para realizar la Autoevaluación 2013 de las Dependencias Administrativas y Direcciones Regionales, que se basó en 80 preguntas, además, la de Centros Educativos, que contempló 34 preguntas.
- Del análisis aplicado sobre el contenido del instrumento, se determinó que solo se hizo como marco general, o sea por objetivo general, no se definieron objetivos específicos concretos. Se recopilaron datos de forma muy general mediante respuesta dicotómica, sin ahondar mucho en los procesos que siguen las unidades informantes, lo cual genera solamente un marco de referencia, que para este estudio, demostró ser sumamente

sesgado hacia lo positivo. Además, en este instrumento se utilizó un espacio para observaciones que a su vez no se tabuló para la elaboración del informe final.

- Considerando las metodologías administrativas para la elaboración de instrumentos de recopilación de datos, se indica que el uso de preguntas de carácter dicotómico se utiliza para la exclusión de datos mutuamente excluyentes, por tanto, la investigación que se direcciona totalmente en este sentido, solamente podrá aportar una sola dirección en el flujo de información. Por otra parte el utilizar variedad en el método investigativo a través de preguntas de orden dicotómico, selección única o múltiple, permite obtener la razonabilidad requerida a los objetivos de la investigación.
- Todo lo anteriormente citado es causado por una deficiente elaboración, del instrumento de medición del control interno aplicado en las dependencias del MEP y no se encuentran de acuerdo con el contexto de la investigación, ni reúne los requisitos esenciales de confiabilidad y validez, lo que produce como resultado, que la información recabada no sea completa, real y razonable para la toma de decisiones.
- Por lo tanto, el informe de Autoevaluación expresa datos generales, que distan de ofrecer un panorama más ajustado a la realidad que cada dependencia ejecuta a través de sus sistemas de control interno. Lo precedente supone una disminución de los niveles de confianza que debería tener un estudio como el señalado, en el cual como mínimo debería ofrecer un 90% de confianza de que la información se ajusta a la realidad.

A continuación, se citan las conclusiones y recomendaciones dadas en el Informe de Auditoría Interna N° 27-14:

### Conclusiones:

- En el MEP, el control interno y la valoración de riesgo, no se perciben como un trabajo conjunto e integrado en los procesos de gestión, asimilado como una tarea compartida y común al giro normal de todas las unidades, para lograr mayor efectividad en los procesos, en procura de formar a los funcionarios y en especial a las personas que ocupan cargos como “Titulares Subordinados”, en la implementación de la Normativa de Control Interno en todos los procesos y actividades de sus dependencias.
  
- La metodología del cuestionario estructurado por el Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo, para la autoevaluación de control interno, no permite realizar un examen exhaustivo, con pruebas de cumplimiento y sustantivas, que permitan verificar la suficiencia de las prácticas de control interno en función de criterios técnicos de aceptación general, únicamente identifica, vía percepción, prácticas de control interno a partir de la experiencia laboral de los funcionarios en sus unidades, por lo tanto, no es posible determinar con certeza los aspectos de alto riesgo en los procesos institucionales y que estos cuenten con medidas de control efectivas.
  
- Actualmente, para el mejoramiento del Sistema de Control Interno y la Valoración de Riesgo del MEP, se pondrá en marcha el sistema SPI, con el propósito de que las dependencias administrativas y Direcciones Regionales, tengan un mecanismo de valoración de riesgo, más amigable y flexible, lo que busca mejorar enormemente el correcto establecimiento de los controles y riesgos institucionales así como su administración.

## Recomendaciones al Director de Planificación Institucional

- Dar seguimiento y supervisión al Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo, a fin de que cumpla con sus funciones fundamentales de control interno y gestión de riesgo, establecidas en el Decreto N° 38170-MEP, Organización administrativa de las oficinas centrales del Ministerio de Educación Pública.
- Remitir a esta Dirección de Auditoría, en el lapso de 5 días hábiles, el cronograma con las acciones y fechas de implementación de las recomendaciones emanadas del informe 06-2013 que se encuentran incumplidas.
- Informar por escrito al superior inmediato del funcionario que incumple con el envío de la autoevaluación de Control Interno y la Valoración de Riesgo, al Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo, a fin de que solicite la aplicación del procedimiento sancionatorio establecido en el artículo 41 de la Ley General de Control Interno y en caso de que el superior del jefe inmediato no actúe, informarlo al superior de este último.
- De previo a la solicitud de aplicación del procedimiento sancionatorio, realizar la consulta a la Dirección de Asuntos Jurídicos, con el fin que se defina el tipo de sanción que corresponde de acuerdo con la norma y en caso de que se definan las acciones sancionatorias, hacerlas de conocimiento general de las dependencias del MEP.



## Recomendaciones a la Jefatura del DCIGR

- Elaborar el manual de procedimientos del Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo, en el cual se establezcan las descripciones de actividades, responsabilidades y participación, que deben seguirse en la realización de las funciones dentro del Departamento, con el propósito de que los funcionarios nuevos y regulares cuenten con una herramienta de trabajo que los apoye en el correcto desarrollo de las actividades.
- Coordinar con los entes competentes los requerimientos y elaboración de un plan de capacitación en control interno y gestión de riesgo, acorde con las necesidades de las diversas dependencias del MEP, a fin de proporcionar el manejo teórico-práctico de los aspectos conceptuales inherentes al proceso de control interno, valoración de riesgos y autoevaluación.
- Como medida complementaria a lo recomendado anteriormente, se propone la elaboración de una serie de videos explicativos mediante ejecución de casos, acerca de la forma en que se debe realizar la autoevaluación según los elementos de análisis contemplados en la normativa, además explicar la forma correcta de llenar las matrices de análisis de los riesgos. Toda esta información deberá integrarse en la página de consulta institucional del MEP en internet.
- Determinar e implementar la metodología de análisis, para realimentar a las dependencias del MEP, en especial, aquellas que requieran mayor soporte logístico, con el objetivo de que se cumpla con lo que establecen las Normas de Control Interno para el Sector Público, numeral 6.3.2, y así poder identificar posibles desvíos y poner en práctica mejoras continuas.

- Realizar la revisión de actividades de seguimiento, para garantizar que los planes de acción del fortalecimiento de los sistemas de control interno y valoración de riesgo, implementados en las dependencias administrativas, Direcciones Regionales, Supervisiones de Circuito y centros educativos, se encuentren en proceso de cumplimiento.
- Solicitar a todos los centros educativos, supervisiones de circuito, direcciones regionales y dependencias administrativas, la elaboración y envío digital, en una fecha establecida, de la autoevaluación de control interno y la valoración de riesgo. La revisión física de esta documentación y su cumplimiento se realizará mediante una muestra y su resultado deberá comunicarse a la dependencia a efecto se realimentarla.
- Reformular, con ayuda del Departamento de Análisis Estadístico, los instrumentos de recopilación de datos referente a la Autoevaluación; con la finalidad de mejorar la calidad, objetividad y razonabilidad de la información, según se estipula en el marco de Normas de Control Interno para el Sector Público, en su Capítulo V, Normas sobre Sistemas de Información.

#### 4.2. Antecedentes a Nivel de Unidad en estudio en materia de control interno

Para desarrollar el diagnóstico del SCI en la Unidad Administrativa, se aplicó un cuestionario conformado por 14 preguntas abiertas (ver Anexo 3), con el propósito de conocer el grado de conocimiento en el tema; dicho cuestionario fue aplicado a los 29 funcionarios. En la Tabla 19, se muestra las interrogantes formuladas:

**Tabla 19: Interrogantes formuladas en el cuestionario aplicado a los funcionarios, UADM 2014**

COMPONENTE	VARIABLE	PREGUNTA
Normas Generales	Interpretación	1. ¿Para usted qué es control interno?
	Desarrollo profesional	2. ¿Ha recibido capacitación sobre control interno? (SI/NO) ¿Cuántas y sobre qué temas específicos? ¿Hace cuánto tiempo fue la última?
	Conocimiento	3. ¿Conoce los componentes del Sistema de Control Interno (SCI)? Indique cuales.
Ambiente de Control	Interpretación	4. ¿Qué entiende por ambiente de control?
	Conocimiento	5. ¿Conoce los elementos del ambiente de control? Indique cuales.
Valoración del riesgo	Interpretación	6. ¿Cómo puede definir el término riesgo?
	Interpretación	7. ¿Comente brevemente que entiende por Sistema Especifico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)?
	Conocimiento	8. ¿Conoce los componentes del SEVRI? Indique cuales.
	Conocimiento	9. ¿Conoce las actividades del SEVRI? Indique cuales.
	Aplicación	10. ¿Sabe usted si la Unidad Administrativa ha implementado el SEVRI?
Seguimiento	Interpretación	11. ¿Qué entiende usted por autoevaluación del SCI?
	Aplicación	12. ¿Sabe usted con qué frecuencia se realiza en la UADM la autoevaluación del SCI? Usted ha participado en alguna ?
Normas Generales	Comprensión	13. Desde su punto de vista, considera importante fortalecer el SCI en la UADM ¿Por qué?
	Responsabilidad	14. ¿Para usted quienes son los responsables de cumplir y llevar acabo las actividades de control interno? ¿Por qué?

Fuente: Elaboración de los autores

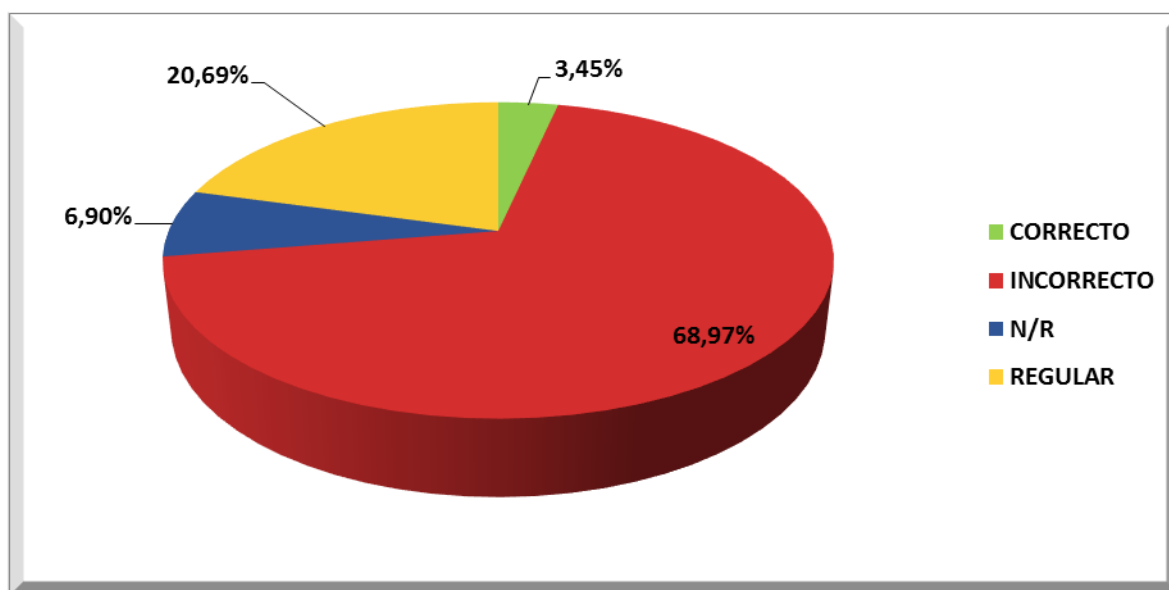
### 1. ¿Para usted qué es control interno?

**Tabla 20: Resultados obtenidos sobre la definición del CI, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
CORRECTO	1	3.45%
INCORRECTO	20	68.97%
N/R	2	6.90%
REGULAR	6	20.69%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

**Gráfico 1: Porcentaje de conocimiento del CI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

### Interpretación

Este concepto se refiere, de acuerdo con las NCISP (2009), en su numeral 1.1, como “[...] serie de acciones diseñadas y ejecutadas por la administración activa para proporcionar una seguridad razonable en la consecución de los objetivos organizacionales [...]”. De acuerdo a la encuesta realizada a los funcionarios, podemos deducir que de los 29 encuestados, un 68.97% de ellos desconoce el concepto de control interno, (en su mayoría lo interpretan como un control ejercido sobre las funciones que realizan), mientras que un 20.69% tiene cierta noción del

concepto, y solo un 3.45%, contesto de manera correcta, lo cual representa a un funcionario.

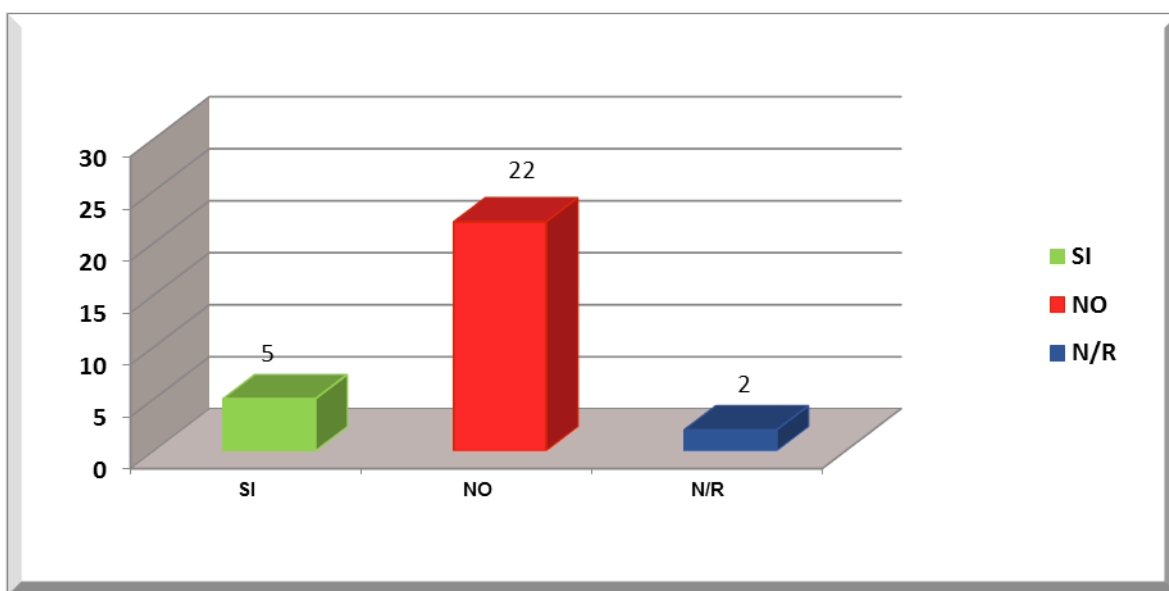
2. *¿Ha recibido capacitación sobre control interno? (SI/NO) ¿Cuántas y sobre qué temas específicos? ¿Hace cuánto tiempo fue la última?*

**Tabla 21: Resultados obtenidos sobre capacitaciones recibidas sobre CI, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	5	17.24%
NO	22	75.86%
N/R	2	6.90%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

**Gráfico 2: Cantidad de funcionarios que han recibido capacitaciones, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

## **Interpretación**

En cuanto a los resultados obtenidos, de los 29 encuestados, 22 de ellos que representan el 75.86%, manifestaron que NO han recibido ningún tipo de capacitación en materia de control interno, mientras que 5 de ellos, esto es el 17.24% manifestaron que SI. Entre los que fueron capacitados, la fecha más reciente fue hace dos años, y la más antigua hace cinco años.

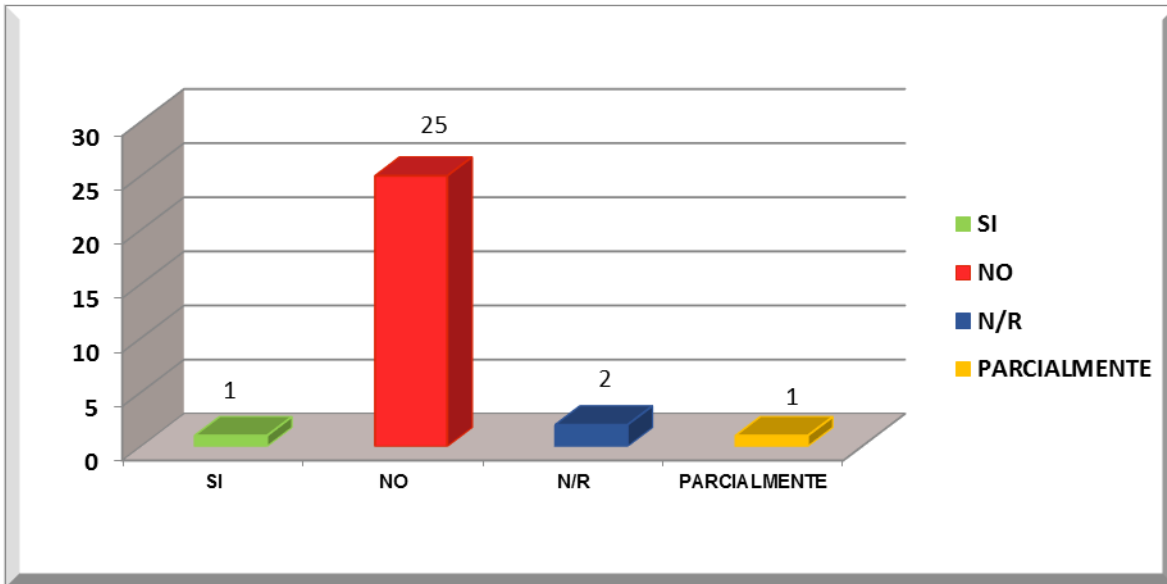
3. *¿Conoce los componentes del Sistema de Control Interno (SCI)? Indique cuales.*

**Tabla 22: Resultados obtenidos sobre conocimiento de los componentes del SCI, UADM 2014**

<b>RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>FRECUENCIA RELATIVA</b>
SI	1	3.45%
NO	25	86.21%
N/R	2	6.90%
PARCIALMENTE	1	3.45%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 3: Cantidad de funcionarios que conocen los componentes del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

### **Interpretación**

Las NCISP (2009), en su numeral 1.1, señalan “[...] *El SCI tiene como componentes orgánicos a la administración activa y a la auditoría interna; igualmente, comprende los siguientes componentes funcionales: ambiente de control, valoración del riesgo, actividades de control, sistemas de información y seguimiento, los cuales se interrelacionan y se integran al proceso de gestión institucional [...]*”. De acuerdo a los resultados obtenidos podemos manifestar que de las 29 funcionarios encuestados, 25 de ellos con el 86.21% señalaron no conocer los componentes, mientras que solo un funcionario que representan el 3.45% los anoto de manera correcta. Dado lo anterior, podemos deducir que el 96.55% de las personas desconoce los compontes del SCI.

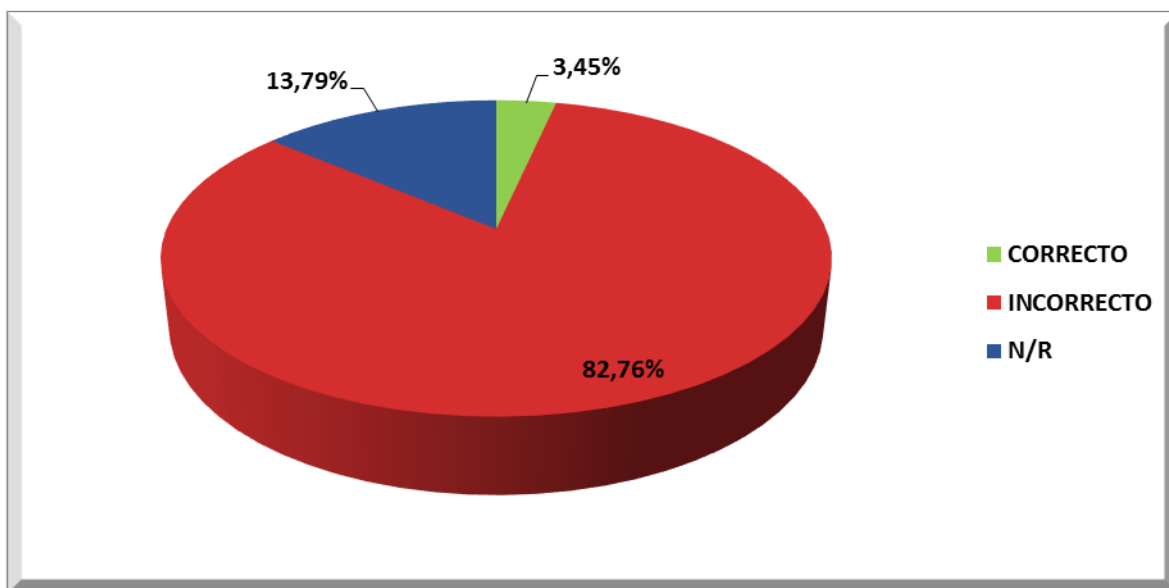
#### 4. ¿Qué entiende por ambiente de control?

**Tabla 23: Resultados obtenidos sobre conocimiento de ambiente de control, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
CORRECTO	1	3.45%
INCORRECTO	24	82.76%
N/R	4	13.79%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 4: Porcentaje de funcionarios que conocen el concepto de ambiente de control, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

#### Interpretación

Este término se describe, de acuerdo con la LGCI (2002), en su artículo 2, inciso e), como “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 y para una administración escrupulosa”. De acuerdo como se observa en el gráfico anterior, un 82.76% definió el término de manera INCORRECTA, mientras que un 13.79% no brindó respuesta, y solo un 3.45%, contestó de manera correcta, lo cual representa a un funcionario.

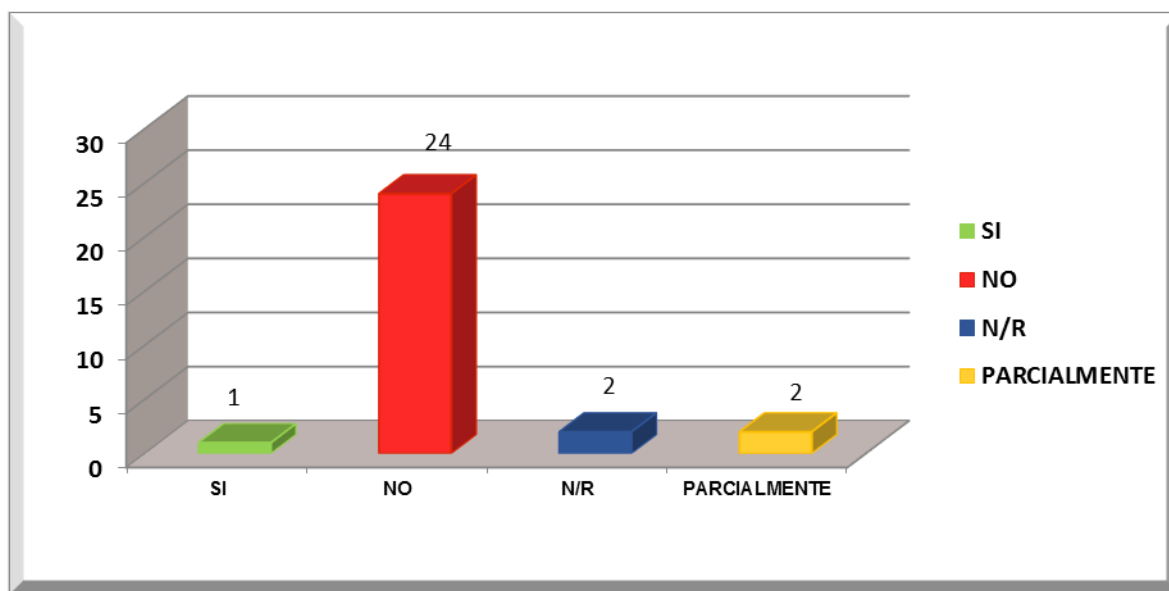
5. ¿Conoce los elementos del ambiente de control? Indique cuales.

**Tabla 24: Resultados obtenidos sobre el conocimiento de los elementos del ambiente de control, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	1	3.45%
NO	24	82.76%
N/R	2	6.90%
PARCIALMENTE	2	6.90%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 5: Cantidad de funcionarios que conocen los elementos del ambiente de control, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

## Interpretación

En cuanto a los resultados obtenidos, de los 29 encuestados, 24 de ellos que representan el 82.76%, manifestaron que NO conocer los elementos del ambiente de control, mientras que solo un funcionario detallo de forma correcta los mismos, lo que representa el 3.45%.

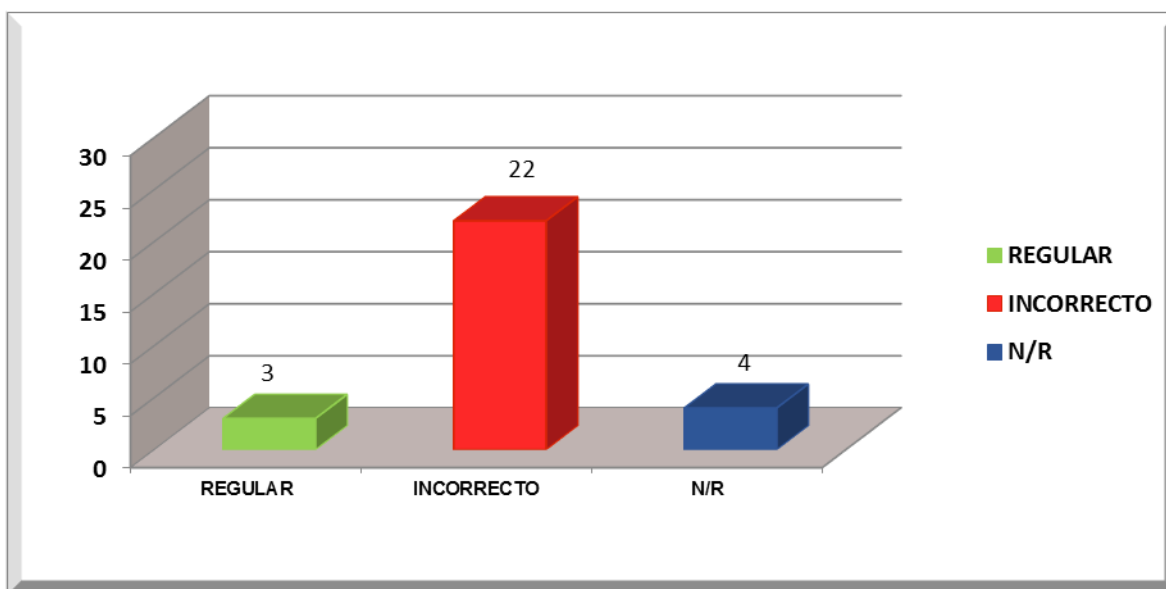
6. *¿Cómo puede definir el término riesgo?*

**Tabla 25: Resultados obtenidos sobre la definición de riesgo, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
REGULAR	3	10.34%
INCORRECTO	22	75.86%
N/R	4	13.79%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 6: Cantidad de funcionarios que conocen el concepto de riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

## **Interpretación**

Las NCISP (2009), en su numeral 2.1, puntualizan los siguientes elementos del ambiente de control “[...] a) *El compromiso superior con el SCI*; b) *El fortalecimiento de la ética institucional*; c) *El mantenimiento de personal comprometido y con competencia profesional*; d) *Una apropiada estructura organizativa [...]*”. Observando el gráfico podemos decir que de los 29 encuestados, 3 de ellos que representan el 10.34% respondieron de forma REGULAR, 22 con el 75.86% de ellos de manera INCORRECTA, mientras que 4 con el 13.79% no respondieron (N/R).

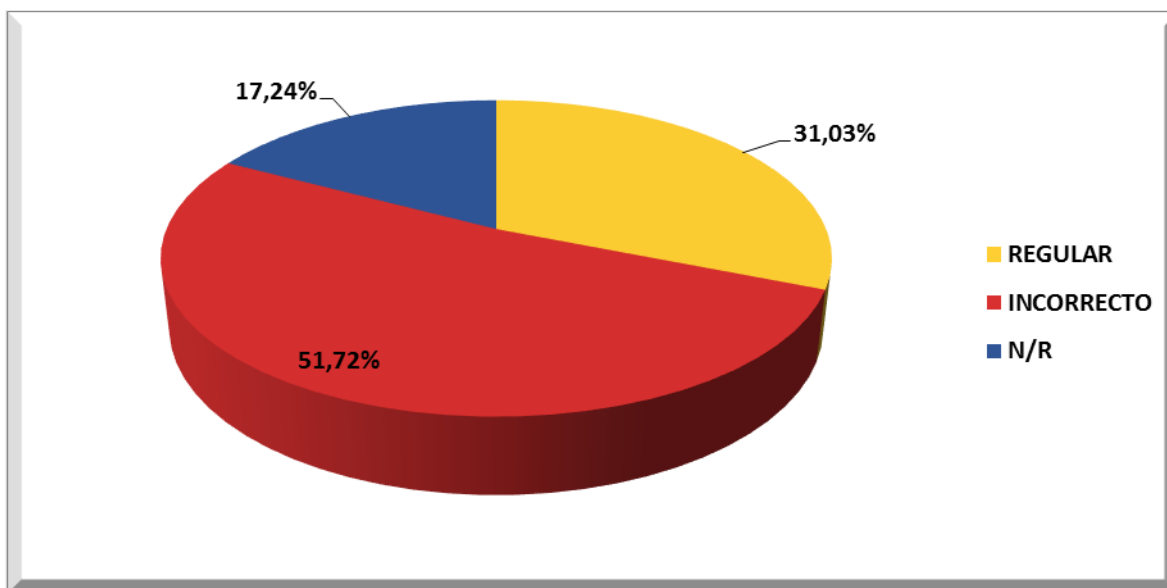
7. *¿Comente brevemente que entiende por Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)?*

**Tabla 26: Resultados obtenidos sobre la definición del SEVRI, UADM 2014**

<b>RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>FRECUENCIA RELATIVA</b>
REGULAR	9	31.03%
INCORRECTO	15	51.72%
N/R	5	17.24%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 7: Porcentaje de funcionarios que conocen el concepto de SEVRI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

### **Interpretación**

Las Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI (2005), en su punto 2.2, definen el SEVRI como “[...] conjunto organizado de componentes de la Institución que interaccionan para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales relevantes [...]”. El gráfico anterior, refleja que un 51.72% desconoce el significado del SEVRI, mientras que un 17.24% no brindó respuesta, y un 31.03%, contestó de manera regular.

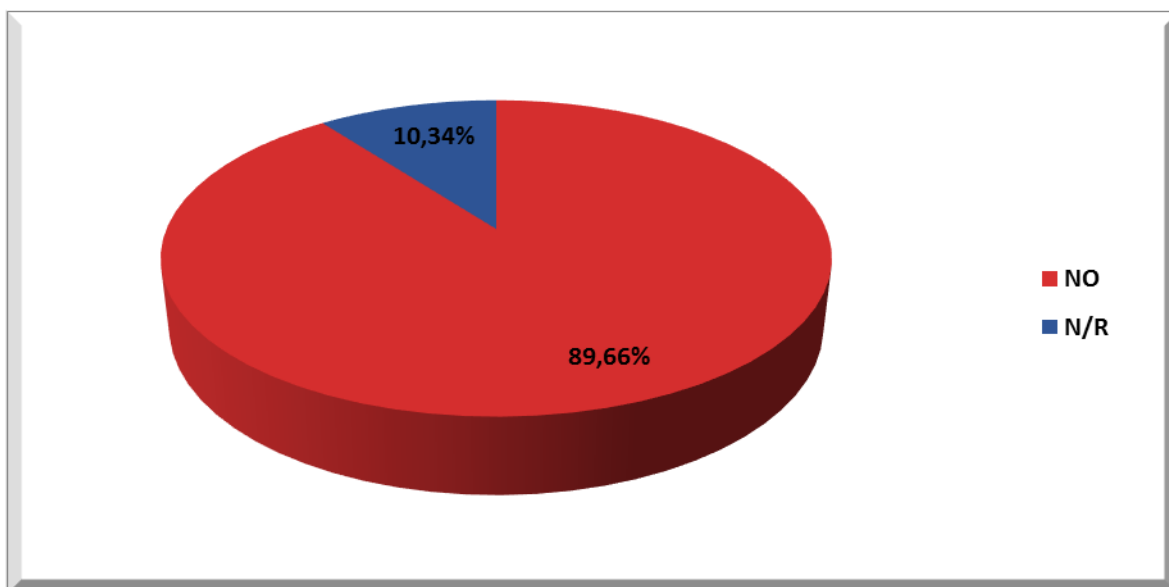
8. ¿Conoce los componentes del SEVRI? Indique cuales.

**Tabla 27: Resultados obtenidos sobre el conocimiento de los componentes del SEVRI, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
NO	26	89.66%
N/R	3	10.34%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 8: Cantidad de funcionarios que conocen los componentes del SEVRI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

### **Interpretación**

Las Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI (2005), en su punto 3.1, señala que previo al funcionamiento del SEVRI, se deben establecer los siguientes componentes “[...] a) Marco orientador, b) Ambiente de apoyo, c) Recursos, d) Sujetos interesados, e) Herramienta para la administración

de información [...]”. Como se observa en el gráfico, cuando se consulta si conoce los componentes del SEVRI al total de funcionarios, 26 de ellos en su mayoría manifiesta no conocerlos, y otros indicaban de forma errónea los componentes del SCI, lo que representa el 89.66% de los encuestados, y un 10.34% no respondió.

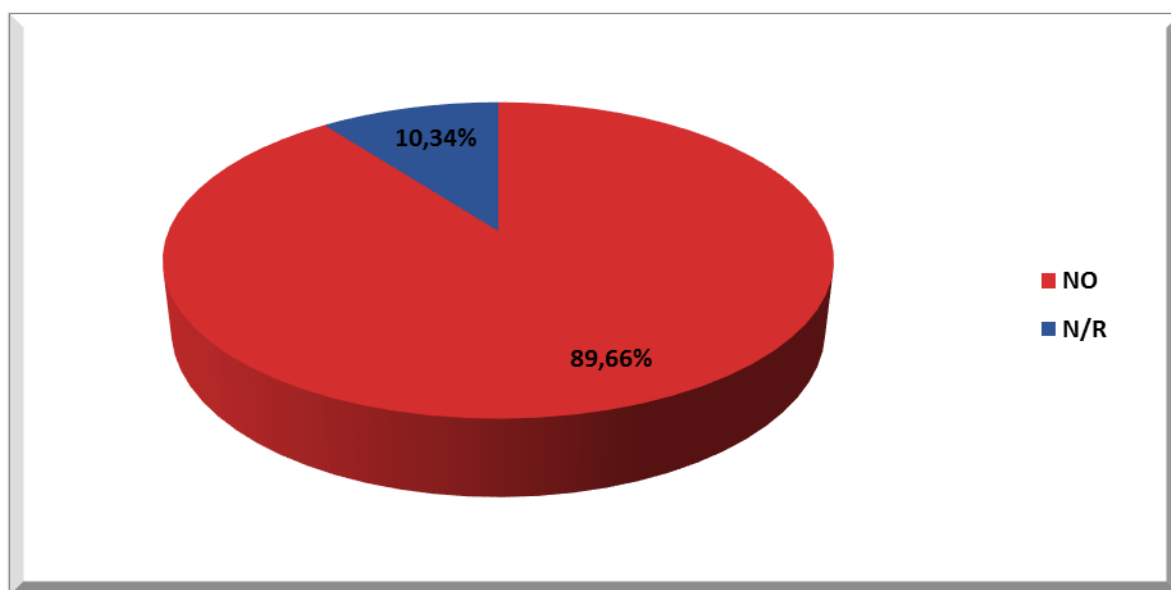
9. ¿Conoce las actividades del SEVRI? Indique cuales.

**Tabla 28: Resultados obtenidos sobre el conocimiento de las actividades del SEVRI, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
NO	26	89.66%
N/R	3	10.34%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 9: Porcentaje de funcionarios que conocen las actividades del SEVRI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

## **Interpretación**

Las directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI (2005), en su punto 4.1, indica “[...] Una vez establecidos los componentes del SEVRI, se deberán ejecutar las actividades para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales [...]”. En el gráfico se presenta los resultados obtenidos al consultar a los funcionarios si Conoce las actividades del SEVRI, en este caso el 89.66% de los que respondieron a esta pregunta contestaron con un “NO”, el restante 10.34%, no brindo respuesta (N/R).

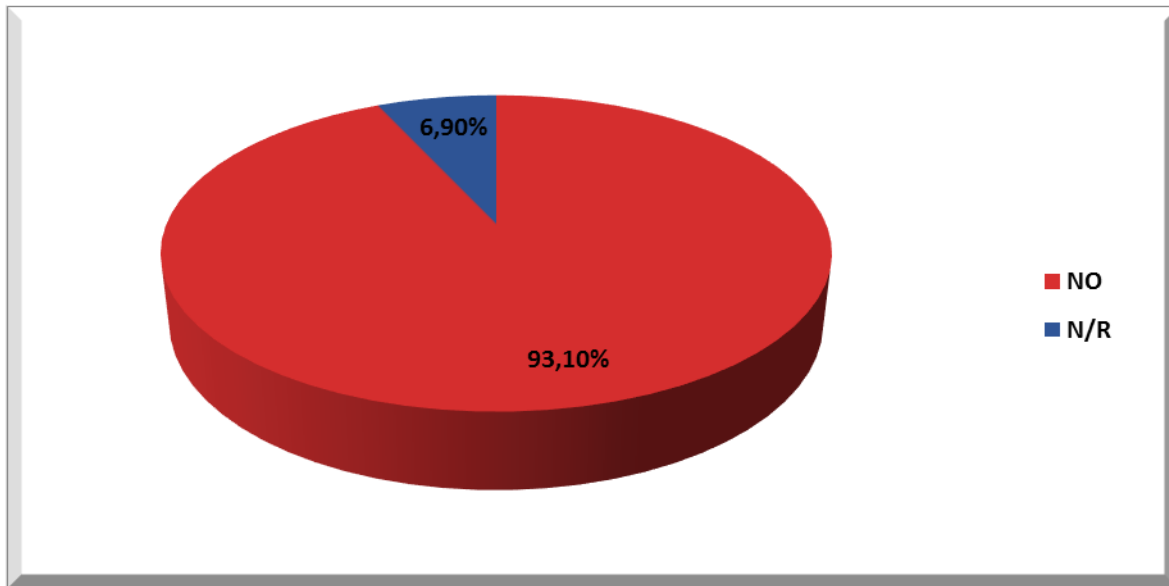
10. *¿Sabe usted si la Unidad Administrativa ha implementado el SEVRI?*

**Tabla 29 Resultados obtenidos sobre el conocimiento sobre la implementación del SEVRI, UADM 2014**

<b>RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>FRECUENCIA RELATIVA</b>
NO	27	93.10%
N/R	2	6.90%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 10: Cantidad de funcionarios que conocen si se ha implementado el SEVRI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

### **Interpretación**

Las Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del SEVRI (2005), en su punto 2.1, establece “[...]Toda institución pública deberá establecer y mantener en funcionamiento un Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) por áreas, sectores, actividades o tareas, de acuerdo, como mínimo [...]”. Como se observa en el gráfico, cuando se consulta a los funcionarios si la Unidad Administrativa ha implementado el SEVRI, 27 de los encuestados afirma que NO o bien no tener conocimiento, lo que significa el 93.10%, por su parte un 6.90% no respondió, en realidad la UADM no cuenta con la implementación del SEVRI.



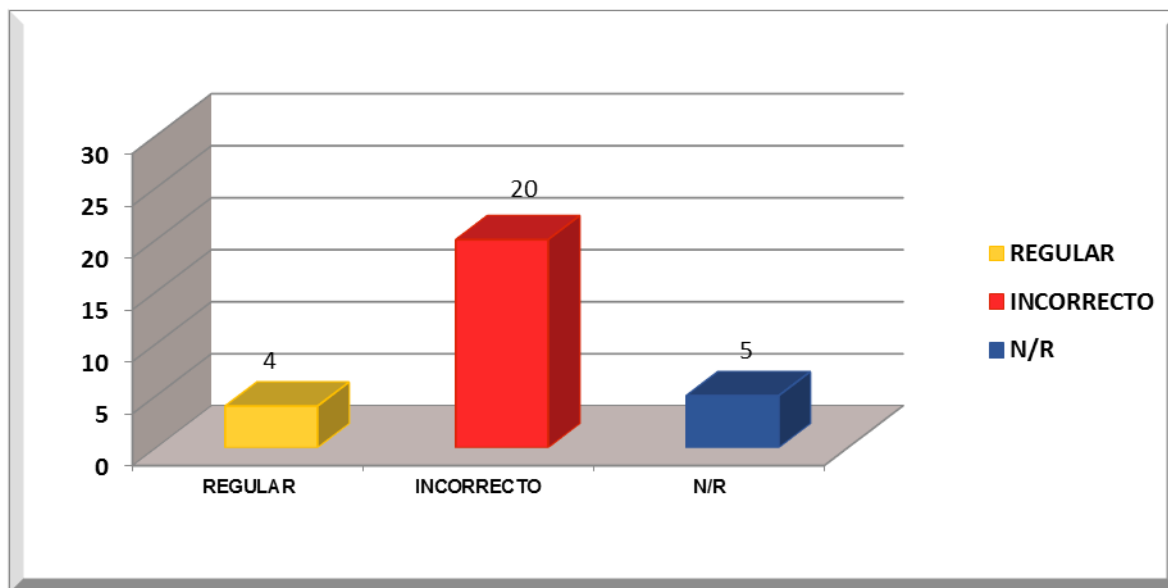
11. ¿Qué entiende usted por autoevaluación del SCI?

**Tabla 30: Resultados obtenidos sobre la definición de autoevaluación del SCI, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
REGULAR	4	10.34%
INCORRECTO	20	75.86%
N/R	5	13.79%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 11: Cantidad de funcionarios que conocen el concepto de autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

### Interpretación

La autoevaluación permite obtener información de los componentes funcionales del SCI, así como una visión institucional; la misma se fundamenta en el artículo 17, inciso c) de la LGCI (2002). Entre los medios regularmente utilizados para la

autoevaluación, se encuentra la aplicación de un cuestionario sobre cumplimiento de normas, y la aplicación de un modelo de madurez. Los componentes formulados a manera de preguntas facilitan la medición de eficiencia, eficacia y legalidad de los objetivos y el fortaleciendo del SCI. De acuerdo a los resultados obtenidos podemos manifestar que del total de los encuestados, 20 de ellos, que representan el 75.86% desconoce el significado de las autoevaluaciones, mientras que 4 de ellos, lo que representa el 10.34%, tiene ciertas nociones sobre el sentido de las mismas, y un 13.79%, no brindó respuesta (N/R).

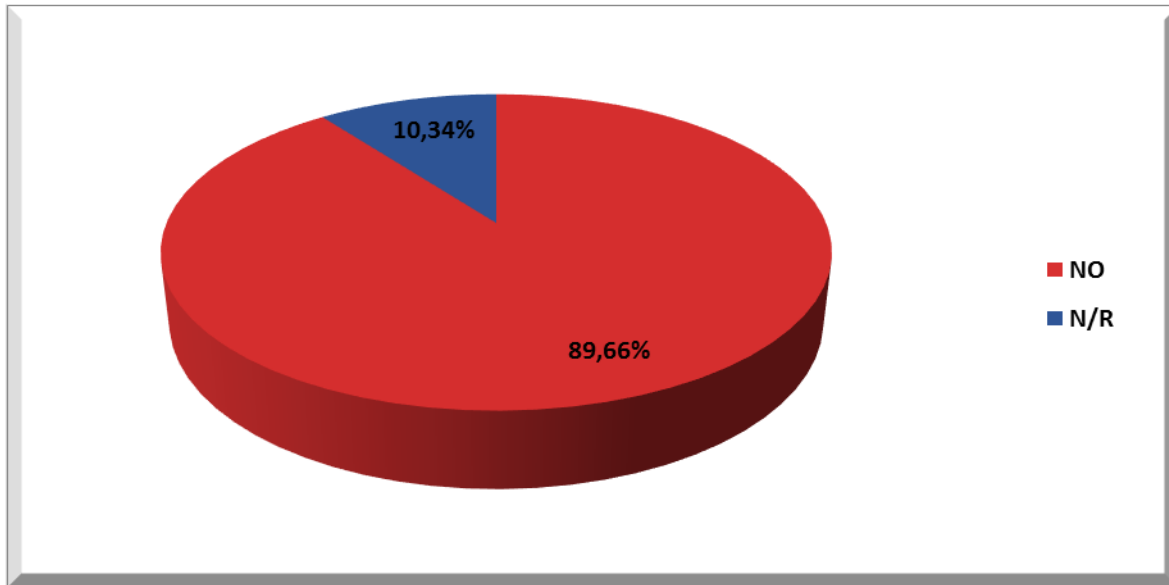
12. *¿Sabe usted con qué frecuencia se realiza en la UADM la autoevaluación del SCI? ¿Usted ha participado en alguna?*

**Tabla 31: Resultados obtenidos sobre el conocimiento en cuanto a la aplicación de la autoevaluación del SCI, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
NO	26	89.66%
N/R	3	10.34%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 12: Cantidad de funcionarios que conocen la frecuencia con que se aplica la autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

### **Interpretación**

El artículo 17, inciso c) de la LGCI (2002), al respecto establece *“En cuanto al seguimiento del sistema de control interno, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, los siguientes: [...]c) Que la administración activa realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable. Asimismo, que pueda detectar cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos”*. Después de consultar a los funcionarios que se entiende por autoevaluación del SCI, se les preguntó con qué frecuencia se realiza en la UADM y si han participado en alguna, sin embargo, como se observa en el gráfico 26 de ellos, respondieron no tener conocimiento si la misma se aplica, lo que representa un 89.66%, y un 10.24%, no respondió.

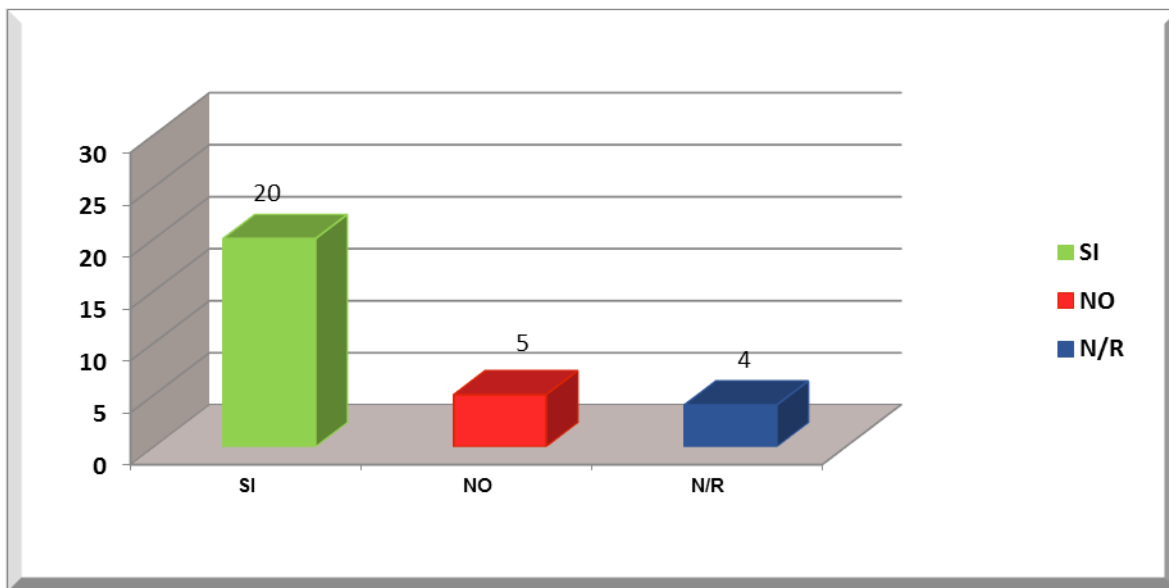
13. Desde su punto de vista, considera importante fortalecer el SCI en la UADM  
¿Por qué?

**Tabla 32: Resultados obtenidos sobre la importancia de fortalecer el SCI,  
UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
SI	20	68.97%
NO	5	17.24%
N/R	4	13.79%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 13: Porcentaje de funcionarios que consideran importante fortalecer  
el SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo.

## **Interpretación**

El SCI, se define en su artículo 8 de la LGCI (2002), como “[...] *serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos: a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal; b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información; c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones; d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico*”. De acuerdo a los resultados obtenidos podemos manifestar que del total de los encuestados, 20 de ellos, que representan el 68.97% manifestaron que SI es importante fortalecer el SCI en la UADM, mientras que 5 de ellos, lo que representa el 17.24%, respondió de manera negativa y un 13.79% no se refirió al respecto (N/R).

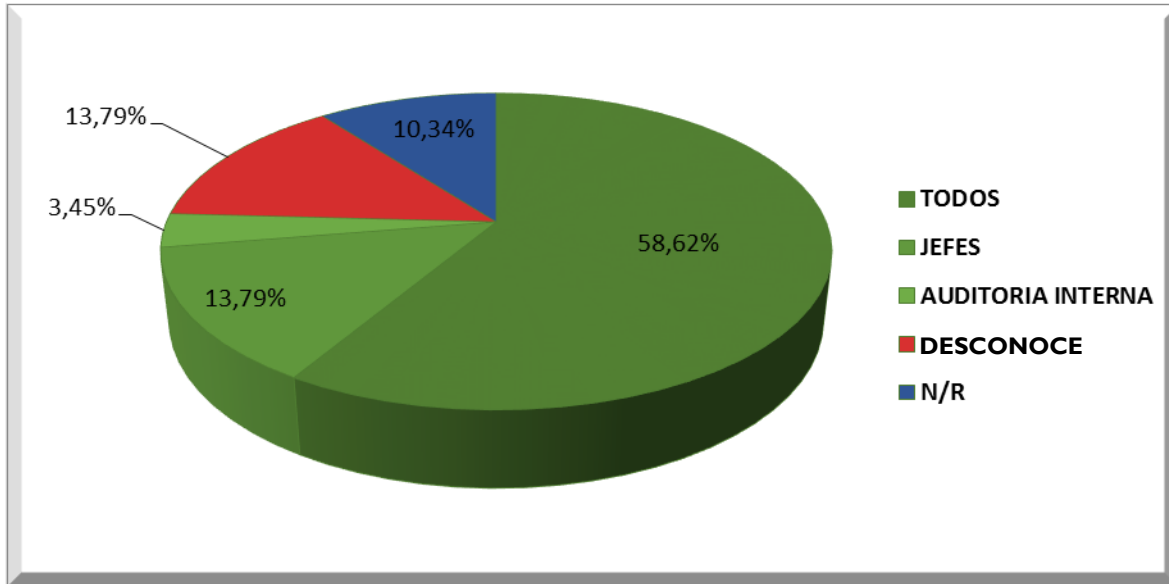
14. *¿Para usted quienes son los responsables de cumplir y llevar acabo las actividades de control interno? ¿Por qué?*

**Tabla 33: Resultados obtenidos sobre los responsables del SCI, UADM 2014**

<b>RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA ABSOLUTA</b>	<b>FRECUENCIA RELATIVA</b>
TODOS	17	58.62%
JEFES	4	13.79%
AUDITORIA INTERNA	1	3.45%
DESCONOCE	4	13.79%
N/R	3	10.34%
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

**Gráfico 14: Porcentaje de funcionarios que consideran quién es el responsable del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la encuesta de campo

### **Interpretación**

El artículo 10 de la LGCI (2002), define la responsabilidad por el sistema de control interno en los siguientes términos “*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 funcionamiento*”. En la información graficada anteriormente, se puede observar que de los 29 funcionarios, el 58.62% de las respuestas dadas manifestaron que la responsabilidad es de TODOS, un 13.79% señaló que los responsables son los JEFES, mientras que el 3.35% indicó que la AUDITORIA INTERNA, los restantes asumieron desconocer los responsables o no responder, lo que representa un 13.79% y un 10.34% respectivamente.

## **CAPÍTULO V: DISEÑO DE MANUALES DE PROCEDIMIENTOS**

### **5.1. Objetivo de la documentación de los procedimientos en la UADM**

La documentación de procedimientos dentro de la Unidad Administrativa nace debido a la necesidad de cumplir con las Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE) emitidas por la CGR, específicamente dentro del componente Actividades de Control, en su numeral 4.4.1 *“Documentación y registro de la gestión institucional”*, el cual señala:

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, sus resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garanticen razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información pública, según corresponda. (p.16)

El objetivo principal de documentar los procedimientos es poder sistematizar las principales actividades que se realizan en la UADM, mediante un Manual de Procedimientos que sirva como herramienta a los colaboradores de la Unidad Administrativa en la realización y cumplimiento de las funciones que se les confiere, con el objeto de lograr eficiencia y eficacia operativa en sus actividades, considerando la importancia de que cuente con documentados que permitan establecer los lineamientos básicos de operación, para el correcto funcionamiento de los productos y servicios que brinda a sus clientes, orientando a la oficina a una cultura de control interno, calidad y mejoramiento continuo.

Además, otro de los objetivos de elaborar los manuales de procedimientos, es facilitar el proceso de inducción para los nuevos funcionarios, con el propósito que puedan obtener una información detallada, ordenada, sistemática e integral que contiene todas las instrucciones, responsabilidades e información sobre políticas, funciones, y procedimientos de las distintas actividades que se realizan en la Unidad.



En este sentido la documentación de los procedimientos, se convierte en indispensable para el normal desempeño del personal dentro de la Unidad, ya que permite realizar las actividades siguiendo un orden, aprovechando la utilización de los recursos y garantizando eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los objetivos.

## **5.2. Sobre la Unidad Administrativa**

Considerando la necesidad de mejorar la capacidad de gestión del Ministerio de Educación Pública, tanto en el área académica como administrativa, así como sentar las bases para la desconcentración y fortalecimiento de su gestión en el nivel regional, se promulgó el Decreto Ejecutivo 34075-MEP, publicado en La Gaceta N° 212 del 05 de noviembre del 2007, el cual promueve una reforma integral de la organización administrativa de las Oficinas Centrales del Ministerio de Educación.

Este Decreto, en su Capítulo VI, Sección I, define a la Dirección de Recursos Humanos como *“la instancia técnica responsable de coordinar y articular, de conformidad con el ordenamiento jurídico, todos los procesos relacionados con la planificación, reclutamiento, selección, nombramiento, promoción, capacitación y evaluación de los recursos humanos del Ministerio de Educación Pública, destacados en los centros educativos, oficinas centrales y regionales”*.

Asimismo, el Decreto Ejecutivo N° 34625-MEP, publicado en la Gaceta N°137 el 16 de julio del 2008, cumple un papel complementario en este proceso de reorganización del Ministerio; y tiene por objetivo definir y establecer la organización administrativa de la Dirección de Recursos Humanos del MEP y sus relaciones estructurales con los centros educativos, las oficinas centrales y direcciones regionales, considerando la necesidad de modernizar y racionalizar los procesos de planificación y administración de los recursos humanos, los cuales constituyen un factor estratégico para la consolidación de la reforma institucional y, fundamentalmente, para el mejoramiento de la calidad de la educación y el desarrollo del Sistema Educativo Costarricense.

A partir de este decreto, en setiembre del 2008 se implementa el Departamento de Asignación del Recurso Humano (DARH), mismo que está conformado entre otros por la Unidad Administrativa.

Posteriormente, se emiten otra serie de decretos ejecutivos, entre ellos el Decreto Ejecutivo N°36451-MEP, el cual fue derogado por el Decreto Ejecutivo N° 38170-MEP, publicado en La Gaceta No. 31 del jueves 13 de febrero del 2014, el cual en su Artículo 129, inciso g), define las funciones que le corresponden a la Unidad Administrativa, a saber:

Unidad Administrativa: atenderá todos los casos de nombramiento y pago de puestos cubiertos por el Título I del Estatuto de Servicio Civil, puestos del estrato Administrativo-docente, Técnico-Docente, ubicados en oficinas centrales, regionales y centros educativos, así como de los puestos excluidos del Régimen de Servicio Civil.

Es decir, la Unidad Administrativa es la única oficina encargada de realizar y ejecutar los distintos movimientos de personal de los puestos cubiertos por el Título I del Estatuto de Servicio Civil, el estrato Administrativo-Docente, Técnico-Docente, y puestos excluidos del Régimen de Servicio Civil, entre los cuales podemos mencionar: ascensos, descensos, traslados, permutas, nombramientos interinos y en propiedad, renunciaciones, ceses de funciones, ceses de interinidad, términos de interinato, ceses de defunción, recargos de funciones, prohibición, dedicación exclusiva, carrera profesional, zonaje, zona de menor desarrollo (IDS), trámite de incapacidades (con y sin sustituto) y rebajos salariales.

### **5.2.1. Estructura Organizacional de la Unidad Administrativa**

La Unidad Administrativa está conformada por aproximadamente 31 funcionarios, entre los cuales jerárquicamente se encuentra definida en tres principales niveles: jefatura, coordinadores y colaboradores.

A nivel de gestión se encuentra dividida en cuatro áreas que tienen asignadas varios procesos:

- **Área de Secretaría:** Encargada de la recepción de todos los documentos, envío de respuestas, archivo documental de todos los movimientos realizados por los diferentes analistas de pagos, nombramientos y cuadros de la Unidad.
- **Área de cuadros de personal y recargos de funciones:** Responsable de los traslados, ascensos, descensos y permutas en propiedad así como la comunicación de las plazas vacantes generadas por los distintos movimientos. Esta área se encarga a su vez de la asignación de recargos de funciones administrativos, administrativos-docentes y técnico-docentes que se asignan a las distintas instituciones para cubrir necesidades de servicios en los centros educativos.
- **Área de Nombramientos:** Le corresponde realizar los traslados, ascensos, descensos y nombramientos interinos (superiores a 30 días) del Título I del Estatuto del Servicio civil, así como los ceses de interinidad generados por movimientos en propiedad.
- **Área de Pagos:** Encargada de incluir en el Sistema INTEGRA2<sup>17</sup> las Acciones de Personal generadas por el Área de nombramientos y el Área

---

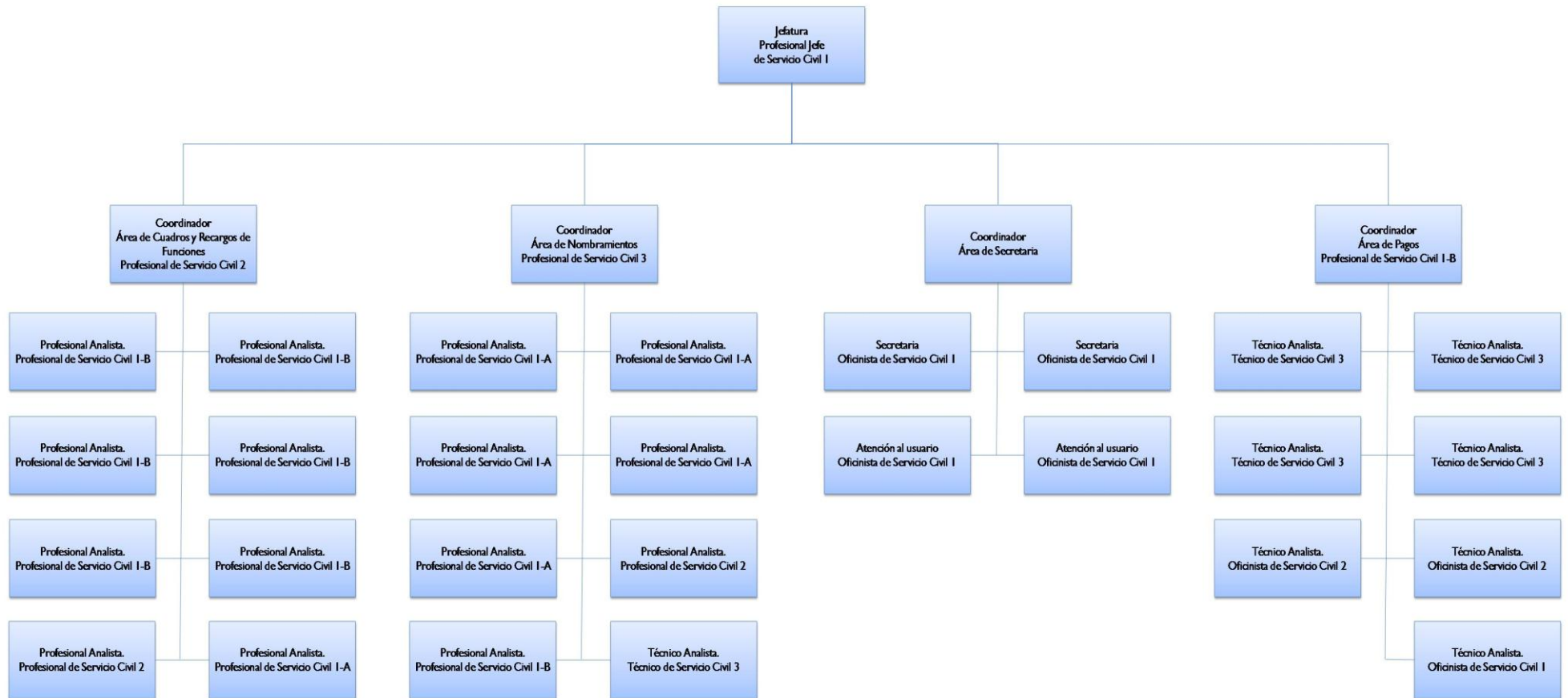
<sup>17</sup> El sistema de pagos del Ministerio de Educación (MEP), el cual entró en vigencia a partir de abril del 2014, y corresponde al Sistema Integrado de Información de Recursos Humanos, Planillas y Pagos del Gobierno Central.

de Cuadros y recargos de funciones, entre otros movimientos de personal que remiten las Direcciones Regionales de Educación.

### **5.2.2. Organigrama de la estructura de la Unidad Administrativa**

En la Ilustración 8 se muestra la estructura organizacional de la Unidad Administrativa.

**Ilustración 8: Organigrama de la Unidad Administrativa, 2014**



Fuente: Elaboración de los autores

### 5.2.3. Funciones y Responsabilidades Básicas

Con la intención de que el lector se familiarice con las actividades, antes de consultar el manual, se citan de forma general las principales funciones que ejecutan los funcionarios a cargo de los procesos, mismos que de acuerdo a sus roles se agrupan de la siguiente forma:

- Profesional Analista de Cuadros de Personal y Recargos de Funciones (8)
- Profesional Analista de Nombramientos (8)
- Técnico Analista de Acciones de Personal (7)
- Encargado de Secretaría y Atención al Usuario (4)

Profesional Analista de Cuadros de Personal y Recargos de Funciones.- Es el encargado(a) de:

#### **En cuanto a cuadros de personal:**

- Registrar en forma escrita la información real del centro educativo, en relación con todos los movimientos de personal que se tramita a los servidores tanto en propiedad como interinos y que se encuentran nombrados en el centro educativo objeto de revisión.
- Reportar al analista de nombramientos, las vacantes originadas por los diversos movimientos de personal tales como: renuncias, incapacidades, despidos u cualquier otro que requiera la sustitución inmediata del recurso humano y llevar un control de las mismas, así como, las vacantes que se generan producto de la revisión y actualización de cuadros de personal.
- Recepción, seguimiento y control de los oficios, nóminas y demás emitidos por el Departamento de Formulación Presupuestaria (DFP), en relación con

las plazas nuevas y las diferentes resoluciones de aumentos y rebajos, así como lo relacionado con funcionarios readecuados, sustituciones y demás.

- Coordinar con el Departamento de Promoción del Recurso Humano (DPRH), la aprobación y anulación de pedimentos de personal, correspondientes a las clases de puestos administrativos, administrativo docentes y técnico docentes.
- Llevar los controles actualizados de los movimientos de personal que ejecuta el analista de nombramientos y realizar la respectiva anotación en los cuadros de personal.
- Emitir la información correspondiente al profesional analista de nombramientos en relación con la información que se origina del análisis de las resoluciones, emitidas por el DPRH.
- Identificar las plazas en las cuales corresponden las prórrogas de nombramientos interinos y comunicarlas al profesional analista de nombramientos para que este proceda con la respectiva revisión de requisitos e inclusión en el sistema de nombramientos y la respectiva comunicación.

#### **En cuanto a Recargos de Funciones:**

- Analizar las nóminas de recargos autorizadas por el DFP, para analizar los recargos autorizados a cada institución educativa.
- Analizar las propuestas presentadas por las Direcciones Regionales de Educación (DRE) o Centros Educativos (CE) referentes a recargos administrativos, con el objeto de determinar si los mismos se ajustan a la normativa vigente.

Profesional Analista de Nombramientos.- Es el encargado(a) de:

- Recibir, analizar y gestionar las propuestas de nombramientos de los puestos administrativos, administrativo-docente y técnico-docente según las dependencias institucionales designadas.
- Coordinar con el analista de cuadros la información detallada de los nombramientos realizados para la respectiva anotación en los cuadros de personal, según cada puesto y dependencia institucional.
- Realizar la comunicación respectiva a otras unidades del DARH o dentro de la misma unidad, en relación con las vacantes que se generan producto de los movimientos de personal que realizan.
- Coordinar con el Área de Carrera Docente (CD) de la Dirección General de Servicio Civil (DGSC), todos los trámites correspondientes, para la aprobación de inopias de personal y su posterior nombramiento interino.

Técnico Analista de Acciones de Personal.-Es el encargado(a) de:

- Analizar e incluir en el Sistema de Información Gerencial de Recursos Humanos (SIGRH) y en el Sistema Integra2, los diversos movimientos de personal, tales como: renunciaciones, ceses de interinidad, nombramientos interinos, ascensos interinos, traslados interinos, descensos interinos, ascensos en propiedad, descensos en propiedad, traslados en propiedad, incapacidades, rebajos de salario, recargos administrativos, entre otros; de los puestos que se ubican en Oficinas Centrales, Direcciones Regionales y Centros Educativos.



- Realizar las devoluciones de la documentación que fue recibida y que presenta algún inconveniente para su trámite en el SIGRH o Integra2.

Encargado de Secretaría y Atención al Usuario.- Es el responsable de:

- Recibir la documentación que ingresa a través de la plataforma de servicios de la Unidad, o por medio de la secretaria.
- Despachar los documentos generados producto de la gestión de la Unidad, según los mecanismos disponibles (Fax, Correo Certificado, Telegrama, entre otros)
- Llevar el control del Archivo de Gestión de la Unidad.

#### **5.2.4. Normas que regulan las actividades de la Unidad Administrativa**

De acuerdo con las funciones que le corresponde realizar a la Unidad Administrativa, contenidas en el Decreto Ejecutivo N° 38170-MEP, a continuación se detallan las normas que regulan los principales procesos de la UADM:

- Ascensos en propiedad: Es la promoción de un servidor regular de un puesto a otro de nivel salarial superior, conforme a las vías de carrera administrativa dictadas por la Dirección General, de acuerdo con el Artículo 99 del Estatuto del Servicio Civil, en concordancia con el Artículo 20 del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil.
- Descensos en propiedad: El paso de un servidor regular de un puesto a otro de nivel salarial inferior, de acuerdo con el Artículo 99 del Estatuto del Servicio Civil, en concordancia con el Artículo 23 del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil.

- Traslados en propiedad: El paso de un servidor regular de un puesto a otro del mismo nivel salarial, de acuerdo con el Artículo 99 del Estatuto del Servicio Civil, en concordancia con el Artículo 22 bis inciso a) del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil.
- Permutas en propiedad: Artículo 99 del Estatuto del Servicio Civil, en concordancia con el Artículo 22 del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil.
- Movimientos en propiedad: Artículo 21 del Reglamento del Estatuto del Servicio Civil.

*-Vías de la Carrera Administrativa Docente (Líneas de ascenso):*  
Resolución DG-030-2010, emitida por el Área de Carrera Docente de la Dirección General del Servicio Civil, de fecha 01 de febrero del año 2010.

*-Vías de la Carrera Administrativa Docente (Líneas de descenso):*  
oficio número DRH27436-2012-DIR, de fecha 20 de noviembre del 2012, suscrito por el Msc. Juan Antonio Gómez Espinoza, Director de Recursos Humanos, de ese entonces.

- Periodo de prueba: Artículo 30 del Estatuto del Servicio Civil.
- Sobre reasignaciones de puesto: Es el cambio que opera en la clasificación de un puesto con motivo de variación sustancial y permanente en sus tareas y responsabilidades, de acuerdo con los artículos comprendidos entre el 111 y el 120 del Reglamento del Estatuto del Servicio Civil.

- Nombramientos interinos: Todo nombramiento interino se debe ajustar a lo establecido en el artículo 9 del Reglamento del Estatuto del Servicio Civil. Según el puesto, debe observar las siguientes resoluciones:

*-Requisitos para los puestos administrativo docente y técnico docente:* Manual de Puestos emitido por la Dirección General del Servicio Civil (DGSC).

*-Requisitos para los puestos administrativos:* Manual de Puestos emitido por la Dirección General del Servicio Civil.

*-Atinencias académicas para las especialidades de las clases de puestos administrativo docente y técnico docente:* Manual Descriptivo de Especialidades Docentes emitido por la Dirección General del Servicio Civil.

*-Atinencias académicas para las especialidades de las clases de puestos administrativos:* Manual de Especialidades emitido por la Dirección General del Servicio Civil.

*-Aclaración de requisitos para las clases de puestos de directores:* oficio CD-1157-2009, emitido por el Área de Carrera Docente de la Dirección General del Servicio Civil, 28 de julio del 2009.

*-Nombramientos de personal en puestos vacantes y en sustitución;* oficios circulares DG-011-2014 y DG-012-2014 emitidos por la DGSC, en concordancia con la directriz DRH-10413-2014 de fecha 06 de agosto del 2014, suscrita por la MBA. Yaxinia Díaz Mendoza, Directora, Dirección de Recursos Humanos.

- **Nombramiento interino por inopia:** Cuando falta funcionarios calificados en el registro de elegibles o por la no aceptación de estos a un nombramiento en determinada plaza vacante, esta debe nombrarse por inopia, según el artículo 97, de la Ley de Carrera Docente en concordancia con el Artículo 39 de la Ley de Carrera Docente.

### 5.2.5. Sistemas de información que apoyan la gestión

En *Tabla 34*, se presentan los diferentes sistemas de información utilizados actualmente para apoyar los procesos de gestión de la Unidad Administrativa.

**Tabla 34: Sistemas de información que apoyan la gestión, UADM 2014**

Sistema de Información	Descripción
SAP	Sistema de Acciones de Personal, con movimientos del año 1996 al 2001.
SIGRH	Sistema de Información Gerencial de Recursos Humanos, con movimientos de Personal del 2001 al 2014.
INTEGRA2	Sistema Integrado de Información de Recursos Humanos, Planillas y Pagos, con movimientos a partir de abril del 2014.
Sistema de nombramientos	Sistema de trámite e inclusión de movimientos interinos.
Visión 2020	Sistema de registro y consulta de correspondencia.
Registro de elegibles Art. 15 E.S.C	Base de datos en Excel, con información de los oferentes para los puestos regulados por el Artículo 15 del E.S.C.
Registro de elegibles Titulo II	Base de datos en Access, con información de los oferentes para los estratos técnico-docente, administrativo-docente.
Registro de Inhabilitados	Base de datos en PDF, con información de las personas que no pueden ejercer cargos públicos.

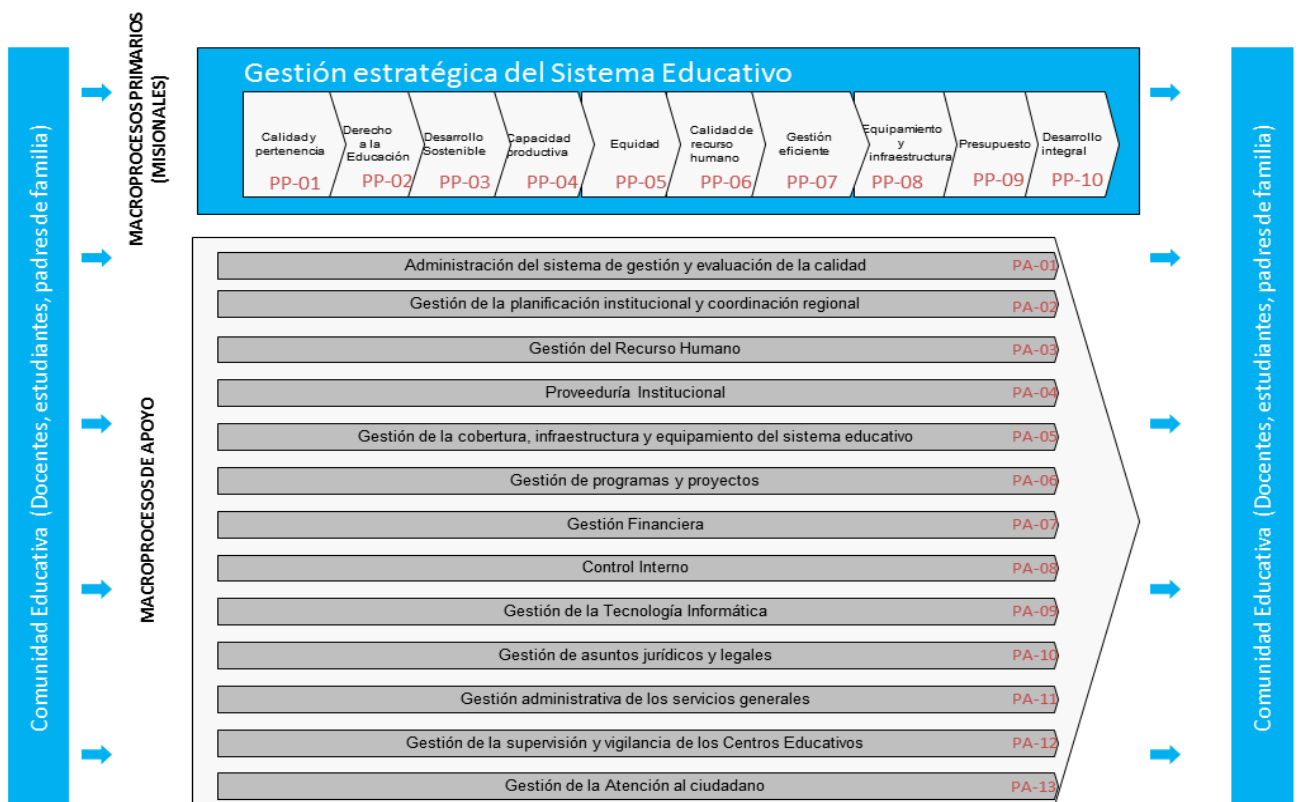
Fuente: Elaboración de los autores

### 5.3. Identificación de procesos y subprocesos

Para entender mejor la cadena de valor del MEP, primeramente vamos a realizar un mapa de la organización, para determinar los procesos primarios y de apoyo que requiere para soportar los servicios de educación que brinda a los estudiantes, docentes y padres de familia.

En la lustración 9, se muestra la cadena de valor del MEP, fundamentada en las líneas estratégicas (procesos primarios) y en las áreas que interactúan para cumplir con las mismas (procesos de apoyo).

**Ilustración 9: Cadena de Valor del Ministerio de Educación Pública, 2014**



Fuente: Elaboración de los autores

Nos referimos a los procesos primarios, cuando aquellos se relacionan directamente con la misión, atañen a diferentes áreas del servicio y tiene impacto en el cliente creando valor para este; son las actividades esenciales del servicio, su razón de ser.

Por otra parte, agrupamos a los procesos de apoyo, enfocándolos por ser responsables de proveer a la organización de todos los recursos necesarios, en cuanto a personas, tecnologías de información y materia prima, para a partir de los mismos poder generar el valor añadido deseado por la comunidad educativa.

El propósito de diferenciar cuales son los procesos primarios y de apoyo; es precisamente proporcionar información para determinar un macroproceso de la organización, y con base en este ir identificando los procesos clave y los subprocesos.

Para efectos del presente estudio, se realizó la identificación básica de los subprocesos que ejecuta la Unidad Administrativa, respecto a la población que atiende de los estratos Administrativo, Administrativo-Docente (AD) y Técnico-Docente (TD), los cuales se muestran en *Tabla 35*. Lo anterior, por cuanto existen procesos que por su naturaleza son compartidos entre las distintas dependencias que conforman el Departamento de Asignación del Recurso Humano (DARH), con la variante del estrato que atiende, a saber docente, y los niveles de enseñanza, entre ellos preescolar, primaria, secundaria, enseñanza de adultos.

**Tabla 35: Identificación de subprocesos, UADM 2014**

Macroproceso	Proceso	Subproceso	Cliente	Producto-Resultado
Gestión del Recurso Humano	Selección de Personal (SP)	Nombramientos interinos Título I	Dependencias y servidor	Comunicado de nombramiento
		Ingresos en propiedad Titulo II (AD,TD)	Dependencias	Comunicado de ingreso
	Gestión de necesidades (GN)	Cuadros de Personal	Dependencia	Vacante, Propuesta de Cuadros de Personal Real
		Traslados en propiedad	Dependencias y servidor	Comunicado de Traslado
	Gestión de Movimientos de Personal (GMP)	Ascensos en propiedad	Dependencias y servidor	Comunicado de Ascenso
		Descensos en propiedad	Dependencias y servidor	Comunicado de Descenso
		Permutas en propiedad	Dependencias y servidor	Comunicado de Permuta
	Gestión del acuerdo laboral (GAL)	Prórrogas de nombramientos interinos	Dependencias y servidor	Comunicado de nombramiento
		Recargos de Funciones	Dependencias	Asignación del recargo
	Retiro del Servicio (RS)	Cese de Interinidad -Por solicitud del servidor -Por ingreso en propiedad de otro servidor	Servidor	Vacante
		Renuncia	Servidor	Vacante
		Gestión de la Documentación (GD)	Recepción de Documentos	Dependencias y servidor
	Despacho de Documentos		Dependencias y servidor	Registro del envío
	Archivo de Documentos		UADM	Archivo de Gestión
	Incentivos o beneficios (IB)	IDS	Servidor	El pago
		Zonaje	Servidor	El pago
		Dedicación Exclusiva	Servidor	El Pago
		Prohibición	Servidor	El Pago
	Pagos (PA)	Acciones de Personal	Servidor	Acción de Personal

En la *Tabla 36*, se muestran las otras Unidades del DARH, que comparten procesos con la Unidad Administrativa:

**Tabla 36: Unidades del DARH, 2014**

Unidad de Gestión	Descripción
Unidad de Preescolar y Primaria	Atiende todos los casos de nombramiento y pago de los puestos docentes requeridos para el funcionamiento de la educación preescolar y educación primaria así como la prestación de los servicios de educación especial
Unidad de Secundaria Académica	Considera todos los casos de nombramiento y pago de puestos docentes de educación secundaria académica, previendo las condiciones para realizar un manejo adecuado de aquellas modalidades, que, por su naturaleza, requieren de un tratamiento específico. Incluye el personal docente necesario para la prestación de los servicios de educación especial y el funcionamiento de los colegios académicos diurnos y nocturnos.
Unidad de Secundaria Técnica	Le corresponde atender todos los casos de nombramientos docentes y pago de puestos de educación secundaria técnica. Incluye el personal docente requerido para la prestación de los servicios de educación especial y el funcionamiento de los colegios técnicos diurnos y nocturnos.
Unidad de Programas Especiales	Se interesa por todos los casos de nombramientos docentes y pagos relacionados con los servidores que prestan sus servicios en los programas de educación de personas jóvenes y adultas, educación abierta, y centros privados que reciben subvención del Estado.
Unidad de Educación Indígena	Atiende todos los casos de nombramiento y pago de los puestos ubicados en centros educativos calificados como parte de zonas indígenas.

### 5.3.1. Selección de los procedimientos a documentar



Para seleccionar los procedimientos a documentar, se escogió una muestra no probabilística, de siete procesos (ver *Tabla 37*), los cuales fueron seleccionados por la Jefatura de la UADM, considerando la importancia de los procedimientos más demandantes, y la experiencia y conocimiento con respecto a la realidad de la Unidad.

**Tabla 37: Procedimientos a documentar, UADM 2014**

N°	Nombre del Procedimiento
1	Manual de Procedimientos de Nombramientos Interinos.
2	Manual de Procedimientos de Acciones de Personal
3	Manual de Procedimientos de Recargo de Funciones.
4	Manual de Procedimientos de Cuadros de Personal.
5	Manual de Procedimientos de Recepción y Despacho de Documentos.
6	Manual de Procedimientos de Archivo Documental
7	Manual de Procedimientos de Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)

### **5.3.2. Guía empleada para el levantamiento de los procedimientos**

Previo a la realización del levantamiento de los procedimientos seleccionados, fue necesaria la elaboración de una guía que sirviera como modelo para recopilar cada una de las tareas que comprenden el procedimiento.

La Guía se desarrolló siguiendo la estructura propuesta en la *“Guía para el Levantamiento de Procesos”* elaborada por el MIDEPLAN en el año 2009, a la cual se le agregó el apartado “Formularios utilizados”.

En la *Tabla 38*, se muestra la estructura empleada para el levantamiento de los procedimientos:

**Tabla 38: Guía para el levantamiento de los procedimientos**

Numeral	Descripción de la Actividad	Responsable	Área	Punto de Control	Formularios utilizados	Sugerencias para mejoras
1						
2						
3						

### 5.3.3. Sesiones de trabajo para la búsqueda de información

Como parte del proceso de recopilación de información y levantamiento de los procedimientos seleccionados, se realizaron ocho sesiones de trabajo, en diferentes fechas, con duraciones de entre dos y cuatro horas, en las cuales se contó con la presencia, según nuestro criterio, de los funcionarios con mayor experiencia y conocimiento de los procesos en estudio, mismas que contaron con el apoyo de la Jefatura de la Unidad Administrativa (ver Anexo 4).

En la *Tabla 39*, se muestra el detalle de las sesiones de trabajo.

**Tabla 39. Sesiones de trabajo para el levantamiento de procedimientos, UADM 2014**

Sesión	Fecha	Área	Procedimiento	Participantes	Puestos	Duración
1	20/10/2014	Área de Cuadros y Recargos de Funciones	*Cuadros de Personal *Recargos de Funciones	Ileana Sancho Ch.	Coordinadora	4 horas
				Karol Mora C.	Profesional Analista	
				Maureen Rojas Soto	Profesional Analista	
				María Lizano M.	Profesional Analista	
2	21/10/2014	Área de nombramientos	*Nombramientos internos	Patricia Rojas F.	Coordinadora	2 horas
				Glenn Bolaños Rojas	Profesional Analista	
				Melvin Solano	Profesional	
				Madriz	Analista	

Sesión	Fecha	Área	Procedimiento	Participantes	Puestos	Duración
3	22/10/2014	Área de Pagos	*Acciones de Personal *Zona de Menor Desarrollo Socioeconómico	Yamileth Villalobos S.	Coordinadora	3 horas
				Gabriela Vargas C.	Técnico Analista	
				Lucrecia Jiménez C.	Profesional Analista	
				Jazmín Fonseca R.	Técnico Analista	
4	23/10/2014	Área de Secretaria	*Recepción y Despacho de Documentos *Archivo Documental	Gabriela Vargas Carmona	Técnico Analista	3 horas
5	24/10/2014	Área de Cuadros y Recargos de Funciones	*Cuadros de Personal *Recargos de Funciones	Ileana Sancho	Coordinadora	3 horas
				Karol Mora Castro	Profesional Analista	
				Maureen Rojas Soto	Profesional Analista	
				María Lizano Montoya	Profesional Analista	
6	27/10/2014	Área de nombramientos	Nombramientos internos	Patricia Rojas F.	Coordinadora	2 horas
				Glenn Bolaños Rojas	Profesional Analista	
				Melvin Solano Madriz	Profesional Analista	
7	28/10/2014	Área de Pagos	Acciones de Personal Zona de Menor Desarrollo Socioeconómico	Yamileth Villalobos S.	Coordinadora	2 horas
				Gabriela Vargas C.	Técnico Analista	
				Lucrecia Jiménez C.	Técnico Analista	
				Jazmín Fonseca	Técnico Analista	
8	29/10/2014	Área de Secretaria	Recepción y Despacho de Documentos Archivo Documental	Gabriela Vargas Carmona	Oficinista	2 horas

Fuente: Elaboración de los autores, con información de las secciones de trabajo

#### 5.4. Contenido del Manual de Procedimientos

Los manuales de procedimientos se diseñaron acorde con las disposiciones y formatos institucionales, establecidos por la Dirección de Recursos Humanos (DRH) del MEP.

Según los lineamientos definidos por la DRH, los manuales de procedimientos deberán contener como mínimo las siguientes secciones:

- a. Bitácora de firmas
- b. Bitácora de cambios
- c. Objetivo
- d. Alcance
- e. Definiciones y abreviaturas
- f. Responsables
- g. Procedimientos
- h. Sustento Legal
- i. Diagrama de Flujo
- j. Indicadores de gestión: De acuerdo a los lineamientos de la DRH, deben utilizarse los formatos del MOGRH<sup>18</sup>, los cuales se muestran en la *Ilustración 10* y *Ilustración 11*.

**Matriz de riesgos y controles:** De acuerdo a los lineamientos de la DRH, deben utilizarse los formatos del MOGRH. Para la matriz de riesgo debe observarse la *Ilustración 12*, *Ilustración 13*, *Ilustración 14*, *Ilustración 15* y *Ilustración 16*. Para la matriz de controles la

- k. *Ilustración 17*.
- l. Documentos de referencia
- m. Formularios y/o registros
- n. Anexos

---

<sup>18</sup> Modelo Operacional de Gestión de Recursos Humanos, propuesto por la empresa PRICEWATERHOUSECOOPERS, en el año 2008.

**Ilustración 10: Elementos que conforma los indicadores de gestión para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014**

<b>Elemento</b>	<b>Descripción</b>
Nombre del Indicador	Nombre que identifica el indicador
Código	Número que identifica el indicador de la siguiente forma: AP## - KPI##; donde AP## corresponde al código de proceso y KPI### es un número consecutivo que se asigna a cada indicador.
Dueño del Indicador	Rol encargado de velar por el cumplimiento del indicador
Objetivo	Identifica lo que se quiere lograr con la medición de dicho indicador
Descripción	Explicación del indicador
Fórmula	Forma de calcular el indicador
Unidad de Medida	Define la unidad de medida del indicador (tiempo, cantidad, dinero, porcentaje, etc.)
Frecuencia	Frecuencia de análisis del indicador
Meta	Nivel de desempeño requerido, para el cual requiere indicarse los niveles de tolerancia.
Fuente de los datos	Ubicación de los datos que son utilizados para calcular el indicador

Fuente: Dirección de Recursos Humanos, según MOGRH

De acuerdo con las indicaciones dadas por la DRH, los indicadores deben ser presentados en el formato que se muestra en la Ilustración 11.

**Ilustración 11: Formato de presentación de los indicadores para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014**

Nombre del indicador <input type="text"/>		Código <input type="text"/>	
		Dueño del Indicador <input type="text"/>	
Descripción del Indicador <input type="text"/>	Objetivo <input type="text"/>	Descripción <input type="text"/>	Fórmula <input type="text"/>
Detalles del Indicador	Unidad <input type="text"/> Frecuencia <input type="text"/> Meta <input type="text"/>	Fuente de los Datos <input type="text"/>	Niveles de Tolerancia <input type="checkbox"/> VERDE <input type="text"/> <input type="checkbox"/> AMARILLO <input type="text"/> <input type="checkbox"/> ROJO <input type="text"/>

Fuente: Dirección de Recursos Humanos, según MOGRH

**Ilustración 12: Elementos de la Matriz de Riesgos para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014**

Elemento	Descripción
Identificación y clasificación del riesgo	
Impacto	Nivel de consecuencia que la materialización del riesgo puede provocar en el MEP, acorde con una escala de crítico, moderado, menor o despreciable.
Probabilidad	Posibilidad de ocurrencia del riesgo, basada en una escala cualitativa de baja, media y alta.
Severidad del riesgo	Categoría del riesgo en términos de su impacto y probabilidad
Descripción del riesgo	Explicación del riesgo que amenaza el desempeño de los procesos
Controles para mitigar el riesgo	
Objetivo de control	Descripción del objetivo de control que se establece para mitigar el riesgo
Actividad de control	Acciones que se llevan a cabo para satisfacer el objetivo de control
Tipo de Control	Clasificación del control en preventivo, detectivo o antifraude; así como identificar si éste es manual o automático.
Rol	Rol responsable por la ejecución del control
Frecuencia	Frecuencia en la cual la actividad de control debe llevarse a cabo

Fuente: Dirección de Recursos Humanos, según MOGRH

De acuerdo con la DRH, para la valoración del riesgo se debe tener en consideración los siguientes elementos:

- Primero, la probabilidad de ocurrencia del riesgo, para lo cual se define una escala de bajo, medio y alto, según se muestra en la *Ilustración 13*.

**Ilustración 13: Escala de Probabilidad del Riesgo para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014**

	Baja (1)	Media (2)	Alta (3)
PROBABILIDAD	Es muy poco probable que el evento se presente y no se detectaron vulnerabilidades que aumenten su probabilidad de ocurrencia.	Se detectan situaciones que permiten estimar que el evento ocurrirá en algún momento.	Es muy probable que ocurra un evento de esta naturaleza.

Fuente: Dirección de Recursos Humanos, según MOGRH

- Segundo, el impacto en el proceso como producto de la materialización de un riesgo, considerando una escala de crítico, moderado, menor y despreciable, según se muestra en la *Ilustración 14*.

**Ilustración 14: Categorías de Impacto del Riesgo para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014**

Nivel de Impacto	Definición
Crítico (C)	Evento que provoca una interrupción completa del proceso, priva el acceso a información a otros procesos clave y/o afecta severamente el servicio al cliente, lo que destruye la confianza de las partes afectadas
Moderado (Mo)	Evento que provoca una interrupción en el proceso, pero sin afectar servicios críticos. El impacto es visible para el cliente pero no impacta significativamente su confianza en los servicios de la DRH.
Menor (M)	El evento genera un leve impacto en los procesos, pero no ocasiona una interrupción importante en las operaciones. El conocimiento del incidente es estrictamente interno y no afecta al cliente.
Despreciable (D)	El evento no provoca un impacto en los procesos. Se afecta a uno o algunos clientes, pero no dura lo suficiente para impactar el proceso.

Fuente: Dirección de Recursos Humanos, según MOGRH

- Tercero, determinación del grado de severidad del riesgo, basado en la probabilidad y el impacto del mismo. Para ello se utiliza la matriz de calor que se muestra en la *Ilustración 15*.

**Ilustración 15: Grados de severidad del riesgo para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014**

Probabilidad Impacto	Baja (1)	Media (2)	Alta (3)
Despreciable	Bajo	Bajo	Medio
Menor	Bajo	Bajo	Alto
Moderado	Bajo	Medio	Alto
Crítico	Medio	Alto	Alto

Fuente: Dirección de Recursos Humanos, según MOGRH

Según la DRH, los formatos de la matriz de riesgos y controles son los siguientes:

**Ilustración 16: Matriz de Controles para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014**

Cód.	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impacto				Riesgo Asociado
			D	M	Mo	C	
R#		1	x				
		2					
		3					
							Alto
							Medio
							Bajo
	I						

\* La consecuencia se evalúa en términos de: D = Despreciable; M = Menor; Mo = Moderado; C = Crítico.

Fuente: Dirección de Recursos Humanos, según MOGRH



**Ilustración 17: Matriz de Controles para el diseño de manuales de procedimientos, DRH 2014**

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			

\*\* D = Defectivo; P = Preventivo; A = Automático; M = Manual.

Fuente: Dirección de Recursos Humanos, según MOGRH

**5.5. Simbología para la diagramación de los Procedimientos**

Para la diagramación de los procedimientos se utilizó la simbología ANSI, la cual se detalló en el apartado 3.6.3.1, punto d) del presente trabajo de investigación.

**5.6. Entrega de los manuales de procedimientos**

Una vez que se realizó el diseño de los procedimientos, éstos fueron entregados el día 05 de enero del 2015 a la Jefatura de la Unidad Administrativa para su debida revisión (ver Anexo 5). El día 16 de febrero del 2015, se da el recibido conforme, indicando que los manuales se ajustan con las disposiciones y formatos institucionales establecidos por la DRH, y que serán remitidos para su respectiva validación ante el Área de Investigación y Desarrollo (ver Anexo 6).

En la Tabla 40, se detallan los procedimientos entregados en la Unidad Administrativa:

**Tabla 40. Diseño de los manuales de procedimientos, UADM 2014**

<b>N°</b>	<b>Nombre del Procedimiento</b>	<b>Código de Identificación Institucional</b>	<b>Referencia</b>
1	Manual de Procedimientos de Nombramientos Interinos.	MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01	Ver Anexo 7
2	Manual de Procedimientos de Acciones de Personal	MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01	Ver Anexo 8
3	Manual de Procedimientos de Recargo de Funciones.	MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01	Ver Anexo 9
4	Manual de Procedimientos de Cuadros de Personal.	MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01	Ver Anexo 10
5	Manual de Procedimientos de Recepción y Despacho de Documentos.	MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01	Ver Anexo 11
6	Manual de Procedimientos de Archivo Documental	MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02	Ver Anexo 12
7	Manual de Procedimientos de Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01	Ver Anexo 13

Fuente: Elaboración de los autores

**CAPÍTULO VI: ELEMENTOS PREVIOS PARA FORTALECER EL CONTROL  
INTERNO EN LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DEL MINISTERIO DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA**

La Ley General de Control Interno (Ley N° 8292), se diseñó para que las instituciones bajo fiscalización de la CGR, entre ellas el MEP, esbocen un Sistema de Control Interno que asegure el cumplimiento de los objetivos institucionales y las competencias organizacionales asignadas.

A pesar de que este marco normativo, define como principales responsables del funcionamiento de este sistema de control interno, al jerarca institucional y los titulares subordinados; los funcionarios igualmente tienen la obligación de acatarlo y realizar acciones que permitan implantarlo, conservarlo, mejorarlo y evaluarlo, de acuerdo con la norma vigente, motivo por el cual se manifiesta como una necesidad el aprendizaje sobre el tema.

Dado lo anterior y en aras de fortalecer el sistema de control interno en la Unidad Administrativa, y en cumplimiento del segundo objetivo específico del presente trabajo, se realizaron tres talleres teóricos-prácticos con una duración total de 10 horas, los cuales se detallan a continuación:

- 1) Taller sobre las generalidades del Control Interno
- 2) Taller sobre Autoevaluación del Sistema de Control Interno
- 3) Taller sobre Valoración del Riesgo

La modalidad de taller utilizada en el proceso, permitió que el desarrollo de los mismos se realizara mediante secciones magistrales, en los cuales se brindaron las bases teóricas y otras secciones participativas, haciendo uso de técnicas como las dinámicas de grupo, para que los funcionarios de la UADM expusieran sus experiencias, opiniones e inquietudes sobre el tema tratado.

La realización de dichos talleres constituyeron un eje central en las acciones de control interno en la Unidad Administrativa, pues a pesar que existe todo un conjunto de normas definidas para el control interno en el Ministerio de Educación Pública, algunas acciones no se ejecutan adecuadamente o no existe

sensibilización al respecto para realizarlas, dado el desconocimiento sobre aspectos esenciales en esta materia, analizadas en el Capítulo IV.

Para el desarrollo de los talleres, se coordinó previamente con la Jefatura de la Unidad Administrativa, las fechas en que los mismos serían impartidos, con el fin de poder contar con el personal al momento de realizar las capacitaciones. (Ver Anexo 14)

### **6.1. Taller sobre aspectos generales del Control Interno**

El Taller sobre los aspectos general sobre Control Interno, se realizó con el propósito de fortalecer el componente funcional de Ambiente de Control en la Unidad Administrativa, facilitando las herramientas teóricas y prácticas para sensibilizar a cada uno de sus funcionarios en materia de control interno, y brindar los instrumentos esenciales para contar con un SCI.

#### **6.1.1. Desarrollo del taller sobre aspectos generales del Control Interno**

El día el miércoles 03 de diciembre de 2014, se realizó el taller en cuestión, para el cual se facilitaron los siguientes materiales:

- Folleto informativo respecto a los aspectos generales de control interno. (ver Anexo 15)
- Presentación en Microsoft PowerPoint, utilizada como guía para las secciones magistrales. (ver Anexo 16)
- Caso práctico ilustrativo para aplicar los conocimientos adquiridos en el punto anterior. (Ver Anexo 17)
- Evaluación, para determinar el nivel de comprensión sobre los temas tratados en el taller. (Ver Anexo 18)

Como complemento a lo anterior, y a efectos de enriquecer los conocimientos, se utilizó recurso audiovisual<sup>19</sup> emitido por la Universidad Estatal a Distancia (UNED), en colaboración con la CGR, en el cual se expone una situación real, sobre la responsabilidad del SCI en una organización pública.

El contenido del taller se basó en las siguientes temáticas:

- Marco de referencia legal del Control interno;
- Antecedentes del Control Interno;
- Conceptos básicos de la Ley General de Control Interno, Ley N°8292;
- Conceptos básicos de las Normas de control interno para el sector público, NCISP. (N-2-2009-CO-DFOE).
- Análisis de los resultados obtenidos en el diagnóstico del SCI en la Unidad Administrativa.

El taller se conformó por diversas actividades divididas principalmente en cuatro secciones, con una duración total de aproximadamente 03 horas, el mismo dio inicio con la presentación magistral de los aspectos generales del sistema de control interno, posteriormente se conformaron grupos para el desarrollo y análisis del caso práctico, luego se mostró el recurso audiovisual, para finalmente terminar con la evaluación. Para cada una de las etapas se establecieron espacios para atender los comentarios y dudas generadas por los funcionarios.

### **6.1.2. Lista de participantes en el taller sobre aspectos generales del Control Interno**

Al taller, asistieron un total de 25 funcionarios de la UADM (ver Anexo 19), pertenecientes a cada una de las áreas que la conforman, según se muestra en la Tabla 41:

---

<sup>19</sup> UNED (2009), ¿Quién es el responsable del control interno en una organización pública?, recuperado de <http://audiovisuales.uned.ac.cr/videoteca/videos/382/control-interno>

**Tabla 41: Participantes en el taller sobre aspectos generales del CI, UADM 2014**

Área	Participantes	Puestos
Área de Cuadros y Recargos de Funciones	Ileana Sancho Ch.	Coordinadora
	Lucrecia Jiménez C.	Profesional Analista
	Mónica Fonseca A.	Profesional Analista
	Ingrid Guerrero A.	Profesional Analista
	Karol Mora C.	Profesional Analista
	Maureen Rojas S.	Profesional Analista
	María Lizano M.	Profesional Analista
	Noemy Navarro S.	Profesional Analista
Área de nombramientos	Patricia Rojas F.	Coordinadora
	Jonathan Padilla R.	Profesional Analista
	Jacqueline Hernández G.	Profesional Analista
	Melvin Solano M.	Profesional Analista
	Glenn Bolaños R.	Profesional Analista
	Randall Arguedas A.	Profesional Analista
Área de Pagos	Yamileth Villalobos S.	Coordinadora
	Luis Carlos Flores S.	Técnico Analista
	Steven Rojas H.	Técnico Analista
	Marco Cordero R.	Técnico Analista
	Marco Sánchez A.	Técnico Analista
	Gabriela Vargas C.	Técnico Analista
Área de Secretaria	Guiselle Barquero V.	Secretaría
	Tatiana Curtis B.	Atención al público
	Doris Castro C.	Atención al público
	Mónica Taylor D.	Atención al público
	Daniela Masis M.	Atención al público

Fuente: Elaboración de los autores

### 6.1.3. Evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno

Como parte de las actividades realizadas en el taller, y con el propósito de medir el nivel de interiorización de los conceptos expuestos, se aplicó una evaluación a los participantes. La evaluación se conformó por un total de 07 preguntas, con 04 alternativas de respuesta para cada pregunta, en la cual los participantes debían seleccionar con una “X” la opción correcta.

En la *Tabla 42*, se muestra las interrogantes formuladas:

**Tabla 42: Interrogantes planteadas en la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014**

N°	PREGUNTA
1	¿Cuáles son objetivos del Sistema de Control Interno?
2	¿Las características de aplicable, completo, razonable, congruente e integrado, se relacionan con el siguiente concepto?
3	¿Los elementos Compromiso del superior, Fortalecimiento de la ética institucional, Idoneidad del personal y Estructura organizativa a que componente corresponden?
4	¿"La identificación y análisis de los riesgos que enfrenta la institución, tanto de fuentes internas como externas relevantes para la consecución (...)", forma parte del siguiente concepto?
5	¿El ambiente de control, la valoración de riesgos, las actividades de control, los sistemas de información y el seguimiento, son componentes?
6	¿Las responsabilidades del sistema de control interno es de?
7	¿Las siguientes opciones de amonestación escrita y amonestación escrita comunicada al colegio profesional respectivo, cuando corresponda, son parte de?

Fuente: Elaboración de los autores



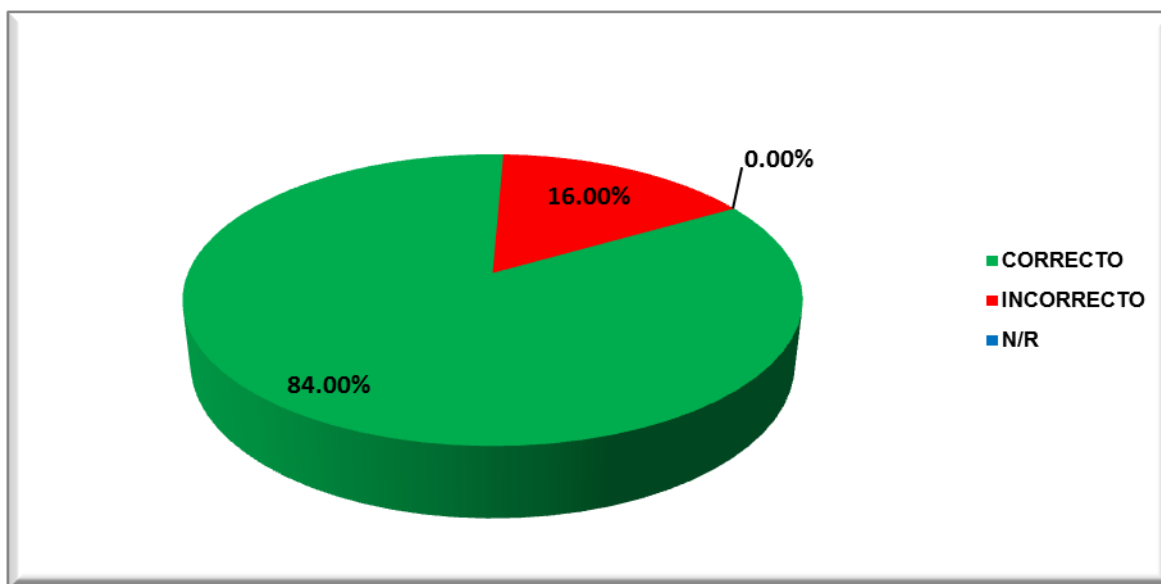
A continuación se muestran los resultados obtenidos al aplicar la evaluación a los participantes:

**Tabla 43: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #1, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	21	84.00%
INCORRECTO	4	16.00%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 15: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #1 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

## Interpretación

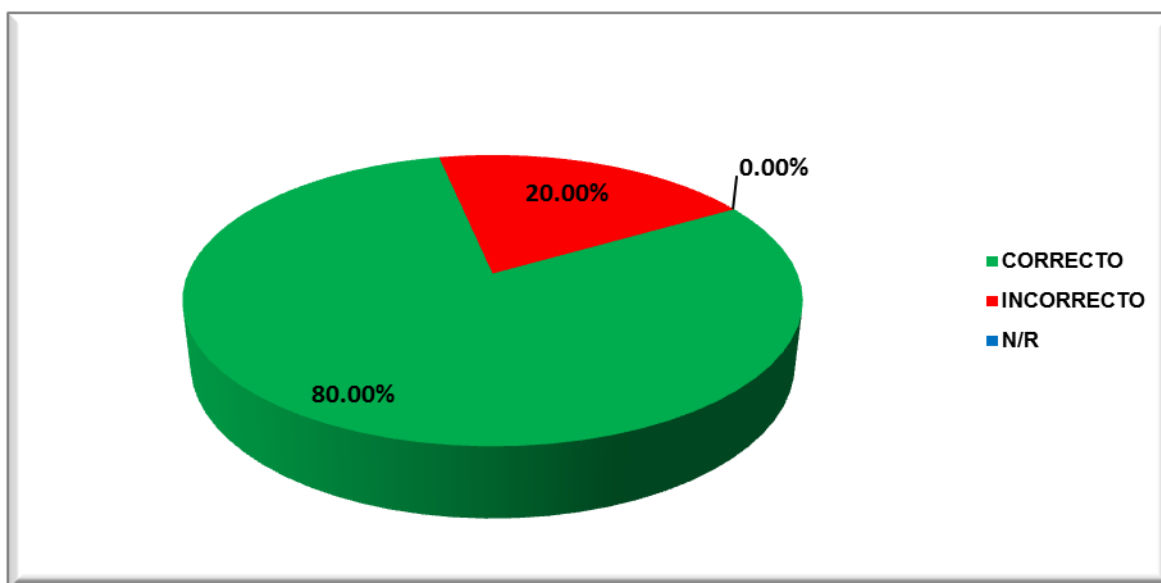
Según el Gráfico 15, un 84% respondió de forma correcta al marcar la opción a y c), ya que la Ley General de Control Interno en el artículo 8 establece cuatro objetivos para el cumplimiento del control interno, entre ellos proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal así como garantizar eficiencia y eficacia en las operaciones.

**Tabla 44: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #2, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	20	80.00%
INCORRECTO	5	20.00%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 16: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #2 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

## **Interpretación**

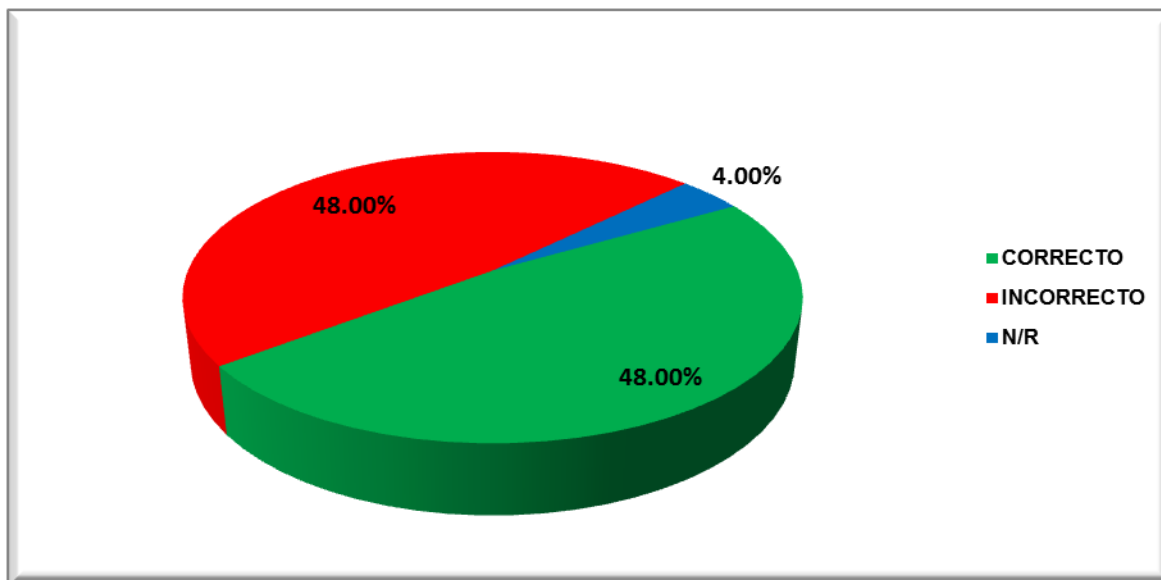
Tal y como se refleja en el Gráfico 16, un 20% de los funcionarios a los cuales se les aplicó el cuestionario, contestaron de forma incorrecta, eligiendo las opciones c) y d), no obstante, las características mencionadas en la pregunta corresponden al concepto de sistema de control interno.

**Tabla 45: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #3, UADM 2014**

<b>RESPUESTA</b>	<b>FRECUENCIA DE RESPUESTA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
CORRECTO	12	48.00%
INCORRECTO	12	48.00%
N/R	1	4.00%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 17: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #3 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

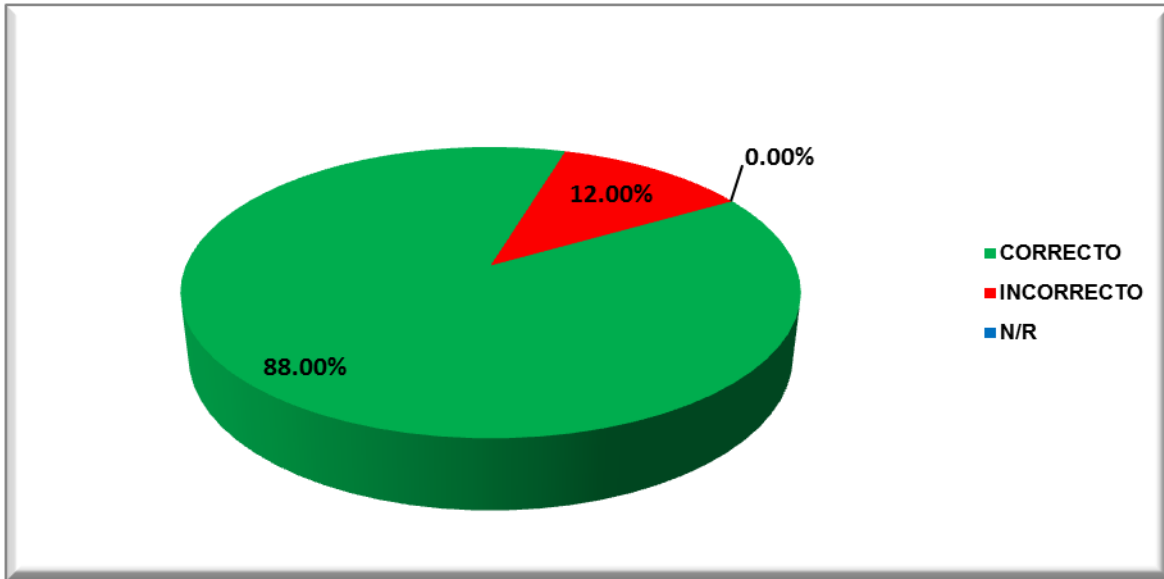
El Gráfico 17, refleja que un 48% desconoce el significado de ambiente de control, mientras que un 48% indicó que la respuesta al ítem enunciado anteriormente corresponde al concepto actividades de control, y un 4%, no respondió.

**Tabla 46: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #4, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	22	88.00%
INCORRECTO	3	12.00%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 18: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #4 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

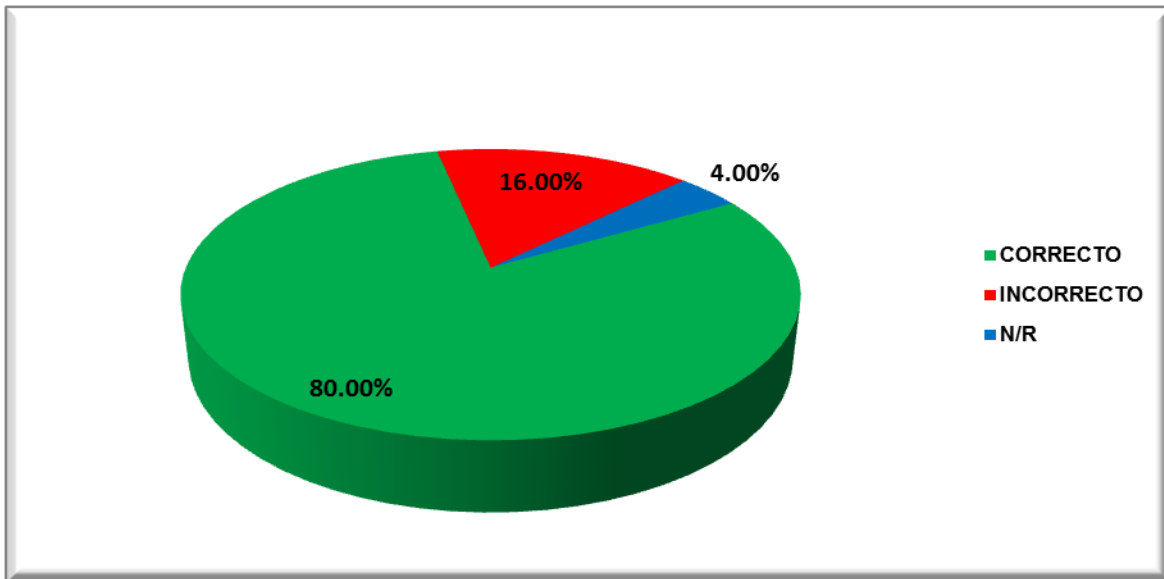
El numeral 1.1 de las NCISP, indica que los componentes funcionales comprenden los conceptos de ambiente de control, actividades de control, valoración de riesgos, los sistemas de información y el seguimiento. Como se puede apreciar en el Gráfico 18, un 88 % de los funcionarios seleccionaron la opción correcta para el ítem 4.

**Tabla 47: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #5, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	20	80.00%
INCORRECTO	4	16.00%
N/R	1	4.00%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 19: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #5 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

La LGCI, en su artículo 2, inciso f), establece la siguiente definición para el término valoración de riesgos: *“identificación y análisis de los riesgos que enfrenta la institución, tanto de fuentes internas como externas relevantes para la consecución de los objetivos [...]”*. De la definición anterior, y de acuerdo con el Gráfico 19 se puede inferir que un 4% de los funcionarios no brindó respuesta al

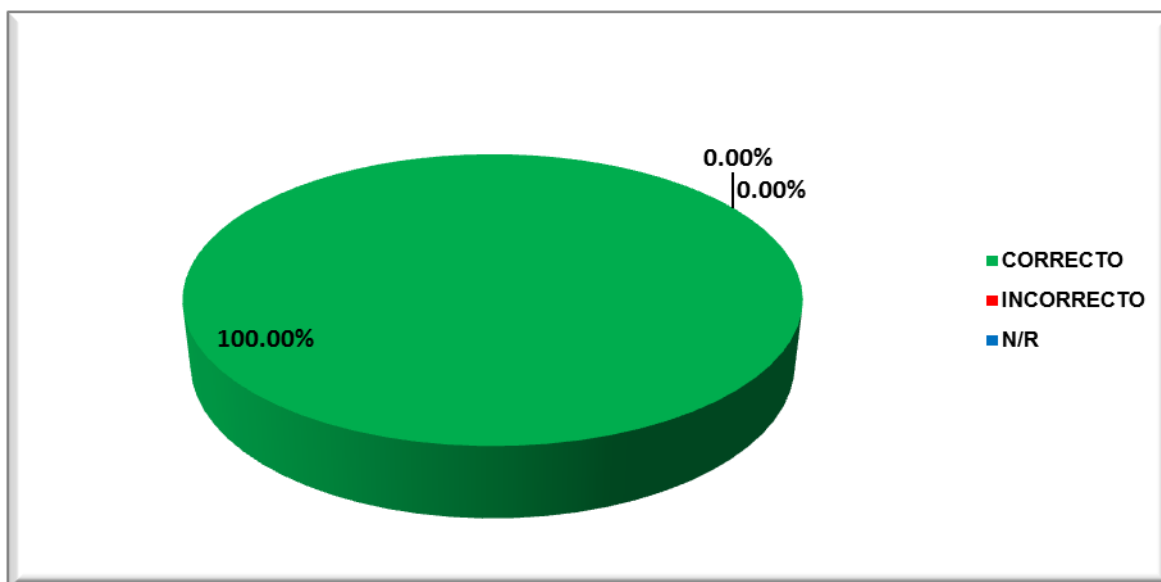
ítem y un 16% contestó de forma incorrecta, por ende el 80% restante, marcó la opción correcta sobre el concepto de valoración de riesgos.

**Tabla 48: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #6, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	25	100.00%
INCORRECTO	0	0.00%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 20: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #6 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

## Interpretación

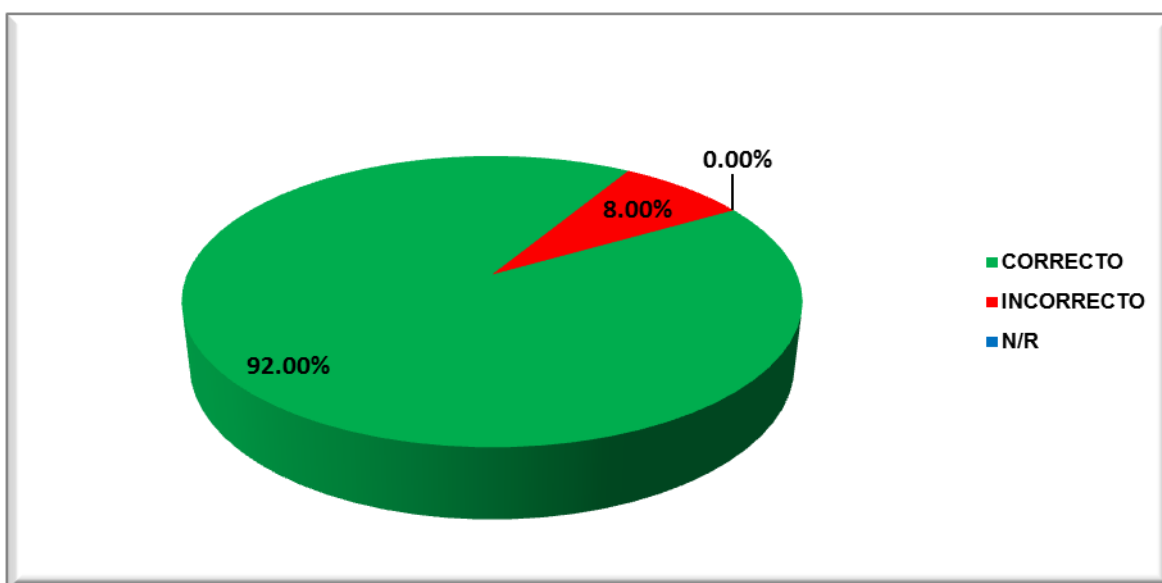
El control interno debe ser responsabilidad de todos los que laboran en una institución, no es responsabilidad únicamente de los jefes o de los titulares subordinados, como se demuestra en el Gráfico 20, el 100% de los funcionarios de la Unidad Administrativa, respondió de forma correcta.

**Tabla 49: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, pregunta #7, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	23	92.00%
INCORRECTO	2	8.00%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 21: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #7 de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación



## **Interpretación**

El artículo 41 de la LGCI, establece como sanciones administrativas las siguientes: “a) *Amonestación escrita.* b) *Amonestación escrita comunicada al colegio profesional respectivo, cuando corresponda.* c) *Suspensión, sin goce de salario, de ocho a quince días hábiles [...].* d) *Separación del cargo sin responsabilidad patronal.*” En cuanto a los resultados obtenidos, de los 25 funcionarios, 2 de ellos que representan el 8%, contestaron el ítem de forma incorrecta, sin embargo, un 92% seleccionó la opción a), siendo la opción correcta de respuesta.

### **6.1.4. Comunicación de los resultados de la evaluación del taller sobre los aspectos generales del Control Interno**

Los resultados analizados anteriormente, fueron comunicados el día 16 de enero del 2015 a la Jefatura de la UADM, con el propósito que sean del conocimiento de todos los funcionarios que conforman dicha Unidad, y facilitar la identificación de los aspectos o términos en los cuales se debe prestar mayor atención y reforzar para futuras capacitaciones en la materia, en búsqueda de mejora continua del sistema de control interno y de los conocimientos que deben interiorizar los funcionarios respecto al tema. (Ver Anexo 20)

### **6.2. Taller sobre Autoevaluación del Sistema de Control Interno**

El Taller sobre autoevaluación del sistema de control interno, se realizó con el propósito de fortalecer el componente funcional de seguimiento en la Unidad Administrativa, y por ende propiciar el perfeccionamiento de todos los componentes SCI, haciendo énfasis en su importancia como herramienta de apoyo para cumplir los objetivos de protección al patrimonio contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal, eficiencia y eficacia de las operaciones, confiabilidad de la información y cumplimiento del marco legal.

### **6.2.1. Desarrollo del taller sobre autoevaluación del SCI**

El día el 11 de diciembre del 2014, se realizó el taller en cuestión, para el cual se facilitaron los siguientes materiales:

- Folleto informativo respecto a la autoevaluación del SCI. (ver Anexo 21)
- Presentación en Microsoft PowerPoint, utilizada como guía para las secciones magistrales. (Ver Anexo 22)
- Evaluación, para determinar el nivel de comprensión sobre los temas tratados en el taller (Ver Anexo 23).

El contenido del taller se basó en las siguientes temáticas:

- Ley General de Control Interno, Ley N°8292, Capítulo III, Sección I-Artículo 17.
- Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), Capítulo III, Normas generales relativas al seguimiento del sistema de control interno: 6.1 al 6.6.
- Oficio DFOE-50 de fecha 27 de febrero de 2004, emitido por la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa Gerencia de la CGR.
- Guía de autoevaluación del SCI.
- Uso de la herramienta para la implementación de la autoevaluación del SCI.

El taller se conformó por diversas actividades divididas principalmente en cuatro secciones, con una duración total de aproximadamente 03 horas, el mismo dio inicio con la presentación magistral sobre la autoevaluación del SCI, posteriormente se mostró la herramienta de apoyo diseñada para la implementación de la autoevaluación del SCI, induciendo al participante sobre el uso de cada uno de los módulos que la integran, además de la explicación de la matriz de la guía de autoevaluación, para finalmente terminar con la evaluación del taller. Para cada una de las etapas se establecieron espacios para atender los comentarios y dudas generadas por los funcionarios.

### 6.2.2. Lista de participantes en el taller sobre autoevaluación del SCI

Al taller asistieron un total de 12 funcionarios (ver Anexo 24), seleccionados de acuerdo a criterio de la Jefatura de la UADM, como los funcionarios con mayor experiencia y conocimiento de las actividades y procesos que conforman cada una de las áreas a su cargo, según se muestra en la Tabla 50.

**Tabla 50: Participantes en el taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014**

Área	Participantes	Puestos
Área de Cuadros y Recargos de Funciones	Ileana Sancho Ch.	Coordinadora
	María Lizano M.	Profesional Analista
	Karol Mora C.	Profesional Analista
Área de nombramientos	Patricia Rojas F.	Coordinadora
	Jacqueline Hernández G.	Profesional Analista
	Melvin Solano M.	Profesional Analista
Área de Pagos	Yamileth Villalobos S.	Coordinadora
	Jazmín Fonseca R.	Técnico Analista
	Gabriela Vargas C.	Técnico Analista
Área de Secretaria	Guiselle Barquero V.	Secretaría
	Tatiana Curtis B.	Atención al público
	Mónica Taylor D.	Atención al público

Fuente: Elaboración de los autores

### 6.2.3. Evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI

Como parte de las actividades realizadas en el taller, y con el propósito de medir el nivel de interiorización de los conceptos expuestos, se aplicó una evaluación a los participantes. La evaluación se conformó por un total de 08 preguntas, con 04 alternativas de respuesta para cada pregunta, en la cual los participantes debían seleccionar con una “X” la opción correcta.

En la *Tabla 51*, se muestra las interrogantes formuladas:

**Tabla 51: Interrogantes planteadas en la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014**

N°	PREGUNTA
1	¿La siguiente definición especifica el siguiente término: <i>“Las actividades que se realizan para: valorar la calidad del funcionamiento del SCI a lo largo del tiempo asimismo para asegurar que los hallazgos de la auditoria y los resultados de otras revisiones se atiendan con prontitud”</i> ?
2	¿El siguiente texto define el siguiente concepto: <i>“La actividad que busca el mejoramiento continuo de los controles y conduce a la administración al cumplimiento de objetivos, identificar si un control o conjunto de ellos requiere ser rediseñado, desaplicado, mejorado, complementado o instaurado.”</i> ?
3	¿La autoevaluación del SCI debe aplicarse, según la normativa vigente?
4	¿Las siguientes afirmación, le corresponde al: <i>“Revisar la efectividad de los controles, así como las acciones que se realizan en los procesos, productos y servicios/ objetivos de la Unidad alineados con los institucionales.”</i> ?
5	¿La autoevaluación del SCI es parte del siguiente componente de control interno?
6	¿Una herramienta de diagnóstico de la CGR, que sirve como insumo para la Autoevaluación del SCI, es?
7	¿La Autoevaluación del SCI, puede aplicarse sobre?
8	¿El siguiente texto define una de los resultado de la Autoevaluación del SCI:” <i>Acciones concretas derivadas de las valoraciones y recomendaciones realizadas, derivando en un sistema de mejoras continuas que permitan dar solución a los problemas detectados?</i>

Fuente: Elaboración de los autores

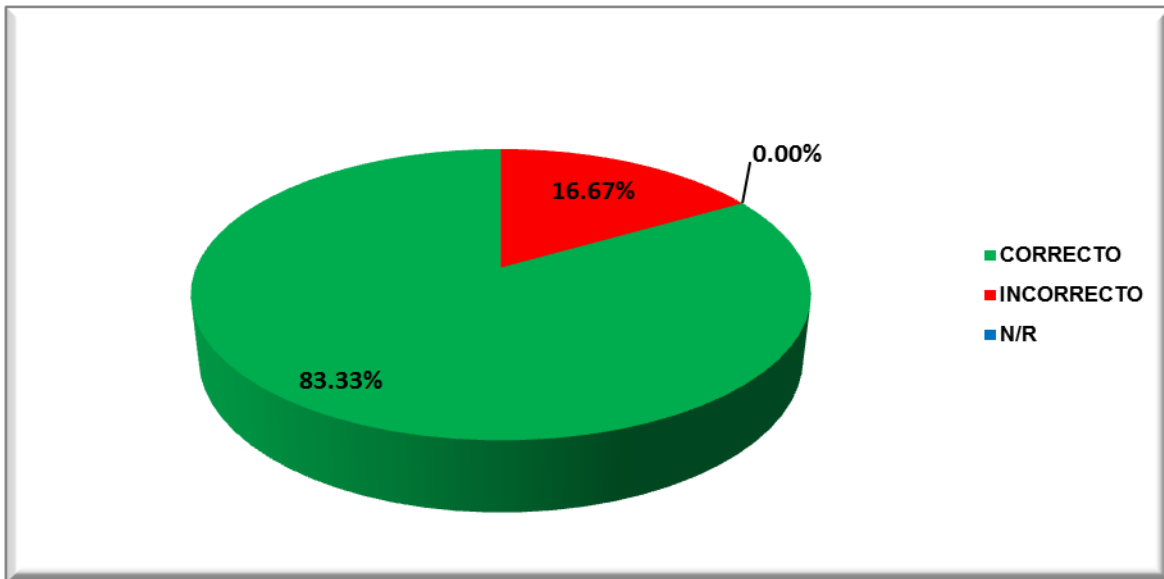
A continuación se muestran los resultados obtenidos al aplicar la evaluación a los participantes:

**Tabla 52: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #1, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	10	83.33%
INCORRECTO	2	16.67%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 22: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #1 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

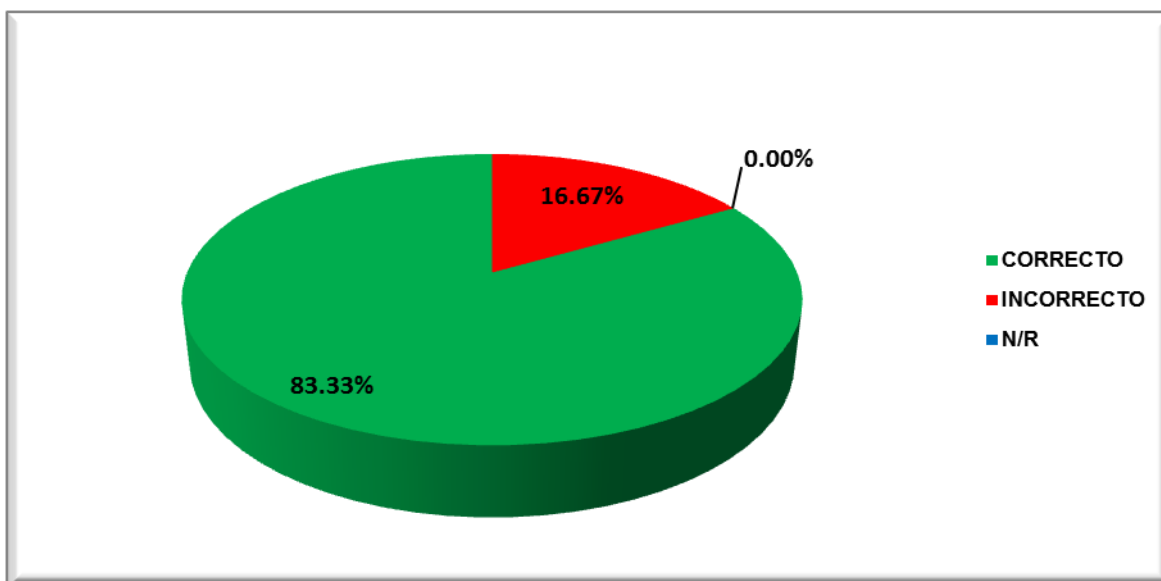
De acuerdo con el Gráfico 22, un 83.33% respondió de forma correcta al indicar que el seguimiento son las actividades que se realizan para valorar calidad del funcionamiento del sistema de control interno. Este componente del SCI, es de gran importancia, ya que permite asegurar que las recomendaciones que resultan de los hallazgos de auditoría y de otras revisiones se atiendan de manera efectiva y con prontitud.

**Tabla 53: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #2, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	10	83.33%
INCORRECTO	2	16.67%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 23: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #2 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

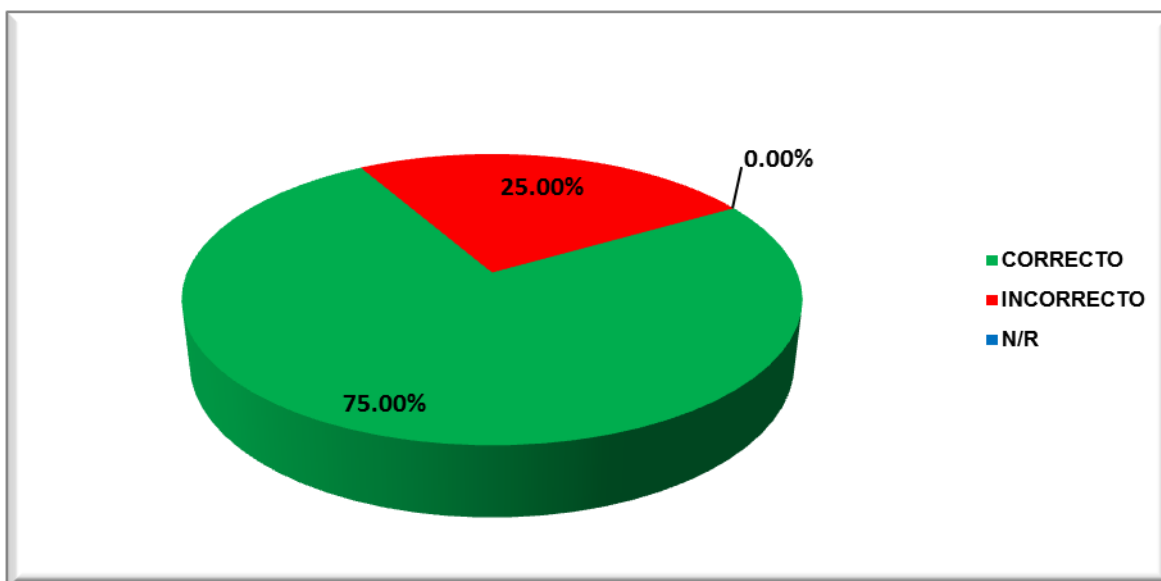
Según se muestra en el Gráfico 23, un 83.33% de los funcionarios evaluados identificaron el concepto de autoevaluación del SCI. Esta actividad forma parte del componente de seguimiento y por medio de ella se pueden identificar las acciones oportunas para perfeccionar el SCI.

**Tabla 54: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #3, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	9	75.00%
INCORRECTO	3	25.00%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 24: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #3 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

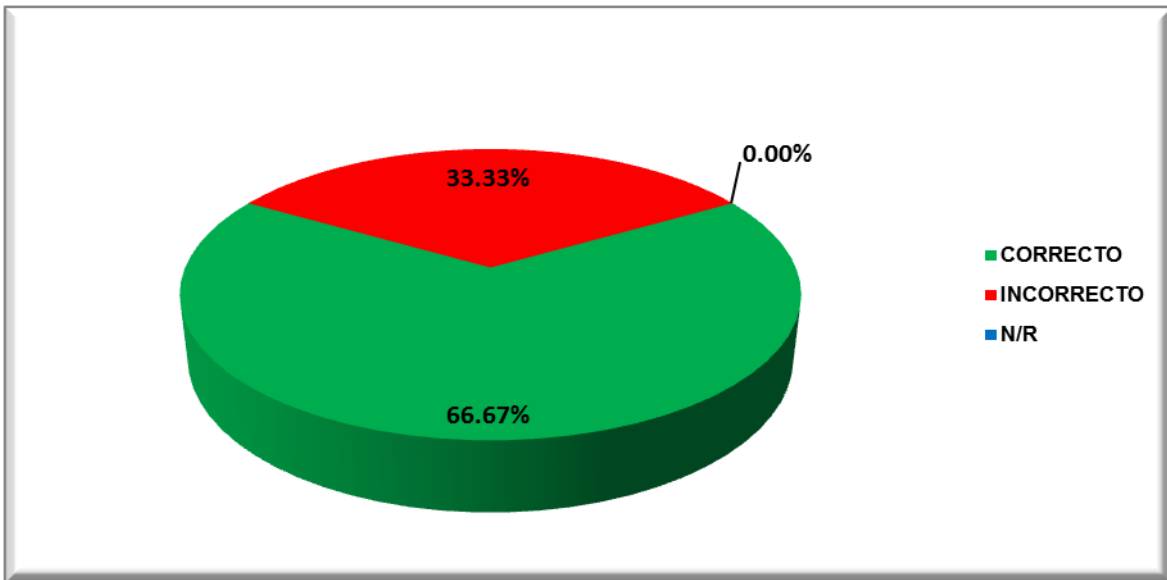
En el Gráfico 24, se muestra que un 25% no acertó de forma correcta la respuesta correspondiente. Tal como lo establecen las NCISP, la autoevaluación debe realizarse al menos una vez al año, permitiendo llegar al perfeccionamiento del sistema de control interno, de tal manera que se pueda detectar cualquier desvío que aleje a la institución del cumplimiento de sus objetivos.

**Tabla 55: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #4, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	8	66.67%
INCORRECTO	4	33.33%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 25: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #4 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

De acuerdo con el Gráfico 25, de los funcionarios, a los cuales se les aplicó la evaluación, un 66.67% respondió de forma correcta al marcar la opción a), que corresponde al titular subordinado, ya que según lo indica el numeral 6.3.2 de las NCISP, según sus competencias deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure.

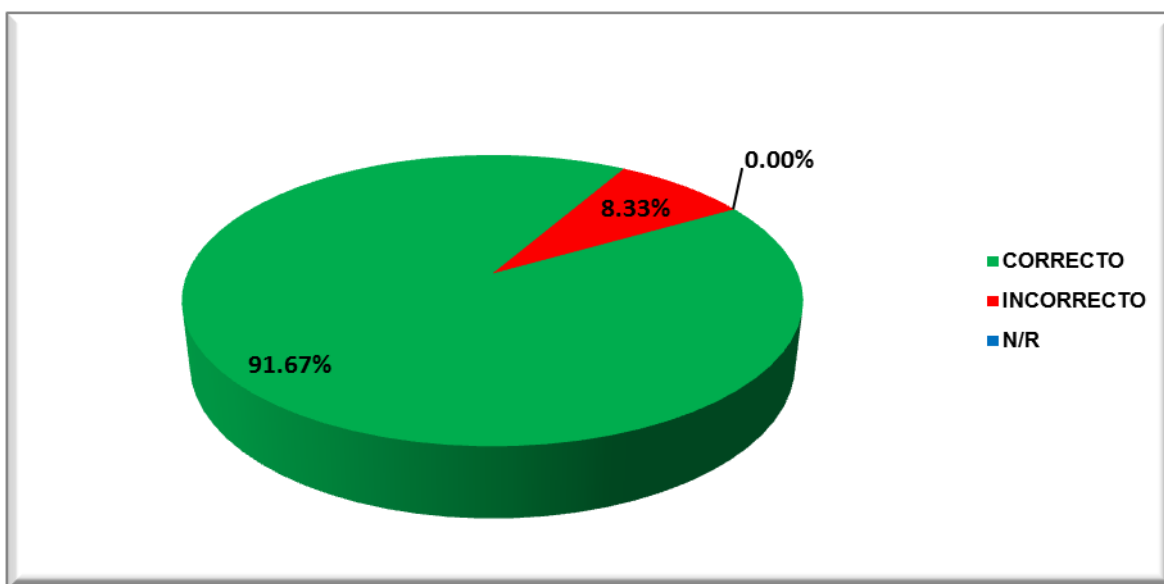


**Tabla 56: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #5, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	11	91.67%
INCORRECTO	1	8.33%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 26: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #5 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

De acuerdo con el Gráfico 26, un 91.67% de los funcionarios respondió de forma correcta al seleccionar el componente funcional de control interno denominado seguimiento, así establecido en el artículo 17 de la LGCI, el cual cita lo siguiente: *“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*

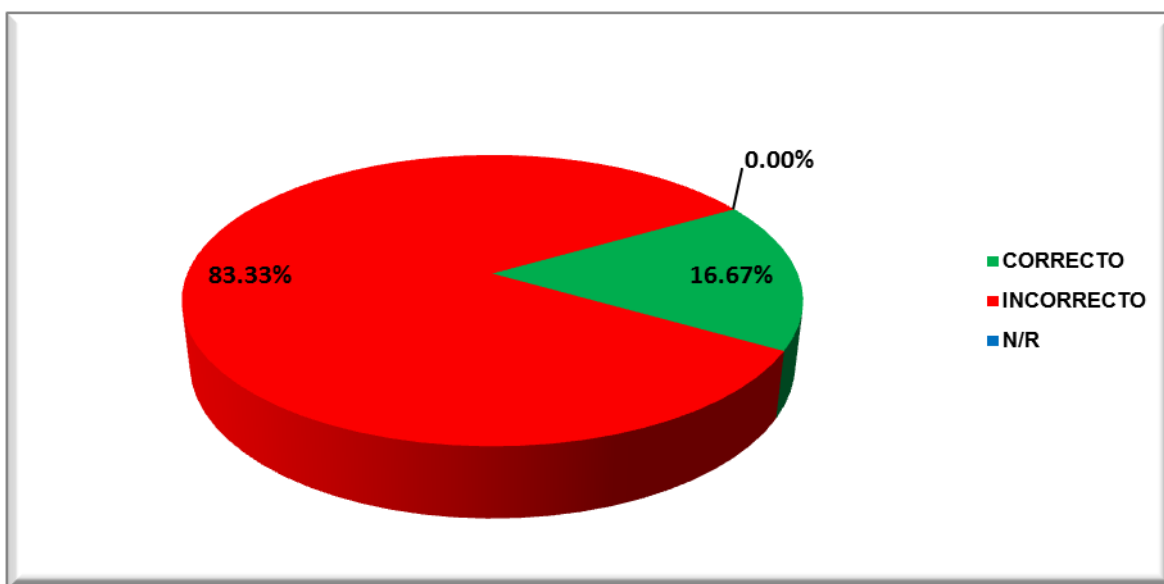
lo largo del tiempo; asimismo, para asegurar que los hallazgos de la auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan con prontitud.”

**Tabla 57: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #6, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	2	16.67%
INCORRECTO	10	83.33%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 27: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #6 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

El Modelo de Madurez es una herramienta diseñada por la CGR, que sirve de guía o refuerzo para las autoevaluaciones del SCI de cada institución, el cual se debe ajustar a las necesidades y objetivos de cada organización.

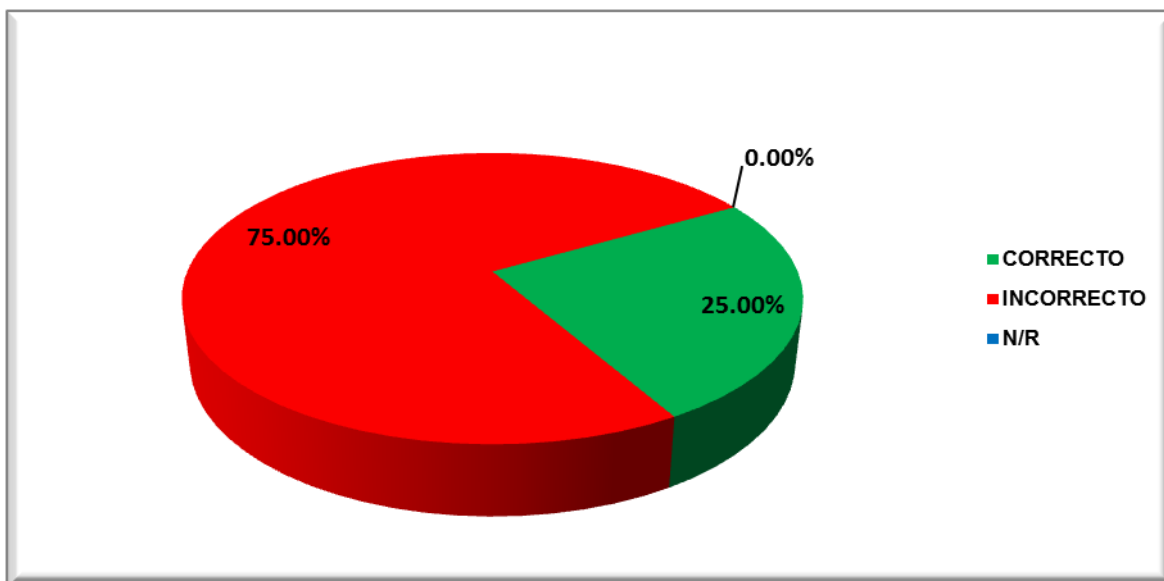
Como se muestra en el Gráfico 27, el 83.33% respondió de forma incorrecta, al seleccionar las opciones de valoración de riesgos o actividades de control. Por otra parte, un 16.67% de los funcionarios respondió de forma correcta escoger la opción b) la cual indicaba el término modelo de madurez.

**Tabla 58: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #7, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	3	25.00%
INCORRECTO	9	75.00%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 28: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #7 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

## Interpretación

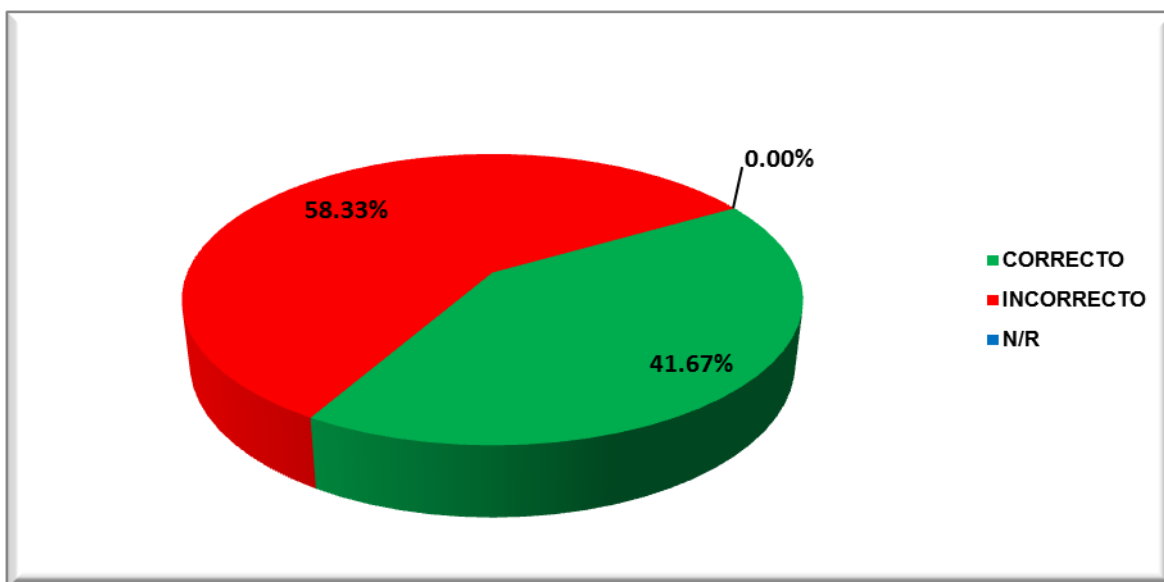
El rango de aplicación de la autoevaluación del SCI, implica procesos, actividades, operaciones, competencias, productos, servicios y atribuciones, ya que esto contribuye al mejoramiento de la calidad en la institución. Como se desprende del Gráfico 28, un 75% de los funcionarios participantes de la evaluación seleccionó una opción incorrecta, misma que solo un 25 % marcó la respuesta correcta.

**Tabla 59: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, pregunta #8, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	5	41.67%
INCORRECTO	7	58.33%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 29: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #8 de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

## **Interpretación**

Las acciones concretas derivadas de las valoraciones y recomendaciones, una vez aplicada la autoevaluación del SCI, constituirán un plan de mejoras. De acuerdo con el Gráfico 29, un 41.67% de los funcionarios evaluados contestó de forma correcta, al identificar la opción a) que correspondía término de plan de mejoras.

### **6.2.4. Comunicación de los resultados de la evaluación del taller sobre autoevaluación del SCI**

Los resultados analizados anteriormente, fueron comunicados el día 02 de febrero del 2015 a la Jefatura de la UADM, con el propósito que sean del conocimiento de todos los funcionarios que conforman dicha Unidad, y facilitar la identificación de los aspectos o términos en los cuales se debe prestar mayor atención y reforzar para futuras capacitaciones en materia de seguimiento del SCI, en búsqueda de mejora continua en la aplicación de la autoevaluación y de los conocimientos que deben interiorizar los funcionarios respecto al tema. (Ver Anexo 25)

## **6.3. Taller sobre Valoración del Riesgo**

El Taller sobre valoración del riesgo, se realizó con el propósito de fortalecer el componente funcional de valoración del riesgo en la Unidad Administrativa, y desarrollar destrezas y habilidades en los participantes para la aplicación del Sistema Específico de Valoración de Riesgos del Ministerio de Educación Pública (SEVRI-MEP), haciendo énfasis en su importancia como herramienta de apoyo para la planificación, toma de decisiones y el cumplimiento de objetivos institucionales.

### **6.3.1. Desarrollo del taller sobre valoración del riesgo**

El día el 16 de diciembre del 2014, se realizó el taller en cuestión, para el cual se facilitaron los siguientes materiales:

- Folleto informativo respecto a la valoración de riesgos. (ver Anexo 26)
- Presentación en Microsoft PowerPoint, utilizada como guía para las secciones magistrales. (ver Anexo 27)
- Evaluación, para determinar el nivel de comprensión sobre los temas tratados en el taller (ver Anexo 28).

El contenido del taller se basó en las siguientes temáticas:

- Ley General de Control Interno, Ley N°8292, Capítulo III, Sección I-Artículo 14 y Sección II-Artículos 18 y 19.
- Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), Capítulo III, Normas generales relativas a la valoración del riesgo: 3.1, 3.2, 3.3 y 3.4.
- Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del sistema específico de valoración del riesgo institucional (R-CO-64-2005).
- Oficio N°01741 (DFOE-68) de fecha 8 de febrero del 2006, emitido por la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa Gerencia de la CGR.
- Sistema Específico de Valoración de Riesgos del Ministerio de Educación Pública (SEVRI-MEP).
- Uso de la herramienta para la implementación del SEVRI-MEP

El taller se conformó por diversas actividades divididas principalmente en cuatro secciones, con una duración total de aproximadamente 04 horas, el mismo dio inicio con la presentación magistral sobre la valoración del riesgo, posteriormente se mostró la herramienta de apoyo diseñada para la implementación del SEVRI-MEP, induciendo al participante sobre el uso de cada uno de los módulos que la integran, además de la explicación de cada una de las matrices que componen las actividades del SEVRI-MEP, para finalmente terminar con la evaluación. Para cada una de las etapas se establecieron espacios para atender los comentarios y dudas generadas por los funcionarios.

### 6.3.2. Lista de participantes en el taller sobre valoración del riesgo

Al taller asistieron un total de 13 funcionarios (ver Anexo 29), seleccionados de acuerdo a criterio de la Jefatura de la UADM, como los funcionarios con mayor experiencia y conocimiento de las actividades y procesos que conforman cada una de las áreas a su cargo, según se muestra en la Tabla 60.

**Tabla 60: Participantes en el taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**

Área	Participantes	Puestos
Área de Cuadros y Recargos de Funciones	Ileana Sancho Ch.	Coordinadora
	María Lizano M.	Profesional Analista
	Maureen Rojas S.	Profesional Analista
	Karol Mora C.	Profesional Analista
Área de nombramientos	Patricia Rojas F.	Coordinadora
	Jacqueline Hernández G.	Profesional Analista
	Melvin Solano M.	Profesional Analista
Área de Pagos	Yamileth Villalobos S.	Coordinadora
	Jazmín Fonseca R.	Técnico Analista
	Gabriela Vargas C.	Técnico Analista
Área de Secretaria	Guiselle Barquero V.	Secretaría
	Tatiana Curtis B.	Atención al público
	Mónica Taylor D.	Atención al público

Fuente: Elaboración de los autores

### 6.3.3. Evaluación del taller sobre valoración del riesgo

Como parte de las actividades realizadas en el taller, y con el propósito de medir el nivel de interiorización de los conceptos expuestos, se aplicó una evaluación a los participantes. La evaluación se conformó en 03 secciones, en la primera se diseñaron dos preguntas de marque con “x” con 04 alternativas de respuesta, la segunda corresponde a la sección de falso y verdadero, en el cual se establecieron 04 opciones y finalmente la sección de correlacionar, en la cual se

debía de asociar los enunciados con el respectivo término que lo define o identifica.

En la *Tabla 61*, se muestra las interrogantes planteadas:

**Tabla 61: Interrogantes planteadas en la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**

N°	PREGUNTA
<b>SECCION I: MARQUE CON X</b>	
1	La siguiente definición especifica el siguiente término <i>“La identificación y análisis de los riesgos que enfrenta una institución, tanto de fuentes internas como externas, relevantes para la consecución de los Objetivos”</i>
2	¿El Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), utiliza como insumo?
<b>SECCION II: FALSO-VERDADERO</b>	
3	Prevenir riesgos, opción de administración de riesgos que consiste en no aplicar los otros tipos de medidas y estar en disposición de enfrentar las eventuales consecuencias.
4	Evento es una situación que podría ocurrir en un lugar específico en un intervalo de tiempo particular
5	El nivel de riesgo es el grado de exposición al riesgo que se determina a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del evento y de la magnitud de su consecuencia.
6	El análisis cuantitativo es la descripción de la magnitud de las consecuencias potenciales, la probabilidad de que esas consecuencias ocurran y el nivel de riesgo asociado.
<b>SECCION III: CORRELACIONAR</b>	
7	Consiste en la determinación del nivel de riesgo a partir de la probabilidad y la consecuencia de los eventos identificados.
8	Estructura organizacional que apoya la operación del SEVRI, así como promoverse una cultura favorable al efecto.
9	Necesarios para el establecimiento, operación, perfeccionamiento y evaluación, del SEVRI.
10	Necesaria para la gestión y documentación de la información que utilizará y generará el SEVRI.



N°	PREGUNTA
11	Comprende la política de valoración del riesgo institucional, la estrategia del SEVRI y la normativa interna que regule el SEVRI.
12	Consiste en la determinación y la descripción de los eventos de índole interno y externo que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos fijados.
13	Deben ser contemplados en el diseño, ejecución, evaluación y seguimiento de las actividades del SEVRI.
14	Consiste en la determinación de las prioridades para la administración de riesgos.
15	Consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de medidas para la administración de riesgos.
16	Consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.
17	Consiste en la preparación, la distribución y la actualización de información oportuna sobre los riesgos a los sujetos interesados.
18	Consiste en el registro y la sistematización de información asociada con los riesgos.

Fuente: Elaboración de los autores

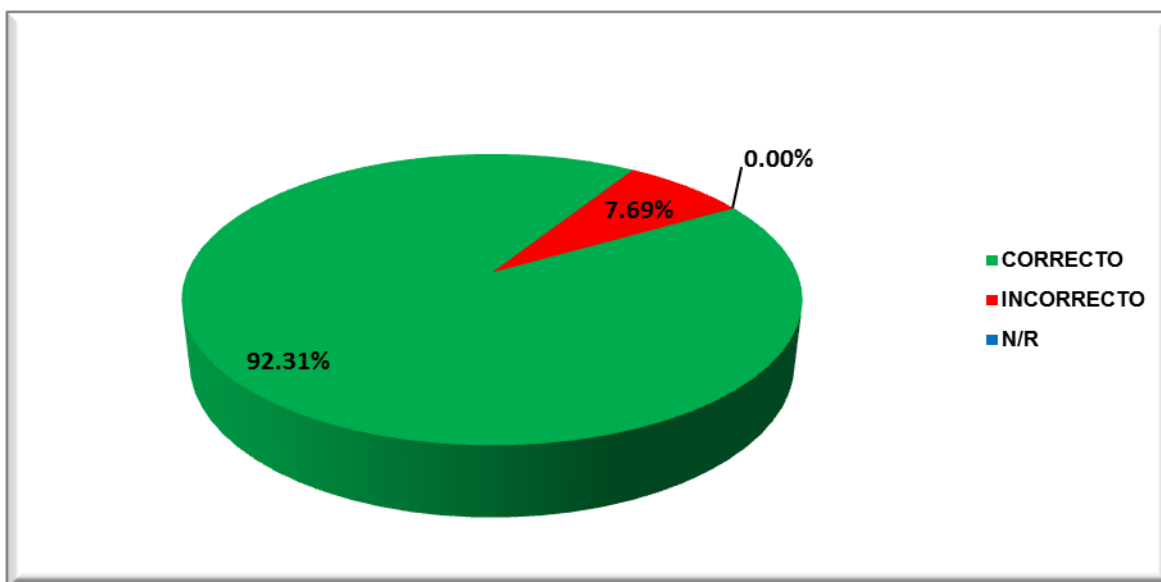
A continuación se muestran los resultados obtenidos al aplicar la evaluación a los participantes:

**Tabla 62: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #1, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	12	92.31%
INCORRECTO	1	7.69%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 30: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #1 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

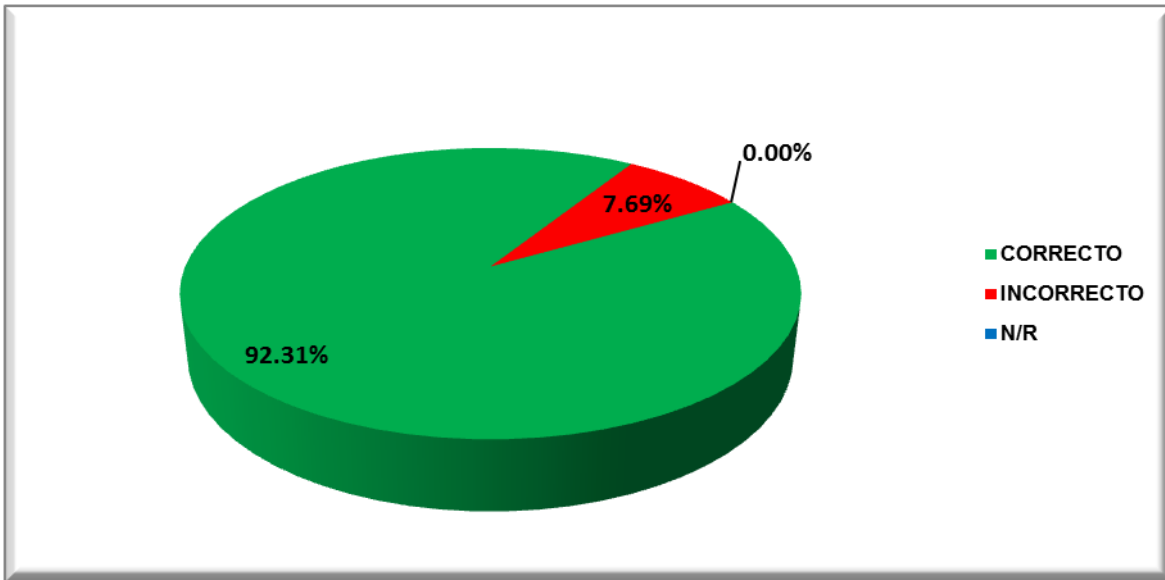
De acuerdo con el Gráfico 30, doce funcionarios que corresponde a un 92.31% respondió de forma correcta al marcar la segunda opción, ya que la Ley General de Control Interno en el artículo 2, inciso f) establece la definición de valoración de riesgo o gestión de riesgo.

**Tabla 63: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #2, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	12	92.31%
INCORRECTO	1	7.69%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 31: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #2 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

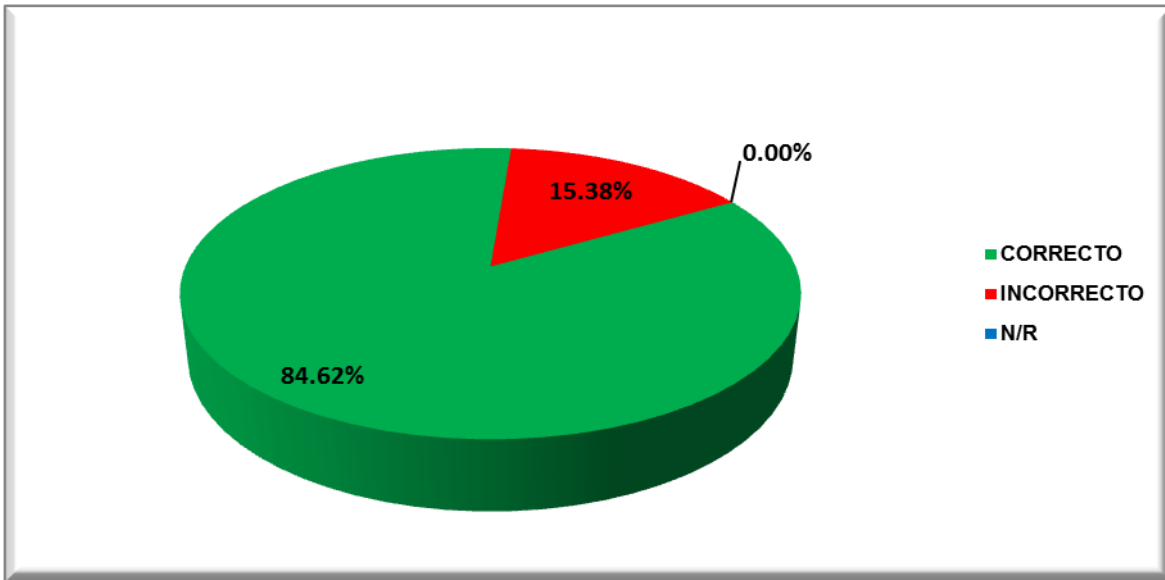
De acuerdo con el Gráfico 31, doce funcionarios que corresponde a un 92.31% respondió de forma correcta al marcar la opción d), ya que el Sistema de Valoración de Riesgos (SEVRI), utiliza como insumos el análisis del entorno interno y externo; los planes nacionales, sectoriales e institucionales y las evaluaciones institucionales, entre otros.

**Tabla 64: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #3, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	11	84.62%
INCORRECTO	2	15.38%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 32: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #3 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

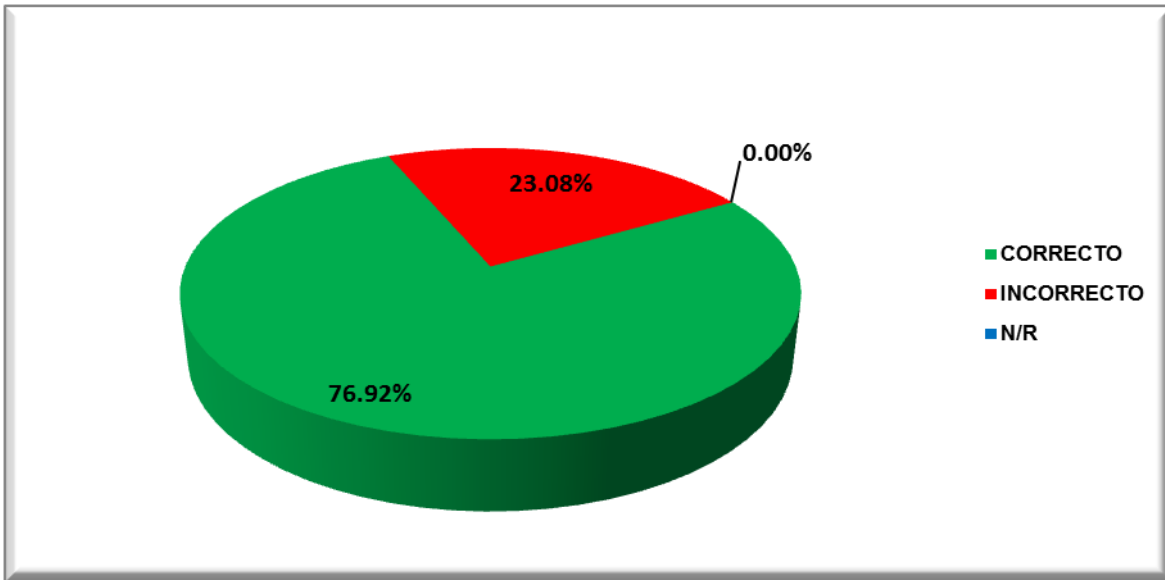
De acuerdo con el Gráfico 32, once funcionarios que corresponde a un 84.62% respondió de forma correcta al marcar que la afirmación: *“Prevenir riesgos, opción de administración de riesgos que consiste en no aplicar los otros tipos de medidas y estar en disposición de enfrentar las eventuales consecuencias.”*; es falsa, por cuanto la definición correcta de prevenir riesgos consiste en no llevar a cabo el proyecto, función o actividad o su modificación para que logre su objetivo sin verse afectado por el riesgo.

**Tabla 65: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #4, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	10	76.92%
INCORRECTO	3	23.08%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 33: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #4 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

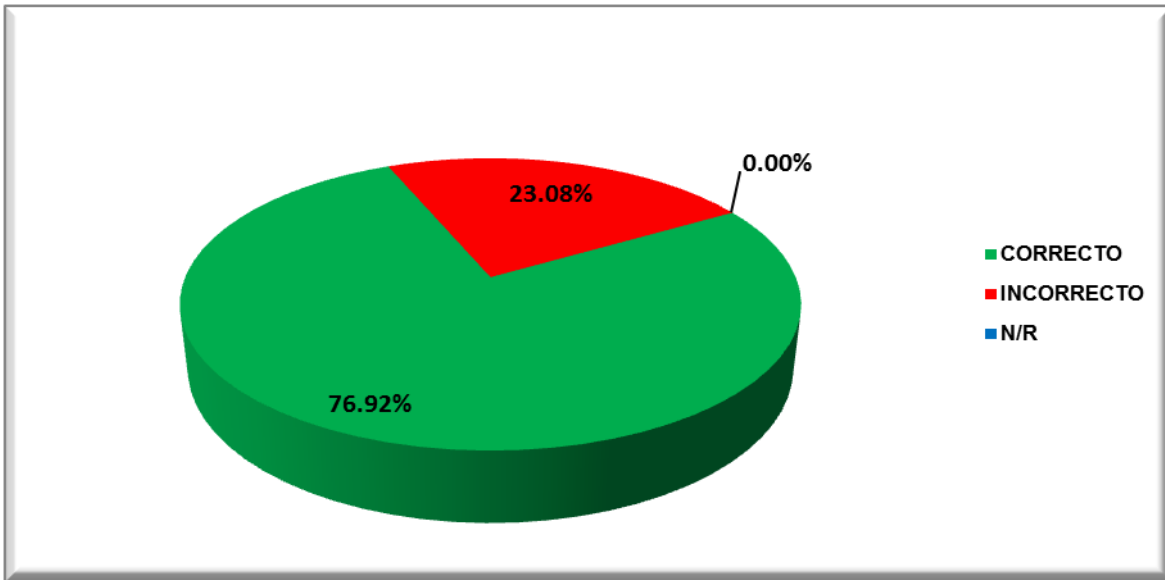
De acuerdo con el Gráfico 33, diez funcionarios que corresponde a un 76.92% respondió de forma correcta al marcar que la afirmación: “*Evento es una situación que podría ocurrir en un lugar específico en un intervalo de tiempo particular.*”; es verdadera.

**Tabla 66: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #5, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	10	76.92%
INCORRECTO	3	23.08%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 34: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #5 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

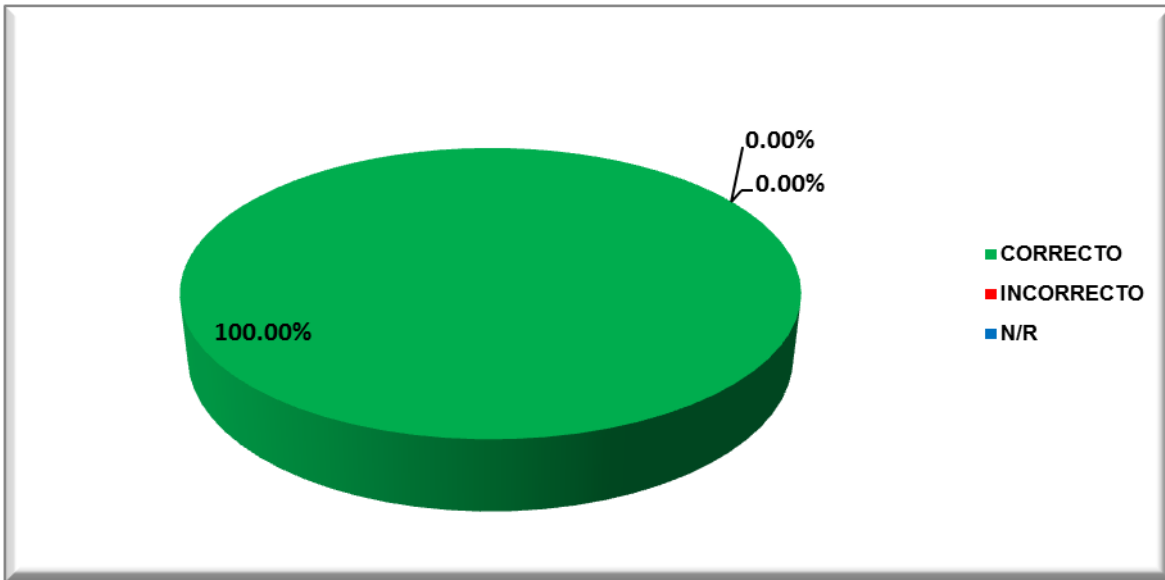
De acuerdo con el Gráfico 34, diez funcionarios que corresponde a un 76.92% respondió de forma correcta al marcar que la afirmación: “*El Nivel de riesgo es el grado de exposición al riesgo que se determina a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del evento y de la magnitud de su consecuencia.*”; es verdadera.

**Tabla 67: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #6, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	13	100.00%
INCORRECTO	0	0.00%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 35: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #6 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Interpretación**

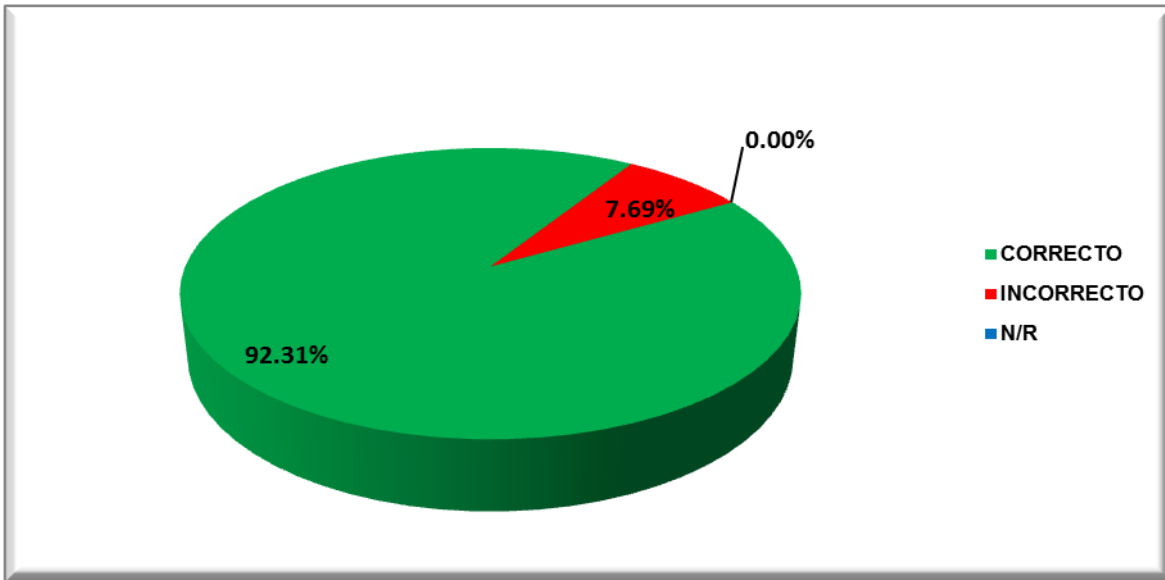
De acuerdo con el Gráfico 35, trece funcionarios que corresponde al 100% respondió de forma correcta al marcar que la afirmación: *“El análisis cuantitativo es la descripción de la magnitud de las consecuencias potenciales, la probabilidad de que esas consecuencias ocurran y el nivel de riesgo asociado.”*; es falsa, por cuanto la definición anterior corresponde al análisis de riesgo.

**Tabla 68: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #7, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	12	92.31%
INCORRECTO	1	7.69%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 36: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #7 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

De acuerdo con el Gráfico 36, doce funcionarios que corresponde al 92.31% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: “*Consiste en la determinación del nivel de riesgo a partir de la probabilidad y la consecuencia de los eventos identificados.*”; corresponde al concepto de análisis de riesgos.

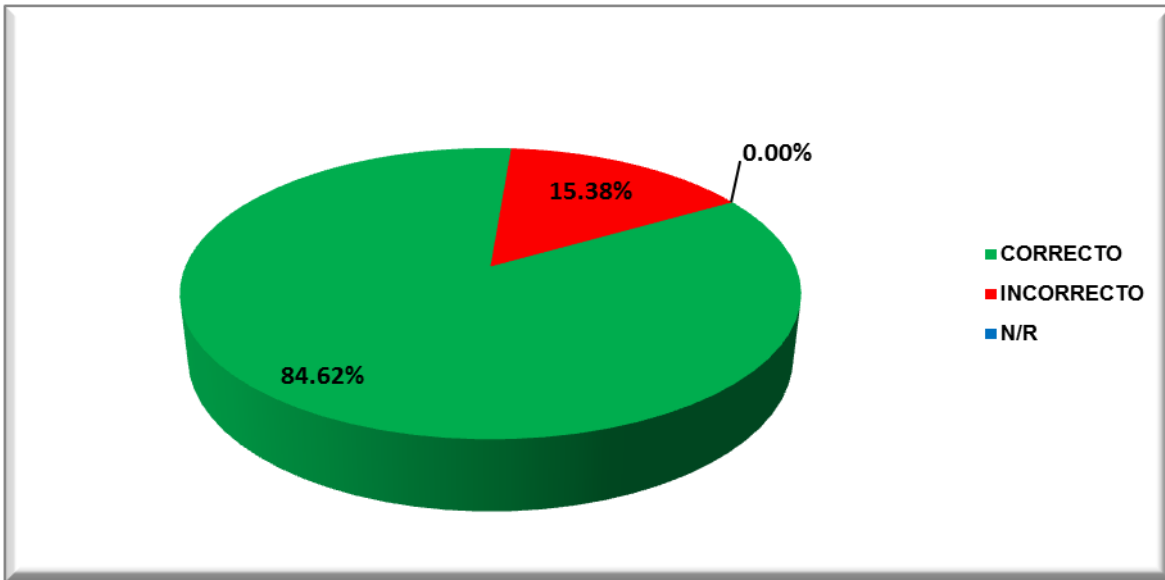
**Tabla 69: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #8, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	11	84.62%
INCORRECTO	2	15.38%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación



**Gráfico 37: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #8 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

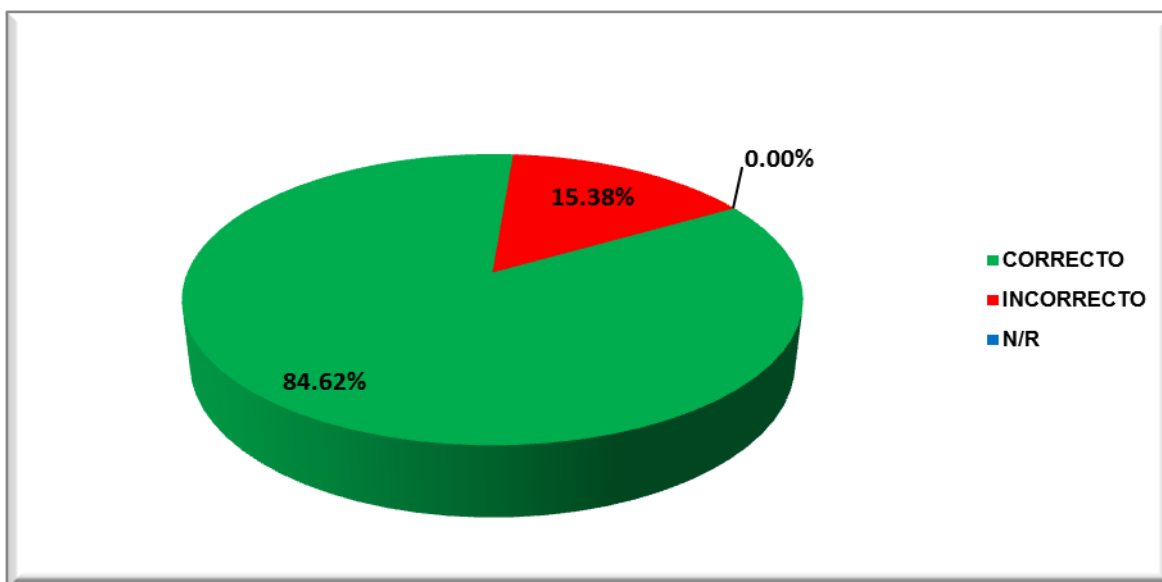
De acuerdo con el Gráfico 37, once funcionarios que corresponde al 84.62% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: *“Estructura organizacional que apoya la operación del SEVRI, así como promoverse una cultura favorable al efecto.”*; corresponde al concepto de ambiente de apoyo.

**Tabla 70: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #9, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	11	84.62%
INCORRECTO	2	15.38%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 38: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #9 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

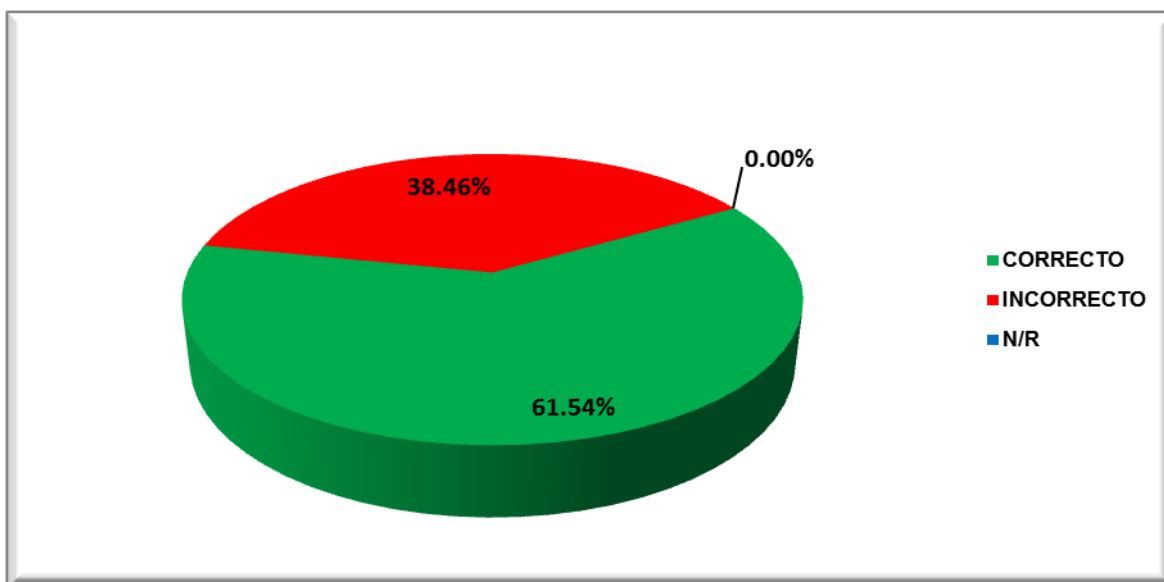
De acuerdo con el Gráfico 38, once funcionarios que corresponde al 84.62% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: *“Necesarios para el establecimiento, operación, perfeccionamiento y evaluación, del SEVRI.”*; corresponde al concepto de recursos.

**Tabla 71: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #10, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	8	61.54%
INCORRECTO	5	38.46%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 39: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #10 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

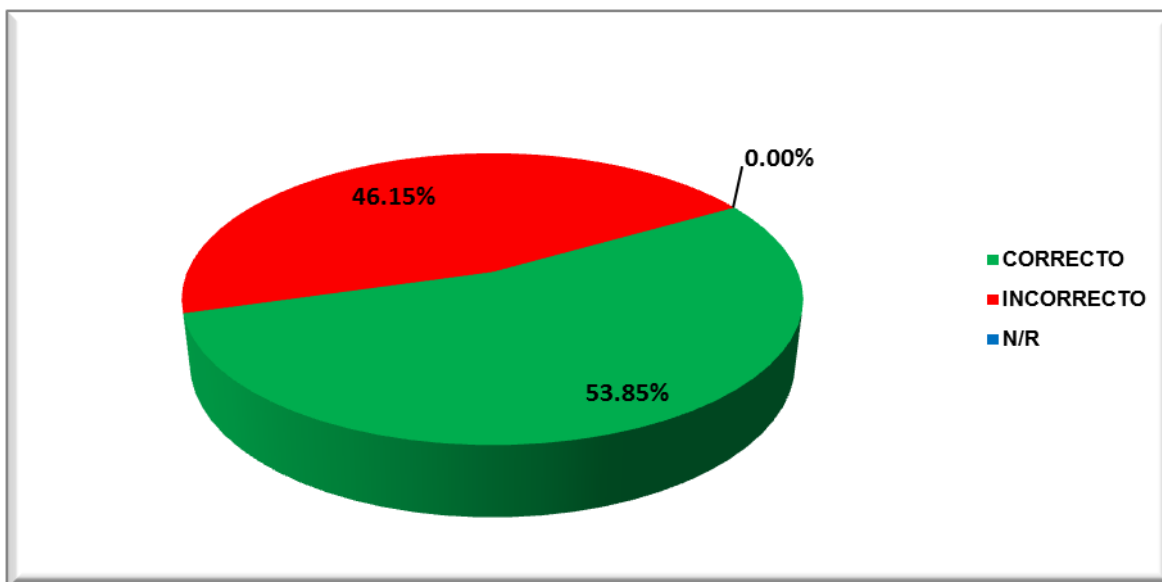
De acuerdo con el Gráfico 39, ocho funcionarios que corresponde al 61.54% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: “*Necesaria para la gestión y documentación de la información que utilizará y generará el SEVRI.*”; corresponde al concepto de herramienta de apoyo para la administración de información.

**Tabla 72: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #11, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	7	53.85%
INCORRECTO	6	46.15%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 40: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #11 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

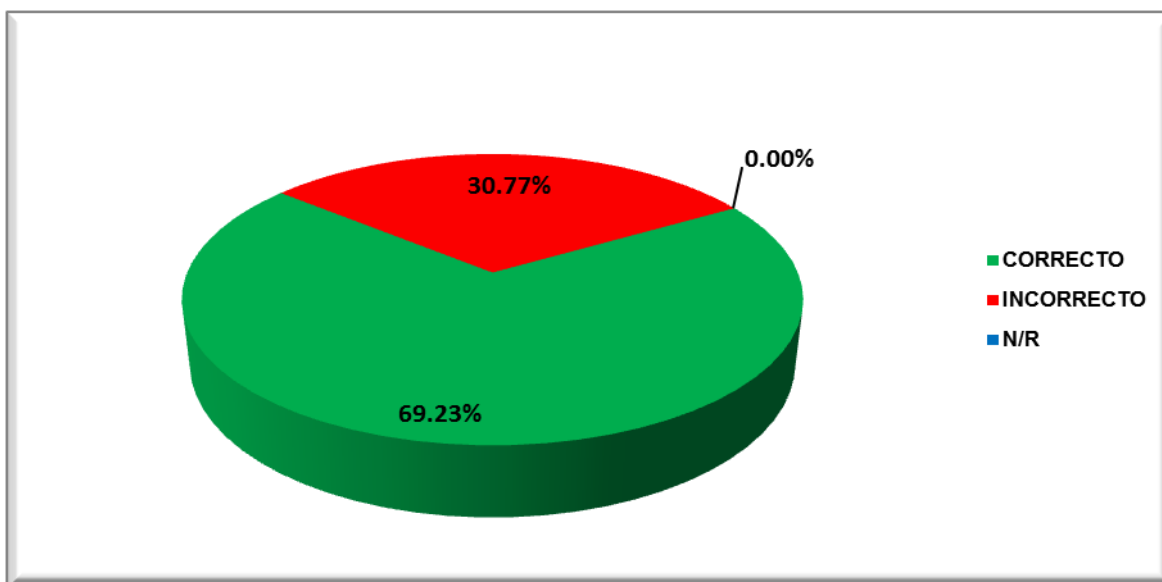
De acuerdo con el Gráfico 40, siete funcionarios que corresponde al 53.85% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: *“Comprende la política de valoración del riesgo institucional, la estrategia del SEVRI y la normativa interna que regule el SEVRI.”*; corresponde al concepto de marco orientador.

**Tabla 73: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #12, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	9	69.23%
INCORRECTO	4	30.77%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 41: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #12 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

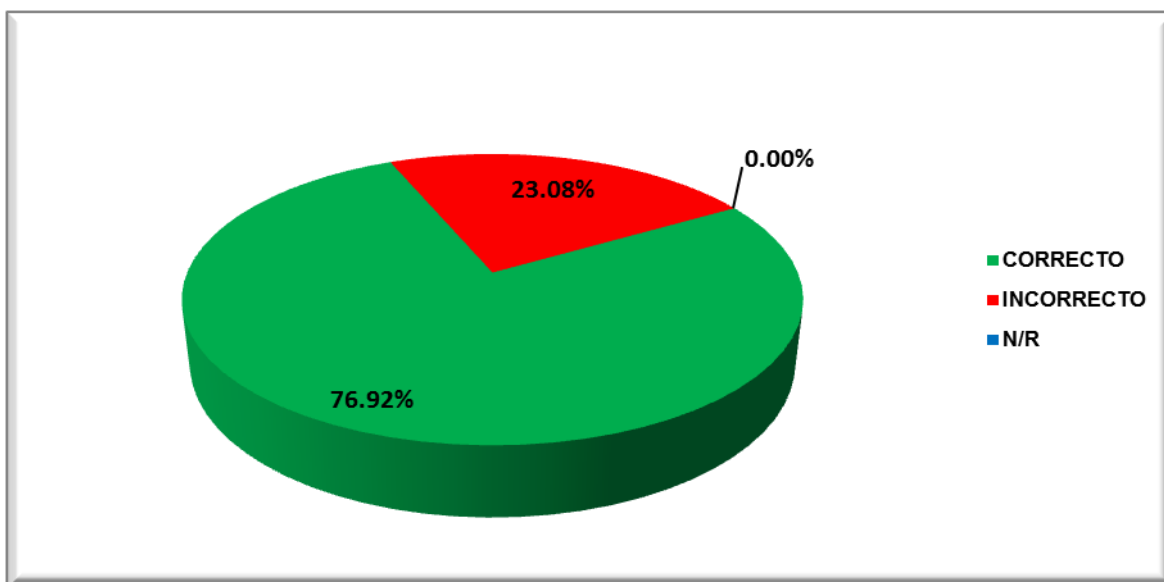
De acuerdo con el Gráfico 41, nueve funcionarios que corresponde al 69.23% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: *“Consiste en la determinación y la descripción de los eventos de índole interno y externo que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos fijados.”*; corresponde al concepto de identificación de riesgos.

**Tabla 74: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #13, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	10	76.92%
INCORRECTO	3	23.08%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 42: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #13 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

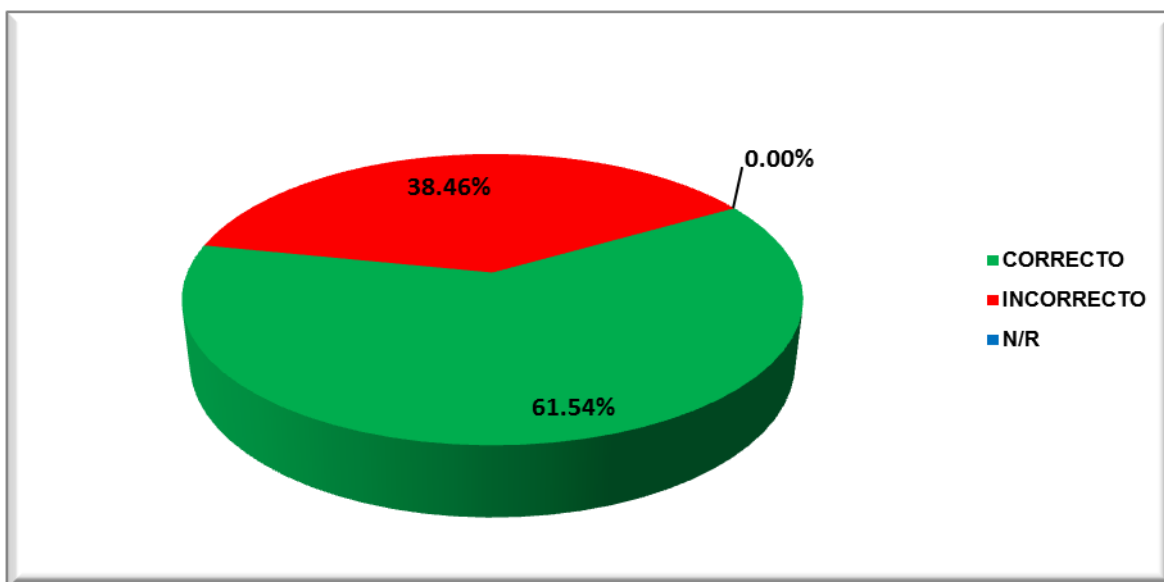
De acuerdo con el Gráfico 42, diez funcionarios que corresponde al 76.92% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: *“Deben ser contemplados en el diseño, ejecución, evaluación y seguimiento de las actividades del SEVRI.”*; corresponde al concepto de sujetos interesados.

**Tabla 75: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #14, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	8	61.54%
INCORRECTO	5	38.46%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 43: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #14 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

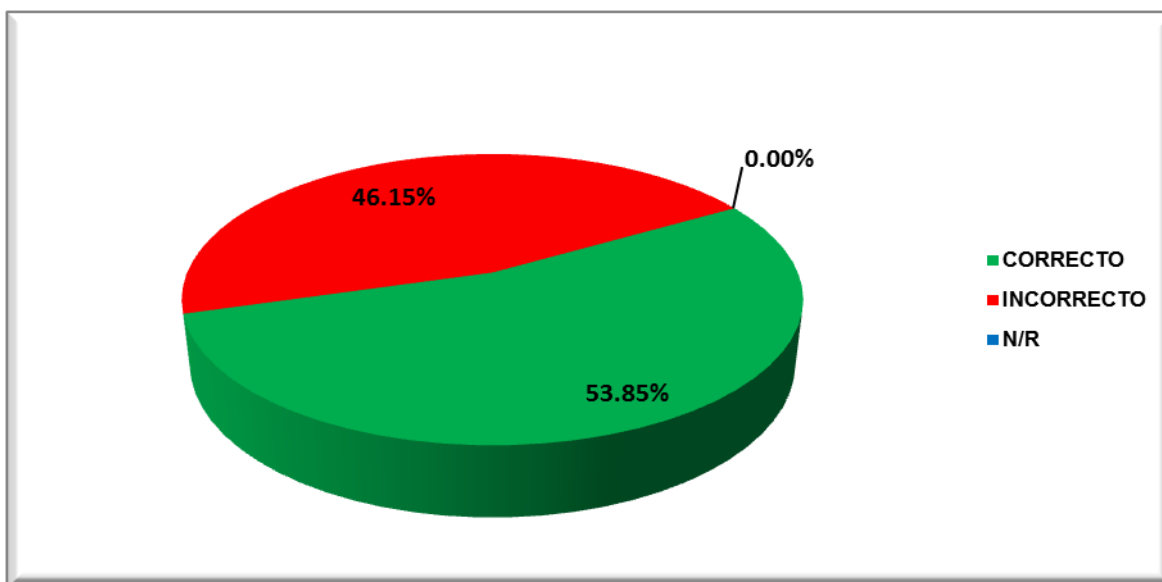
De acuerdo con el Gráfico 43, ocho funcionarios que corresponde al 61.54% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: “*Consiste en la determinación de las prioridades para la administración de riesgos.*”; corresponde al concepto de evaluación de riesgos.

**Tabla 76: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #15, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	7	53.85%
INCORRECTO	6	46.15%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 44: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #15 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

De acuerdo con el Gráfico 44, siete funcionarios que corresponde al 53.85% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: “*Consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de medidas para la administración de riesgos.*”; corresponde al concepto de administración de riesgo.

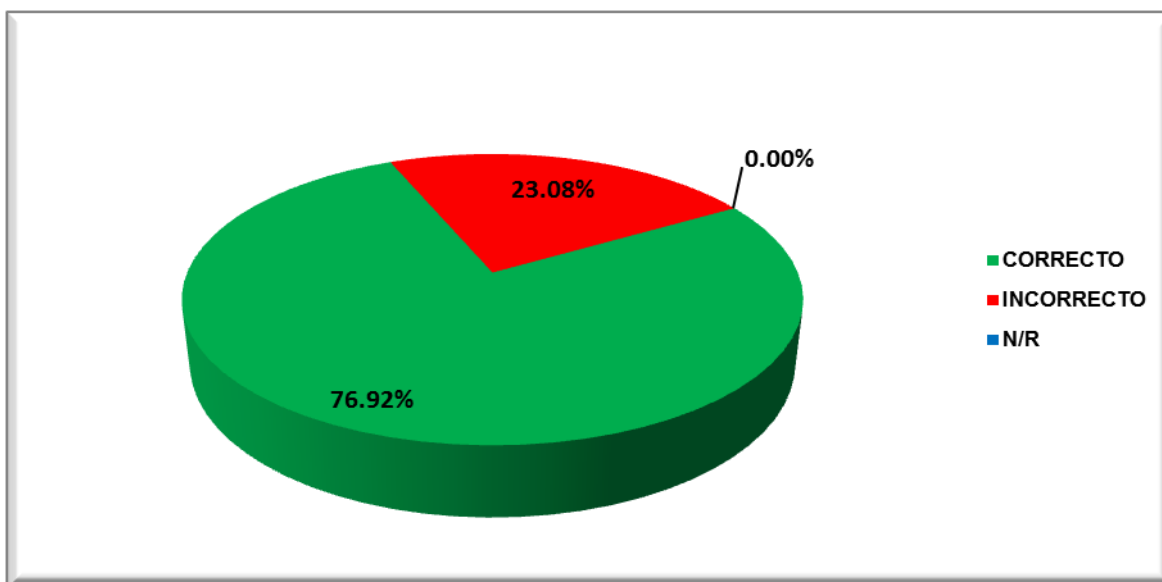
**Tabla 77: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #16, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	10	76.92%
INCORRECTO	3	23.08%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación



**Gráfico 45: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #16 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### Interpretación

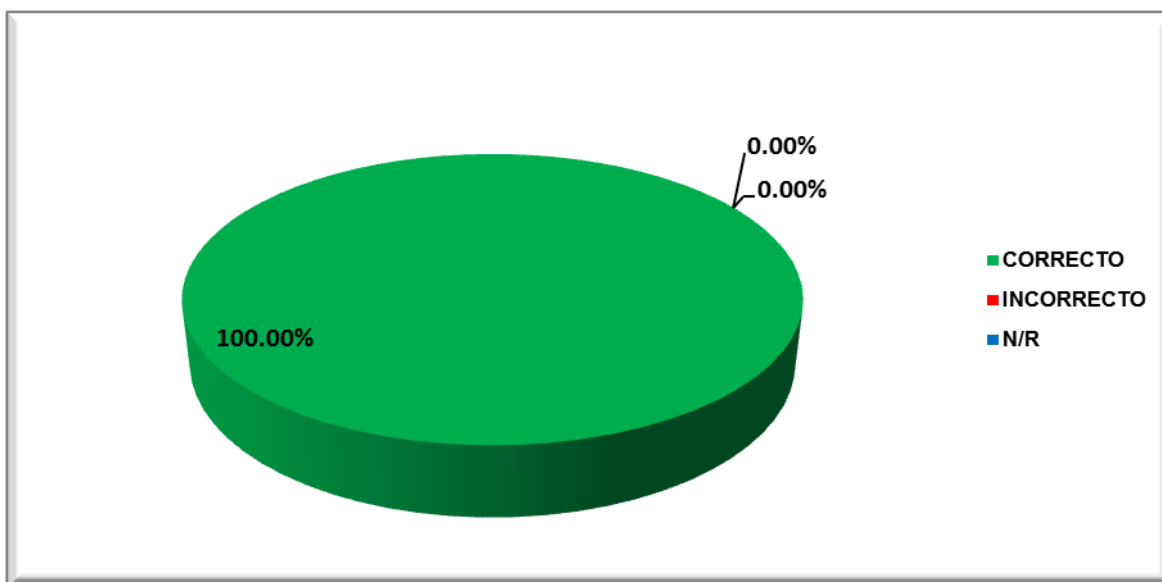
De acuerdo con el Gráfico 45, diez funcionarios que corresponde al 76.92% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: “*Consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.*”; corresponde al concepto de revisión de riesgos.

**Tabla 78: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #17, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	13	100.00%
INCORRECTO	0	0.00%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 46: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #17 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

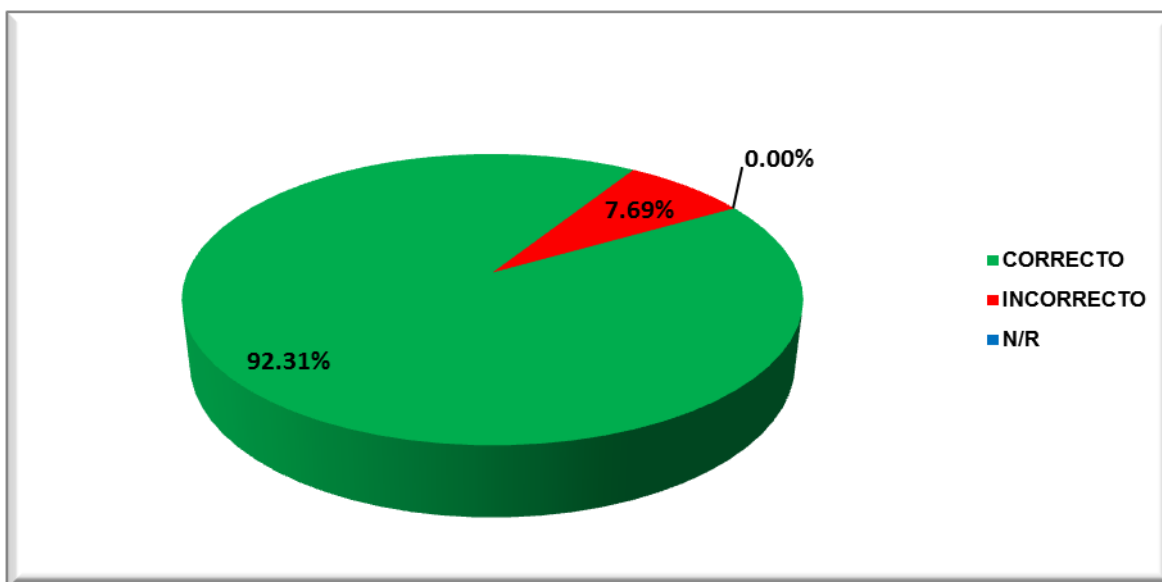
De acuerdo con el Gráfico 46, trece funcionarios que corresponde al 100% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: “*Consiste en la preparación, la distribución y la actualización de información oportuna sobre los riesgos a los sujetos interesados.*”; corresponde al concepto de comunicación de riesgos.

**Tabla 79: Resultados obtenidos de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, pregunta #18, UADM 2014**

RESPUESTA	FRECUENCIA DE RESPUESTA	PORCENTAJE
CORRECTO	12	92.31%
INCORRECTO	1	7.69%
N/R	0	0.00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

**Gráfico 47: Distribución relativa de las respuestas a la pregunta #18 de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la evaluación

### **Interpretación**

De acuerdo con el Gráfico 47, doce funcionarios que corresponde al 92.31% respondió de forma correcta al marcar que el enunciado: “*Consiste en el registro y la sistematización de información asociada con los riesgos.*”; corresponde al concepto de documentación de riesgos.

#### **6.3.4. Comunicación de los resultados de la evaluación del taller sobre valoración del riesgo**

Los resultados analizados anteriormente, fueron comunicados el día 06 de marzo del 2015 a la Jefatura de la UADM, con el propósito que sean del conocimiento de todos los funcionarios que conforman dicha Unidad, y facilitar la identificación de los aspectos o términos en los cuales se debe prestar mayor atención y reforzar para futuras capacitaciones en materia de valoración de riesgos, en búsqueda de mejora continua en la aplicación del Sistema Específico de Valoración de Riesgos del Ministerio de Educación Pública (SEVRI-MEP) y de los conocimientos que deben interiorizar los funcionarios respecto al tema. (Ver Anexo 30)

#### **6.4. Análisis FODA**

El análisis FODA contempla la identificación y análisis de las fortalezas y debilidades partiendo de elementos internos y de las oportunidades y amenazas considerando factores externos, con el fin de brindar un diagnóstico sobre la organización en un momento dado del tiempo, para poder tomar las decisiones estratégicas acordes con los objetivos y políticas formuladas.

Para Robbins y Coulter (2005), las oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades son:

*Las oportunidades son tendencias positivas en los factores del ambiente externo; las amenazas son tendencias negativas. (p. 183)*

*Las actividades que la organización hace bien o recursos exclusivos son sus fuerzas. Las debilidades son las actividades que la organización no hace bien o recursos que no tiene. (p. 184)*

A continuación se presenta las principales oportunidades, amenazas, fortalezas y debilidades, en materia de control interno en la UADM.

##### **6.4.1. Oportunidades**

- Las fuentes normativas en el tema de control interno están reguladas por la LGCI y las NCISP.
- Mejoramiento de la credibilidad del Ministerio de Educación Pública, mediante una gestión más eficaz y efectiva.
- Se puede llegar a brindar mejor calidad en los trámites y servicios prestados a los usuarios y funcionarios.

##### **6.4.2. Amenazas**

- Cambio de sistema de información de recursos humanos (INTEGRA2 y SIGRH).

- Dependencia a las directrices y procedimientos emitidos por la Dirección General de Servicio Civil.

#### **6.4.3. Fortalezas**

- Recurso humano comprometido con los objetivos y metas.
- Alto porcentaje de personal en propiedad.

#### **6.4.4. Debilidades**

- Falta de información y conocimiento en el tema de control interno.
- Sobrecarga de trabajo en cada una de las áreas.
- Falta de estándares, políticas y directrices claras en cuanto a la operación de los procesos.
- Se carece de procesos de capacitación para los funcionarios.

**CAPÍTULO VII: PROPUESTA DE HERRAMIENTAS PARA FORTALECER EL  
CONTROL INTERNO EN LA UNIDAD ADMINISTRATIVA DEL MINISTERIO DE  
EDUCACIÓN PÚBLICA**

### **7.1. Implementación de la autoevaluación del SCI en la Unidad Administrativa**

Conforme a lo establecido en el artículo 17 inciso b) de la LGCI, el MEP se encuentra en la obligación de realizar por lo menos una vez al año, una autoevaluación del SCI, con el objetivo de ir perfeccionando el sistema de control interno y detectar cualquier desvío en el cumplimiento de los objetivos de la Institución.

En cumplimiento de lo señalado, y de acuerdo a los registros del DCIGR, el MEP ha venido realizando anualmente desde el año 2009 el proceso de autoevaluación, sin embargo, para el año 2014 no desarrolló dicha actividad.

De acuerdo con el Informe de Auditoría Interna N° 27-14 “Control Interno y Gestión de Riesgo”, el cual contempla entre otros aspectos, la Autoevaluación 2013 aplicada por el DCIGR, señala que el instrumento de revisión formulado por dicho departamento para la autoevaluación del SCI del periodo anteriormente indicado, contiene deficiencias de estructura y de respaldo documental. Dentro de las recomendaciones dadas por de la Auditoría Interna en el informe, se solicita al DCIGR, reformular el instrumento de recolección de información de las autoevaluaciones.

En virtud de lo anterior, y dado que el MEP, no cuenta con un instrumento que permita conocer el nivel de efectividad del Sistema de Control Interno en la Institución, como aporte de este trabajo final de graduación, se propuso el diseño de una herramienta de apoyo automatizada en Microsoft Excel, con una interfaz amigable con el usuario (ver Anexo 31), acorde con las necesidades de la institución, con el fin de que se pueda detectar cualquier desvío que aleje el cumplimiento de los objetivos institucionales y de formular oportunamente las mejoras necesarias del SCI.

### **7.1.1. Descripción de la herramienta automatizada de apoyo diseñada para la implementación de la autoevaluación del SCI**

Considerando la Autoevaluación del Sistema de Control Interno (ASCI), como una actividad que busca el mejoramiento continuo de los procesos y que propicia conducir a la administración activa al cumplimiento de objetivos, en función de fortalecer el SCI en sus cinco componentes (Ambiente de Control, Valoración de Riesgos, Actividades de Control, Sistemas de Información y Seguimiento), se propuso el diseño de la herramienta automatizada que apoye la administración de la información del proceso de autoevaluación del SCI, acorde con las NCISP.

La herramienta automatizada, contiene tres módulos, los cuales se detallan a continuación:

#### Modulo I-Información general:

##### a) Introducción:

- i. Objetivos generales;
- ii. Presentación de la herramienta.
- iii. Instrucciones generales sobre la aplicación de la herramienta

##### b) Marco de aplicación:

- i. Objetivo específico;
- ii. Alcance;
- iii. Estructura;
- iv. Descripción de las categorías de respuesta;
- v. Valoración y pesos asignados a las categorías y componentes.

##### c) Marco de referencia:

- i. Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE).



- d) Marco Legal:
  - i. Ley General de Control Interno, (Ley N°8292);
  - ii. Oficio DFOE-50 de fecha 27 de febrero de 2004, emitido por la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa Gerencia de la CGR.
- e) Matriz de datos generales del área que aplica la autoevaluación del SCI

Módulo II-Herramienta de apoyo, comprende:

- a) Guía de autoevaluación de los componentes del SCI;
- b) Matriz de plan de mejora;
- c) Matriz de seguimiento de plan de mejora.

Módulo III-Resultados, comprende:

- a) Puntuación de los resultados obtenidos por componente;
- b) Valoración de los resultados obtenidos por criterio;
- c) Representación gráfica de los resultados;
  - i. Gráfico-Puntaje por componente del sistema de control interno
  - ii. Gráfico-Nivel de cumplimiento del SCI
  - iii. Gráfico-Resultado porcentual de las respuestas según componente del SCI
  - iv. Gráfico-Resultado porcentual de la autoevaluación del SCI
  - v. Gráfico-Resultado nominal de la autoevaluación del SCI

- vi. Gráfico-Resultado nominal de la valoración sobre norma de aspectos generales del SCI
- vii. Gráfico-Resultado nominal de la valoración sobre norma de ambiente de control del SCI
- viii. Gráfico-Resultado nominal de la valoración sobre norma de valoración del riesgo del SCI
- ix. Gráfico-Resultado nominal de la valoración sobre norma de actividades de control del SCI
- x. Gráfico-Resultado nominal de la valoración sobre norma de sistemas de información SCI
- xi. Gráfico-Resultado nominal de la valoración sobre norma de seguimiento del SCI

La metodología de la herramienta automatizada, se diseñó en base a las disposiciones y lineamientos establecidos en la LGCI y las NCISP (N-2-2009-CO-DFOE), con el propósito de identificar el estado de desarrollo en que se encuentran cada uno de sus componentes del SCI en la Unidad Administrativa.

De igual forma, el módulo III correspondiente a los resultados (tablas y gráficos), se diseñaron de forma interactiva, es decir se actualizan de forma automática a partir de los datos que el usuario ingresa o selecciona del módulo II.

A continuación se detalla el diseño estructural que resume la matriz de datos generales del área que aplica la autoevaluación del SCI, y las matrices contenidas en el Módulo II:

### **Etapa I-Instrucciones Generales para la aplicación de la ASCI-MEP**

Con el fin de facilitar al usuario la aplicación de la herramienta, se establecieron las siguientes indicaciones:

- Complete los datos generales del área donde labora, en la sección "Datos generales del área que aplica la autoevaluación".

- Indique el área donde labora seleccionando la opción que corresponda.
- Conteste cada una de las preguntas que contiene el cuestionario, y salve el archivo. Observe lo siguiente:
  - Marque con una “X” el nivel de cumplimiento de cada uno de los criterios, de conformidad con las categorías de respuesta detalladas en el “Marco de Aplicación”.
  - En la columna de “Acciones de mejora” de cada apartado, indique de acuerdo a su experiencia y realidad laboral, las posibles recomendaciones que como funcionario(a) desearía sean aplicadas en su área de trabajo para fortalecer el nivel de cumplimiento.
  - En la columna "Observaciones y/o Comentarios" puede complementar aquellas respuestas para las cuales estime pertinente aportar datos adicionales. En el caso que nivel de cumplimiento para el criterio evaluado se marque con "SI", es necesario que se indique uno a uno todos los aspectos que se están cumpliendo y las evidencias documentarias que lo respaldan.
- Antes de contestar la pregunta usted debe leer cada una de ellas, analice detenidamente y responda con la mayor veracidad, responsabilidad y honestidad que sea posible, ya que cada respuesta es la base del plan de mejoras.
- Al final del cuestionario, en los espacios previstos, firme la Guía ASCI-MEP.
- En la sección “Plan de Mejora”, complete los espacios previstos indicados por la herramienta, con el fin que se detallen las acciones de mejora que se establecerán, para las normas que se encuentran en estado de cumplimiento "PARCIAL", "NO" o “NR”. Firme al finalizar.
- En la sección “Seguimiento de Plan de Mejora”, complete los espacios previstos indicados por la herramienta, con el fin que se detallen los avances realizados sobre las acciones de mejora que se establecieron. Firme al finalizar.
- En el módulo “Resultados”, puede observar los resultados obtenidos de la ASCI-MEP.

## Etapa II-Datos Generales del Área que aplica el ACSI-MEP

La herramienta cuenta con una sección para completar la información general del área que aplica el ACSI-MEP, misma que es vinculada con las secciones del módulo II detallado anteriormente, con el fin de garantizar uniformidad de los datos consignados y evitar posibles omisiones. El formato es el siguiente:

### **Ilustración 18: Matriz de datos generales del Área que aplica el ACSI-MEP**

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA AUTOEVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (ACSI-MEP) DATOS GENERALES DEL ÁREA QUE APLICA ACSI-MEP	
Nombre de la dependencia a evaluar:	
Área:	
Responsable de la Autoevaluación:	
Colaborador (1) de la autoevaluación:	
Colaborador (2) de la autoevaluación:	
Fecha de inicio de la autoevaluación:	
Fecha de fin de la autoevaluación:	

Fuente: Elaboración de los autores

## Etapa III-Guía de ASCI-MEP

La Guía de ASCI-MEP que se diseño está compuesta por un cuestionario integrado por un total de 71 preguntas claras, precisas y concretas, clasificadas

según las normas generales y los cinco componentes funcionales establecidos en la LGCI y las NCISP, a saber: Ambiente de Control, Valoración del Riesgo, Actividades de Control, Sistemas de Información y el Seguimiento, con la finalidad de evaluar de manera sistemática, ordenada y fácil los criterios mínimos que se deben de cumplir del SCI, como responsabilidades, controles, políticas, objetivos, riesgos, actividades de control, acciones de coordinación y comunicación, sistemas de información, seguimiento, entre otros.

Para cada componente se asociaron las normas relativas que le aplican, asignándole para tal efecto el numeral que las identifica según las NCISP, con el propósito de medir el nivel de su cumplimiento, según se muestra a continuación:

**Tabla 80: Normas relativas asociadas a la guía de ASCI-MEP**

Componente	Descripción	Total de criterios a evaluar
Normas Generales	Se definió según las normas 1.1 a 1.9	11
Ambiente de Control	Se definió según las normas 2.1 a 2.5	12
Valoración del riesgo	Se definió según las normas 3.1 a 3.3	11
Actividades de control	Se definió según las normas 4.1 a 4.6	14
Sistemas de Información	Se definió según las normas 5.1 a 5.9	16
Seguimiento	Se definió según las normas 6.1 a 6.5	7

Fuente: Elaboración de los autores

En cuanto al diseño de la metodología del cuestionario, previamente se analizó como referencia distintos documentos de uso público de otras instituciones estatales, con la finalidad de obtener insumos para su elaboración.

En la Tabla 81, se muestra el formato y las preguntas por las que está compuesta la guía de ASCI-MEP:

**Tabla 81: Propuesta de Guía de ASCI-MEP**

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA                      AUTOEVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (ASCI-MEP)                      GUIA DE ASCI</b>								
<b>NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:</b>						<b>ÁREA:</b>		
<b>CÓDIGO DE CRITERIO</b>	<b>CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>				<b>ASISTENTE DE HERRAMIENTA</b>	<b>ACCIONES DE MEJORA</b>	<b>OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS</b>
		<b>SI</b>	<b>PARCIAL</b>	<b>NO</b>	<b>NR</b>			
<b>A. NORMAS GENERALES</b>								
Norma 1.1	¿En su área de trabajo se han emprendido las medidas pertinentes para contar con un SCI, que le proporcione una seguridad razonable en la consecución de los objetivos del proceso?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 1.2	¿En su área de trabajo se comprueba frecuentemente que el SCI establecido coadyuve al cumplimiento de los objetivos?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 1.3	¿En su área de trabajo se constata periódicamente que el SCI establecido sea aplicable, completo, razonable, integrado y congruente?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 1.4.a	¿En su área de trabajo se han definido los criterios que brinden una orientación básica para la instauración y el funcionamiento de los componentes funcionales del SCI, con las características requeridas?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		

CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				ASISTENTE DE HERRAMIENTA	ACCIONES DE MEJORA	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
		SI	PARCIAL	NO	NR			
Norma 1.4.c	¿En su área de trabajo se han emitido 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?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 1.4.d	¿En su área de trabajo se vigila constantemente el cumplimiento, la validez y la suficiencia de todos los controles que integran el SCI?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 1.4.f	¿En su área de trabajo se toman las acciones pertinentes para el fortalecimiento del SCI, en respuesta a las condiciones institucionales y del entorno?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 1.5	¿En su área de trabajo se ha informado y concientizado al personal respecto a realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 1.7	¿Su área de trabajo dispone y ejecuta un proceso periódico, formal y oportuno de rendición de cuentas sobre el diseño, el funcionamiento, la evaluación y el perfeccionamiento del SCI, ante los diversos sujetos interesados?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 1.9.a	¿En su área de trabajo se promueve el compromiso con la calidad y se apoya en el SCI para propiciar la materialización de ese compromiso en todas las actividades y actuaciones de la organización?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		

CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				ASISTENTE DE HERRAMIENTA	ACCIONES DE MEJORA	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
		SI	PARCIAL	NO	NR			
Norma 1.9.b	¿En su área de trabajo se han establecido las políticas y las actividades de control pertinentes para gestionar y verificar la calidad de la gestión, para asegurar su conformidad con las necesidades de la Unidad?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
A	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	0	0	0			
<b>B. AMBIENTE DE CONTROL</b>								
Norma 2.1	¿En su área de trabajo se realizan actividades para dar a conocer el Sistema de Control Interno Institucional?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 2.2	¿En su área de trabajo se han definido los alcances del SCI?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 2.3	¿Conoce usted si están definidos los valores y/o el comportamiento ético que deben seguir los funcionarios del Ministerio de Educación Pública?.					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 2.3.1	¿Sabe usted si se dispone en la institución de una declaración formal de misión y visión?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 2.3.2	¿Se Ejecuta alguna actividad tendiente a generar y/o mantener una atmósfera de confianza en su área de trabajo?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 2.3.3	¿En su área de trabajo se realizan actividades en las cuales se analizan aspecto éticos que deben regir el accionar de sus colaboradores?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		



CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				ASISTENTE DE HERRAMIENTA	ACCIONES DE MEJORA	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
		SI	PARCIAL	NO	NR			
Norma 2.4	¿En su lugar de trabajo, son aprovechadas las habilidades de los funcionarios para el desarrollo de sus labores?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 2.5	Considera usted que la estructura organizacional de su área de trabajo se ajusta a las necesidades que requiere el usuario?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 2.5.1	¿En su área de trabajo se tiene instaurada una adecuada delegación de funciones?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 2.5.2	¿En su área de trabajo se tiene implementados los controles necesarios para que los procesos u operaciones sean autorizados y aprobados por los funcionarios con potestad para hacerlo?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 2.5.3	¿En su área de trabajo se ha comunicado a cada funcionario, la responsabilidad para cada proceso, actividad u operación que lleva a cabo?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 2.5.4	¿En su área de trabajo se promueve el principio de la polifuncionalidad o la rotación de labores, a fin de que los funcionarios no tengan permanentemente el control de una actividad, ni los recursos empleados en ella cuando corresponda?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
B	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	0	0	0			

### C. VALORACION DEL RIESGO

CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				ASISTENTE DE HERRAMIENTA	ACCIONES DE MEJORA	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
		SI	PARCIAL	NO	NR			
Norma 3.1	¿En su área de trabajo se le ha permitido participar en el proceso de valoración de los riesgos?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 3.1-a	¿Están identificados en su lugar de trabajo, los principales riesgos asociados con el cumplimiento de los objetivos?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 3.1-b	¿En su área de trabajo se realizan evaluaciones de los riesgos identificados?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 3.1-c	¿En su área de trabajo se han documentado los riesgos y la adopción de las medidas de administración procedentes?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 3.1-d	¿En su área de trabajo se toman acciones necesarias para enfrentar los riesgos identificados y reducir su impacto?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 3.1-e	¿En su área de trabajo se toman en cuenta los riesgos identificados para la elaboración de los planes de trabajo?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 3.1-f	¿En su área de trabajo se informa los resultados de la identificación y valoración de riesgos realizada?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 3.2	¿Conoce usted el Marco Orientador para el Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional del MEP (SEVRI-MEP) que permite identificar y gestionar riesgos?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		

CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				ASISTENTE DE HERRAMIENTA	ACCIONES DE MEJORA	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
		SI	PARCIAL	NO	NR			
Norma 3.3	¿En su área de trabajo la valoración del riesgo está sustentada en la misión y visión de la DRH y en concordancia con la Institucional?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 3.3-a	¿En su área los planes de trabajo contienen indicadores para verificar el avance de su cumplimiento?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 3.3-b	¿En su área de trabajo se revisan y ajustan periódicamente los objetivos o metas?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
C	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	0	0	0			
<b>D. ACTIVIDADES DE CONTROL</b>								
Norma 4.1	¿En su área de trabajo se han tomado medidas y prácticas de control que coadyuven a cumplir los objetivos?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 4.2	¿Considera usted que las medidas de control están adaptadas a los procesos de su área de trabajo, y contemplan una valoración del costo/beneficio?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 4.3	¿Sabe usted que en su área de trabajo existen mecanismos formales para administrar y proteger los activos, como inmuebles y equipo informático?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 4.3.1	¿Conoce usted las regulaciones pertinentes con respecto al uso, conservación y custodia de los activos pertenecientes que rigen en su área de trabajo?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		

CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				ASISTENTE DE HERRAMIENTA	ACCIONES DE MEJORA	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
		SI	PARCIAL	NO	NR			
Norma 4.3.2	¿En su área de trabajo se llevan controles por escrito sobre los bienes en custodia de cada uno de los funcionarios?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 4.3.3	¿En su área de trabajo se ha identificado los activos expuestos a riesgos como robo o uso no autorizado, y se han establecido medidas de seguridad para los mismos?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 4.4	¿Conoce usted si su área de trabajo tiene establecidas actividades de control interno a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie la información de la gestión?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 4.4.1	¿Sabe usted si en su área de trabajo se han consignado en documentos todos los controles implementados?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 4.4.2	¿En su área de trabajo se utilizan formularios uniformes para registrar los trámites que se ejecutan?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 4.4.5	¿En su área de trabajo se realiza periódicamente el inventario de los activos existentes contra los registros?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 4.5	¿Sabe usted si su área de trabajo cuenta con lineamientos o directrices para hacer eficiente la operación de los procesos definidos?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 4.5.1	¿En su área de trabajo se ejerce supervisión constante de los principales procesos que se ejecutan?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		

CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				ASISTENTE DE HERRAMIENTA	ACCIONES DE MEJORA	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
		SI	PARCIAL	NO	NR			
Norma 4.5.2	¿En su área de trabajo se cuenta con medidas de control para garantizar razonablemente la correcta planificación y ejecución de los proyectos?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 4.6	¿En su área de trabajo se tienen implementadas medidas de control para promover el cumplimiento de las normas (leyes, reglamentos, directrices) que le son atinentes?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
D	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	0	0	0			
<b>E. SISTEMAS DE INFORMACION</b>								
Norma 5.1	¿Considera usted que la información fluye de manera consistente, integrada y con criterios de calidad en toda la organización para tomar decisiones?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.2	¿En su área de trabajo se cuenta con sistemas de información flexibles que permitan dar respuesta oportuna a las necesidades cambiantes de la institución?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.3	¿Considera usted que los sistemas de información que se utilizan en su área de trabajo, los apoyan en el desarrollo de las actividades?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.4	¿En su área de trabajo se han establecido y se acatan mecanismos para garantizar la seguridad de la información, a fin de propiciar una debida gestión documental?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.5	¿En su área de trabajo se han establecido tablas de plazo para la remisión de documentos al archivo institucional?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		

CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				ASISTENTE DE HERRAMIENTA	ACCIONES DE MEJORA	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
		SI	PARCIAL	NO	NR			
Norma 5.6	¿En su área de trabajo se han definido los requisitos que deben cumplir las solicitudes que realicen los usuarios de los distintos servicios que se brindan?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.6.1	¿La información que se genera en su área de trabajo es confiable, libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.6.2	¿En su área de trabajo se tienen documentados los procesos, con el fin de obtener, procesar, generar y comunicar de manera eficaz y eficiente la información requerida en el desarrollo de sus actividades?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.6.3	¿Considera usted que la información generada en su área de trabajo es pertinente, relevante y de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.7	¿Considera usted que la comunicación de la información en su área de trabajo, contribuyen a la retroalimentación para el mejoramiento continuo?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.7.1	¿En su área de trabajo se tienen claro los medios por los cuales se formalizan y comunican las políticas, lineamientos, instrucciones que le son aplicables?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		

CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				ASISTENTE DE HERRAMIENTA	ACCIONES DE MEJORA	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
		SI	PARCIAL	NO	NR			
Norma 5.7.2	¿En su área de trabajo la información es del conocimiento del personal pertinente?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.7.3	¿En su área de trabajo se han definido los medios, sitios o lugares donde pueda acceder a las políticas, lineamientos e instrucciones?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.7.4	¿En su área de trabajo existen medidas de seguridad sobre el manejo de la información electrónica y manual?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.8	¿En su área de trabajo se dispone de los controles pertinentes para garantizar que los sistemas de información generen productos de calidad?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 5.9	¿En su área de trabajo se promueven actividades de capacitación para el manejo de los sistemas de información utilizados?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
E	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	0	0	0			
<b>F. SEGUIMIENTO</b>								
Norma 6.1	¿En su área de trabajo se verifica periódicamente el cumplimiento de los objetivos y metas?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		

CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				ASISTENTE DE HERRAMIENTA	ACCIONES DE MEJORA	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
		SI	PARCIAL	NO	NR			
Norma 6.2	¿En su área de trabajo existen controles que permitan evaluar el desempeño de las actividades ejecutadas?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 6.3	¿En su área de trabajo se le solicita rendir informes periódicos por las actividades que realiza?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 6.3.1	¿En su área de trabajo se toman oportunamente medidas para corregir errores o desviaciones detectadas en el desempeño?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 6.3.2	¿Sabe usted si durante el año anterior en su área de trabajo se realizó una autoevaluación del SCI?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 6.4	¿Ante fallas o desviaciones en el cumplimiento de los objetivos de su área de trabajo, el jefe inmediato analiza sus causas y propone acciones preventivas y correctivas?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
Norma 6.5	¿Sabe usted si Auditorías Externas o la Auditoría Interna ha realizado evaluaciones en su área de trabajo?					Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos		
F	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	0	0	0			



Resumen general de los criterios	Nominal	Relativo	Estado general de la Guía de ASCI
Cantidad de ítems completos:	0	0.00%	<b>INCOMPLETA</b>
Cantidad de ítems incompletos:	71	100.00%	
Errores detectados en la marcación de los ítems:	0	0.00%	
Total de ítems	71	100.00%	

**Nombre del responsable del Área:**

**Firma del responsable:** \_\_\_\_\_

**Nombre del colaborador (1) del Área:**

**Firma del Colaborador (1):** \_\_\_\_\_

**Nombre del colaborador (2) del Área:**

**Firma del Colaborador (2):** \_\_\_\_\_

Fuente: Elaboración de los autores

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la guía de ASCI-MEP, con el propósito de facilitar su aplicación:

- a) **Código de Criterio:** Corresponde al numeral de la norma relativa que le aplica al componente. Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su numeración.
- b) **Criterios según el componente del SCI:** Se plantea una pregunta, que se formula a fin de evaluar los diferentes aspectos contenidos en cada componente funcional. Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su contenido.
- c) **Estado de cumplimiento:** En esta columna el usuario debe marcar con solo una equis (X) la casilla que de acuerdo con la pregunta formulada, se determine si el área cumple o no con el criterio definido, según las siguientes categorías:

**Tabla 82: Categorías de respuesta para el estado de cumplimiento de la guía de ASCI-MEP**

Categoría	Valoración	Descripción
SI	5	En el área se realiza la acción consultada
PARCIAL	3	En el área se cumple parcialmente con la acción consultada
NO	1	En el área no se cumplen con la acción consultada
N/R	0	En el área se desconoce sobre lo consultado

Fuente: Elaboración de los autores

**d) Asistente de herramienta:** El objetivo de esta columna, es permitir al usuario identificar si el criterio cuenta con una respuesta o no, o bien si se marcó más de una respuesta para un mismo criterio, según las siguientes validaciones:

- “Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos”: En este caso el asistente de la herramienta muestra esta alerta, dado que no se ha indicado ninguna de las categorías de respuesta.
- “Se ha marcado X más de una vez, favor verificar”: En este caso el asistente de la herramienta muestra esta alerta, dado que se ha indicado más de una categoría respuesta para el criterio evaluado.
- "Marcación Correcta", En este caso el asistente de la herramienta muestra esta alerta, cuando de acuerdo a la determinación del área, se marcó una categoría de respuesta.

Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su contenido.

**e) Acciones de mejora:** En esta columna el usuario puede indicar las posibles recomendaciones que como funcionario(a) desearía sean aplicadas en su área de trabajo para fortalecer el nivel de cumplimiento del criterio evaluado.

**f) Observaciones y/o Comentarios:** En esta columna el usuario puede complementar aquellas respuestas para las cuales estime pertinente aportar datos adicionales. En el caso que nivel de cumplimiento para el criterio evaluado se marque con "SI", es necesario que se indique uno a uno todos los aspectos que se están cumpliendo y las evidencias documentarias que lo respaldan.

**g) Totales de Criterios:** Al final de cada componente funcional evaluado, la herramienta totaliza de forma automática las categorías de repuesta de la

columna estado de cumplimiento, información que es utilizada como base para el Modulo III de resultados. Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su contenido.

**h) Resumen general de los criterios:** El objetivo de esta columna, es permitir al usuario identificar o visualizar mediante un resumen la cantidad de criterios que han sido completados de forma correcta, la cantidad de criterios que se encuentran pendientes de evaluar y la cantidad de criterios que han sido marcados con más de una categoría de respuesta. La herramienta muestra los resultados anteriores de forma nominal y porcentual para una mejor interpretación de los datos. Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su contenido.

**i) Estado general de la Guía de ASCI:** El objetivo de esta columna, es permitir en todo momento al usuario visualizar el estado en que se encuentra la guía de ASCI-MEP, según los siguientes validaciones:

- “Errores en la marcación de categorías de respuesta en los criterio”: La herramienta muestra este mensaje, cuando por algún motivo el usuario marcó más de una categoría de respuesta en cualquiera de los 71 criterios evaluados.
- “Incompleta”, La herramienta muestra este mensaje, cuando se ha completado de forma parcial los criterios evaluados, en un rango entre 1 a 70.
- “Finalizada”: La herramienta muestra este mensaje, cuando se ha completado de forma correcta los 71 criterios evaluados.

Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su contenido.

#### **Etapa IV-Matriz de plan de mejoras**

Una vez se finalice la aplicación de la Guía de ASCI-MEP, el área deberá de establecer un “Plan de acciones de mejora”, con el fin que se establezcan las acciones concretas a realizar para atender las debilidades detectadas y lograr su cumplimiento.

El plan de acciones de mejora se deriva de la aplicación de la Guía de Guía de ASCI-MEP, para los criterios en los cuales el usuario selecciono en la columna “estado de cumplimiento”, las categorías de respuesta "PARCIAL", "NO" o “NR”.

En la Tabla 83, se muestra el formato de la matriz del plan de acciones de mejora:

**Tabla 83: Matriz de Plan de acciones de mejora del SCI**

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA                      AUTOEVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (ASCI-MEP)                      PLAN DE ACCIONES DE MEJORA</b>						
<b>NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:</b>			<b>ÁREA:</b>			
<b>CÓDIGO DE CRITERIO</b>	<b>CRITERIO A MEJORAR</b>	<b>ACCIONES DE MEJORA</b>	<b>FECHA INICIO</b>	<b>FECHA FINAL</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>NORMAS GENERALES</b>						
<b>AMBIENTE DE CONTROL</b>						
<b>VALORACION DEL RIESGO</b>						
<b>ACTIVIDADES DE CONTROL</b>						
<b>SISTEMAS DE INFORMACION</b>						
<b>SEGUIMIENTO DEL SCI</b>						

<b>RESUMEN GENERAL DE LAS MEDIDAS</b>	<b>NOMINAL</b>	<b>RELATIVO</b>
Medidas sobre Normas Generales	0	0%
Medidas sobre Ambiente de Control	0	0%
Medidas sobre Valoración del Riesgo	0	0%
Medidas sobre Actividades de Control	0	0%
Medidas sobre Sistemas de Información	0	0%
Medidas sobre Seguimiento del SCI	0	0%
<b>Total de Medidas</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

**Nombre del responsable del Área:**

**Firma del responsable:**

\_\_\_\_\_

**Nombre del colaborador (1) del Área:**

**Firma del Colaborador (1):**

\_\_\_\_\_

**Nombre del colaborador (2) del Área:**

**Firma del Colaborador (2):**

\_\_\_\_\_

Fuente: Elaboración de los autores

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz de plan de acciones de mejora, con el propósito de facilitar su llenado:

**a) Código de Criterio:** Se incluye de forma automática por la herramienta, la cual identifica los criterios que fueron calificados según las categorías de respuesta "PARCIAL", "NO" o "NR".

Además, la herramienta ubica automática en cada componente los criterios evaluados según las indicaciones anteriores.

**b) Criterio a mejorar:** Se incluye de forma automática por la herramienta, el cual corresponde a la descripción del criterio de la norma relativa, vinculada al punto anterior.

**c) Acciones de mejora:** En esta columna el usuario debe detallar las acciones de mejora que permitan solucionar las debilidades detectadas.

**d) Fecha de inicio:** En esta columna el usuario debe anotar la fecha (día/mes/año), en la cual se inicia con la implementación de las acciones de mejora.

**e) Fecha de fin:** En esta columna el usuario debe anotar la fecha (día/mes/año), para la cual considera que las acciones de mejora se encuentren implementadas en su totalidad.

**f) Responsable:** En esta columna el usuario debe indicar el área o los funcionarios encargados de implementar las acciones de mejora.

**g) Observaciones:** En esta columna el usuario puede anotar todo lo que estime pertinente en relación al criterio y las acciones de mejora.

**h) Resumen general de las medidas:** El objetivo de esta columna, es permitir al usuario identificar o visualizar mediante un resumen la cantidad de medidas que han sido propuestas para cada uno de los componentes del SCI en el plan de mejora. La herramienta muestra los resultados anteriores



de forma nominal y porcentual para una mejor interpretación de los datos. Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su contenido.

### **Etapa V-Matriz de seguimiento del plan de mejoras**

Con el propósito de garantizar la ejecución del plan de acciones de mejora y medir el avance respecto a su cumplimiento, se diseñó a nivel de la herramienta, la matriz denominada “seguimiento del plan de mejoras”.

Dicha matriz, se encuentra asociada con la información incluida por el usuario en el plan de acciones de mejora, con el objetivo velar por el cumplimiento de cada acción.

En la Tabla 84, se muestra el formato de la matriz de seguimiento de acciones de mejora:

**Tabla 84: Matriz de Seguimiento de plan de acciones de mejora del SCI**

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA                      AUTOEVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (ASCI-MEP)                      SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACIONES DE MEJORA</b>								
<b>NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:</b>					<b>ÁREA:</b>			
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIO A MEJORAR	ACCIONES DE MEJORA	SEGUIMIENTO I SEMESTRE		SEGUIMIENTO II SEMESTRE		ESTADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
			ACCIONES REALIZADAS	% AVANCE	ACCIONES REALIZADAS	% AVANCE		
<b>ASPECTOS GENERALES</b>								
<b>AMBIENTE DE CONTROL</b>								
<b>VALORACION DEL RIESGO</b>								
<b>ACTIVIDADES DE CONTROL</b>								
<b>SISTEMAS DE INFORMACION</b>								
<b>SEGUIMIENTO DEL SCI</b>								

<b>RESUMEN GENERAL DEL SEGUIMIENTO</b>	<b>ABSOLUTO</b>	<b>RELATIVO</b>
Medidas Pendientes de Finalizar	0	0%
Medidas Pendientes de Implementar	0	0%
Medidas Próximas a vencer en <=10 días	0	0%
Medidas Vencidas	0	0%
Medidas Completadas	0	0%
<b>Total de Medidas</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>

**Nombre del responsable del Área:**

**Firma del responsable:**

\_\_\_\_\_

**Nombre del colaborador (1) del Área:**

**Firma del Colaborador (1):**

\_\_\_\_\_

**Nombre del colaborador (2) del Área:**

**Firma del Colaborador (2):**

\_\_\_\_\_

Fuente: Elaboración de los autores

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz de seguimiento plan de acciones de mejora, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) **Código de Criterio:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de plan de acciones de mejora.
- b) **Criterio a mejorar:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de plan de acciones de mejora
- c) **Acciones de mejora:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de plan de acciones de mejora.
- d) **Seguimiento I semestre:** En esta columna el usuario deberá de indicar:

Acciones Realizadas: Debe de detallar las actividades realizadas en el periodo para la implementación de las acciones de mejora.

Avance: Deberá de seleccionar de una lista despegable en una escala de 0% a 100%, el nivel de avance que según su percepción se encuentran implementadas las acciones de mejora en el periodo.

**Seguimiento II semestre:** En esta columna el usuario deberá de indicar:

Acciones realizadas: Debe de detallar las actividades realizadas en el periodo para la implementación de las acciones de mejora.

Avance: Deberá de seleccionar de una lista despegable en una escala de 0% a 100%, el nivel de avance que según su percepción se encuentran implementadas las acciones de mejora en el periodo.

**j) Estado de cumplimiento:** Se registra de forma automática por la herramienta, mediante fórmula matemática, según la información del porcentaje de avance del I y II semestre, basado en el siguiente rango:

100.00%: indica que la acción de mejora fue “Cumplida”

60.00% -99.99%: indica que la acción de mejora se encuentra “En proceso”

00.00%-59.99%: indica que la acción de mejora se encuentra “Pendiente”

**k) Observaciones:** En esta columna el usuario puede anotar todo lo que estime pertinente en relación al criterio y las acciones de mejora, o las razones que justifican el motivo del incumplimiento.

**l) Resumen general del seguimiento:** El objetivo de esta columna, es permitir al usuario identificar o visualizar mediante un resumen sobre el estado actual de cada una de las medidas propuestas en el plan de mejora, según las siguientes referencias:

- Medidas pendientes de finalizar: medidas que han sido iniciadas y que aun cuentan con tiempo para su ejecución, calificadas entre 1% y 99%.
- Medidas pendientes implementar: medidas que no han sido comenzadas y que aun cuentan con tiempo para su ejecución, calificadas con 0%
- Medidas Próximas a vencer en 10 días o menos: medidas que de acuerdo con la fecha final establecida en el plan de mejora, pronto vencerán.
- Medidas vencidas: medidas que han sobre pasado la fecha final establecida en el plan de mejora.
- Medidas completas: medidas que se han completado en un 100%.

La herramienta muestra los resultados anteriores de forma nominal y porcentual para una mejor interpretación de los datos. Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su contenido.

## **Etapa VI-Interpretación de resultados**

La guía de ASCI-MEP ha sido vinculada con el Modulo III, correspondientes a los resultados, con el fin que las respuestas brindadas a cada criterio se muestran de forma automática a través de tablas y gráficos diseñados para tales efectos.

Con el propósito de realizar una estandarización eficiente y eficaz, que permita la evaluación de la aplicación de la guía de ACSI-MEP y que facilite la determinación de prioridades en las acciones de mejora que se deben de implementar para fortalecer el SCI, mediante el Módulo III, se podrá identificar el nivel de cumplimiento en que se encuentra cada criterio, cada componente funcional y el SCI en general, según las siguientes valoraciones formuladas para su interpretación:

- Nivel de cumplimiento de los criterios: resume y detalla el puntaje obtenido respecto de cada criterio del SCI, según el promedio ponderado de las categorías de respuesta.

**Tabla 85: Interpretación para el nivel de cumplimiento de los criterios**

<b>Nivel de Cumplimiento</b>	<b>Descripción</b>
5	Norma Conforme
3-4.99	Norma desarrollada parcialmente
1-2.99	Norma no desarrollada

<b>Nivel de Cumplimiento</b>	<b>Descripción</b>
0-0.99	Norma desconocida

Fuente: Elaboración de los autores

- Nivel de cumplimiento de los componentes: resume y detalla el puntaje obtenido respecto de cada componente del SCI, según el promedio ponderado de los criterios que lo integran:

**Tabla 86: Interpretación para el nivel de cumplimiento de los componentes del SCI**

<b>Nivel de Cumplimiento</b>	<b>Descripción</b>
5	Alto
3-4.99	Medio
1-2.99	Bajo
0-0.99	Critico

Fuente: Elaboración de los autores

- Nivel de cumplimiento del SCI: resume y detalla el puntaje obtenido respecto al SCI, según el promedio ponderado de los componentes.

Con el propósito de obtener el nivel de cumplimiento del SCI, se consideró lo siguiente:

1. Se determinó un peso específico para cada componente, de acuerdo con el grado de complejidad para implementarlo:

**Tabla 87: Porcentaje de peso asignado a cada componente del SCI**

<b>Componente</b>	<b>% peso asignado</b>
Aspectos generales	10%
Ambiente de Control	15%
Valoración del riesgo	25%
Actividades de control	25%
Sistemas de Información	15%
Seguimiento	10%

Fuente: Elaboración de los autores

A partir de la Tabla 87, la herramienta calcula de fórmula automática, el porcentaje obtenido por cada componente, considerando únicamente los criterios con categoría de respuesta "SI". Este se obtiene al aplicar la siguiente fórmula matemática ( $\% \text{ peso asignado} * 100 / \text{total de criterios del componente}$ ) \* ( $\sum \text{criterios con categoría de respuesta "SI"} / 100$ ).

2. De acuerdo con lo anterior, y la sumatoria porcentual de los componentes, se determina el nivel de cumplimiento del SCI:



**Tabla 88: Interpretación para el nivel de cumplimiento del SCI**

<b>Nivel de Cumplimiento</b>	<b>Descripción</b>
90.00% - 100%	Excelente
75.00% - 89.99%	Muy bueno
60.00% - 74.99%	Regular
00.00% - 59.99%	Deficiente

Fuente: Elaboración de los autores

### **7.1.2. Sesiones de trabajo para la implementación de la autoevaluación del SCI en la UADM**

Una vez que se han elaborado los instrumentos para la administración de la información, se efectuaron cuatro sesiones de trabajo con las áreas que conforman la UADM (ver Anexo 32), mediante la técnica de grupos focales, en los cuales participaron los mismos funcionarios que asistieron al taller de autoevaluación del SCI, realizado el día 11 de diciembre del 2014.

El objetivo de las sesiones de trabajo, fue realizar un acompañamiento en la implementación de la autoevaluación del SCI a través de la aplicación de la guía ASCI-MEP, con el fin de verificar la credibilidad y veracidad de la información brindada por cada una de las áreas.

En la Tabla 89, se muestra el detalle de las sesiones de trabajo.

**Tabla 89. Sesiones de trabajo para la implementación de la autoevaluación del SCI, UADM 2014**

<b>Sesión</b>	<b>Fecha</b>	<b>Área</b>	<b>Participantes</b>	<b>Puestos</b>	<b>Duración</b>
1	12-12-2014	Área de Cuadros y Recargos de Funciones	Ileana Sancho Ch.	Coordinadora	1.5 horas
			Karol Mora Castro	Profesional Analista	
			María Lizano Montoya	Profesional Analista	
2	12-12-2014	Área de nombramientos	Patricia Rojas F.	Coordinadora	2 horas
			Jacqueline Hernández G.	Profesional Analista	
			Melvin Solano Madriz	Profesional Analista	
3	15-12-2014	Área de Pagos	Yamileth Villalobos S.	Coordinadora	2 horas
			Gabriela Vargas C.	Técnico Analista	
			Jazmín Fonseca R.	Técnico Analista	
4	15-12-2014	Área de Secretaria	Guiselle Barquero V.	Secretaría	1.5 horas
			Tatiana Curtis B.	Atención al público	
			Mónica Taylor D.	Atención al público	

Fuente: Elaboración de los autores, con información de las secciones de trabajo

### **7.1.3. Aplicación de la herramienta automatizada para la implementación de la autoevaluación del SCI en la UADM**

Como parte del proceso de implementación de la autoevaluación del SCI, se procedió a realizar una prueba piloto de la herramienta automatizada, mediante la aplicación de la guía de ASCI-MEP, en cada una de las áreas de la UADM, de acuerdo con las siguientes disposiciones:

- a) De cada área, participo el personal con mayor experiencia en los procesos, según criterio y selección de la Jefatura de la UADM.

b) En cada área, se realizó un repaso de la LGCI y de las NCISP.

A partir de las reuniones de los grupos focales, se aplicó la guía de ASCI-MEP mediante el uso de la herramienta automatizada. Lo anterior con el objetivo de constatar la credibilidad y veracidad que la información brindada por cada una de las áreas.

A continuación se muestra un resumen de la información obtenida en la prueba piloto, ordenada por cada área, según se detalla:

- a) Área de Pagos
- b) Área de Secretaria
- c) Área de Cuadros y Recargos de Funciones
- d) Área de Nombramientos

### 7.1.3.1. Área de Pagos

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE PAGOS			
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO					
		SI	PARCIAL	NO	NR		
<b>A. NORMAS GENERALES</b>							
Norma 1.1	¿En su área de trabajo se han emprendido las medidas pertinentes para contar con un SCI, que le proporcione una seguridad razonable en la consecución de los objetivos del proceso?					X	
Norma 1.2	¿En su área de trabajo se comprueba frecuentemente que el SCI establecido coadyuve al cumplimiento de los objetivos?					X	
Norma 1.3	¿En su área de trabajo se constata periódicamente que el SCI establecido sea aplicable, completo, razonable, integrado y congruente?					X	
Norma 1.4.a	¿En su área de trabajo se han definido los criterios que brinden una orientación básica para la instauración y el funcionamiento de los componentes funcionales del SCI, con las características requeridas?					X	
Norma 1.4.c	¿En su área de trabajo se han emitido 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?					X	
Norma 1.4.d	¿En su área de trabajo se vigila constantemente el cumplimiento, la validez y la suficiencia de todos los controles que integran el SCI?					X	
Norma 1.4.f	¿En su área de trabajo se toman las acciones pertinentes para el fortalecimiento del SCI, en respuesta a las condiciones institucionales y del entorno?					X	
Norma 1.5	¿En su área de trabajo se ha informado y concientizado al personal respecto a realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI?					X	
Norma 1.7	¿Su área de trabajo dispone y ejecuta un proceso periódico, formal y oportuno de rendición de cuentas sobre el diseño, el funcionamiento, la evaluación y el perfeccionamiento del SCI, ante los diversos sujetos interesados?					X	

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE PAGOS		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 1.9.a	¿En su área de trabajo se promueve el compromiso con la calidad y se apoya en el SCI para propiciar la materialización de ese compromiso en todas las actividades y actuaciones de la organización?			X		
Norma 1.9.b	¿En su área de trabajo se han establecido las políticas y las actividades de control pertinentes para gestionar y verificar la calidad de la gestión, para asegurar su conformidad con las necesidades de la Unidad?			X		
A	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	0	11	0	
<b>B. AMBIENTE DE CONTROL</b>						
Norma 2.1	¿En su área de trabajo se realizan actividades para dar a conocer el Sistema de Control Interno Institucional?		X			
Norma 2.2	¿En su área de trabajo se han definido los alcances del SCI?			X		
Norma 2.3	¿Conoce usted si están definidos los valores y/o el comportamiento ético que deben seguir los funcionarios del Ministerio de Educación Pública?			X		
Norma 2.3.1	¿Sabe usted si se dispone en la institución de una declaración formal de misión y visión?	X				
Norma 2.3.2	¿Se Ejecuta alguna actividad tendiente a generar y/o mantener una atmósfera de confianza en su área de trabajo?	X				
Norma 2.3.3	¿En su área de trabajo se realizan actividades en las cuales se analizan aspectos éticos que deben regir el accionar de sus colaboradores?		X			
Norma 2.4	¿En su lugar de trabajo, son aprovechadas las habilidades de los funcionarios para el desarrollo de sus labores?			X		
Norma 2.5	Considera usted que la estructura organizacional de su área de trabajo se ajusta a las necesidades que requiere el usuario?			X		
Norma 2.5.1	¿En su área de trabajo se tiene instaurada una adecuada delegación de funciones?			X		
Norma 2.5.2	¿En su área de trabajo se tiene implementados los controles necesarios para que los procesos u operaciones sean autorizados y aprobados por los funcionarios con potestad para hacerlo?		X			

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE PAGOS		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 2.5.3	¿En su área de trabajo se ha comunicado a cada funcionario, la responsabilidad para cada proceso, actividad u operación que lleva a cabo?	X				
Norma 2.5.4	¿En su área de trabajo se promueve el principio de la polifuncionalidad o la rotación de labores, a fin de que los funcionarios no tengan permanentemente el control de una actividad, ni los recursos empleados en ella cuando corresponda?	X				
B	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	4	3	5	0	
<b>C. VALORACION DEL RIESGO</b>						
Norma 3.1	¿En su área de trabajo se le ha permitido participar en el proceso de valoración de los riesgos?		X			
Norma 3.1-a	¿Están identificados en su lugar de trabajo, los principales riesgos asociados con el cumplimiento de los objetivos?		X			
Norma 3.1-b	¿En su área de trabajo se realizan evaluaciones de los riesgos identificados?			X		
Norma 3.1-c	¿En su área de trabajo se han documentado los riesgos y la adopción de las medidas de administración procedentes?			X		
Norma 3.1-d	¿En su área de trabajo se toman acciones necesarias para enfrentar los riesgos identificados y reducir su impacto?			X		
Norma 3.1-e	¿En su área de trabajo se toman en cuenta los riesgos identificados para la elaboración de los planes de trabajo?			X		
Norma 3.1-f	¿En su área de trabajo se informa los resultados de la identificación y valoración de riesgos realizada?			X		
Norma 3.2	¿Conoce usted el Marco Orientador para el Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional del MEP (SEVRI-MEP) que permite identificar y gestionar riesgos?			X		
Norma 3.3	¿En su área de trabajo la valoración del riesgo está sustentada en la misión y visión de la DRH y en concordancia con la Institucional?			X		
Norma 3.3-a	¿En su área los planes de trabajo contienen indicadores para verificar el avance de su cumplimiento?		X			

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE PAGOS		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 3.3-b	¿En su área de trabajo se revisan y ajustan periódicamente los objetivos o metas?			X		
C	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	3	8	0	
<b>D. ACTIVIDADES DE CONTROL</b>						
Norma 4.1	¿En su área de trabajo se han tomado medidas y prácticas de control que coadyuven a cumplir los objetivos?		X			
Norma 4.2	¿Considera usted que las medidas de control están adaptadas a los procesos de su área de trabajo, y contemplan una valoración del costo/beneficio?			X		
Norma 4.3	¿Sabe usted que en su área de trabajo existen mecanismos formales para administrar y proteger los activos, como inmuebles y equipo informático?		X			
Norma 4.3.1	¿Conoce usted las regulaciones pertinentes con respecto al uso, conservación y custodia de los activos pertenecientes que rigen en su área de trabajo?			X		
Norma 4.3.2	¿En su área de trabajo se llevan controles por escrito sobre los bienes en custodia de cada uno de los funcionarios?		X			
Norma 4.3.3	¿En su área de trabajo se ha identificado los activos expuestos a riesgos como robo o uso no autorizado, y se han establecido medidas de seguridad para los mismos?			X		
Norma 4.4	¿Conoce usted si su área de trabajo tiene establecidas actividades de control interno a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie la información de la gestión?		X			
Norma 4.4.1	¿Sabe usted si en su área de trabajo se han consignado en documentos todos los controles implementados?		X			
Norma 4.4.2	¿En su área de trabajo se utilizan formularios uniformes para registrar los trámites que se ejecutan?			X		
Norma 4.4.5	¿En su área de trabajo se realiza periódicamente el inventario de los activos existentes contra los registros?			X		
Norma 4.5	¿Sabe usted si su área de trabajo cuenta con lineamientos o directrices para hacer eficiente la operación de los procesos definidos?		X			

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE PAGOS		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 4.5.1	¿En su área de trabajo se ejerce supervisión constante de los principales procesos que se ejecutan?		X			
Norma 4.5.2	¿En su área de trabajo se cuenta con medidas de control para garantizar razonablemente la correcta planificación y ejecución de los proyectos?		X			
Norma 4.6	¿En su área de trabajo se tienen implementadas medidas de control para promover el cumplimiento de las normas (leyes, reglamentos, directrices) que le son atinentes?			X		
D	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	8	6	0	
<b>E. SISTEMAS DE INFORMACION</b>						
Norma 5.1	¿Considera usted que la información fluye de manera consistente, integrada y con criterios de calidad en toda la organización para tomar decisiones?			X		
Norma 5.2	¿En su área de trabajo se cuenta con sistemas de información flexibles que permitan dar respuesta oportuna a las necesidades cambiantes de la institución?			X		
Norma 5.3	¿Considera usted que los sistemas de información que se utilizan en su área de trabajo, los apoyan en el desarrollo de las actividades?			X		
Norma 5.4	¿En su área de trabajo se han establecido y se acatan mecanismos para garantizar la seguridad de la información, a fin de propiciar una debida gestión documental?			X		
Norma 5.5	¿En su área de trabajo se han establecido tablas de plazo para la remisión de documentos al archivo institucional?			X		
Norma 5.6	¿En su área de trabajo se han definido los requisitos que deben cumplir las solicitudes que realicen los usuarios de los distintos servicios que se brindan?			X		
Norma 5.6.1	¿La información que se genera en su área de trabajo es confiable, libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas?		X			
Norma 5.6.2	¿En su área de trabajo se tienen documentados los procesos, con el fin de obtener, procesar, generar y comunicar de manera eficaz y eficiente la información requerida en el desarrollo de sus actividades?		X			



NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE PAGOS		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 5.6.3	¿Considera usted que la información generada en su área de trabajo es pertinente, relevante y de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario?		X			
Norma 5.7	¿Considera usted que la comunicación de la información en su área de trabajo, contribuyen a la retroalimentación para el mejoramiento continuo?	X				
Norma 5.7.1	¿En su área de trabajo se tienen claro los medios por los cuales se formalizan y comunican las políticas, lineamientos, instrucciones que le son aplicables?		X			
Norma 5.7.2	¿En su área de trabajo la información es del conocimiento del personal pertinente?		X			
Norma 5.7.3	¿En su área de trabajo se han definido los medios, sitios o lugares donde pueda acceder a las políticas, lineamientos e instrucciones?		X			
Norma 5.7.4	¿En su área de trabajo existen medidas de seguridad sobre el manejo de la información electrónica y manual?	X				
Norma 5.8	¿En su área de trabajo se dispone de los controles pertinentes para garantizar que los sistemas de información generen productos de calidad?			X		
Norma 5.9	¿En su área de trabajo se promueven actividades de capacitación para el manejo de los sistemas de información utilizados?		X			
E	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	2	7	7	0	
<b>F. SEGUIMIENTO</b>						
Norma 6.1	¿En su área de trabajo se verifica periódicamente el cumplimiento de los objetivos y metas?		X			
Norma 6.2	¿En su área de trabajo existen controles que permitan evaluar el desempeño de las actividades ejecutadas?		X			
Norma 6.3	¿En su área de trabajo se le solicita rendir informes periódicos por las actividades que realiza?		X			
Norma 6.3.1	¿En su área de trabajo se toman oportunamente medidas para corregir errores o desviaciones detectadas en el desempeño?		X			

<b>NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:</b>		<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>AREA:</b>	<b>ÁREA DE PAGOS</b>		
<b>CÓDIGO DE CRITERIO</b>	<b>CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>				
		<b>SI</b>	<b>PARCIAL</b>	<b>NO</b>	<b>NR</b>	
Norma 6.3.2	¿Sabe usted si durante el año anterior en su área de trabajo se realizó una autoevaluación del SCI?				<b>X</b>	
Norma 6.4	¿Ante fallas o desviaciones en el cumplimiento de los objetivos de su área de trabajo, el jefe inmediato analiza sus causas y propone acciones preventivas y correctivas?		<b>X</b>			
Norma 6.5	¿Sabe usted si Auditorías Externas o la Auditoría Interna ha realizado evaluaciones en su área de trabajo?	<b>X</b>				
<b>F</b>	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	

### 7.1.3.2. Área de Secretaría

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE SECRETARÍA			
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO					
		SI	PARCIAL	NO	NR		
<b>A. NORMAS GENERALES</b>							
Norma 1.1	¿En su área de trabajo se han emprendido las medidas pertinentes para contar con un SCI, que le proporcione una seguridad razonable en la consecución de los objetivos del proceso?					<b>X</b>	
Norma 1.2	¿En su área de trabajo se comprueba frecuentemente que el SCI establecido coadyuve al cumplimiento de los objetivos?					<b>X</b>	
Norma 1.3	¿En su área de trabajo se constata periódicamente que el SCI establecido sea aplicable, completo, razonable, integrado y congruente?					<b>X</b>	
Norma 1.4.a	¿En su área de trabajo se han definido los criterios que brinden una orientación básica para la instauración y el funcionamiento de los componentes funcionales del SCI, con las características requeridas?					<b>X</b>	
Norma 1.4.c	¿En su área de trabajo se han emitido 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?					<b>X</b>	
Norma 1.4.d	¿En su área de trabajo se vigila constantemente el cumplimiento, la validez y la suficiencia de todos los controles que integran el SCI?					<b>X</b>	
Norma 1.4.f	¿En su área de trabajo se toman las acciones pertinentes para el fortalecimiento del SCI, en respuesta a las condiciones institucionales y del entorno?					<b>X</b>	
Norma 1.5	¿En su área de trabajo se ha informado y concientizado al personal respecto a realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI?					<b>X</b>	
Norma 1.7	¿Su área de trabajo dispone y ejecuta un proceso periódico, formal y oportuno de rendición de cuentas sobre el diseño, el funcionamiento, la evaluación y el perfeccionamiento del SCI, ante los diversos sujetos interesados?					<b>X</b>	

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE SECRETARÍA		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 1.9.a	¿En su área de trabajo se promueve el compromiso con la calidad y se apoya en el SCI para propiciar la materialización de ese compromiso en todas las actividades y actuaciones de la organización?			X		
Norma 1.9.b	¿En su área de trabajo se han establecido las políticas y las actividades de control pertinentes para gestionar y verificar la calidad de la gestión, para asegurar su conformidad con las necesidades de la Unidad?			X		
A	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	0	11	0	
<b>B. AMBIENTE DE CONTROL</b>						
Norma 2.1	¿En su área de trabajo se realizan actividades para dar a conocer el Sistema de Control Interno Institucional?			X		
Norma 2.2	¿En su área de trabajo se han definido los alcances del SCI?			X		
Norma 2.3	¿Conoce usted si están definidos los valores y/o el comportamiento ético que deben seguir los funcionarios del Ministerio de Educación Pública?.		X			
Norma 2.3.1	¿Sabe usted si se dispone en la institución de una declaración formal de misión y visión?			X		
Norma 2.3.2	¿Se Ejecuta alguna actividad tendiente a generar y/o mantener una atmósfera de confianza en su área de trabajo?			X		
Norma 2.3.3	¿En su área de trabajo se realizan actividades en las cuales se analizan aspectos éticos que deben regir el accionar de sus colaboradores?			X		
Norma 2.4	¿En su lugar de trabajo, son aprovechadas las habilidades de los funcionarios para el desarrollo de sus labores?		X			
Norma 2.5	Considera usted que la estructura organizacional de su área de trabajo se ajusta a las necesidades que requiere el usuario?		X			
Norma 2.5.1	¿En su área de trabajo se tiene instaurada una adecuada delegación de funciones?			X		
Norma 2.5.2	¿En su área de trabajo se tiene implementados los controles necesarios para que los procesos u operaciones sean autorizados y aprobados por los funcionarios con potestad para hacerlo?			X		

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE SECRETARÍA		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 2.5.3	¿En su área de trabajo se ha comunicado a cada funcionario, la responsabilidad para cada proceso, actividad u operación que lleva a cabo?	X				
Norma 2.5.4	¿En su área de trabajo se promueve el principio de la polifuncionalidad o la rotación de labores, a fin de que los funcionarios no tengan permanentemente el control de una actividad, ni los recursos empleados en ella cuando corresponda?		X			
B	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	1	4	7	0	
<b>C. VALORACION DEL RIESGO</b>						
Norma 3.1	¿En su área de trabajo se le ha permitido participar en el proceso de valoración de los riesgos?			X		
Norma 3.1-a	¿Están identificados en su lugar de trabajo, los principales riesgos asociados con el cumplimiento de los objetivos?		X			
Norma 3.1-b	¿En su área de trabajo se realizan evaluaciones de los riesgos identificados?			X		
Norma 3.1-c	¿En su área de trabajo se han documentado los riesgos y la adopción de las medidas de administración procedentes?			X		
Norma 3.1-d	¿En su área de trabajo se toman acciones necesarias para enfrentar los riesgos identificados y reducir su impacto?			X		
Norma 3.1-e	¿En su área de trabajo se toman en cuenta los riesgos identificados para la elaboración de los planes de trabajo?			X		
Norma 3.1-f	¿En su área de trabajo se informa los resultados de la identificación y valoración de riesgos realizada?			X		
Norma 3.2	¿Conoce usted el Marco Orientador para el Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional del MEP (SEVRI-MEP) que permite identificar y gestionar riesgos?			X		
Norma 3.3	¿En su área de trabajo la valoración del riesgo está sustentada en la misión y visión de la DRH y en concordancia con la Institucional?			X		
Norma 3.3-a	¿En su área los planes de trabajo contienen indicadores para verificar el avance de su cumplimiento?			X		

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE SECRETARÍA		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 3.3-b	¿En su área de trabajo se revisan y ajustan periódicamente los objetivos o metas?			X		
C	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	1	10	0	
<b>D. ACTIVIDADES DE CONTROL</b>						
Norma 4.1	¿En su área de trabajo se han tomado medidas y prácticas de control que coadyuven a cumplir los objetivos?		X			
Norma 4.2	¿Considera usted que las medidas de control están adaptadas a los procesos de su área de trabajo, y contemplan una valoración del costo/beneficio?			X		
Norma 4.3	¿Sabe usted que en su área de trabajo existen mecanismos formales para administrar y proteger los activos, como inmuebles y equipo informático?		X			
Norma 4.3.1	¿Conoce usted las regulaciones pertinentes con respecto al uso, conservación y custodia de los activos pertenecientes que rigen en su área de trabajo?		X			
Norma 4.3.2	¿En su área de trabajo se llevan controles por escrito sobre los bienes en custodia de cada uno de los funcionarios?	X				
Norma 4.3.3	¿En su área de trabajo se ha identificado los activos expuestos a riesgos como robo o uso no autorizado, y se han establecido medidas de seguridad para los mismos?			X		
Norma 4.4	¿Conoce usted si su área de trabajo tiene establecidas actividades de control interno a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie la información de la gestión?			X		
Norma 4.4.1	¿Sabe usted si en su área de trabajo se han consignado en documentos todos los controles implementados?			X		
Norma 4.4.2	¿En su área de trabajo se utilizan formularios uniformes para registrar los trámites que se ejecutan?	X				
Norma 4.4.5	¿En su área de trabajo se realiza periódicamente el inventario de los activos existentes contra los registros?			X		
Norma 4.5	¿Sabe usted si su área de trabajo cuenta con lineamientos o directrices para hacer eficiente la operación de los procesos definidos?			X		

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE SECRETARÍA		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 4.5.1	¿En su área de trabajo se ejerce supervisión constante de los principales procesos que se ejecutan?			X		
Norma 4.5.2	¿En su área de trabajo se cuenta con medidas de control para garantizar razonablemente la correcta planificación y ejecución de los proyectos?			X		
Norma 4.6	¿En su área de trabajo se tienen implementadas medidas de control para promover el cumplimiento de las normas (leyes, reglamentos, directrices) que le son atinentes?	X				
D	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	3	3	8	0	
<b>E. SISTEMAS DE INFORMACION</b>						
Norma 5.1	¿Considera usted que la información fluye de manera consistente, integrada y con criterios de calidad en toda la organización para tomar decisiones?			X		
Norma 5.2	¿En su área de trabajo se cuenta con sistemas de información flexibles que permitan dar respuesta oportuna a las necesidades cambiantes de la institución?			X		
Norma 5.3	¿Considera usted que los sistemas de información que se utilizan en su área de trabajo, los apoyan en el desarrollo de las actividades?			X		
Norma 5.4	¿En su área de trabajo se han establecido y se acatan mecanismos para garantizar la seguridad de la información, a fin de propiciar una debida gestión documental?			X		
Norma 5.5	¿En su área de trabajo se han establecido tablas de plazo para la remisión de documentos al archivo institucional?		X			
Norma 5.6	¿En su área de trabajo se han definido los requisitos que deben cumplir las solicitudes que realicen los usuarios de los distintos servicios que se brindan?	X				
Norma 5.6.1	¿La información que se genera en su área de trabajo es confiable, libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas?			X		
Norma 5.6.2	¿En su área de trabajo se tienen documentados los procesos, con el fin de obtener, procesar, generar y comunicar de manera eficaz y eficiente la información requerida en el desarrollo de sus actividades?		X			

<b>NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:</b>		<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>AREA:</b>	<b>ÁREA DE SECRETARÍA</b>		
<b>CÓDIGO DE CRITERIO</b>	<b>CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>				
		<b>SI</b>	<b>PARCIAL</b>	<b>NO</b>	<b>NR</b>	
Norma 5.6.3	¿Considera usted que la información generada en su área de trabajo es pertinente, relevante y de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario?		X			
Norma 5.7	¿Considera usted que la comunicación de la información en su área de trabajo, contribuyen a la retroalimentación para el mejoramiento continuo?	X				
Norma 5.7.1	¿En su área de trabajo se tienen claro los medios por los cuales se formalizan y comunican las políticas, lineamientos, instrucciones que le son aplicables?			X		
Norma 5.7.2	¿En su área de trabajo la información es del conocimiento del personal pertinente?			X		
Norma 5.7.3	¿En su área de trabajo se han definido los medios, sitios o lugares donde pueda acceder a las políticas, lineamientos e instrucciones?			X		
Norma 5.7.4	¿En su área de trabajo existen medidas de seguridad sobre el manejo de la información electrónica y manual?			X		
Norma 5.8	¿En su área de trabajo se dispone de los controles pertinentes para garantizar que los sistemas de información generen productos de calidad?			X		
Norma 5.9	¿En su área de trabajo se promueven actividades de capacitación para el manejo de los sistemas de información utilizados?			X		
E	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	2	3	11	0	
<b>F. SEGUIMIENTO</b>						
Norma 6.1	¿En su área de trabajo se verifica periódicamente el cumplimiento de los objetivos y metas?			X		
Norma 6.2	¿En su área de trabajo existen controles que permitan evaluar el desempeño de las actividades ejecutadas?			X		
Norma 6.3	¿En su área de trabajo se le solicita rendir informes periódicos por las actividades que realiza?		X			
Norma 6.3.1	¿En su área de trabajo se toman oportunamente medidas para corregir errores o desviaciones detectadas en el desempeño?			X		



<b>NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:</b>		<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>AREA:</b>	<b>ÁREA DE SECRETARÍA</b>		
<b>CÓDIGO DE CRITERIO</b>	<b>CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>				
		<b>SI</b>	<b>PARCIAL</b>	<b>NO</b>	<b>NR</b>	
Norma 6.3.2	¿Sabe usted si durante el año anterior en su área de trabajo se realizó una autoevaluación del SCI?				<b>X</b>	
Norma 6.4	¿Ante fallas o desviaciones en el cumplimiento de los objetivos de su área de trabajo, el jefe inmediato analiza sus causas y propone acciones preventivas y correctivas?			<b>X</b>		
Norma 6.5	¿Sabe usted si Auditorías Externas o la Auditoría Interna ha realizado evaluaciones en su área de trabajo?	<b>X</b>				
<b>F</b>	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	

### 7.1.3.3. Área de Cuadros de Personal y Recargos de Funciones

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES			
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO					
		SI	PARCIAL	NO	NR		
<b>A. NORMAS GENERALES</b>							
Norma 1.1	¿En su área de trabajo se han emprendido las medidas pertinentes para contar con un SCI, que le proporcione una seguridad razonable en la consecución de los objetivos del proceso?					<b>X</b>	
Norma 1.2	¿En su área de trabajo se comprueba frecuentemente que el SCI establecido coadyuve al cumplimiento de los objetivos?					<b>X</b>	
Norma 1.3	¿En su área de trabajo se constata periódicamente que el SCI establecido sea aplicable, completo, razonable, integrado y congruente?					<b>X</b>	
Norma 1.4.a	¿En su área de trabajo se han definido los criterios que brinden una orientación básica para la instauración y el funcionamiento de los componentes funcionales del SCI, con las características requeridas?					<b>X</b>	
Norma 1.4.c	¿En su área de trabajo se han emitido 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?					<b>X</b>	
Norma 1.4.d	¿En su área de trabajo se vigila constantemente el cumplimiento, la validez y la suficiencia de todos los controles que integran el SCI?					<b>X</b>	
Norma 1.4.f	¿En su área de trabajo se toman las acciones pertinentes para el fortalecimiento del SCI, en respuesta a las condiciones institucionales y del entorno?					<b>X</b>	
Norma 1.5	¿En su área de trabajo se ha informado y concientizado al personal respecto a realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI?					<b>X</b>	
Norma 1.7	¿Su área de trabajo dispone y ejecuta un proceso periódico, formal y oportuno de rendición de cuentas sobre el diseño, el funcionamiento, la evaluación y el perfeccionamiento del SCI, ante los diversos sujetos interesados?					<b>X</b>	

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 1.9.a	¿En su área de trabajo se promueve el compromiso con la calidad y se apoya en el SCI para propiciar la materialización de ese compromiso en todas las actividades y actuaciones de la organización?			X		
Norma 1.9.b	¿En su área de trabajo se han establecido las políticas y las actividades de control pertinentes para gestionar y verificar la calidad de la gestión, para asegurar su conformidad con las necesidades de la Unidad?	X				
A	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	1	0	10	0	
<b>B. AMBIENTE DE CONTROL</b>						
Norma 2.1	¿En su área de trabajo se realizan actividades para dar a conocer el Sistema de Control Interno Institucional?			X		
Norma 2.2	¿En su área de trabajo se han definido los alcances del SCI?			X		
Norma 2.3	¿Conoce usted si están definidos los valores y/o el comportamiento ético que deben seguir los funcionarios del Ministerio de Educación Pública?.		X			
Norma 2.3.1	¿Sabe usted si se dispone en la institución de una declaración formal de misión y visión?	X				
Norma 2.3.2	¿Se Ejecuta alguna actividad tendiente a generar y/o mantener una atmósfera de confianza en su área de trabajo?	X				
Norma 2.3.3	¿En su área de trabajo se realizan actividades en las cuales se analizan aspecto éticos que deben regir el accionar de sus colaboradores?	X				
Norma 2.4	¿En su lugar de trabajo, son aprovechadas las habilidades de los funcionarios para el desarrollo de sus labores?			X		
Norma 2.5	Considera usted que la estructura organizacional de su área de trabajo se ajusta a las necesidades que requiere el usuario?			X		
Norma 2.5.1	¿En su área de trabajo se tiene instaurada una adecuada delegación de funciones?			X		
Norma 2.5.2	¿En su área de trabajo se tiene implementados los controles necesarios para que los procesos u operaciones sean autorizadas y aprobadas por los funcionarios con potestad para hacerlo?		X			

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 2.5.3	¿En su área de trabajo se ha comunicado a cada funcionario, la responsabilidad para cada proceso, actividad u operación que lleva a cabo?	X				
Norma 2.5.4	¿En su área de trabajo se promueve el principio de la polifuncionalidad o la rotación de labores, a fin de que los funcionarios no tengan permanentemente el control de una actividad, ni los recursos empleados en ella cuando corresponda?	X				
B	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	5	2	5	0	
<b>C. VALORACION DEL RIESGO</b>						
Norma 3.1	¿En su área de trabajo se le ha permitido participar en el proceso de valoración de los riesgos?			X		
Norma 3.1-a	¿Están identificados en su lugar de trabajo, los principales riesgos asociados con el cumplimiento de los objetivos?			X		
Norma 3.1-b	¿En su área de trabajo se realizan evaluaciones de los riesgos identificados?			X		
Norma 3.1-c	¿En su área de trabajo se han documentado los riesgos y la adopción de las medidas de administración procedentes?			X		
Norma 3.1-d	¿En su área de trabajo se toman acciones necesarias para enfrentar los riesgos identificados y reducir su impacto?		X			
Norma 3.1-e	¿En su área de trabajo se toman en cuenta los riesgos identificados para la elaboración de los planes de trabajo?			X		
Norma 3.1-f	¿En su área de trabajo se informa los resultados de la identificación y valoración de riesgos realizada?			X		
Norma 3.2	¿Conoce usted el Marco Orientador para el Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional del MEP (SEVRI-MEP) que permite identificar y gestionar riesgos?			X		
Norma 3.3	¿En su área de trabajo la valoración del riesgo está sustentada en la misión y visión de la DRH y en concordancia con la Institucional?			X		
Norma 3.3-a	¿En su área los planes de trabajo contienen indicadores para verificar el avance de su cumplimiento?			X		

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 3.3-b	¿En su área de trabajo se revisan y ajustan periódicamente los objetivos o metas?			X		
C	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	1	10	0	
<b>D. ACTIVIDADES DE CONTROL</b>						
Norma 4.1	¿En su área de trabajo se han tomado medidas y prácticas de control que coadyuven a cumplir los objetivos?		X			
Norma 4.2	¿Considera usted que las medidas de control están adaptadas a los procesos de su área de trabajo, y contemplan una valoración del costo/beneficio?			X		
Norma 4.3	¿Sabe usted que en su área de trabajo existen mecanismos formales para administrar y proteger los activos, como inmuebles y equipo informático?			X		
Norma 4.3.1	¿Conoce usted las regulaciones pertinentes con respecto al uso, conservación y custodia de los activos pertenecientes que rigen en su área de trabajo?			X		
Norma 4.3.2	¿En su área de trabajo se llevan controles por escrito sobre los bienes en custodia de cada uno de los funcionarios?		X			
Norma 4.3.3	¿En su área de trabajo se ha identificado los activos expuestos a riesgos como robo o uso no autorizado, y se han establecido medidas de seguridad para los mismos?			X		
Norma 4.4	¿Conoce usted si su área de trabajo tiene establecidas actividades de control interno a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie la información de la gestión?		X			
Norma 4.4.1	¿Sabe usted si en su área de trabajo se han consignado en documentos todos los controles implementados?		X			
Norma 4.4.2	¿En su área de trabajo se utilizan formularios uniformes para registrar los trámites que se ejecutan?	X				
Norma 4.4.5	¿En su área de trabajo se realiza periódicamente el inventario de los activos existentes contra los registros?			X		
Norma 4.5	¿Sabe usted si su área de trabajo cuenta con lineamientos o directrices para hacer eficiente la operación de los procesos definidos?		X			

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 4.5.1	¿En su área de trabajo se ejerce supervisión constante de los principales procesos que se ejecutan?		X			
Norma 4.5.2	¿En su área de trabajo se cuenta con medidas de control para garantizar razonablemente la correcta planificación y ejecución de los proyectos?			X		
Norma 4.6	¿En su área de trabajo se tienen implementadas medidas de control para promover el cumplimiento de las normas (leyes, reglamentos, directrices) que le son atinentes?		X			
D	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	1	7	6	0	
<b>E. SISTEMAS DE INFORMACION</b>						
Norma 5.1	¿Considera usted que la información fluye de manera consistente, integrada y con criterios de calidad en toda la organización para tomar decisiones?			X		
Norma 5.2	¿En su área de trabajo se cuenta con sistemas de información flexibles que permitan dar respuesta oportuna a las necesidades cambiantes de la institución?		X			
Norma 5.3	¿Considera usted que los sistemas de información que se utilizan en su área de trabajo, los apoyan en el desarrollo de las actividades?		X			
Norma 5.4	¿En su área de trabajo se han establecido y se acatan mecanismos para garantizar la seguridad de la información, a fin de propiciar una debida gestión documental?			X		
Norma 5.5	¿En su área de trabajo se han establecido tablas de plazo para la remisión de documentos al archivo institucional?			X		
Norma 5.6	¿En su área de trabajo se han definido los requisitos que deben cumplir las solicitudes que realicen los usuarios de los distintos servicios que se brindan?	X				
Norma 5.6.1	¿La información que se genera en su área de trabajo es confiable, libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas?			X		
Norma 5.6.2	¿En su área de trabajo se tienen documentados los procesos, con el fin de obtener, procesar, generar y comunicar de manera eficaz y eficiente la información requerida en el desarrollo de sus actividades?	X				

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 5.6.3	¿Considera usted que la información generada en su área de trabajo es pertinente, relevante y de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario?		X			
Norma 5.7	¿Considera usted que la comunicación de la información en su área de trabajo, contribuyen a la retroalimentación para el mejoramiento continuo?	X				
Norma 5.7.1	¿En su área de trabajo se tienen claro los medios por los cuales se formalizan y comunican las políticas, lineamientos, instrucciones que le son aplicables?		X			
Norma 5.7.2	¿En su área de trabajo la información es del conocimiento del personal pertinente?	X				
Norma 5.7.3	¿En su área de trabajo se han definido los medios, sitios o lugares donde pueda acceder a las políticas, lineamientos e instrucciones?	X				
Norma 5.7.4	¿En su área de trabajo existen medidas de seguridad sobre el manejo de la información electrónica y manual?			X		
Norma 5.8	¿En su área de trabajo se dispone de los controles pertinentes para garantizar que los sistemas de información generen productos de calidad?			X		
Norma 5.9	¿En su área de trabajo se promueven actividades de capacitación para el manejo de los sistemas de información utilizados?			X		
E	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	5	4	7	0	
<b>F. SEGUIMIENTO</b>						
Norma 6.1	¿En su área de trabajo se verifica periódicamente el cumplimiento de los objetivos y metas?		X			
Norma 6.2	¿En su área de trabajo existen controles que permitan evaluar el desempeño de las actividades ejecutadas?		X			
Norma 6.3	¿En su área de trabajo se le solicita rendir informes periódicos por las actividades que realiza?	X				
Norma 6.3.1	¿En su área de trabajo se toman oportunamente medidas para corregir errores o desviaciones detectadas en el desempeño?		X			

<b>NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:</b>		<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	<b>AREA:</b>	<b>ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES</b>		
<b>CÓDIGO DE CRITERIO</b>	<b>CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO</b>	<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>				
		<b>SI</b>	<b>PARCIAL</b>	<b>NO</b>	<b>NR</b>	
Norma 6.3.2	¿Sabe usted si durante el año anterior en su área de trabajo se realizó una autoevaluación del SCI?				<b>X</b>	
Norma 6.4	¿Ante fallas o desviaciones en el cumplimiento de los objetivos de su área de trabajo, el jefe inmediato analiza sus causas y propone acciones preventivas y correctivas?		<b>X</b>			
Norma 6.5	¿Sabe usted si Auditorías Externas o la Auditoría Interna ha realizado evaluaciones en su área de trabajo?	<b>X</b>				
<b>F</b>	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	



### 7.1.3.4. Área de Nombramientos

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE NOMBRAMIENTOS			
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO					
		SI	PARCIAL	NO	NR		
<b>A. NORMAS GENERALES</b>							
Norma 1.1	¿En su área de trabajo se han emprendido las medidas pertinentes para contar con un SCI, que le proporcione una seguridad razonable en la consecución de los objetivos del proceso?			<b>X</b>			
Norma 1.2	¿En su área de trabajo se comprueba frecuentemente que el SCI establecido coadyuve al cumplimiento de los objetivos?					<b>X</b>	
Norma 1.3	¿En su área de trabajo se constata periódicamente que el SCI establecido sea aplicable, completo, razonable, integrado y congruente?					<b>X</b>	
Norma 1.4.a	¿En su área de trabajo se han definido los criterios que brinden una orientación básica para la instauración y el funcionamiento de los componentes funcionales del SCI, con las características requeridas?					<b>X</b>	
Norma 1.4.c	¿En su área de trabajo se han emitido 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?					<b>X</b>	
Norma 1.4.d	¿En su área de trabajo se vigila constantemente el cumplimiento, la validez y la suficiencia de todos los controles que integran el SCI?					<b>X</b>	
Norma 1.4.f	¿En su área de trabajo se toman las acciones pertinentes para el fortalecimiento del SCI, en respuesta a las condiciones institucionales y del entorno?					<b>X</b>	
Norma 1.5	¿En su área de trabajo se ha informado y concientizado al personal respecto a realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI?					<b>X</b>	
Norma 1.7	¿Su área de trabajo dispone y ejecuta un proceso periódico, formal y oportuno de rendición de cuentas sobre el diseño, el funcionamiento, la evaluación y el perfeccionamiento del SCI, ante los diversos sujetos interesados?					<b>X</b>	

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE NOMBRAMIENTOS		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 1.9.a	¿En su área de trabajo se promueve el compromiso con la calidad y se apoya en el SCI para propiciar la materialización de ese compromiso en todas las actividades y actuaciones de la organización?			X		
Norma 1.9.b	¿En su área de trabajo se han establecido las políticas y las actividades de control pertinentes para gestionar y verificar la calidad de la gestión, para asegurar su conformidad con las necesidades de la Unidad?			X		
A	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	1	10	0	
<b>B. AMBIENTE DE CONTROL</b>						
Norma 2.1	¿En su área de trabajo se realizan actividades para dar a conocer el Sistema de Control Interno Institucional?			X		
Norma 2.2	¿En su área de trabajo se han definido los alcances del SCI?			X		
Norma 2.3	¿Conoce usted si están definidos los valores y/o el comportamiento ético que deben seguir los funcionarios del Ministerio de Educación Pública?.		X			
Norma 2.3.1	¿Sabe usted si se dispone en la institución de una declaración formal de misión y visión?		X			
Norma 2.3.2	¿Se Ejecuta alguna actividad tendiente a generar y/o mantener una atmósfera de confianza en su área de trabajo?			X		
Norma 2.3.3	¿En su área de trabajo se realizan actividades en las cuales se analizan aspectos éticos que deben regir el accionar de sus colaboradores?			X		
Norma 2.4	¿En su lugar de trabajo, son aprovechadas las habilidades de los funcionarios para el desarrollo de sus labores?		X			
Norma 2.5	¿Considera usted que la estructura organizacional de su área de trabajo se ajusta a las necesidades que requiere el usuario?	X				
Norma 2.5.1	¿En su área de trabajo se tiene instaurada una adecuada delegación de funciones?		X			
Norma 2.5.2	¿En su área de trabajo se tiene implementados los controles necesarios para que los procesos u operaciones sean autorizados y aprobados por los funcionarios con potestad para hacerlo?			X		

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE NOMBRAMIENTOS		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 2.5.3	¿En su área de trabajo se ha comunicado a cada funcionario, la responsabilidad para cada proceso, actividad u operación que lleva a cabo?	X				
Norma 2.5.4	¿En su área de trabajo se promueve el principio de la polifuncionalidad o la rotación de labores, a fin de que los funcionarios no tengan permanentemente el control de una actividad, ni los recursos empleados en ella cuando corresponda?		X			
B	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	2	5	5	0	
<b>C. VALORACION DEL RIESGO</b>						
Norma 3.1	¿En su área de trabajo se le ha permitido participar en el proceso de valoración de los riesgos?			X		
Norma 3.1-a	¿Están identificados en su lugar de trabajo, los principales riesgos asociados con el cumplimiento de los objetivos?		X			
Norma 3.1-b	¿En su área de trabajo se realizan evaluaciones de los riesgos identificados?			X		
Norma 3.1-c	¿En su área de trabajo se han documentado los riesgos y la adopción de las medidas de administración procedentes?		X			
Norma 3.1-d	¿En su área de trabajo se toman acciones necesarias para enfrentar los riesgos identificados y reducir su impacto?		X			
Norma 3.1-e	¿En su área de trabajo se toman en cuenta los riesgos identificados para la elaboración de los planes de trabajo?			X		
Norma 3.1-f	¿En su área de trabajo se informa los resultados de la identificación y valoración de riesgos realizada?			X		
Norma 3.2	¿Conoce usted el Marco Orientador para el Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional del MEP (SEVRI-MEP) que permite identificar y gestionar riesgos?			X		
Norma 3.3	¿En su área de trabajo la valoración del riesgo está sustentada en la misión y visión de la DRH y en concordancia con la Institucional?			X		
Norma 3.3-a	¿En su área los planes de trabajo contienen indicadores para verificar el avance de su cumplimiento?			X		

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE NOMBRAMIENTOS		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 3.3-b	¿En su área de trabajo se revisan y ajustan periódicamente los objetivos o metas?		X			
C	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	0	4	7	0	
<b>D. ACTIVIDADES DE CONTROL</b>						
Norma 4.1	¿En su área de trabajo se han tomado medidas y prácticas de control que coadyuven a cumplir los objetivos?		X			
Norma 4.2	¿Considera usted que las medidas de control están adaptadas a los procesos de su área de trabajo, y contemplan una valoración del costo/beneficio?			X		
Norma 4.3	¿Sabe usted que en su área de trabajo existen mecanismos formales para administrar y proteger los activos, como inmuebles y equipo informático?		X			
Norma 4.3.1	¿Conoce usted las regulaciones pertinentes con respecto al uso, conservación y custodia de los activos pertenecientes que rigen en su área de trabajo?		X			
Norma 4.3.2	¿En su área de trabajo se llevan controles por escrito sobre los bienes en custodia de cada uno de los funcionarios?			X		
Norma 4.3.3	¿En su área de trabajo se ha identificado los activos expuestos a riesgos como robo o uso no autorizado, y se han establecido medidas de seguridad para los mismos?			X		
Norma 4.4	¿Conoce usted si su área de trabajo tiene establecidas actividades de control interno a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie la información de la gestión?		X			
Norma 4.4.1	¿Sabe usted si en su área de trabajo se han consignado en documentos todos los controles implementados?			X		
Norma 4.4.2	¿En su área de trabajo se utilizan formularios uniformes para registrar los trámites que se ejecutan?	X				
Norma 4.4.5	¿En su área de trabajo se realiza periódicamente el inventario de los activos existentes contra los registros?			X		
Norma 4.5	¿Sabe usted si su área de trabajo cuenta con lineamientos o directrices para hacer eficiente la operación de los procesos definidos?	X				

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE NOMBRAMIENTOS		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 4.5.1	¿En su área de trabajo se ejerce supervisión constante de los principales procesos que se ejecutan?	X				
Norma 4.5.2	¿En su área de trabajo se cuenta con medidas de control para garantizar razonablemente la correcta planificación y ejecución de los proyectos?			X		
Norma 4.6	¿En su área de trabajo se tienen implementadas medidas de control para promover el cumplimiento de las normas (leyes, reglamentos, directrices) que le son atinentes?	X				
D	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	4	4	6	0	
<b>E. SISTEMAS DE INFORMACION</b>						
Norma 5.1	¿Considera usted que la información fluye de manera consistente, integrada y con criterios de calidad en toda la organización para tomar decisiones?			X		
Norma 5.2	¿En su área de trabajo se cuenta con sistemas de información flexibles que permitan dar respuesta oportuna a las necesidades cambiantes de la institución?			X		
Norma 5.3	¿Considera usted que los sistemas de información que se utilizan en su área de trabajo, los apoyan en el desarrollo de las actividades?			X		
Norma 5.4	¿En su área de trabajo se han establecido y se acatan mecanismos para garantizar la seguridad de la información, a fin de propiciar una debida gestión documental?			X		
Norma 5.5	¿En su área de trabajo se han establecido tablas de plazo para la remisión de documentos al archivo institucional?		X			
Norma 5.6	¿En su área de trabajo se han definido los requisitos que deben cumplir las solicitudes que realicen los usuarios de los distintos servicios que se brindan?	X				
Norma 5.6.1	¿La información que se genera en su área de trabajo es confiable, libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas?			X		
Norma 5.6.2	¿En su área de trabajo se tienen documentados los procesos, con el fin de obtener, procesar, generar y comunicar de manera eficaz y eficiente la información requerida en el desarrollo de sus actividades?		X			

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE NOMBRAMIENTOS		
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				
		SI	PARCIAL	NO	NR	
Norma 5.6.3	¿Considera usted que la información generada en su área de trabajo es pertinente, relevante y de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario?		X			
Norma 5.7	¿Considera usted que la comunicación de la información en su área de trabajo, contribuyen a la retroalimentación para el mejoramiento continuo?	X				
Norma 5.7.1	¿En su área de trabajo se tienen claro los medios por los cuales se formalizan y comunican las políticas, lineamientos, instrucciones que le son aplicables?		X			
Norma 5.7.2	¿En su área de trabajo la información es del conocimiento del personal pertinente?		X			
Norma 5.7.3	¿En su área de trabajo se han definido los medios, sitios o lugares donde pueda acceder a las políticas, lineamientos e instrucciones?		X			
Norma 5.7.4	¿En su área de trabajo existen medidas de seguridad sobre el manejo de la información electrónica y manual?			X		
Norma 5.8	¿En su área de trabajo se dispone de los controles pertinentes para garantizar que los sistemas de información generen productos de calidad?		X			
Norma 5.9	¿En su área de trabajo se promueven actividades de capacitación para el manejo de los sistemas de información utilizados?		X			
E	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	2	8	6	0	
<b>F. SEGUIMIENTO</b>						
Norma 6.1	¿En su área de trabajo se verifica periódicamente el cumplimiento de los objetivos y metas?		X			
Norma 6.2	¿En su área de trabajo existen controles que permitan evaluar el desempeño de las actividades ejecutadas?		X			
Norma 6.3	¿En su área de trabajo se le solicita rendir informes periódicos por las actividades que realiza?		X			
Norma 6.3.1	¿En su área de trabajo se toman oportunamente medidas para corregir errores o desviaciones detectadas en el desempeño?		X			

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:		UNIDAD ADMINISTRATIVA	AREA:	ÁREA DE NOMBRAMIENTOS			
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO					
		SI	PARCIAL	NO	NR		
Norma 6.3.2	¿Sabe usted si durante el año anterior en su área de trabajo se realizó una autoevaluación del SCI?				X		
Norma 6.4	¿Ante fallas o desviaciones en el cumplimiento de los objetivos de su área de trabajo, el jefe inmediato analiza sus causas y propone acciones preventivas y correctivas?			X			
Norma 6.5	¿Sabe usted si Auditorías Externas o la Auditoría Interna ha realizado evaluaciones en su área de trabajo?	X					
F	<b>TOTALES DE CRITERIOS</b>	1	4	1	1		

A continuación se muestran las acciones de mejora sugeridas por las áreas evaluadas y que fueron extraídas de la guía de ASCI-MEP:

**Normas Generales:**

- ✓ *Crear una estrategia de información y convencimiento de la importancia del SCI.*
- ✓ *Establecer reuniones periódicas de capacitación y retroalimentación con el personal.*

**Ambiente de Control:**

- ✓ *Fortalecer la divulgación de principios y valores institucionales a todos los funcionarios.*
- ✓ *Que se defina por escrito las funciones y prioridades de los servicios.*
- ✓ *Solicitar talleres en materia de control interno para todo el personal.*
- ✓ *Realizar un estudio de clima organizacional.*

## **Valoración de Riesgos**

- ✓ *Implementar la valoración de riesgos en los procesos.*
- ✓ *Sensibilizar al personal en la importancia del SEVRI-MEP.*
- ✓ *Revisar de forma periódica los planes de trabajo.*

## **Actividades de Control**

- ✓ *Diseñar los manuales de procedimientos y elaborar instructivos*
- ✓ *Estandarizar los formularios que se utilizan.*
- ✓ *Formalizar por escrito los controles internos que se establecen en el área.*

## **Sistemas Información**

- ✓ *Establecer los requisitos y lineamientos de cada trámite para suministrar información a los usuarios.*
- ✓ *Incluir información importante de los procesos de la intranet.*

## **Seguimiento**

- ✓ *Diseñar e implementar mecanismos que permitan dar seguimiento a las labores realizadas.*
- ✓ *Establecer cronogramas para el cumplimiento de las tareas.*
- ✓ *Aplicar anualmente la autoevaluación e informar a todos los funcionarios su resultado.*



#### 7.1.4. Resultados del proceso de la autoevaluación del SCI en la UADM

En este apartado, se muestran los resultados y el análisis correspondiente a los diferentes datos obtenidos en la fase de implementación de la autoevaluación del SCI, mediante la aplicación de la guía de ASCI-MEP que se llevó a cabo con cada una de las áreas de la UADM.

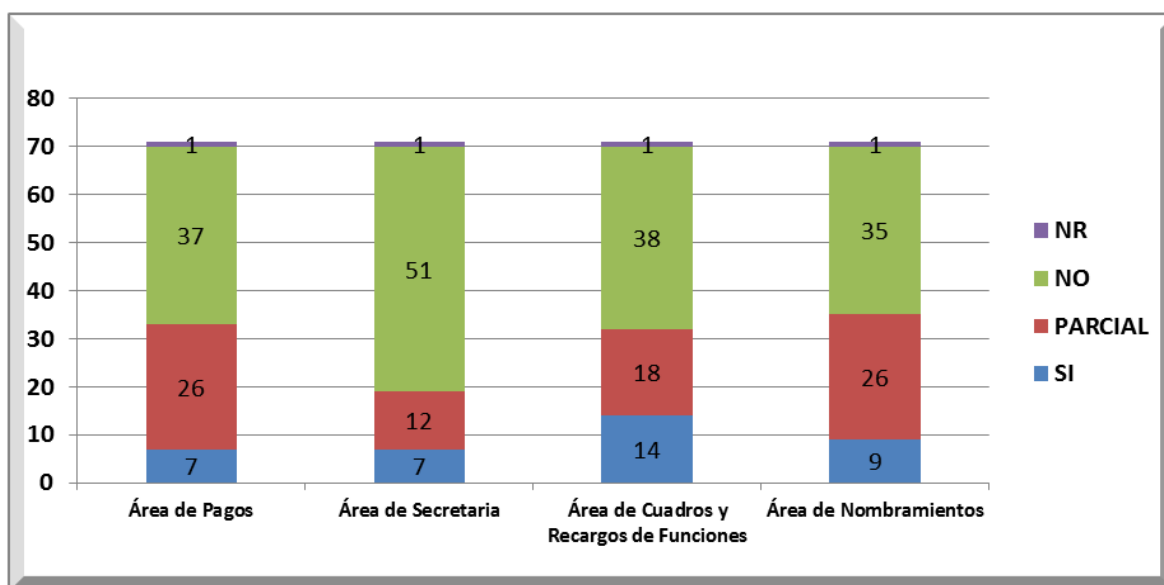
La información se presenta en tablas y gráficos, a fin de facilitar la comprensión de los resultados obtenidos.

**Tabla 90: Resultados específicos por área de la autoevaluación SCI, según estado de cumplimiento, UADM 2014**

AREA	SI	PARCIAL	NO	NR
Área de Pagos	7	26	37	1
Área de Secretaria	7	12	51	1
Área de Cuadros y Recargos de Funciones	14	18	38	1
Área de Nombramientos	9	26	35	1
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>82</b>	<b>161</b>	<b>4</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 48: Estado de cumplimiento por área de la autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

### **Interpretación**

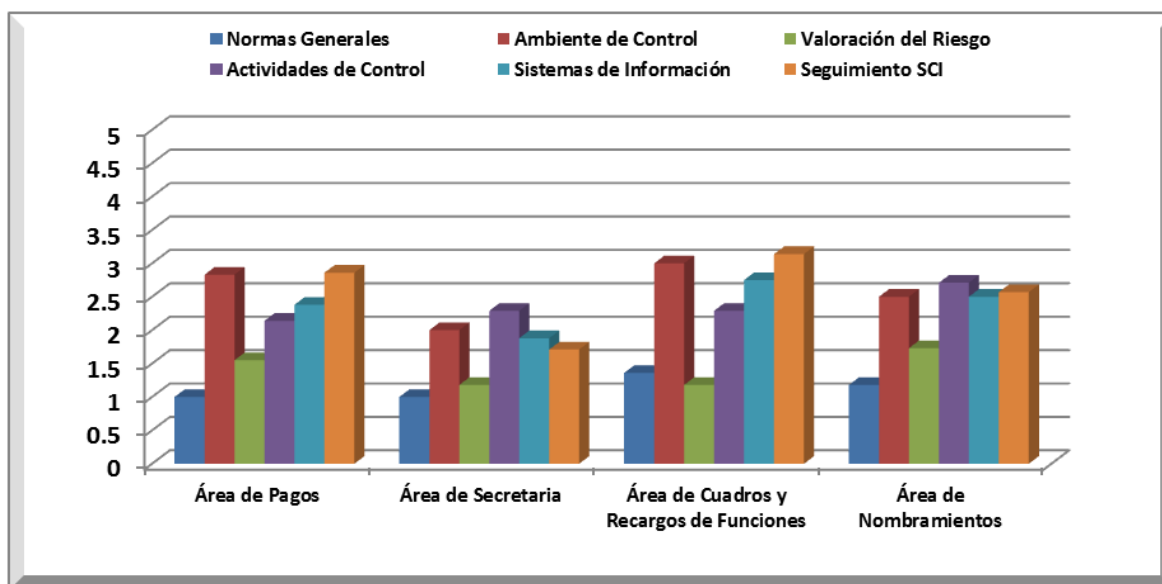
De acuerdo con el Gráfico 48, se muestra el estado de cumplimiento comparando por las áreas, el mismo refleja que el Área de Secretaria, es la oficina que obtuvo resultados menos favorables, dado que de los 71 criterios que conforman la guía de ASCI-MEP, un total de 51 criterios fueron evaluados mediante la categoría de respuesta “NO”.

**Tabla 91: Resultados específicos por área de la autoevaluación SCI, según nivel de cumplimiento de los componentes del SCI, UADM 2014**

Área	Normas Generales	Ambiente Control	Valoración del Riesgo	Actividades de Control	Sistemas Información	Seguimiento SCI
Área de Pagos	1	2.83	1.55	2.14	2.38	2.86
Área de Secretaria	1	2	1.18	2.29	1.88	1.71
Área de Cuadros y Recargos de Funciones	1.36	3	1.18	2.29	2.75	3.14
Área de Nombramientos	1.18	2.5	1.73	2.71	2.5	2.57

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 49: Nivel de cumplimiento de los componentes del SCI por área, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

### Interpretación

De acuerdo con el Gráfico 49, se desprende que el área que presenta un mayor nivel de cumplimiento a nivel de los componentes del SCI, corresponde al Área de Cuadros y Recargos de Funciones, mientras que la presenta los índices más bajos

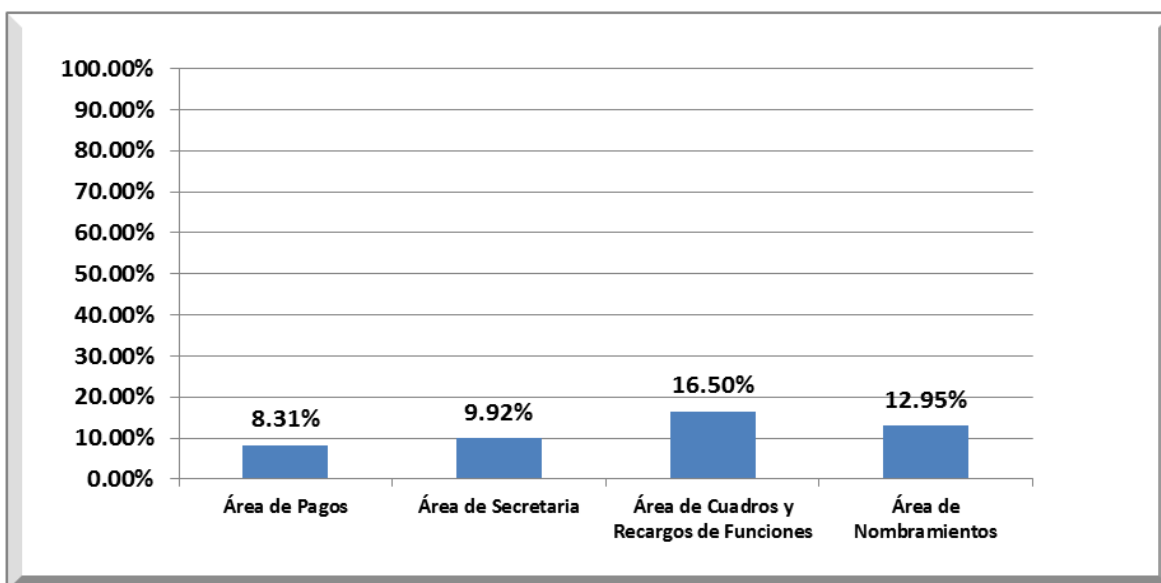
es el Área de Secretaria. Todas las áreas se encuentran con un nivel de cumplimiento inferior a 3, lo que significa que los componentes son valorados como “Bajo” y “Crítico”.

**Tabla 92: Resultados específicos por área de la autoevaluación SCI, según nivel de cumplimiento del SCI, UADM 2014**

AREA	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN
Área de Pagos	8.31%	Deficiente
Área de Secretaria	9.92%	Deficiente
Área de Cuadros y Recargos de Funciones	16.50%	Deficiente
Área de Nombramientos	12.95%	Deficiente

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 50: Nivel de cumplimiento del SCI por área, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

## **Interpretación**

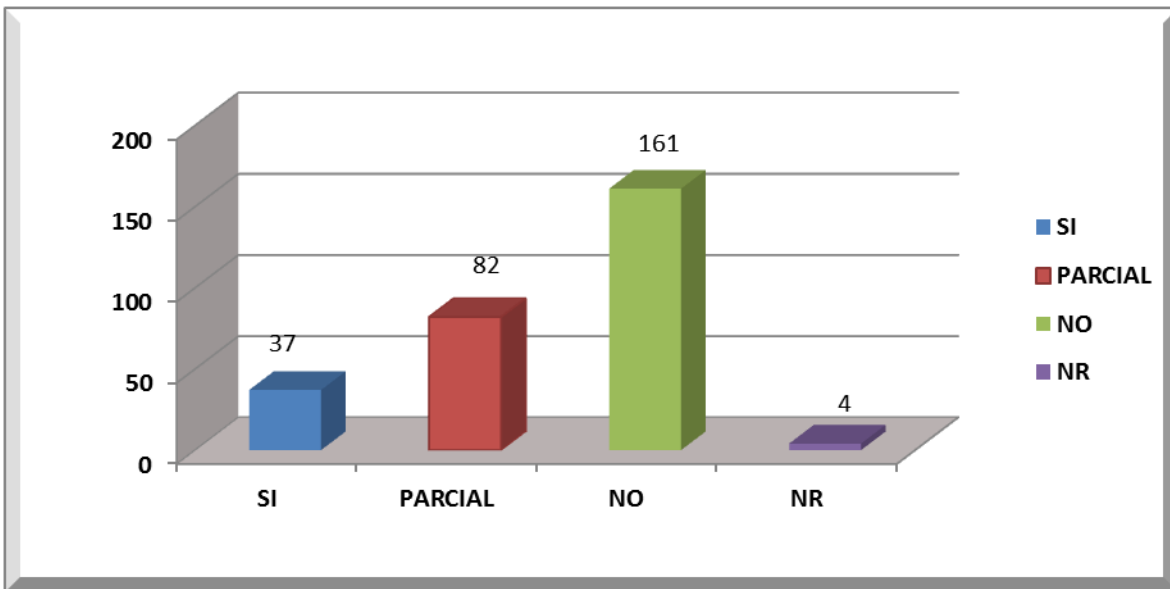
Respecto a los porcentajes de cumplimiento del SCI, en el Gráfico 50, se puede observar que, de acuerdo con los rangos formulados, todas las áreas se mantienen ubicadas en un rango inferior al 16.50%, siendo valorado el SCI con un nivel de cumplimiento “Deficiente”.

**Tabla 93: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según categoría de respuesta por componente del SCI en términos absolutos, UADM 2014**

COMPONENTE	CRITERIOS EVALUADOS	SI	PARCIAL	NO	NR
Normas Generales	44	1	1	42	0
Ambiente de Control	48	12	14	22	0
Valoración del Riesgo	44	0	9	35	0
Actividades de Control	56	8	22	26	0
Sistemas de Información	64	11	22	31	0
Seguimiento SCI	28	5	14	5	4
Total	284	37	82	161	4

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 51: Distribución absoluta del estado de cumplimiento de la autoevaluación del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

### **Interpretación**

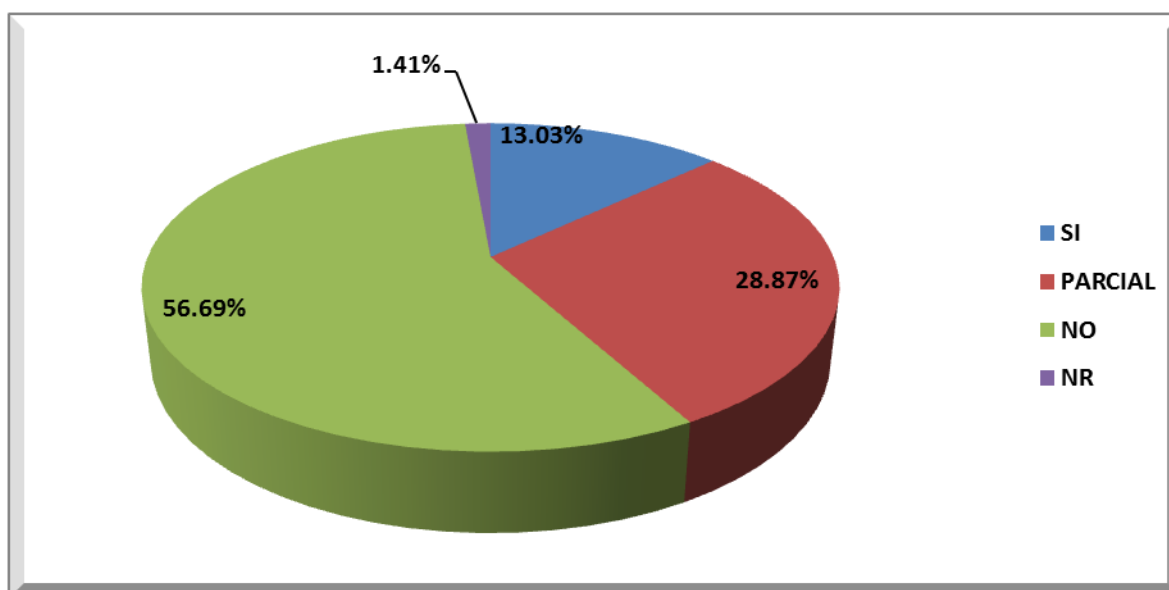
Como se muestra en el Gráfico 51, de las 284 de respuestas obtenidas en la aplicación de la guía de ACSI-MEP, 161 fueron calificadas de forma negativa, mientras que solo 37 fueron afirmativas.

**Tabla 94: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según estado de cumplimiento por componente del SCI en términos relativos, UADM 2014**

COMPONENTE	CRITERIOS EVALUADOS	SI	PARCIAL	NO	NR
Normas Generales	44	2.27%	2.27%	95.45%	0.00%
Ambiente de Control	48	25.00%	29.17%	45.83%	0.00%
Valoración del Riesgo	44	0.00%	20.45%	79.55%	0.00%
Actividades de Control	56	14.29%	39.29%	46.43%	0.00%
Sistemas de Información	64	17.19%	34.38%	48.44%	0.00%
Seguimiento SCI	28	17.86%	50.00%	17.86%	14.29%
Total	284	13.03%	28.87%	56.69%	1.41%

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 52: Distribución relativa del estado de cumplimiento de la autoevaluación del SCI, UADM 2014**

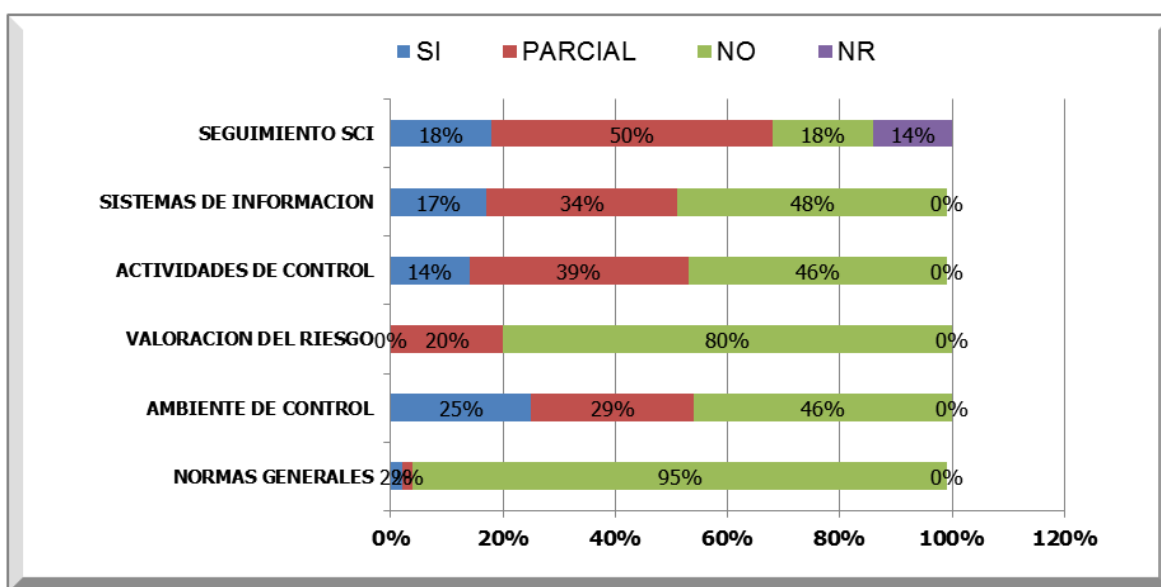


Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

## Interpretación

En el Gráfico 52, se puede observar que del total de respuestas obtenidas de la aplicación de la guía de ASCI-MEP, 56.69% fue calificado mediante la categoría “NO”; 28.87% “PARCIAL”; 13.03% “SI” y solo un 1.41% “NR”

**Gráfico 53: Distribución relativa del estado de cumplimiento por componente del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

## Interpretación

Como se muestra en el Gráfico 53, las normas generales obtuvieron un 95% de respuestas negativas, seguido del componente funcional “Valoración del Riesgo”, con un 80%. Solo a nivel del componente “Seguimiento”, se observa que un 14% de sus respuestas se evaluó como “NR”.

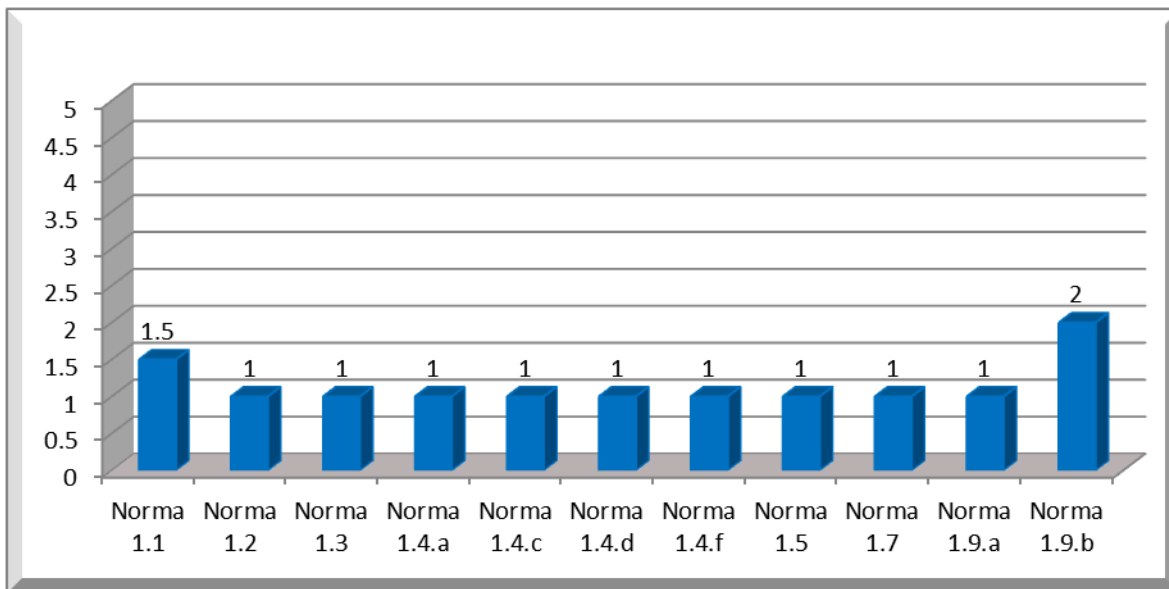


**Tabla 95: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios de las normas generales, UADM 2014**

CODIGO CRITERIO	DESCRIPCION DEL CRITERIO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN
Norma 1.1	Establecimiento del SCI	1.5	Norma no desarrollada
Norma 1.2	Objetivos del SCI	1	Norma no desarrollada
Norma 1.3	Características del SCI	1	Norma no desarrollada
Norma 1.4.a	Definición de Criterios del SCI	1	Norma no desarrollada
Norma 1.4.c	Emisión de instrucciones SCI	1	Norma no desarrollada
Norma 1.4.d	Vigilancia del cumplimiento del SCI	1	Norma no desarrollada
Norma 1.4.f	Acciones para el fortalecimiento SCI	1	Norma no desarrollada
Norma 1.5	Responsabilidad de los funcionarios sobre el SCI	1	Norma no desarrollada
Norma 1.7	Rendición de cuentas sobre el SCI	1	Norma no desarrollada
Norma 1.9.a	Vinculación del SCI con la calidad	1	Norma no desarrollada
Norma 1.9.b	Vinculación del SCI con la calidad	2	Norma no desarrollada

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 54: Nivel de cumplimiento de los criterios de las normas generales, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

## **Interpretación**

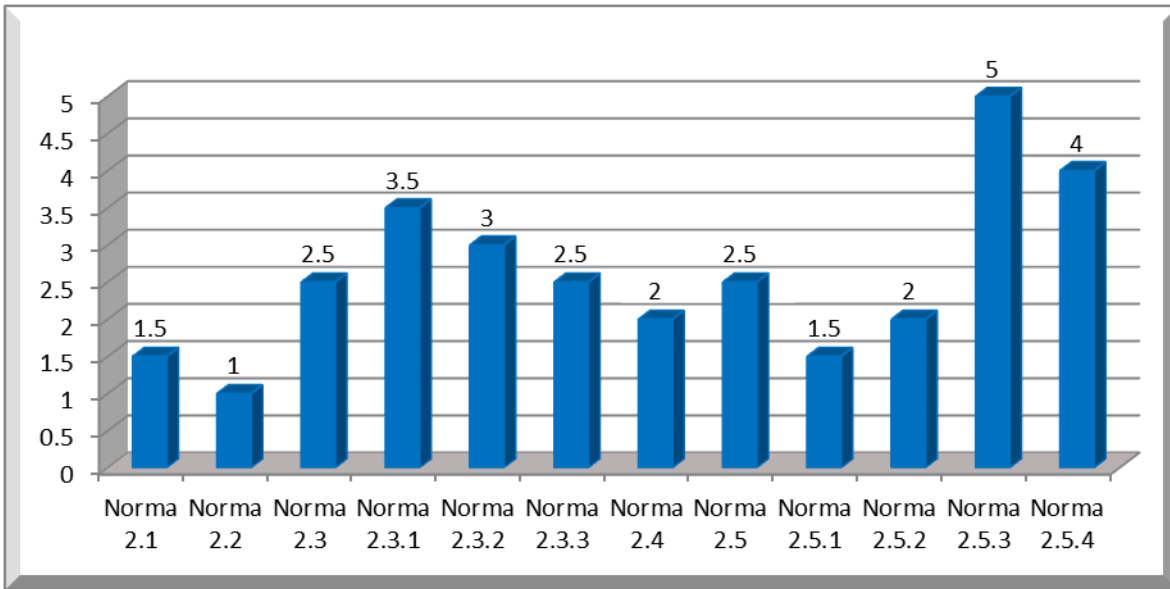
En el Gráfico 54 se puede observar que para las normas generales del SCI a nivel de la UADM, los criterios evaluados presenta un nivel de cumplimiento en un rango entre 1 y 2, siendo valorado cada criterio como “Norma no desarrollada”.

**Tabla 96: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios del componente Ambiente de Control, UADM 2014**

<b>CODIGO CRITERIO</b>	<b>DESCRIPCION DEL CRITERIO</b>	<b>NIVEL DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
Norma 2.1	Establecimiento Ambiente de control	1.5	Norma no desarrollada
Norma 2.2	Compromiso superior	1	Norma no desarrollada
Norma 2.3	Fortalecimiento de la ética institucional	2.5	Norma no desarrollada
Norma 2.3.1	Factores formales de la ética institucional	3.5	Norma desarrollada parcialmente
Norma 2.3.2	Elementos informales de la ética institucional	3	Norma desarrollada parcialmente
Norma 2.3.3	Integración de la ética a los sistemas de gestión	2.5	Norma no desarrollada
Norma 2.4	Idoneidad del personal	2	Norma no desarrollada
Norma 2.5	Estructura organizativa	2.5	Norma no desarrollada
Norma 2.5.1	Delegación de funciones	1.5	Norma no desarrollada
Norma 2.5.2	Autorización y aprobación	2	Norma no desarrollada
Norma 2.5.3	Separación de funciones incompatibles	5	Norma Conforme
Norma 2.5.4	Rotación de labores	4	Norma desarrollada parcialmente

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 55: Nivel de cumplimiento de los criterios del componente Ambiente de Control, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

### **Interpretación**

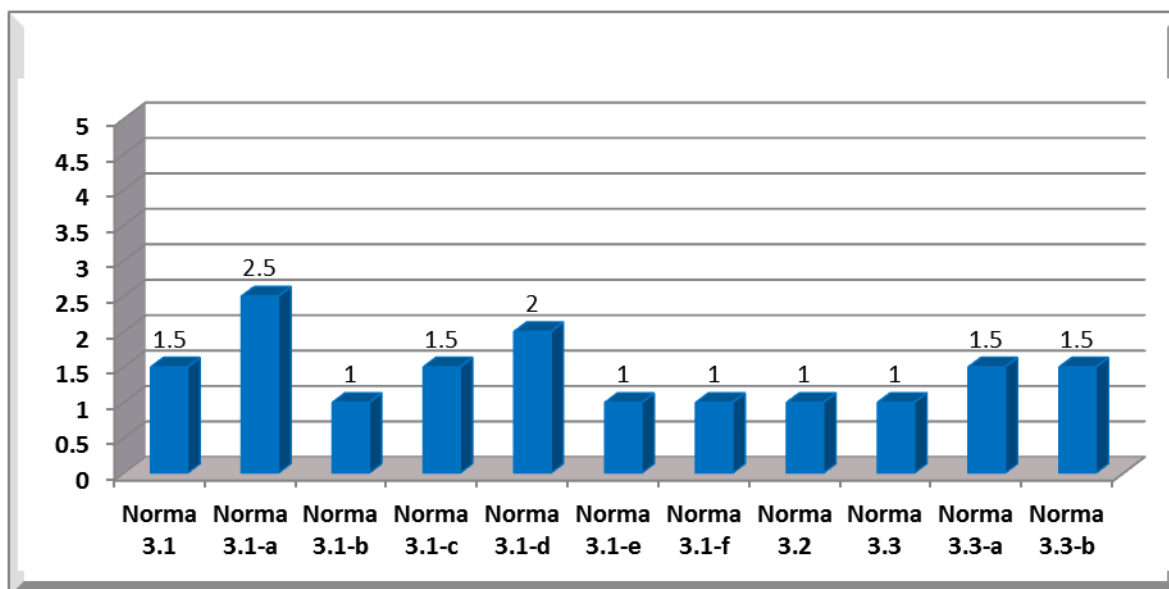
En el Gráfico 55, se puede observar que para el componente funcional “Ambiente de Control” a nivel de la UADM, de los 12 criterios evaluados, 08 son valorados como “Norma no desarrollada”, 03 criterios como “Norma desarrollada parcialmente”, y solo un criterio como “Norma conforme”.

**Tabla 97: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios del componente Valoración del Riesgo, UADM 2014**

CODIGO CRITERIO	DESCRIPCION DEL CRITERIO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN
Norma 3.1	Establecimiento Valoración del riesgo	1.5	Norma no desarrollada
Norma 3.1-a	Identificación del riesgos	2.5	Norma no desarrollada
Norma 3.1-b	Evaluación del riesgo	1	Norma no desarrollada
Norma 3.1-c	Documentación del riesgo	1.5	Norma no desarrollada
Norma 3.1-d	Administración del riesgo	2	Norma no desarrollada
Norma 3.1-e	Revisión del riesgo	1	Norma no desarrollada
Norma 3.1-f	Comunicación del riesgo	1	Norma no desarrollada
Norma 3.2	Establecimiento SEVRI	1	Norma no desarrollada
Norma 3.3	Vinculación con la planificación institucional	1	Norma no desarrollada
Norma 3.3-a	Indicadores de desempeño	1.5	Norma no desarrollada
Norma 3.3-b	Revisión de los enunciados de planificación estratégica	1.5	Norma no desarrollada

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 56: Nivel de cumplimiento de los criterios del componente Valoración del Riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

## Interpretación

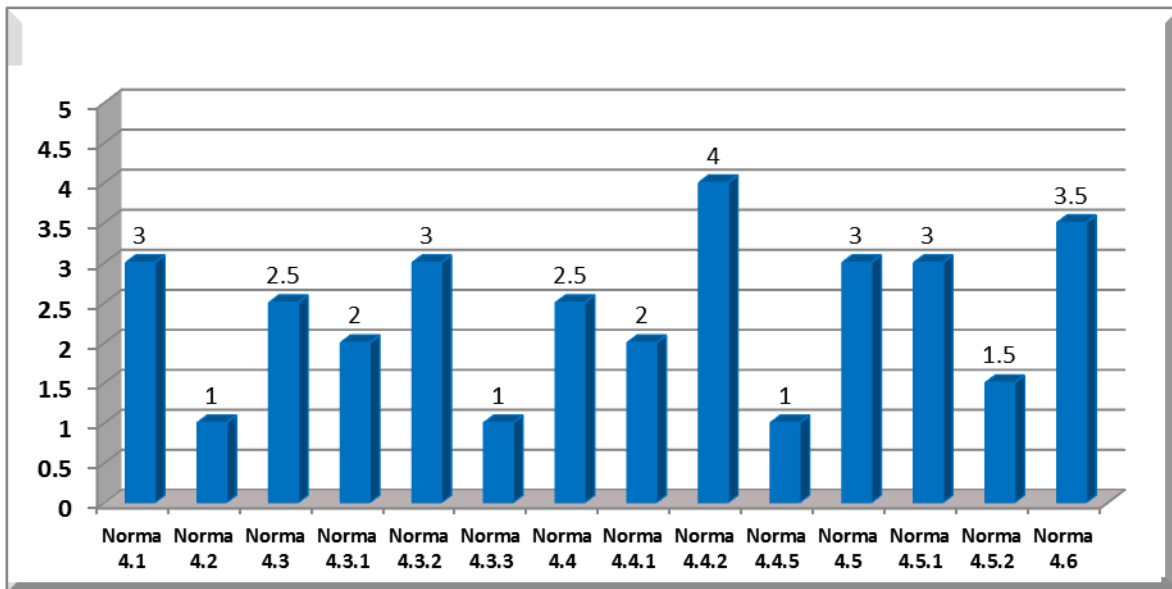
En el Gráfico 56 se puede observar que para el componente funcional “Valoración del Riesgo” a nivel de la UADM, los criterios evaluados presenta un nivel de cumplimiento en un rango entre 1 y 2.5, siendo valorado cada criterio como “Norma no desarrollada”.

**Tabla 98: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios del componente Actividades de Control, UADM 2014**

<b>CODIGO CRITERIO</b>	<b>DESCRIPCION DEL CRITERIO</b>	<b>NIVEL DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
Norma 4.1	Establecimiento Actividades de control	3	Norma desarrollada parcialmente
Norma 4.2	Requisitos de las actividades de control	1	Norma no desarrollada
Norma 4.3	Protección y conservación del patrimonio	2.5	Norma no desarrollada
Norma 4.3.1	Regulaciones para la administración de activos	2	Norma no desarrollada
Norma 4.3.2	Custodia de activos	3	Norma desarrollada parcialmente
Norma 4.3.3	Regulaciones y dispositivos de seguridad	1	Norma no desarrollada
Norma 4.4	Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información	2.5	Norma no desarrollada
Norma 4.4.1	Documentación y registro de la gestión institucional	2	Norma no desarrollada
Norma 4.4.2	Formularios uniformes	4	Norma desarrollada parcialmente
Norma 4.4.5	Verificaciones y conciliaciones periódicas	1	Norma no desarrollada
Norma 4.5	Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones	3	Norma desarrollada parcialmente
Norma 4.5.1	Supervisión constante	3	Norma desarrollada parcialmente
Norma 4.5.2	Gestión de proyectos	1.5	Norma no desarrollada
Norma 4.6	Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	3.5	Norma desarrollada parcialmente

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 57: Nivel de cumplimiento de los criterios del componente Actividades de Control, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

### **Interpretación**

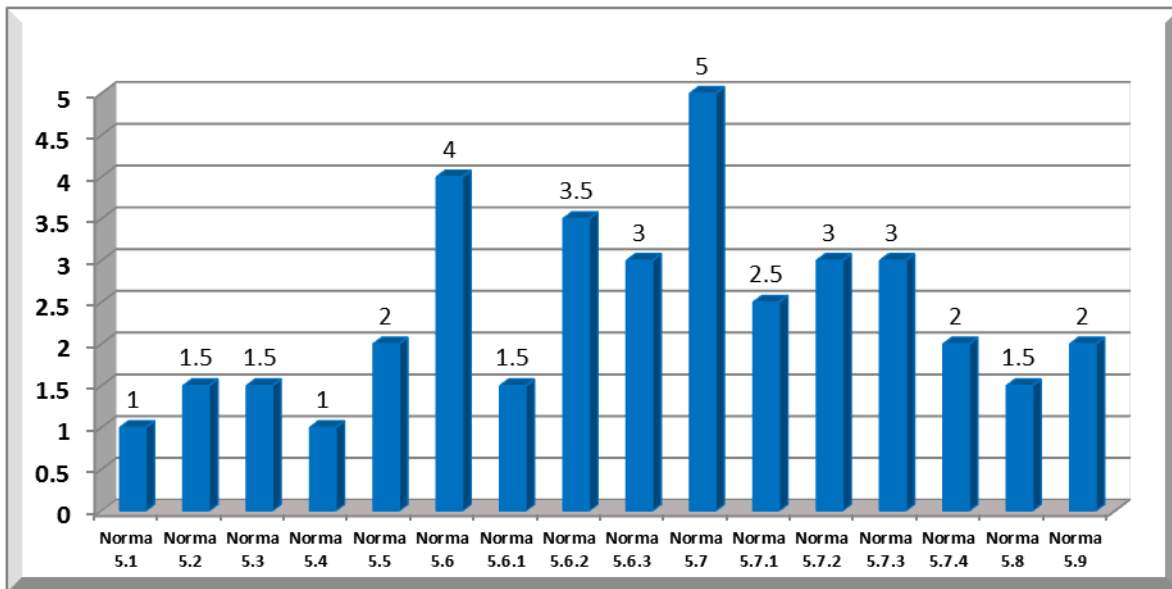
En el Gráfico 57 se puede observar que para el componente funcional “Actividades de Control” a nivel de la UADM, de los 14 criterios evaluados, 08 son valorados como “Norma no desarrollada”, y 06 criterios como “Norma desarrollada parcialmente”.

**Tabla 99: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios del componente Sistemas de Información, UADM 2014**

<b>CODIGO CRITERIO</b>	<b>DESCRIPCION DEL CRITERIO</b>	<b>NIVEL DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
Norma 5.1	Establecimiento Sistemas de información	1	Norma no desarrollada
Norma 5.2	Flexibilidad de los sistemas de información	1.5	Norma no desarrollada
Norma 5.3	Armonización de los sistemas de información con los objetivos	1.5	Norma no desarrollada
Norma 5.4	Gestión documental	1	Norma no desarrollada
Norma 5.5	Archivo institucional	2	Norma no desarrollada
Norma 5.6	Calidad de la información	4	Norma desarrollada parcialmente
Norma 5.6.1	Confiabilidad	1.5	Norma no desarrollada
Norma 5.6.2	Oportunidad	3.5	Norma desarrollada parcialmente
Norma 5.6.3	Utilidad	3	Norma desarrollada parcialmente
Norma 5.7	Calidad de la comunicación	5	Norma Conforme
Norma 5.7.1	Canales y medios de comunicación	2.5	Norma no desarrollada
Norma 5.7.2	Destinatarios	3	Norma desarrollada parcialmente
Norma 5.7.3	Oportunidad	3	Norma desarrollada parcialmente
Norma 5.7.4	Seguridad	2	Norma no desarrollada
Norma 5.8	Control de sistemas de información	1.5	Norma no desarrollada
Norma 5.9	Tecnologías de información	2	Norma no desarrollada

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 58: Nivel de cumplimiento de los criterios del componente Sistemas de Información, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

### **Interpretación**

En el Gráfico 58 se puede observar que para el componente funcional “Sistemas de Información” a nivel de la UADM, de los 16 criterios evaluados, 10 son valorados como “Norma no desarrollada”, 05 criterios como “Norma desarrollada parcialmente”, y solo un criterio como “Norma conforme”.

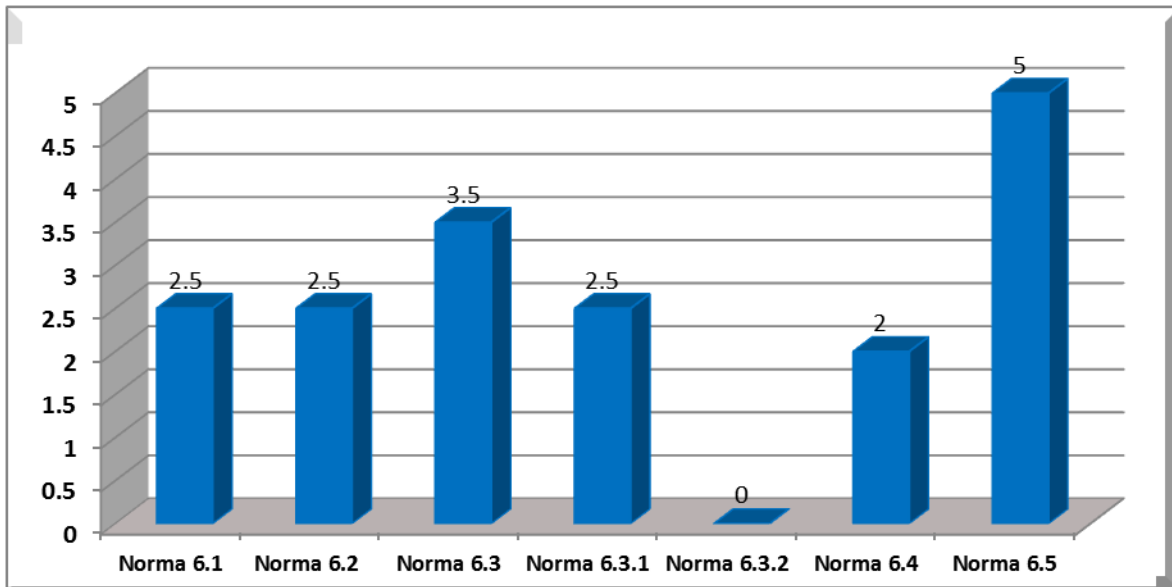


**Tabla 100: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los criterios del componente Seguimiento, UADM 2014**

CODIGO CRITERIO	DESCRIPCION DEL CRITERIO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN
Norma 6.1	Adopción de medidas de seguimiento del SCI	2.5	Norma no desarrollada
Norma 6.2	Orientaciones para el seguimiento del SCI	2.5	Norma no desarrollada
Norma 6.3	Actividades de seguimiento del SCI	3.5	Norma desarrollada parcialmente
Norma 6.3.1	Seguimiento continuo del SCI	2.5	Norma no desarrollada
Norma 6.3.2	Autoevaluación periódica del SCI	0	Norma desconocida
Norma 6.4	Acciones para el fortalecimiento del SCI	2	Norma no desarrollada
Norma 6.5	Contratación de auditorías externas	5	Norma Conforme

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 59: Nivel de cumplimiento de los criterios del componente Seguimiento del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

## **Interpretación**

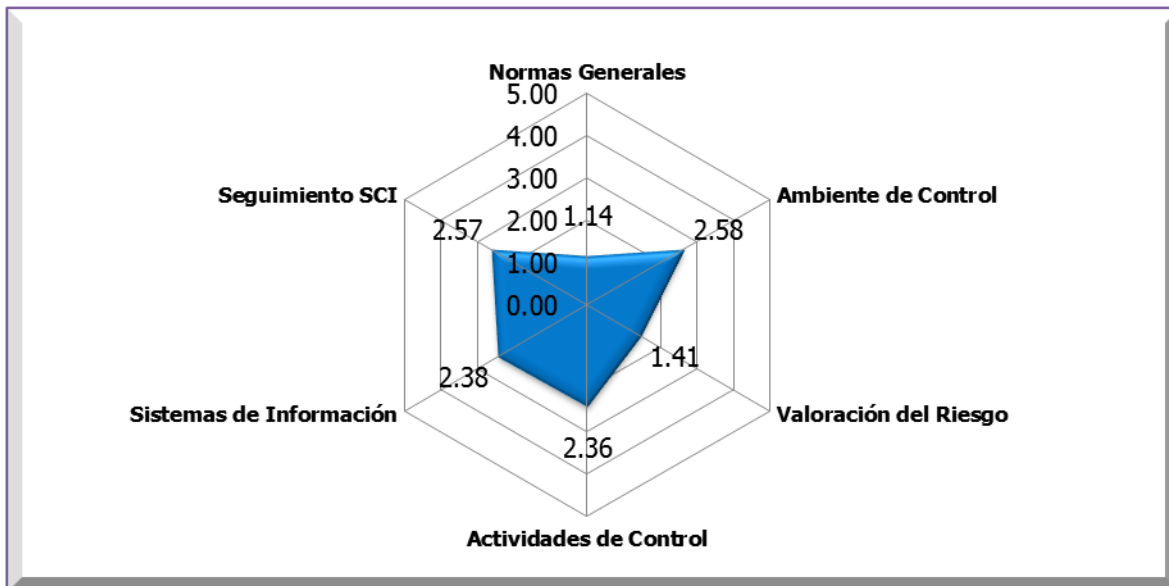
En el Gráfico 59 se puede observar que para el componente funcional “Seguimiento del SCI” a nivel de la UADM, de los 07 criterios evaluados, 04 son valorados como “Norma no desarrollada”, un criterio como “Norma desarrollada parcialmente”, un criterio como Norma conforme” y un criterio como “Norma desconocida”.

**Tabla 101: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración de los componentes del SCI, UADM 2014**

<b>COMPONENTE</b>	<b>VALORACIÓN</b>	<b>NIVEL DE CUMPLIMIENTO</b>
Normas Generales	1.14	Bajo
Ambiente de Control	2.58	Bajo
Valoración del Riesgo	1.41	Bajo
Actividades de Control	2.36	Bajo
Sistemas de Información	2.38	Bajo
Seguimiento SCI	2.57	Bajo

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 60: Nivel de cumplimiento de los componente del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

### **Interpretación**

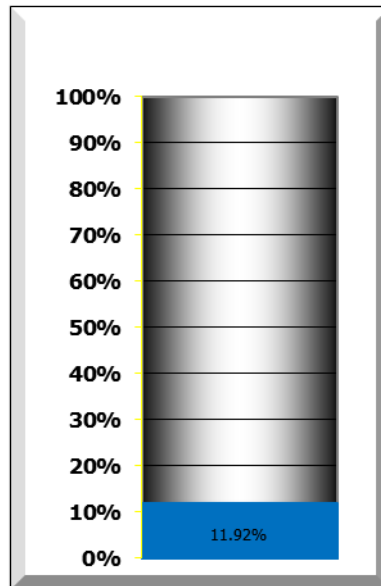
En el Gráfico 60 se puede observar que los niveles de cumplimiento más alto lo muestran los componentes funcionales “Ambiente de Control”, con un 2.58 del promedio general de sus criterios, y “Seguimiento”, con un 2.57; sin embargo, en términos generales, cada componente evaluado muestra un nivel de cumplimiento “Bajo”.

**Tabla 102: Resultados generales de la autoevaluación SCI, según valoración del SCI, UADM 2014**

COMPONENTE	NIVEL IDEAL	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN
Normas Generales	10.00%	0.23%	Deficiente
Ambiente de Control	15.00%	3.75%	Deficiente
Valoración del Riesgo	25.00%	0.00%	Deficiente
Actividades de Control	25.00%	3.57%	Deficiente
Sistemas de Información	15.00%	2.58%	Deficiente
Seguimiento SCI	10.00%	1.79%	Deficiente
<b>Total</b>	<b>100.00%</b>	<b>11.92%</b>	<b>Deficiente</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

**Gráfico 61: Nivel de cumplimiento del SCI, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación ASCI-MEP

## **Interpretación**

De acuerdo con el Gráfico 61, el nivel de cumplimiento del SCI de la UADM asciende a un 11.92% valorado como “Deficiente”, y conformado según los componentes de la siguiente forma: Normas Generales 0.23%; Ambiente de Control 3.75%; Valoración del Riesgo 0.00%; Actividades de Control 3.57%; Sistemas de Información 2.58% y Seguimiento 1.79%.

### **7.1.5. Comunicación de los resultados de la implementación de la autoevaluación del SCI en la UADM**

Los resultados analizados anteriormente, así como las guías de autoevaluación ASCI-MEP generadas en los grupos focales, fueron comunicados el día 02 de febrero del 2015 a la Jefatura de la UADM, con el propósito que sean del conocimiento de todos los funcionarios que conforman dicha Unidad, y se cumpla con las acciones de mejora sugeridas por las áreas evaluadas para el fortalecimiento del SCI. (Ver Anexo 25)

### **7.1.6. Entrega de herramienta automatizada de apoyo diseñada para la implementación de la autoevaluación del SCI en la UADM**

El día 03 de julio del 2015, se hace entrega formal al Departamento de Control Interno y Gestión del Riesgo de la Dirección de Planificación Institucional, de la herramienta de apoyo diseñada para la implementación de la autoevaluación del SCI en la UADM, con el propósito de sirva de guía o insumo para facilitar la implementación en las dependencias del MEP, dada la experiencia obtenida al aplicarla en la UADM. (Ver Anexo 33)

## **7.2. Implementación del SEVRI-MEP en la Unidad Administrativa**

El Artículo 18 de la LGCI, establece la obligatoriedad de la Administración Activa de contar con un Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI), definido por áreas, sectores, actividades o tareas. Por su parte el artículo 19 de la citada ley, establece la responsabilidad para el jerarca y los titulares subordinados de implementar el SEVRI, adoptando las medidas necesarias para su adecuado funcionamiento.

En este contexto el Ministerio de Educación Pública, emite en julio del 2008 el documento denominado SEVRI-MEP, en cumplimiento del oficio DFOE-68 del 08 de febrero del 2006, emitido por la Contraloría General de la República, y posteriormente complementado con un instructivo del SEVRI-MEP, emitido en enero del 2011.

Sin embargo, y de acuerdo al informe de Auditoría Interna N° 06-13 “SEVRI-MEP”, expuesto en el Capítulo IV del presente estudio, se evidencia que la matriz utilizada en el SEVRI-MEP, no cumple con las especificaciones mínimas establecidas en las Directrices D-3-2005-CO-DFOE, de la Contraloría General de la República, así como con lo establecido en el punto 3.2 de las NCISP.

En virtud de lo anterior, y dado que el MEP no posee una herramienta de apoyo para la administración de la información del SEVRI, que se ajuste con los requerimientos que exige la normativa anteriormente citada, como valor agregado de este trabajo final de graduación, se propuso el diseño de una herramienta de apoyo automatizada en Microsoft Excel, con una interfaz amigable con el usuario (ver Anexo 34), acorde con las necesidades de la institución, la cual permitirá cumplir con la gestión de riesgos institucional, en cumpliendo con la normativa técnica y jurídica aplicable.

### **7.2.1. Descripción de la herramienta automatizada de apoyo diseñada para la implementación SEVRI-MEP**

Considerando la implementación del SEVRI-MEP, como un conjunto organizado de elementos que interacciona para realizar las actividades de identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales, el cual además comprende la interacción de los cinco componentes a saber: Marco Orientador, Ambiente de Apoyo, Recursos, Sujetos Interesados y Herramienta para la administración de riesgos, se propuso el diseño de la herramienta automatizada que apoye la administración de la información del SEVRI, acorde con la política de valoración del riesgo institucional del MEP, la estrategia y la normativa que le regula.

La herramienta automatizada, contiene las siguientes secciones:

Sección I: SEVRI-MEP, comprende:

- a) Definiciones;
- b) Parámetros;
- c) Concepto y Objetivos del SEVRI-MEP;
- d) Componentes del SEVRI-MEP;
- e) Estructura de Riesgos Institucional
- f) Diagrama de proceso SEVRI-MEP.

Sección II: Valoración de Riesgos, comprende:

- a) Datos generales de la dependencia o área;
- b) Programación del Plan Operativo Anual (POA);
- c) Matriz de Identificación de riesgos;
- d) Matriz de análisis de riesgos;
- e) Matriz de evaluación de riesgos, + Herramienta de ayuda para priorizar riesgos;
- f) Matriz de administración de riesgos;

- g) Matriz de revisión de riesgos;
- h) Matriz de documentación y comunicación de riesgos.

Sección III: Plan de Acción, comprende:

- a) Matriz de plan de acción

Sección IV: Marco Legal, comprende:

- a) Ley General de Control Interno, (Ley N°8292);
- b) Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE);
- c) Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional, SEVRI (D-3-2005-CO-DFOE);
- d) Oficio DFOE-68 (1741) de fecha 08 de febrero del 2006, emitido por la Contraloría General de la República.

Sección V: Resultados, comprende:

- a) Tabla de los resultados de los eventos según fuente de riesgo;
- b) Tabla de los resultados de los eventos de fuente Interno según categorías de riesgo;
- c) Tabla de los resultados de los eventos de fuente externo según categorías de riesgo;
- d) Tabla de los resultados de los eventos según análisis cualitativo de probabilidad & impacto;
- e) Tabla de los resultados de los eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo inherente;
- f) Tabla de los resultados de los eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo residual;
- g) Tabla de los resultados de los eventos según parámetros de aceptabilidad;
- h) Tabla de los resultados de los eventos según parámetros de priorización de riesgos;



- i) Tabla de los resultados de los eventos según estrategias para administrar los riesgos;
- j) Tabla de los resultados de los eventos según estrategias para administrar los riesgos.

Sección VI: Gráficos, comprende:

- a) Gráfico-Distribución relativa de eventos según fuente de riesgo;
- b) Gráfico-Cantidad absoluta de eventos de fuente Interno según categorías de riesgo;
- c) Gráfico-Cantidad absoluta de eventos de fuente externo según categorías de riesgo;
- d) Gráfico-Cantidad absoluta de eventos según análisis cualitativo de probabilidad & impacto;
- e) Gráfico-Distribución relativa de eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo inherente;
- f) Gráfico-Distribución relativa de los eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo residual;
- g) Gráfico-Distribución relativa de eventos según parámetros de aceptabilidad;
- h) Gráfico-Distribución relativa de eventos según parámetros de priorización; de riesgos;
- i) Gráfico-Distribución relativa de eventos según estrategias para administrar los riesgos;
- j) Gráfico-Distribución relativa de eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo esperado con medidas seleccionadas.

Para cada una de las matrices de recolección de información enumeradas anteriormente, en la sección II del presente apartado, correspondientes a las actividades del SEVRI-MEP, se contempla los criterios básicos descritos en las directrices D-3-2005-CO-DFOE de la CGR, y los lineamientos establecidos en el Marco Orientador del MEP.

Las matrices de la sección II y III, a nivel de la herramienta, se encuentran vinculadas entre sí, con el fin de mantener homogeneidad en la información consignada en cada una de las actividades de la implementación del SEVRI-MEP, facilitando al usuario de la herramienta el llenado de las matrices.

De igual forma, las secciones V y VI, correspondiente a los resultados (tablas y gráficos), se diseñaron de forma interactiva, es decir se actualizan de forma automática a partir de los datos que el usuario ingresa o selecciona de la sección II.

A continuación se detalla el diseño estructural que resume cada una de las actividades que se involucrarán en la implementación del SEVRI-MEP:

### **Fase I-Datos Generales del Área que aplica el SEVRI-MEP**

La herramienta cuenta con una sección para completar la información general del área que aplica el SEVRI-MEP, misma que es vinculada en cada una las matrices diseñadas, a efectos de garantizar uniformidad de los datos consignados y evitar posibles omisiones. El formato es el siguiente:

### **Ilustración 19: Matriz de datos generales del Área que aplica el SEVRI-MEP**

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP) DATOS GENERALES DEL ÁREA QUE APLICA EL SEVRI</b>	
Nombre de la dependencia a evaluar:	
Área	
Responsable del SEVRI:	
Colaborador (1) SEVRI:	
Colaborador (2) SEVRI:	
Revisión del SEVRI:	
Fecha de ejecución del SEVRI:	

Fuente: Elaboración de los autores

### **Fase II-Identificación de Riesgos**

Esta actividad es fundamental para obtener un SEVRI verdaderamente ajustado a las necesidades y características de la organización, ya que es aquí donde se conocen los riesgos tanto internos como externos a los que se enfrenta la institución de acuerdo con sus objetivos.

La identificación de riesgos es la primera etapa de la valoración de riesgos, para efectos del SEVRI-MEP, existe una lista de posibles eventos (ver Anexo 35), que pueden ser seleccionados y ordenados jerárquicamente, teniendo en cuenta la estructura de riesgos institucionales previamente definidos en el Marco orientador, según se muestra a continuación:

**Tabla 103: Estructura de riesgos institucionales del SEVRI-MEP**

FUENTE DE EVENTO	CATEGORIA DE EVENTO
<b>EXTERNOS</b>	Clientes o usuarios
	Económicos
	Legales
	Naturales
	Políticos
	Riesgos de Inseguridad
	Tecnología Informativa
<b>INTERNOS</b>	Acceso a la información
	Actos ilegales
	Autoridad
	Comunicación
	Deficiencias de Comportamiento Humano
	Dirección
	Estructura organizacional
	Evaluación Estratégica
	Imagen
	Indefinición de políticas institucionales
	Inoportunidad en la realización de transferencias.
	Integridad
	Liquidez
	Operativos
	Oportunidad
	Presupuestario
	Recurso Humano
Tecnológicos y de información	
Uso no autorizado	

Fuente: Elaboración de los autores, según información del SEVRI-MEP

Para el cumplimiento de esta etapa, cada área debe realizar la identificación de los riesgos que podrían impedir de forma directa o indirecta la consecución de los objetivos del proceso, en caso de materializarse. Para tales efectos, se diseñó el siguiente formato:

### **Ilustración 20: Matriz de Identificación de Riesgos**

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)</b> <b>MATRIZ DE IDENTIFICACION DE RIESGOS</b> <b>UNIDAD:</b> _____ <b>AREA:</b> _____ <b>FECHA:</b> _____							
N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	FUENTE DE EVENTO	CATEGORIA DE EVENTO	EVENTO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
Elaborado por:				Firma: _____			
Colaborador(a) 1:				Firma: _____			
Colaborador(a) 2:				Firma: _____			
Revisado por:				Firma: _____			

Fuente: Elaboración de los autores, según información de las directrices D-3-2005-CO-DFOE

En la matriz de identificación de riesgos del SEVRI-MEP, se incorporó las columnas denominadas “N° objetivos”, “N° Riesgos”, “Fuente de Evento” y “Categoría de Evento, con el fin de mantener un inventario detallado de los riesgos más relevantes que afectan el cumplimiento de los objetivos, según la estructura de riesgos institucionales.

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado.

- a) N° Objetivo:** Se registra de forma automática por la herramienta. Corresponde a la enumeración automática que se asigna a cada objetivo descrito.

- b) Objetivos:** En esta columna el usuario debe anotar los objetivos del Plan Operativo Anual o bien de los procesos.
- c) N° Riesgo:** Corresponde a la enumeración automática que se asigna a cada riesgo identificado.
- d) Fuente de Evento:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la fuente del evento corresponde según la estructura de riesgos institucionales, a nivel interno o externo.
- e) Categoría de evento:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la categoría del evento que corresponda, según la estructura de riesgos institucionales.
- f) Evento:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable aquellos incidentes o situaciones que afectan el cumplimiento de los objetivos.
- g) Causas:** En esta columna el usuario debe detallar las circunstancias y agentes que originarían la ocurrencia de los eventos identificados.
- h) Consecuencias:** En esta columna el usuario debe detallar los efectos derivados del evento, enfocando dicha descripción hacia cómo se afectaría el logro de los objetivos.

Una vez completa la información de la matriz de identificación de riesgos, las columnas “N° objetivos”, “Objetivos”, “N° Riesgos” y “Evento”, se configuraron para que el vínculo y su relación con las demás matrices sea automático a nivel de la herramienta, con el fin de facilitar su autocompletado en las siguientes etapas del SEVRI-MEP.

### **Fase III-Análisis de Riesgos**

Partiendo de la actividad de identificación, el análisis de riesgos es la segunda etapa del proceso del SEVRI-MEP, que consiste en la determinación del nivel de riesgo a partir de la probabilidad de ocurrencia y la consecuencia de los eventos identificados.

El objetivo del análisis es establecer el “nivel de riesgo” de cada evento identificado en la actividad anterior con base en la información cualitativa o cuantitativa del SEVRI-MEP, el cual deberá obtenerse bajo dos escenarios básicos: sin medidas para la administración de riesgos y con aquellas existentes en la institución.

#### **i. Valoración de los riesgos sin medidas para la administración de riesgos**

Se refiere a la probabilidad de ocurrencia del evento y la magnitud que sus consecuencias pueden generar al materializarse, partiendo del supuesto de que la organización no aplica actividades de control para su administración, afectando los objetivos establecidos. El nivel de riesgo obtenido se conoce como “Riesgo inherente”.

#### **ii. Valoración de los riesgos con medidas existentes para la administración de riesgos**

Se refiere a la valoración de las medidas de controles existentes que están diseñadas para la atención de los eventos identificados como riesgosos, con el propósito de determinar si las medidas existentes son efectivas y eficientes y por tanto contribuyen a disminuir el nivel de riesgo inherente. El nivel de riesgo obtenido se conoce como “Riesgo residual”.

El formato de la matriz de análisis de riesgos diseñada, se muestra en la Ilustración 21:

**Ilustración 21: Matriz de Análisis de Riesgos**

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)</b> <b>MATRIZ DE ANÁLISIS DE RIESGOS</b> UNIDAD: _____ AREA: _____ FECHA: _____													
N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	SIN CONSIDERAR MEDIDAS DE ADMINISTRACION			VALORACION DE LAS MEDIDAS DE ADMINISTRACION DE RIESGOS EXISTENTES						
				PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	DESCRIPCION DE LAS MEDIDAS	TIPO DE MEDIDA	CLASE DE MEDIDA	GRADO DE EFECTIVIDA	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL
Elaborado por:							Firma: _____						
Colaborador(a) 1:							Firma: _____						
Colaborador(a) 2:							Firma: _____						
Revisado por:							Firma: _____						

Fuente: Elaboración de los autores, según información de las directrices D-3-2005-CO-DFOE

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) N° Objetivo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- b) Objetivos:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- c) N° Riesgo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- d) Evento:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.



- e) **Probabilidad:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la escala definida por el SEVRI-MEP, a saber: Alta, Media Alta, Media, Media Baja y Baja.
- f) **Impacto:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la escala definida por el SEVRI-MEP, a saber: Alto, Medio Alto, Medio, Medio Bajo y Bajo.
- g) **Nivel de riesgo Inherente:** Se obtiene de forma automática, una vez que se haya registrado la probabilidad y el impacto sin medidas de administración, según la fórmula matemática diseñada, en una escala de Bajo, Medio, Alto, Muy Alto.
- h) **Medidas Existentes:** En esta columna el usuario debe de detallar las medidas que existen actualmente para administrar los riesgos. No se trata de las medidas de solución definitivas que se proponen ya que éstas corresponden a la etapa de administración de riesgos que se detalla más adelante.

Es posible que como producto del análisis se determine la inexistencia de medidas asociadas a los riesgos identificados, por lo que solamente se indica en la matriz “No existe medida”.

- i) **Tipo de medida:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable, según corresponda si la medida es preventiva, detectiva o correctiva, de acuerdo con las siguientes características:

Preventiva: La medida específica se aplica con el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas.

Detectiva: La medida específica se aplica en el momento en que los eventos están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya el proceso determinado.

Correctiva: La medida específica se aplica en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones.

**j) Clase de Medida:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable si la medida se aplica de forma manual o automática.

**k) Grado de efectividad:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la escala que califica la aplicación de la medida en términos de Alta, Media y Baja, de acuerdo con las siguientes características:

Alta: Medidas apropiadas:

Media: Medidas que son apropiadas parcialmente y que se tienen que mejorar.

Baja: Medidas que no son muy apropiados y que se tienen que mejorar.

**l) Probabilidad:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable si considera que la medida existente disminuye, mantiene o aumenta la probabilidad de que el evento se materialice, de conformidad con los parámetros del SEVRI-MEP, a saber: Alta, Media Alta, Media, Media Baja y Baja.

**m) Impacto:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable si considera que la medida existente disminuye, mantiene o

aumenta la magnitud del evento, de conformidad con los parámetros del SEVRI-MEP, a saber: Alto, Medio Alto, Medio, Medio Bajo y Bajo.

**n) Nivel de Riesgo Residual:** Se obtiene de forma automática, una vez que se haya registrado la probabilidad y el impacto con medidas de administración existentes, según la fórmula matemática diseñada, en una escala de Bajo, Medio, Alto, Muy Alto. Si no existen medidas de administración, se mantiene el nivel de riesgo inherente.

En la matriz de análisis de riesgos del SEVRI-MEP, se incorporó las columnas denominadas “Nivel de riesgo Inherente”, para el caso del apartado denominado “sin considerar medidas de administración”, y para la sección denominada “valoración de las medidas de administración de riesgos existentes” las columnas “Tipo de medida”, “Clase de Medida”, “Probabilidad”, “impacto”, “Nivel de Riesgo Residual”, con la finalidad de enriquecer la información generada por el SEVRI-MEP, y cumplir con lo establecido en el apartado N°4.3 de la Directriz D-3-2005-CO-DFOE.

Para una mejor comprensión de lo expuesto anteriormente, a continuación se muestra las escalas empleadas:

**1. Probabilidad:** Para calificar la probabilidad de ocurrencia se utilizó los parámetros del SEVRI-MEP:

## **Ilustración 22: Parámetros para calificar la probabilidad en el SEVRI-MEP**

PARAMETROS DE PROBABILIDAD			
PROBABILIDAD		DESCRIPCION	FRECUENCIA
CUALITATIVA	CUANTITATIVA		
Alta	5	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de los casos.	Diariamente
Media Alta	4	Se espera que el evento ocurra con frecuencia	Semanalmente
Media	3	Puede ocurrir al menos una vez al mes.	Mensualmente
Media Baja	2	Se espera que el evento ocurra con poca frecuencia	Cada dos meses
Baja	1	Puede ocurrir el evento solamente en circunstancias excepcionales.	Una vez al año

Fuente: SEVRI-MEP

Es importante mencionar que esta misma escala se repite tanto para los riesgos sin medidas de administración (Riesgo inherentes), como para los riesgos con medidas de administración (Riesgo residual).

- 2. Impacto:** Para calificar la magnitud de la consecuencia se utilizó los niveles de impacto establecidos en el SEVRI-MEP.

## **Ilustración 23: Parámetros para calificar el impacto en el SEVRI-MEP**

PARAMETROS DE IMPACTO			
IMPACTO		DESCRIPCIÓN	
CUALITATIVA	CUANTITATIVA		
Alta	5	Su ocurrencia imposibilita cumplir con el objetivo planteado	
Media Alta	4	Su ocurrencia implicaría cumplir parcialmente (únicamente el 25%) del objetivo planteado	
Media	3	Su ocurrencia implicaría cumplir con el 50% del objetivo	
Media Baja	2	Su ocurrencia implicaría el cumplimiento del objetivo en un 75%	
Baja	1	Su ocurrencia tendría muy poco efecto sobre el cumplimiento del objetivo	

Fuente: SEVRI-MEP

Al igual que sucede con la probabilidad, los parámetros de impacto se repite tanto para los riesgos sin medidas de administración, como para los riesgos con medidas de administración.

- 3. Nivel de riesgo:** Los intervalos definidos en el SEVRI-MEP, se representan mediante un mapa de calor, el cual muestra las escalas de los riesgos distribuidos gráficamente en cuadrantes, según se detalla a continuación:

**Ilustración 24: Mapa de calor del nivel de riesgo en el SEVRI-MEP**

CALIFICACION DEL RIESGO						
PROBABILIDAD		PESO DEL IMPACTO				
Cualitativo		Baja	Media Baja	Media	Media Alta	Alta
	Cuantitativo	1	2	3	4	5
Baja	1	1	2	3	4	5
Media Baja	2	2	4	6	8	10
Media	3	3	6	9	12	15
Media Alta	4	4	8	12	16	20
Alta	5	5	10	15	20	25

Fuente: SEVRI-MEP

Como puede observarse en la Ilustración 25, el rango del nivel de riesgo oscila en una escala comprendida del 1 al 25, definida de la siguiente forma:

**Ilustración 25: Parámetros para calificar el nivel de riesgo en el SEVRI-MEP**

<b>NIVEL DE RIESGO</b>	<b>RANGO</b>
<b>MUY ALTO</b>	<b>15-25</b>
<b>ALTO</b>	<b>9-14</b>
<b>MEDIO</b>	<b>5-8</b>
<b>BAJO</b>	<b>1-4</b>

Fuente: SEVRI-MEP

**Fase IV-Análisis de Riesgos**

Una vez completadas las etapas de Identificación de Riesgos y de Análisis de Riesgos, SEVRI-MEP contempla la realización de la Evaluación de Riesgos, cuya actividad es sumamente importante porque se obtiene una lista de riesgos en orden de prioridad, a ser considerados para su administración.

En la actividad de análisis se determinaron dos niveles de riesgo: el nivel de riesgo inherente y el residual. De acuerdo con estos niveles debe determinarse cuáles se ubican dentro de la categoría de nivel de riesgo aceptable por medio de la aplicación de los parámetros de aceptabilidad de riesgos del SEVRI-MEP, por lo que los niveles de riesgo que no se ubiquen dentro de dicha categoría deberán administrarse.

El formato de la matriz de análisis de riesgos diseñada, se muestra en la Ilustración 26:

### **Ilustración 26: Matriz de evaluación de Riesgos**

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP) MATRIZ DE EVALUACIÓN DE RIESGOS UNIDAD: _____ AREA: _____ FECHA: _____									
N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	GRADO EN QUE EL AREA PUEDE AFECTAR LAS CAUSAS	IMPORTANCIA DEL OBJETIVO	EFICACIA Y EFICIENCIA DE LAS MEDIDAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGO EXISTENTES	CALIFICACION DEL RIESGO	PRIORIZACION

Elaborado por: _____	Firma: _____
Colaborador(a) 1: _____	Firma: _____
Colaborador(a) 2: _____	Firma: _____
Revisado por: _____	Firma: _____

Fuente: Elaboración de los autores, según información de las directrices D-3-2005-CO-DFOE

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) **N° Objetivo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- b) **Objetivos:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- c) **N° Riesgo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- d) **Evento:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- e) **Nivel de Riesgo Inherente:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de análisis de riesgos.
- f) **Grado en que el área puede afectar las causas:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la calificación pertinente, en términos de Alto, Medio, Bajo.

- g) Importancia del objetivo:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la calificación pertinente, en términos de Alta, Media, Baja.
- h) Eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgo existente:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la calificación pertinente, en términos de Ninguna, Poca, Suficiente.
- i) Calificación del riesgo:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable si el riesgo “Se acepta” o “Se administra”.
- j) Priorización:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable el nivel de atención que se debe de brindar al riesgo según los parámetros del SEVRI-MEP, a saber: Nivel 1 Atención Prioritaria, Nivel 2 Atención Periódica, Nivel 3 Seguimiento Ocasional y Nivel 4 Controlado.

En la matriz de evaluación de riesgos del SEVRI-MEP, se incorporó las columnas denominadas “Grado en que el área puede afectar las causas”, “Importancia del objetivo” y “Eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgo existente”, con el propósito de integrar criterios que faciliten determinar cuáles riesgos se ubican dentro de la categoría aceptable, además de cumplir con lo establecido en el apartado N°4.4 de la Directriz D-3-2005-CO-DFOE.

Para una mejor comprensión de lo expuesto anteriormente, a continuación se muestra las escalas empleadas:

- 1. Grado en que el área puede afectar las causas:** Se refiere a la oportunidad que tiene el área o dependencia para reducir la probabilidad de ocurrencia del riesgo al aplicar las medidas existentes, tomando como referencia:



**Tabla 104: Parámetros para calificar el grado en que el área puede afectar las causas de los eventos**

Calificación	Descripción
Alto	Las causas de que generan los riesgos se pueden afectar altamente, dado que existe capacidad de reacción.
Medio	Las causas de que generan los riesgos se pueden afectar medianamente, dado que la capacidad de reacción es parcial.
Bajo	Las causas de que generan los riesgos se pueden afectar muy poco o nada, dado que no existe capacidad de reacción

Fuente: Elaboración de los autores

- 2. Importancia del objetivo:** Consiste en una valoración de la importancia en que el objetivo es la institución, según se detalla a continuación:

**Tabla 105: Parámetros para calificar la importancia del objetivo en el SEVRI-MEP**

Calificación	Descripción
Alta	Se definen objetivos vinculados con el cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo, y los indicadores que se contemplan en el Plan Operativo Institucional (POI), forma parte primordial de la institución.
Media	Se definen objetivos específicos del área, que forman parte básica de la gestión institucional.
Baja	Se definen objetivos que pueden ser modificados o sustituidos por otros sin afectar la gestión institucional, forma parte eventual de la institución.

Fuente: Elaboración de los autores

- 3. Eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgo existente:** Se refiere a valorar si las medidas existentes para administrar el

riesgo cumplen con la finalidad para el cual están establecidas, considerando:

**Tabla 106: Parámetros para calificar la eficacia y eficiencia de las medidas para administrar el riesgo**

Calificación	Descripción
Suficiente	Su aplicación permite una disminución simultánea del impacto y probabilidad.
Poca	Su aplicación disminuye únicamente el impacto o la probabilidad.
Ninguna	Su aplicación no modifica el impacto ni probabilidad.

Fuente: Elaboración de los autores

**4. Calificación del riesgo y priorización:** Si tomamos en cuenta todos los criterios anteriores, se obtiene un criterio para poder definir si los riesgos deben de ser administrados o bien aceptados, además de permitir identificar y priorizar aquellos riesgos que requieren un tratamiento inmediato, según se define a continuación:

**Ilustración 27: Parámetros de aceptabilidad y priorización de riesgos en el SEVRI-MEP**

PARAMETROS DE ACEPTABILIDAD Y PRIORIZACION DE LOS RIESGOS	
NIVEL DE ATENCION	DESCRIPCION
<b>Nivel 1 Atención Prioritaria</b>	Requiere una atención inmediata por parte del Titular Subordinado a cargo de la dependencia evaluada, estableciendo las medidas de control que coadyuven a mitigar el riesgo, y evaluándose de manera mensual la efectividad de las acciones implementadas, así como la evolución del nivel de riesgo de los eventos analizados.
<b>Nivel 2 Atención Periódica</b>	Requiere una revisión bimensual por parte del Titular Subordinado a cargo de la dependencia. Se deberá valorar la efectividad de las medidas de control existentes, e implementar nuevas medidas si se considera necesario.
<b>Nivel 3 Seguimiento Ocasional</b>	Los riesgos ubicados dentro de este nivel, deberán ser monitoreados de forma trimestral por parte del Titular Subordinado a cargo de la dependencia. Se deberá valorar la efectividad de las medidas de control existentes, e implementar nuevas medidas si se considera necesario.
<b>Nivel 4 Controlado</b>	Para el caso de los riesgos identificados dentro de un nivel controlable, se deberá ejecutar un monitoreo semestral por parte del Titular Subordinado de cada dependencia.

Fuente: Elaboración de los autores, según información del SEVRI-MEP

## **Herramienta de ayuda para la priorización de riesgos**

Como complemento a la matriz de evaluación de riesgo, se diseñó del instrumento denominado “priorizador de riesgos”, basó en la estructura recomendada por la CGR para la valoración de riesgos, el cual brinda una posibilidad de jerarquizar los riesgos según la importancia relativa, teniendo en cuenta la opinión, a manera de criterio de experto, de cada uno de los participantes en las actividades de valoración de riesgos.

La Herramienta se diseñó con una estructura, que permite comparar hasta un total de 40 riesgos, cada uno con respecto al otro.

Al igual que el priorizador empleado por la CGR, el llenado de la herramienta se debe necesariamente indicar la cantidad de participantes que cada de las áreas, para posteriormente completar únicamente las celdas que se encuentran a la derecha de la diagonal que divide la matriz por la mitad (zona gris, sin números ni fórmulas). En dichas celdas se anota la sumatoria de la votación de todos los participantes, indicativa de cuántos de ellos consideran que el riesgo de la fila respectiva es más importante (1 punto por cada opinión en ese sentido) o igual de importante (0,5 puntos por cada opinión) que el riesgo de la columna correspondiente.

En la Ilustración 28, se muestra el formato de la herramienta para priorizar riesgos:

### Ilustración 28: Herramienta de ayuda para priorizar riesgos

<p><b>HERRAMIENTA DE AYUDA PARA PRIORIZAR RIESGOS</b></p> <p style="text-align: right;">Ingrese aquí la cantidad de participantes</p> <div style="border: 1px solid black; width: 250px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center;">Luego llene solo las casillas naranjas de la tabla</p>													
Riesgo		0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
		R 1	R 2	R 3	R 4	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R 13
	R 1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	R 2	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	R 3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	R 4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	R 6	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	R 7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	R 8	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	R 9	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	R 10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	R 11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	R 12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	R 13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Elaboración de los autores

### Fase V- Administración de Riesgos

Una vez realizado el análisis y evaluación en esta etapa se deberán establecer, definir y seleccionar las medidas de administración orientadas a mitigar o minimizar los riesgos detectados.

En esta actividad se resume toda la información que en la etapa de evaluación de riesgos, se calificó como “No aceptable”; es decir, se excluyen los riesgos que se definieron bajo criterios de aceptabilidad.

El formato de la matriz de administración de riesgos diseñada, se muestra en la Ilustración 29:

**Ilustración 29: Matriz de Administración de Riesgos**

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP) MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS UNIDAD: _____ ÁREA: _____ FECHA: _____										
N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	ESTRATEGIA PARA ADMINISTRAR EL RIESGO	MEDIDAS DE MEJORAS PROPUESTAS	CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS INSTITUCIONALES	VALORACION DEL RIESGO CON LA MEDIDA PROPUESTA			RESPONSABLE	FECHA DE IMPLEMENTACION DE LA MEDIDA
						PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO ESPERADO CON MEDIDA		

Elaborado por:	Firma: _____
Colaborador(a) 1:	Firma: _____
Colaborador(a) 2:	Firma: _____
Revisado por:	Firma: _____

Fuente: Elaboración de los autores, según información de las directrices D-3-2005-CO-DFOE

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) **N° Riesgo:** En esta columna, la herramienta realiza a través de una fórmula matemática, la priorización de los riesgos en base a:  
 En primera instancia considera el “priorizador de riesgos”, los cuales son ordenados de mayor a menor a partir del puntaje obtenido. En caso que dicha herramienta no fuera utilizada por el usuario, la herramienta lo identifica, por lo que procede a ordenar los riesgos de acuerdo con nivel de atención asociado en la matriz de evaluación del riesgo.
  
- b) **Evento:** Se registra de forma automática por la herramienta, según el número de riesgo del punto anterior.

- c) Nivel de Riesgo Residual:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de análisis de riesgos.
- d) Estrategia para administrar el riesgo:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la opción para administrar el riesgo identificado de acuerdo con las categorías del SEVRI-MEP, a saber: Evitar riesgos, Reducir riesgos, Compartir o transferir riesgos y Atender riesgos.
- e) Medidas de mejoras propuestas:** En esta columna el usuario debe incluir las acciones que consideren necesarias para evitar los riesgos o para disminuir su probabilidad y/o impacto.
- f) Cumplimiento de los criterios institucionales:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable según el análisis realizado, la opción Si o No.  
  
Dicho análisis debe realizarse según la Directriz D-3-2005-CO-DFOE, apartado 4.5, mediante la relación costo beneficio de realizar o implementar la medida propuesta, la capacidad e idoneidad de los participantes internos y externos, el cumplimiento del interés público y el resguardo de la Hacienda Pública, así como la viabilidad técnica, jurídica y operacional.
- o) Probabilidad:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable el resultado esperado de la probabilidad de que ocurra el evento identificado una vez aplicadas las medidas seleccionadas, de conformidad con los parámetros del SEVRI-MEP, a saber: Alta, Media Alta, Media, Media Baja y Baja.
- p) Impacto:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable el resultado esperado del impacto si se materializa el evento identificado una vez aplicadas las medidas seleccionadas, de conformidad con los parámetros del SEVRI-MEP, a saber: Alto, Medio Alto, Medio, Medio Bajo y Bajo.
- q) Nivel de riesgo esperado con medida seleccionada:** Se obtiene de forma automática, una vez que se haya registrado la probabilidad y el impacto con

las medidas de administración propuestas, según la fórmula matemática diseñada, en una escala de Bajo, Medio, Alto, Muy Alto.

- r) **Responsable:** En esta columna el usuario debe indicar el área o los funcionarios encargados de llevar a cabo las medidas de mejora propuestas para administrar los riesgos.
- s) **Fecha de implementación de la medida:** En esta columna el usuario debe indicar el día, mes y año en la cual se calcula implementada la medida propuesta.

En la matriz de administración de riesgos del SEVRI-MEP, se incorporó las columnas denominadas “Estrategia para administrar el riesgo”, “Cumplimiento de los criterios institucionales”, y “Valoración del Riesgo con la medida propuesta”, con el objetivo de cumplir con los criterio mínimos establecidos en el apartado 4.5 de la Directriz D-3-2005-CO-DFOE.

A continuación se detallan las posibles estrategias para administrar el riesgo, establecidas en el SEVRI-MEP:

**Tabla 107: Estrategias para administrar el riesgo, establecidas en el SEVRI-MEP**

Estrategia	Descripción
Evitar riesgos	Consiste en no llevar a cabo el proyecto, en no realizar la función o actividad o su modificación para que se logre su objetivo sin verse afectado el riesgo.
Reducir riesgos	Opción que consiste en afectar las causas asociadas con la probabilidad o la consecuencia de un evento, previo a que este ocurra, también conocido como modificación de riesgos
Compartir o transferir riesgos	Esta opción consiste en que un tercero apoye o comparta, parcial o totalmente la responsabilidad o consecuencia de un evento.

Estrategia	Descripción
Atender riesgos	Consiste en actuar sobre las consecuencias de un evento, una vez que este ocurra.

Fuente: Elaboración de los autores, según información del SEVRI-MEP

## Fase VI- Revisión de Riesgos

Es la quinta actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.

En relación a esta actividad el SEVRI-MEP, establece lo siguiente:

*“[...] La responsabilidad de establecer el plan de acción y dar el seguimiento en cuanto al grado de cumplimiento, está a cargo de los titulares subordinados de cada unidad o institución educativa [...] resulta de vital importancia, que todos los funcionarios contribuyan, con sus acciones, al cumplimiento de las metas y compromisos que aquí se establecen [...]”*  
(p.44)

Dado lo anterior, y en virtud que el plan de acción y el seguimiento es responsabilidad de los titulares subordinados de cada unidad, se diseñó una matriz para la revisión de los riesgos, con el propósito de definir claramente los responsables de ejecutar las medidas e indicadores que medirán el cumplimiento de esas medidas; y otra para el plan de acción, el cual detalla las actividades necesarias para implementar cada medida de administración seleccionada, con el fin poder revisar periódicamente el cumplimiento de las medidas por parte de los responsables, la fecha en que deben cumplirse esas medidas.

Por lo anterior, una vez concluida la “Matriz de Administración de Riesgos”, se continúa con la “Matriz de Revisión de Riesgos” y posteriormente con la “Matriz de Plan de Acción”.



El formato de la matriz de revisión de riesgos diseñada, se muestra en la Ilustración 30:

**Ilustración 30: Matriz de Revisión de Riesgos**

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)</b> <b>MATRIZ DE REVISIÓN DE RIESGOS</b> UNIDAD: _____ AREA: _____ FECHA: _____							
N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO CON MEDIDAS SELECCIONADAS	MEDIDAS DE MEJORA SELECCIONADAS	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO	INDICADOR DE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
Elaborado por:				Firma: _____			
Colaborador(a) 1:				Firma: _____			
Colaborador(a) 2:				Firma: _____			
Revisado por:				Firma: _____			

Fuente: Elaboración de los autores, según información de las directrices D-3-2005-CO-DFOE

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) **N° Riesgo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- b) **Evento:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- c) **Nivel de riesgos con medidas seleccionadas:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- d) **Medidas de mejora seleccionadas:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.

- e) **Responsable:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- f) **Fecha de seguimiento:** En esta columna el usuario debe especificar fecha de ejecución en que se realiza el seguimiento de la medida que se requiere para implementarla.
- g) **Indicador de seguimiento:** En esta columna el usuario debe definir la variable que permita medir el avance o cumplimiento de las medidas y los resultados obtenidos, con el fin de darle seguimiento.
- h) **Responsable del seguimiento:** En esta columna el usuario debe indicar el área o los funcionarios encargados de realizar el seguimiento a las medidas de mejora seleccionadas para administrar los riesgos.

El formato de la matriz de plan de acción diseñada, se muestra en la Ilustración 31:

**Ilustración 31: Matriz de Plan de Acción**

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)</b> <b>MATRIZ DE PLAN DE ACCIÓN</b> UNIDAD: _____ AREA: _____ FECHA: _____									
N° RIESGO	EVENTO	MEDIDAS DE MEJORA SELECCIONADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RESULTADO ESPERADO	PLAZO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO		
							SI	NO	PARCIAL

Fuente: Elaboración de los autores

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) **N° Riesgo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.

- b) Evento:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- c) Medidas de mejora seleccionadas:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- d) Actividad:** En esta columna el usuario debe detallar las actividades necesarias para implementar las medidas de mejoras seleccionadas.
- e) Responsable:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de revisión de riesgos.
- f) Resultado Esperado:** En esta columna el usuario debe indicar el resultado esperado al ejecutar la actividad.
- g) Plazo:** En esta columna el usuario debe indicar en días, el plazo otorgado para ejecutar la actividad.
- h) Estado de cumplimiento:** En esta columna el usuario debe indicar con una "X", si una vez transcurrido el plazo la actividad se realizó, de acuerdo con los siguientes criterios:
  - Si: La actividad se cumplió en un 100%.
  - Parcial: La actividad se cumplió entre el 1% y 99%.
  - No: La actividad no se ha iniciado.

Una vez diseñado y validado el plan de acción, es esencial realizar revisiones sobre la marcha para evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden estar influyendo en la implementación de las medidas seleccionadas.

### **Fase VII-Documentación y comunicación del riesgo:**

Con relación a la documentación del riesgo, el SEVRI-MEP dispone que toda la información producida como resultado de la valoración del riesgo debe estar debidamente documentada, lo cual se fundamenta y en el numeral 4.7 de las directrices D-3-2005-CO-DFOE, que cita: *“se deberá documentar la información*

sobre los riesgos y las medidas para la administración de riesgos que se genere en cada actividad de la valoración del riesgo [...]”

En cuanto a la comunicación del riesgo, para el SEVRI-MEP consisten en la debida preparación, distribución y la actualización de información oportuna sobre los riesgos. La información que se comunique debe ajustarse a los requerimientos de los grupos o personas a los cuales va dirigida y servir de base para el proceso de rendición de cuentas institucional.

En virtud lo anterior, se diseñó una matriz que contemple ambas actividades del SEVRI-MEP. El formato de la matriz se muestra en la Ilustración 32:

**Ilustración 32: Matriz de documentación y comunicación del riesgo**

<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)</b> <b>MATRIZ DE DOCUMENTACIÓN Y COMUNICACIÓN</b> <b>UNIDAD: _____</b> <b>AREA: _____</b> <b>FECHA: _____</b>		
<b>N° RIESGO</b>	<b>DOCUMENTACIÓN</b>	<b>COMUNICACIÓN</b>

Fuente: Elaboración de los autores

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) N° Riesgo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- b) Documentación:** En esta columna el usuario debe detallar todas las acciones tomadas en materia del riesgo. (Informes, documentos, actividades de capacitación, planes de acción, entre otros)

**c) Comunicación:** En esta columna el usuario debe detallar todas las acciones que den a conocer los resultados, entidad en materia de la valoración del riesgo, incluyendo los avances y dificultades presentadas en el proceso. (Correos electrónicos, reuniones, entre otros).

En este sentido se recomienda la existencia de un archivo específico para la custodia de toda la información generada producto del SEVRI-MEP, con el propósito que los registros sean accesibles e identificados de manera oportuna y confiable.

### **7.2.2. Sesiones de trabajo para la implementación del SEVRI-MEP en la UADM**

Una vez que se han elaborado los instrumentos para la administración de la información, se efectuaron cuatro sesiones de trabajo con las áreas que conforman la UADM (ver Anexo 36), mediante la técnica de grupos focales, en los cuales participaron los mismos funcionarios que asistieron al taller de valoración, realizado el día 16 de diciembre del 2014.

El objetivo de las sesiones de trabajo, fue realizar un acompañamiento en la implementación del SEVRI-MEP y llenado de las matrices, dado que esta actividad requiere de un proceso de culturización y asimilación por parte de los funcionarios, para el manejo y comprensión de la metodología.

En la *Tabla 108*, se muestra el detalle de las sesiones de trabajo.

**Tabla 108. Sesiones de trabajo para la implementación del SEVRI-MEP**

Sesión	Fecha	Área	Participantes	Puestos	Duración
1	17-12-2014	Área de Cuadros y Recargos de Funciones	Ileana Sancho Ch. Karol Mora Castro Maureen Rojas Soto María Lizano Montoya	Coordinadora Profesional Analista Profesional Analista Profesional Analista	3 horas
2	17-12-2014	Área de nombramientos	Patricia Rojas F. Jacqueline Hernández G. Melvin Solano Madriz	Coordinadora Profesional Analista Profesional Analista	2.5 horas
3	18-12-2014	Área de Pagos	Yamileth Villalobos S. Gabriela Vargas C. Jazmín Fonseca R.	Coordinadora Técnico Analista Técnico Analista	3.5 horas
4	18-12-2014	Área de Secretaria	Guiselle Barquero V. Tatiana Curtis B. Mónica Taylor D.	Secretaría Atención al público Atención al público	3 horas

Fuente: Elaboración de los autores, con información de las secciones de trabajo

### **7.2.3. Aplicación de la herramienta automatizada para la implementación del SEVRI-MEP en la UADM**

Como parte del proceso de implementación del SEVRI-MEP, se procedió a realizar una prueba piloto de la herramienta automatizada en cada una de las áreas de la UADM, de acuerdo con las siguientes disposiciones:

- a) De cada área, participó el personal con mayor experiencia en los procesos, según criterio y selección de la Jefatura de la UADM.
- b) De cada área, se evaluó un objetivo.
- c) De cada área, se identificaron cuatro posibles riesgos por objetivo.

A partir de las reuniones de los grupos focales, se completó el llenado de las matrices de la herramienta automatizada. Lo anterior con el objetivo de constatar la credibilidad y veracidad que la información brindada por cada una de las áreas.

A continuación se muestra la información obtenida en la prueba piloto, ordenada por cada área, según se detalla:

- Área de Pagos
- Área de Secretaria
- Área de Cuadros y Recargos de Funciones
- Área de Nombramientos

### 7.2.3.1. Área de Pagos

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE IDENTIFICACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE PAGOS**  
**18 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	FUENTE DE EVENTO	CATEGORIA DE EVENTO	EVENTO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
1	Garantizar el trámite oportuno de las Acciones de Personal para los puestos del Título I del Estatuto del Servicio Civil	R 1	Interno	Operativos	Ignorar solicitudes de movimientos recibidas.	La falta de verificación a tiempo de la documentación recibida. Perdida de la documentación por parte de los funcionarios.	No tramitar la Acción de Personal. Insatisfacción de los usuarios. Daño a la imagen institucional.
		R 2	Interno	Operativos	Exceso de trámites.	Insuficiente capacidad instalada para resolver las gestiones	Incumplimiento del objetivo. Retraso en la ejecución de los trámites.
		R 3	Interno	Recurso Humano	Altas cargas de trabajo.	Atención simultáneamente distintas actividades	Disminución en la capacidad de respuesta. Estrés Laboral.
		R 4	Externo	Tecnología Informativa	No tener acceso a tecnología (Internet, servicios de red, correo electrónico).	Obsolescencia en los equipos y en la redes con los que se prestan los servicios Insuficiente capacidad de los servidores	Atrasos en todos los procesos diarios en el quehacer de la institución. Fallas en la comunicación interna.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE ANALISIS DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE PAGOS**  
**18 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	SIN CONSIDERAR MEDIDAS DE ADMINISTRACION			VALORACION DE LAS MEDIDAS DE ADMINISTRACION DE RIESGOS EXISTENTES						
				PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	DESCRIPCION DE LAS MEDIDAS	TIPO DE MEDIDA	CLASE DE MEDIDA	GRADO DE EFECTIVIDAD	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL
1	Garantizar el trámite oportuno de las Acciones de Personal para los puestos del Título I del Estatuto del Servicio Civil	R 1	Ignorar solicitudes de movimientos recibidas	Media	Alta	Muy Alto	Solicitud de informes quincenales Reportes de documentación recibida Reporte de Acciones de Personal tramitadas	Detectiva	Manual	Media	Media Baja	Media Alta	Medio
		R 2	Exceso de trámites	Media Alta	Media Alta	Muy Alto	Movilidad de funcionarios para atender las contingencias	Preventiva	Manual	Alta	Media	Media Alta	Alto
		R 3	Altas cargas de trabajo	Media Alta	Alta	Muy Alto	Laborar tiempo extraordinario	Correctiva	Manual	Alta	Media Alta	Media Alta	Muy Alto
		R 4	No tener acceso a tecnología (Internet, servicios de red, correo electrónico)	Baja	Media	Bajo	No existe medida	No existe medida	No existe medida	No existe medida	Baja	Media	Bajo

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE PAGOS**  
**18 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	GRADO EN QUE EL AREA PUEDE AFECTAR LAS CAUSAS	IMPORTANCIA DEL OBJETIVO	EFICACIA Y EFICIENCIA DE LAS MEDIDAS PARA LA ADMINISTRACION DE RIESGOS EXISTENTES	CALIFICACION DEL RIESGO	PRIORIZACION
1	Garantizar el trámite oportuno de las Acciones de Personal para los puestos del Título I del Estatuto del Servicio Civil	R 1	Ignorar solicitudes de movimientos recibidas	Muy Alto	Alto	Alta	Poca	No Aceptable	Nivel 3 Seguimiento Ocasional
		R 2	Exceso de trámites	Muy Alto	Alto	Alta	Poca	No Aceptable	Nivel 2 Atención Periódica
		R 3	Altas cargas de trabajo	Muy Alto	Medio	Alta	Poca	No Aceptable	Nivel 1 Atención Prioritaria
		R 4	No tener acceso a tecnología (Internet, servicios de red, correo electrónico)	Bajo	Bajo	Alta	Ninguna	Aceptable	Nivel 4 Controlado

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE ADMINISTRACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE PAGOS**  
**18 DICIEMBRE 2014**

N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	ESTRATEGIA PARA ADMINISTRAR EL RIESGO	MEDIDAS DE MEJORAS PROPUESTAS	CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS INSTITUCIONALES	VALORACION DEL RIESGO CON LA MEDIDA SELECCIONA			RESPONSABLE	FECHA DE IMPLEMENTACION DE LA MEDIDA
						PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO ESPERADO CON MEDIDA		
R 2	Exceso de trámites	Alto	Reducir	Adquirir el recurso humano adecuado y necesario	Si	Media Baja	Baja	Bajo	Jefatura de la Unidad	30/06/2015
R 1	Ignorar solicitudes de movimientos recibidas	Medio	Reducir	Seguimiento a la consolidación de la información en los informes (documentos tramitados & documentos pendientes)	Si	Baja	Baja	Bajo	Coordinador del Área	30/04/2015
R 3	Altas cargas de trabajo	Muy Alto	Reducir	Priorizar la ejecución de las actividades. Establecer cronogramas de trabajo.	Si	Media Baja	Media Baja	Bajo	Jefatura de la Unidad	30/04/2015

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE REVISION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE PAGOS**  
**18 DICIEMBRE 2014**

N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO CON MEDIDAS SELECCIONADAS	MEDIDAS DE MEJORA SELECCIONADAS	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO	INDICADOR DE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
R 2	Exceso de trámites	Bajo	Adquirir el recurso humano adecuado y necesario	Jefatura de la Unidad	31/07/2015	Total de funcionarios asignados / Total de funcionarios requeridos	Dirección de Recursos Humanos y Departamento de control Interno y Gestión de Riesgos
R 1	Ignorar solicitudes de movimientos recibidas	Bajo	Seguimiento a la consolidación de la información en los informes (documentos tramitados & documentos pendientes)	Coordinador del Área	31/05/2015	Informes de consolidación realizados / Informes de consolidación	Dirección de Recursos Humanos y Departamento de control Interno y Gestión de Riesgos
R 3	Altas cargas de trabajo	Bajo	Priorizar la ejecución de las actividades Establecer cronogramas de trabajo	Jefatura de la Unidad	15/05/2015	Cronogramas de trabajo implementados / Cronogramas de trabajo programados	Dirección de Recursos Humanos y Departamento de control Interno y Gestión de Riesgos

### 7.2.3.2. Área de Secretaría

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE IDENTIFICACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE SECRETARÍA**  
**18 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	FUENTE DE EVENTO	CATEGORIA DE EVENTO	EVENTO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
1	Digitalizar los documentos almacenados en el archivo para mejorar la gestión y el manejo de la información	R 1	Interno	Tecnológicos y de información	Carencia de Dispositivos para escanear	Falta de Escáneres Escáner Inadecuados	Inapropiada digitalización de documentos
		R 2	Interno	Recurso Humano	Falta de capacitación	Escasez de presupuesto para atender las necesidades de este tipo	Poco conocimiento y habilidades específicas del personal
		R 3	Interno	Recurso Humano	Insuficiente Recurso Humano	Falta de presupuesto Congelamiento de Plazas	No poder cumplir con el objetivo establecido
		R 4	Interno	Acceso a la información	Inadecuada clasificación documental	Falta de un lugar adecuado para el almacenamiento de los documentos No existe control de la información en los archivos de gestión por parte de los funcionarios.	Incremento de los tiempos de búsqueda y disminución de la productividad

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE ANALISIS DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE SECRETARÍA**  
**18 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	SIN CONSIDERAR MEDIDAS DE ADMINISTRACION			VALORACION DE LAS MEDIDAS DE ADMINISTRACION DE RIESGOS EXISTENTES						
				PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	DESCRIPCION DE LAS MEDIDAS	TIPO DE MEDIDA	CLASE DE MEDIDA	GRADO DE EFECTIVIDAD	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL
1	Digitalizar los documentos almacenados en el archivo para mejorar la gestión y el manejo de la información	R 1	Carencia de Dispositivos para escanear	Alta	Media	Muy Alto	No existe medida	No existe medida	No existe medida	No existe medida	Alta	Media Baja	Medio
		R 2	Falta de capacitación	Media Alta	Media	Alto	Sesiones de trabajo con los funcionarios del Archivo Central	Preventiva	Manual	Medila	Media	Media	Alto
		R 3	Insuficiente Recurso Humano	Media Baja	Media Baja	Bajo	Laborar tiempo extraordinario	Correctiva	Manual	Alta	Media Baja	Baja	Bajo
		R 4	Inadecuada clasificación documental	Media Alta	Media	Alto	Tabla de clasificación documental	Preventiva	Manual	Medila	Media	Media	Alto

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE SECRETARÍA**  
**18 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	GRADO EN QUE EL AREA PUEDE AFECTAR LAS CAUSAS	IMPORTANCIA DEL OBJETIVO	EFICACIA Y EFICIENCIA DE LAS MEDIDAS PARA LA ADMINISTRACION DE RIESGOS EXISTENTES	CALIFICACION DEL RIESGO	PRIORIZACION
1	Digitalizar los documentos almacenados en el archivo para mejorar la gestión y el manejo de la información	R 1	Carencia de Dispositivos para escanear	Muy Alto	Bajo	Alta	Ninguna	No Aceptable	Nivel 3 Seguimiento Ocasional
		R 2	Falta de capacitación	Alto	Medio	Alta	Poca	No Aceptable	Nivel 2 Atención Periódica
		R 3	Insuficiente Recurso Humano	Bajo	Alto	Alta	Alta	Aceptable	Nivel 4 Controlado
		R 4	Inadecuada clasificación documental	Alto	Alto	Alta	Poca	No Aceptable	Nivel 2 Atención Periódica

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE ADMINISTRACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE SECRETARÍA**  
**18 DICIEMBRE 2014**

N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	ESTRATEGIA PARA ADMINISTRAR EL RIESGO	MEDIDAS DE MEJORAS PROPUESTAS	CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS INSTITUCIONALES	VALORACION DEL RIESGO CON LA MEDIDA SELECCIONA			RESPONSABLE	FECHA DE IMPLEMENTACION DE LA MEDIDA
						PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO ESPERADO CON MEDIDA		
R 4	Inadecuada clasificación documental	Alto	Transferir	Solicitar a las autoridades superiores un espacio físico amplio y exclusivo para la custodia de documentos.  Solicitar nuevos archivos, que cumplan con las especificaciones de la Ley de Archivo, en cuanto a seguridad y almacenamiento de documentos.	Si	Media Baja	Media Baja	Bajo	Encargado de activos y suministros de oficina	30/11/2015
R 2	Falta de capacitación	Alto	Transferir	Solicitar capacitaciones impartidas por las autoridades competentes en la materia	Si	Baja	Media	Bajo	Jefatura de la Unidad	31/07/2015
R 1	Carencia de Dispositivos para escanear	Medio	Transferir	Solicitar a las autoridades superiores la asignación de escáner adecuados	Si	Media Baja	Baja	Bajo	Encargado de activos y suministros de oficina	30/09/2015



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE REVISION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE SECRETARÍA**  
**18 DICIEMBRE 2014**

N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO CON MEDIDAS SELECCIONADAS	MEDIDAS DE MEJORA SELECCIONADAS	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO	INDICADOR DE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
R 4	Inadecuada clasificación documental	Bajo	Solicitar a las autoridades superiores un espacio físico amplio y exclusivo para la custodia de documentos.  Solicitar nuevos archivos, que cumplan con las especificaciones de la Ley de Archivo, en cuanto a seguridad y almacenamiento de documentos.	Encargado de activos y suministros de oficina	15/12/2015	Total de archivos asignados / Total de archivos solicitados	Dirección de Recursos Humanos y Departamento de control Interno y Gestión de Riesgos
R 2	Falta de capacitación	Bajo	Solicitar capacitaciones impartidas por las autoridades competentes en la materia	Jefatura de la Unidad	31/08/2015	Talleres de capacitaciones recibidas / Talleres de capacitaciones solicitadas	Dirección de Recursos Humanos y Departamento de control Interno y Gestión de Riesgos
R 1	Carencia de Dispositivos para escanear	Bajo	Solicitar a las autoridades superiores la asignación de escáner adecuados	Encargado de activos y suministros de oficina	31/10/2015	Total de scanner asignados / Total de scanner solicitados	Dirección de Recursos Humanos y Departamento de control Interno y Gestión de Riesgos

### 7.2.3.3. Área de Cuadros de Personal y Recargos de Funciones

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE IDENTIFICACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES**  
**17 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	FUENTE DE EVENTO	CATEGORIA DE EVENTO	EVENTO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
1	Diseñar una herramienta informática para facilitar el trámite de los recargos de funciones administrativos	R 1	Interno	Comunicación	Incorrecta planeación de los requerimientos	Desconocimiento del proceso Incompetencia del recurso humano Inconsistencias en las fuentes de información	Información inadecuada para la toma de decisiones Mala calidad de la herramienta
		R 2	Interno	Operativos	Inexistencia de manuales de procedimientos	Falta de homologación y estandarización de los procedimientos Falta de competencias del personal que realiza las tareas	Ineficiencia e ineficacia de las operaciones
		R 3	Interno	Recurso Humano	Resistencia al cambio	Desinformación sobre el uso de la herramienta	Poca credibilidad en la aplicación de la herramienta
		R 4	Interno	Recurso Humano	Insuficiente apoyo informático	Designación de recurso humano incompetente para desarrollo de la herramienta	Demora en el desarrollo de la herramienta

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE ANALISIS DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES**  
**17 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	SIN CONSIDERAR MEDIDAS DE ADMINISTRACION			VALORACION DE LAS MEDIDAS DE ADMINISTRACION DE RIESGOS EXISTENTES						
				PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	DESCRIPCION DE LAS MEDIDAS	TIPO DE MEDIDA	CLASE DE MEDIDA	GRADO DE EFECTIVIDAD	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL
1	Diseñar una herramienta informática para facilitar el trámite de los recargos de funciones administrativos	R 1	Incorrecta planeación de los requerimientos	Media	Alta	Muy Alto	Recurso humano capacitado	Preventiva	Manual	Alta	Media Baja	Alta	Alto
		R 2	Inexistencia de manuales de procedimientos	Alta	Alta	Muy Alto	Lineamientos e instrucciones para el trámite de recargos de funciones	Preventiva	Manual	Media	Media Alta	Alta	Muy Alto
		R 3	Resistencia al cambio	Media	Media Baja	Medio	Difusión de documentos en diferentes medios, como correo electrónico y página web institucional	Preventiva	Manual	Alta	Media Baja	Media Baja	Bajo
		R 4	Insuficiente apoyo informático	Media Baja	Media Baja	Bajo	Coordinación con la Dirección de Informática	Preventiva	Manual	Media	Baja	Media Baja	Bajo

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES**  
**17 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	GRADO EN QUE EL AREA PUEDE AFECTAR LAS CAUSAS	IMPORTANCIA DEL OBJETIVO	EFICACIA Y EFICIENCIA DE LAS MEDIDAS PARA LA ADMINISTRACION DE RIESGOS EXISTENTES	CALIFICACION DEL RIESGO	PRIORIZACION
1	Diseñar una herramienta informática para facilitar el trámite de los recargos de funciones administrativos	R 1	Incorrecta planeación de los requerimientos	Muy Alto	Alto	Media	Poca	No Aceptable	Nivel 2 Atención Periódica
		R 2	Inexistencia de manuales de procedimientos	Muy Alto	Medio	Media	Poca	No Aceptable	Nivel 1 Atención Prioritaria
		R 3	Resistencia al cambio	Medio	Medio	Media	Suficiente	Aceptable	Nivel 4 Controlado
		R 4	Insuficiente apoyo informático	Bajo	Medio	Media	Suficiente	Aceptable	Nivel 4 Controlado

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE ADMINISTRACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES**  
**17 DICIEMBRE 2014**

N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	ESTRATEGIA PARA ADMINISTRAR EL RIESGO	MEDIDAS DE MEJORAS PROPUESTAS	CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS INSTITUCIONALES	VALORACION DEL RIESGO CON LA MEDIDA SELECCIONA			RESPONSABLE	FECHA DE IMPLEMENTACION DE LA MEDIDA
						PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO ESPERADO CON MEDIDA		
R 2	Inexistencia de manuales de procedimientos	Muy Alto	Reducir	Diseñar y elaborar los manuales de procedimientos	Si	Baja	Media	Bajo	Coordinador del Área	30/11/2015
R 1	Incorrecta planeación de los requerimientos	Alto	Reducir	Establecer sesiones de trabajo para definir claramente los requerimientos que se necesitan	Si	Media Baja	Media Baja	Bajo	Jefatura de la Unidad	30/04/2015

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE REVISIÓN DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE CUADROS DE PERSONAL Y RECARGOS DE FUNCIONES**  
**17 DICIEMBRE 2014**

N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO CON MEDIDAS SELECCIONADAS	MEDIDAS DE MEJORA SELECCIONADAS	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO	INDICADOR DE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO
R 2	Inexistencia de manuales de procedimientos	Bajo	Diseñar y elaborar los manuales de procedimientos	Coordinador del Área	15/12/2015	Manuales de procedimientos elaborados / Manuales de procedimientos requeridos	Dirección de Recursos Humanos y Departamento de control Interno y Gestión de Riesgos
R 1	Incorrecta planeación de los requerimientos	Bajo	Establecer sesiones de trabajo para definir claramente los requerimientos que se necesitan	Jefatura de la Unidad	31/05/2015	Sesiones de trabajo realizadas / Sesiones de trabajo programadas	Dirección de Recursos Humanos y Departamento de control Interno y Gestión de Riesgos

## 7.2.3.4. Área de Nombramientos

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE IDENTIFICACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE NOMBRAMIENTOS**  
**17 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	FUENTE DE EVENTO	CATEGORIA DE EVENTO	EVENTO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
1	Resolver las solicitudes de nombramientos interinos en tiempo, de acuerdos con las necesidades institucionales para garantizar la prestación del servicio público	R 1	Interno	Recurso Humano	Sobrecarga de trabajo por profesional	Asignación de tareas extra a las funciones establecidas Ausencia justificada del personal	Incumplimiento de los plazos asignados a las tareas y proyectos
		R 2	Interno	Actos ilegales	Nombrar a un candidato que no cumple con el perfil requerido	Presión por intereses de particulares Falta de experiencia Falta de verificación y control de los requisitos técnicos y legales	Incumplimiento de la normativa Pérdida de los valores institucionales
		R 3	Interno	Tecnológicos y de información	Falta de líneas telefónicas	Infraestructura inadecuada Instalaciones telefónicas deterioradas	Deficiente prestación de los servicios a los usuarios
		R 4	Interno	Operativos	Tramitar documentación falsa	Falta de análisis de la documentación Negligencia del funcionario Falta de controles en el trámite y recepción de los documentos	Imposición de sanciones de tipo penal y disciplinario

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE ANALISIS DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE NOMBRAMIENTOS**  
**17 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	SIN CONSIDERAR MEDIDAS DE ADMINISTRACION			VALORACION DE LAS MEDIDAS DE ADMINISTRACION DE RIESGOS EXISTENTES						
				PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	DESCRIPCION DE LAS MEDIDAS	TIPO DE MEDIDA	CLASE DE MEDIDA	GRADO DE EFECTIVIDAD	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL
1	Resolver las solicitudes de nombramientos interinos en tiempo, de acuerdos con las necesidades institucionales para garantizar la prestación del servicio público	R 1	Sobrecarga de trabajo por profesional	Alta	Alta	Muy Alto	Laborar tiempo extraordinario	Correctiva	Manual	Alta	Alta	Media Alta	Muy Alto
		R 2	Nombrar a un candidato que no cumple con el perfil requerido	Media Baja	Media Alta	Medio	Verificar el Manual de cargos y funciones	Detectiva	Manual	Alta	Baja	Media	Bajo
		R 3	Falta de líneas telefónicas	Media Baja	Alta	Alto	Utilización comunitaria de una misma línea telefónica	Correctiva	Manual	Baja	Media Baja	Media Alta	Medio
		R 4	Tramitar documentación falsa	Baja	Baja	Bajo	Utilización del sistema SICOBATEC Registro de Elegibles Registro de Inhabilitados	Detectiva	Manual	Alta	Baja	Baja	Bajo



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE EVALUACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE NOMBRAMIENTOS**  
**17 DICIEMBRE 2014**

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	GRADO EN QUE EL AREA PUEDE AFECTAR LAS CAUSAS	IMPORTANCIA DEL OBJETIVO	EFICACIA Y EFICIENCIA DE LAS MEDIDAS PARA LA ADMINISTRACION DE RIESGOS EXISTENTES	CALIFICACION DEL RIESGO	PRIORIZACION
1	Resolver las solicitudes de nombramientos interinos en tiempo, de acuerdos con las necesidades institucionales para garantizar la prestación del servicio público	R 1	Sobrecarga de trabajo por profesional	Muy Alto	Alto	Alta	Poca	No Aceptable	Nivel 1 Atención Prioritaria
		R 2	Nombrar a un candidato que no cumple con el perfil requerido	Medio	Alto	Alta	Suficiente	Aceptable	Nivel 4 Controlado
		R 3	Falta de líneas telefónicas	Alto	Medio	Alta	Poca	No Aceptable	Nivel 3 Seguimiento Ocasional
		R 4	Tramitar documentación falsa	Bajo	Alto	Alta	Suficiente	Aceptable	Nivel 4 Controlado

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE ADMINISTRACION DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE NOMBRAMIENTOS**  
**17 DICIEMBRE 2014**

N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	ESTRATEGIA PARA ADMINISTRAR EL RIESGO	MEDIDAS DE MEJORAS PROPUESTAS	CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS INSTITUCIONALES	VALORACION DEL RIESGO CON LA MEDIDA SELECCIONA			RESPONSABLE	FECHA DE IMPLEMENTACION DE LA MEDIDA
						PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO ESPERADO CON MEDIDA		
R 3	Falta de líneas telefónicas	Medio	Transferir	Solicitar la instalación de líneas telefónicas para cada uno de los profesionales en nombramientos	Si	Media Baja	Baja	Bajo	Jefatura de la Unidad	30/06/2015
R 1	Sobrecarga de trabajo por profesional	Muy Alto	Reducir	Realizar un estudio de cargas de trabajo, para la redistribución de tareas	Si	Media	Baja	Bajo	Coordinador del Área	31/08/2015

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)**  
**MATRIZ DE REVISIÓN DE RIESGOS**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA**  
**ÁREA DE NOMBRAMIENTOS**  
**17 DICIEMBRE 2014**

<b>N° RIESGO</b>	<b>EVENTO</b>	<b>NIVEL DE RIESGO CON MEDIDAS SELECCIONADAS</b>	<b>MEDIDAS DE MEJORA SELECCIONADAS</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DE SEGUIMIENTO</b>	<b>INDICADOR DE SEGUIMIENTO</b>	<b>RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO</b>
R 15	Falta de líneas telefónicas	Bajo	Solicitar la instalación de líneas telefónicas para cada uno de los profesionales en nombramientos	Jefatura de la Unidad	31/07/2015	Líneas telefónicas instaladas / Líneas telefónicas solicitadas	Dirección de Recursos Humanos y Departamento de control Interno y Gestión de Riesgos
R 13	Sobrecarga de trabajo por profesional	Bajo	Realizar un estudio de cargas de trabajo, para la redistribución de tareas	Coordinador del Área	30/09/2015	Estudios de cargas de trabajo realizados / Estudios de cargas de trabajo programados	Dirección de Recursos Humanos y Departamento de control Interno y Gestión de Riesgos

## 7.2.4. Resultados del proceso de valoración de riesgos en la UADM

En este apartado, se muestran los resultados y el análisis correspondiente a los diferentes datos obtenidos en la fase de implementación del SEVRI-MEP, que se llevó a cabo con cada una de las áreas de la UADM.

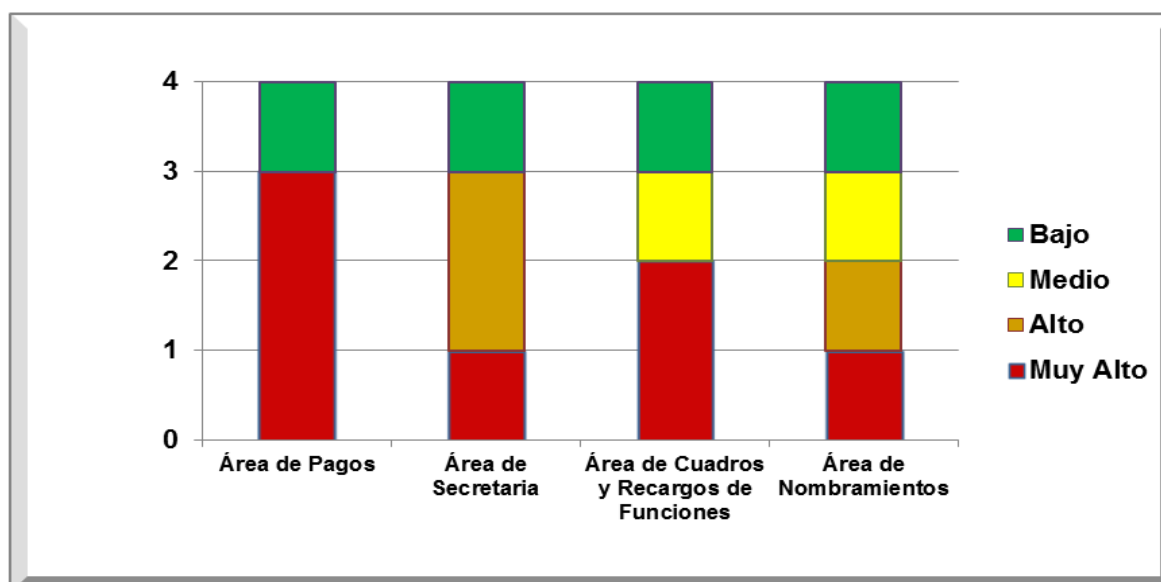
La información se presenta en tablas y gráficos, a fin de facilitar la comprensión de los resultados obtenidos.

**Tabla 109: Eventos por área según nivel de riesgo inherente, UADM 2014**

ÁREA	CANTIDAD RIESGOS	NIVEL DE RIESGO INHERENTE			
		MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO
Área de Pagos	4	3	0	0	1
Área de Secretaria	4	1	2	0	1
Área de Cuadros y Recargos de Funciones	4	2	0	1	1
Área de Nombramientos	4	1	1	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

**Gráfico 62: Distribución del nivel de riesgo inherente por área, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

## **Interpretación**

De acuerdo con el Gráfico 62, se desprende que del total de riesgos identificados por cada una de las áreas, un 43.75% se encuentran valorados en los rangos de nivel inherente “Muy alto”, los cuales se han asociado a las categorías de riesgos de: recurso humano, operativos, tecnológicos y de información, comunicación.

El área de pagos y el área de cuadros y recargos de Funciones, son las oficinas que presentaron los porcentajes de riesgo inherente más altos, de las cuatro áreas de la UADM.

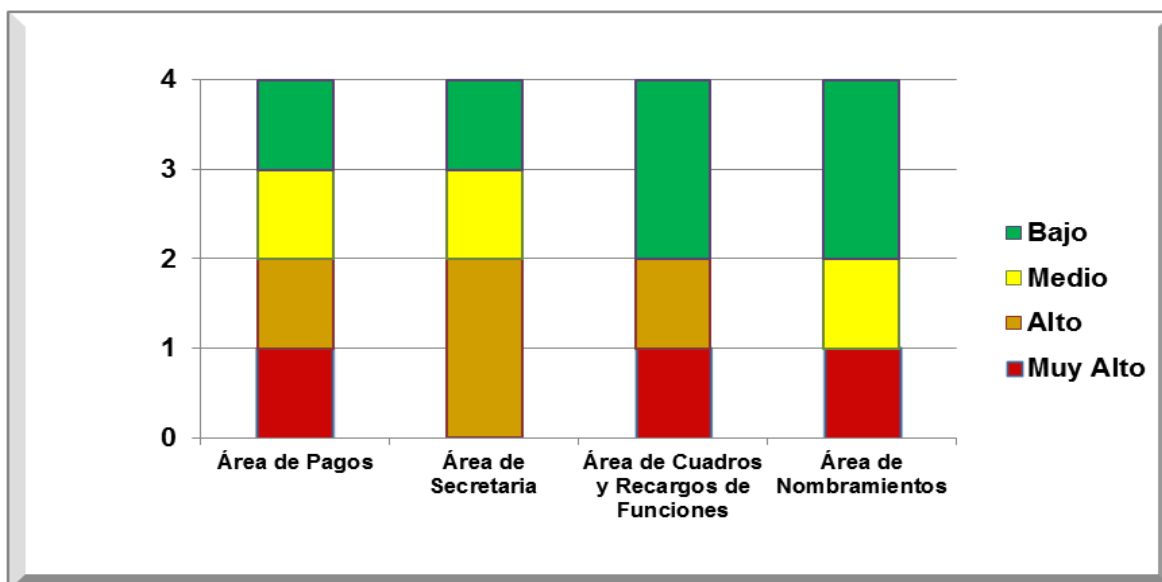
En el caso del nivel inherente de la categoría “Bajo”, cada una de las áreas identificó un riesgo, aún sin considerar las medidas de control existentes, lo que representa un 25% de los 16 riesgos identificados.

**Tabla 110: Eventos por área según nivel de riesgo residual, UADM 2014**

ÁREA	CANTIDAD RIESGOS	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL			
		MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO
Área de Pagos	4	1	1	1	1
Área de Secretaria	4	0	2	1	1
Área de Cuadros y Recargos de Funciones	4	1	1	0	2
Área de Nombramientos	4	1	0	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>6</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

**Gráfico 63: Distribución del nivel de riesgo residual por área, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

### Interpretación

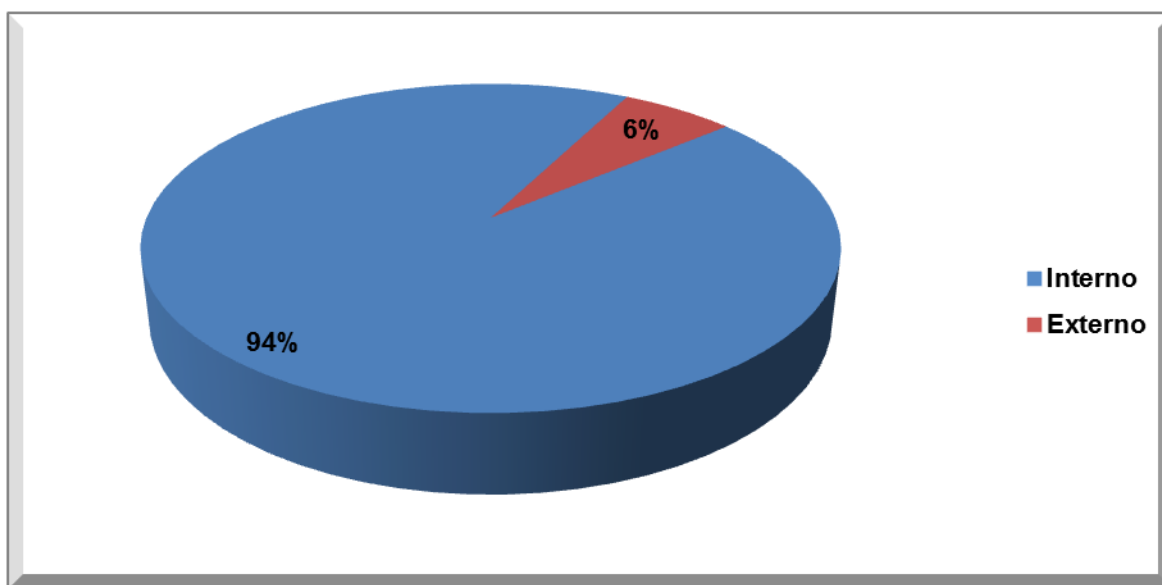
De acuerdo con el Gráfico 63, y una vez consideras las medidas de control existentes, se deduce que del total de riesgos valorados, un 18.75% se ubican en los rangos de nivel residual “Muy alto”, lo que representa una disminución del 25%, respecto a esta misma categoría para el nivel de riesgos inherente.

**Tabla 111: Eventos según fuente de riesgo, UADM 2014**

FUENTE DE RIESGO	ABSOLUTO	RELATIVO
Interno	15	94%
Externo	1	6%
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

**Gráfico 64: Distribución relativa de eventos según fuente de riesgo, UADM  
2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

### **Interpretación**

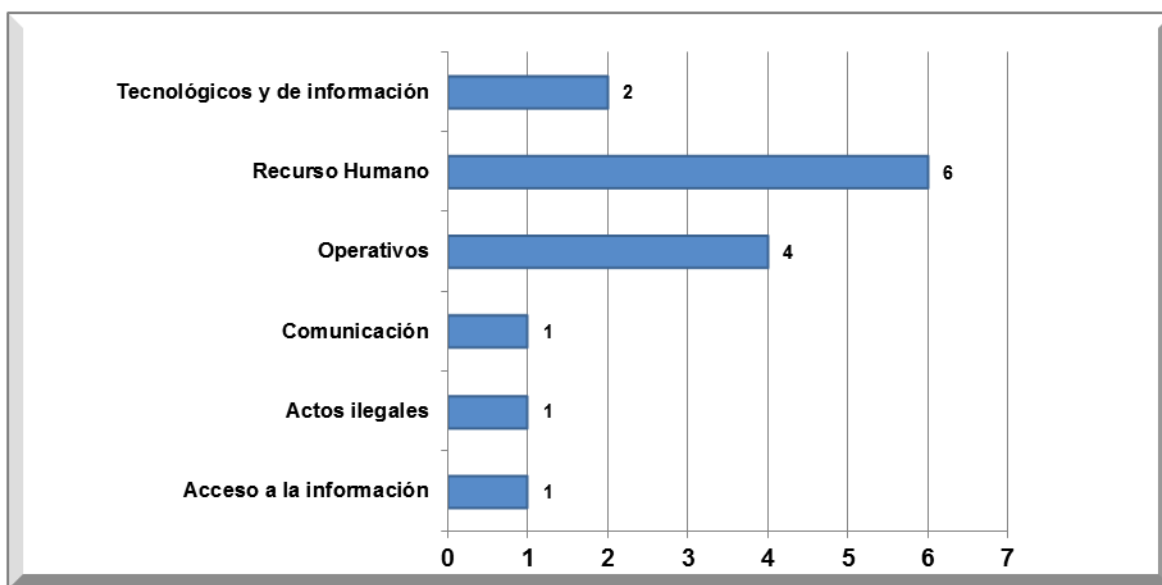
Como se muestra en el Gráfico 64, la fuente de riesgo a la cual se le asociaron la mayor cantidad de eventos es la “Interna”. Los eventos asociados a esta categoría representan el 94% de los 16 eventos identificados en las áreas de la UADM.

**Tabla 112: Eventos de fuente Interno según categorías de riesgo, UADM  
2014**

<b>CATEGORÍA DE RIESGO</b>	<b>ABSOLUTO</b>	<b>RELATIVO</b>
Acceso a la información	1	7%
Actos ilegales	1	7%
Comunicación	1	7%
Operativos	4	27%
Recurso Humano	6	40%
Tecnológicos y de información	2	13%
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

**Gráfico 65: Cantidad absoluta de eventos de fuente Interno según categorías de riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

### Interpretación

En el Gráfico 65 se puede observar que la categoría de riesgo “Recurso Humano”, es la que más se presenta en los eventos identificados, representado un 40% de las categorías de fuente interna.

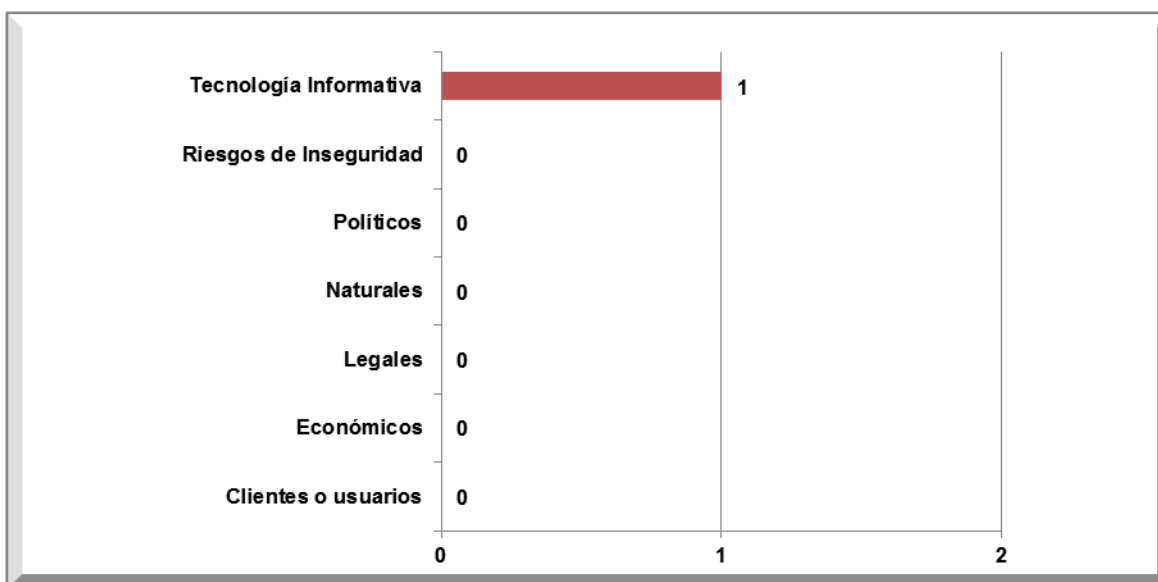
**Tabla 113: Eventos de fuente externo según categorías de riesgo, UADM 2014**

CATEGORÍA DE RIESGO	ABSOLUTO	RELATIVO
Clientes o usuarios	0	0%
Económicos	0	0%
Legales	0	0%
Naturales	0	0%
Políticos	0	0%
Riesgos de Inseguridad	0	0%
Tecnología Informativa	1	100%
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP



**Gráfico 66: Cantidad absoluta de eventos de fuente externo según categorías de riesgo, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

### Interpretación

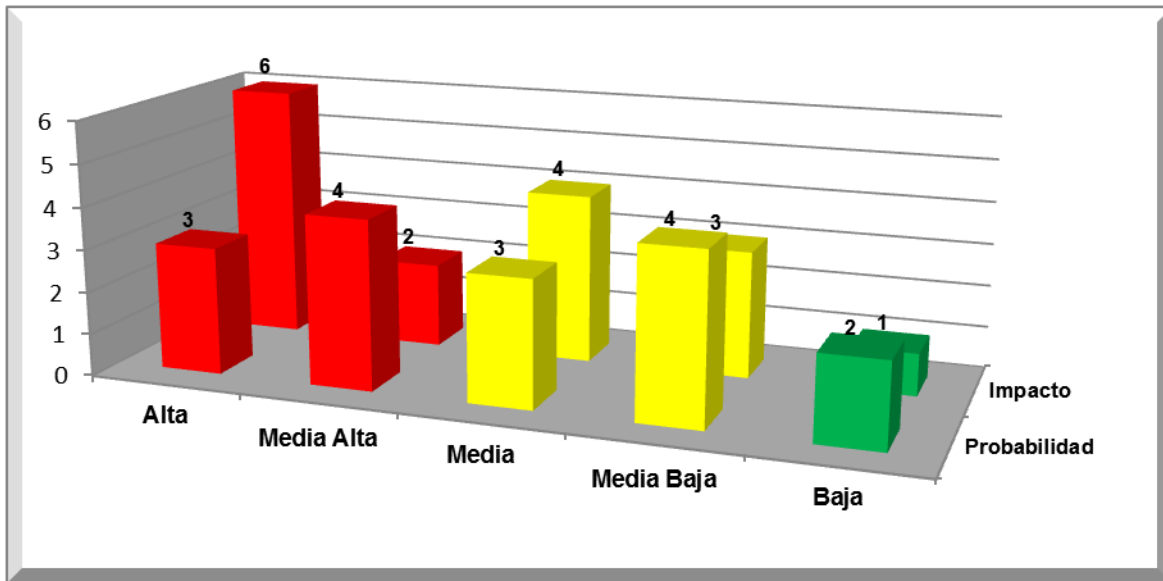
En el Gráfico 66, se puede observar que la categoría de riesgo “Tecnología Informática” es la única categoría de fuente externa que está presente en los eventos identificados por las áreas de la UADM.

**Tabla 114: Eventos según análisis cualitativo de probabilidad & impacto, UADM 2014**

CATEGORÍA	PROBABILIDAD	IMPACTO
Alta	3	6
Media Alta	4	2
Media	3	4
Media Baja	4	3
Baja	2	1
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>16</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

**Gráfico 67: Cantidad absoluta de eventos según análisis cualitativo de probabilidad & impacto, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

### Interpretación

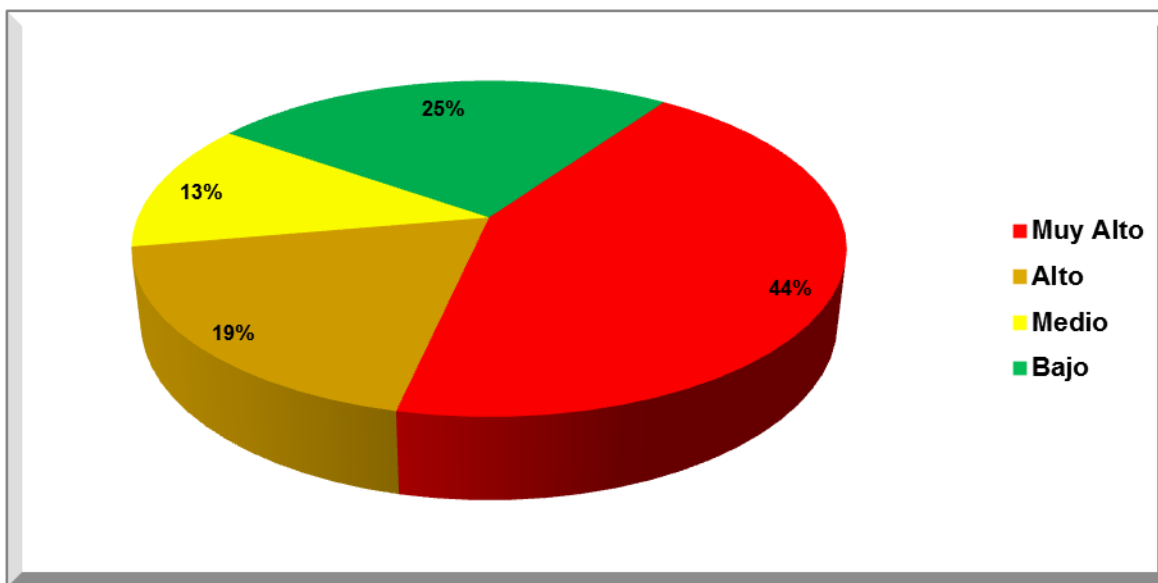
Como se puede observar el Gráfico 67, la mayoría de eventos de riesgo, según el análisis cualitativo, se concentran en una probabilidad de frecuencia “Media Alta” (semanalmente) y “Media Baja” (cada dos meses). En cuanto al impacto, gran parte de los eventos se encuentran en la categoría “Alta”, es decir, su ocurrencia imposibilita cumplir con el objetivo.

**Tabla 115: Eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo inherente, UADM 2014**

CATEGORÍA	ABSOLUTO	RELATIVO
Muy Alto	7	44%
Alto	3	19%
Medio	2	13%
Bajo	4	25%
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

**Gráfico 68: Distribución relativa de eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo inherente, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

### Interpretación

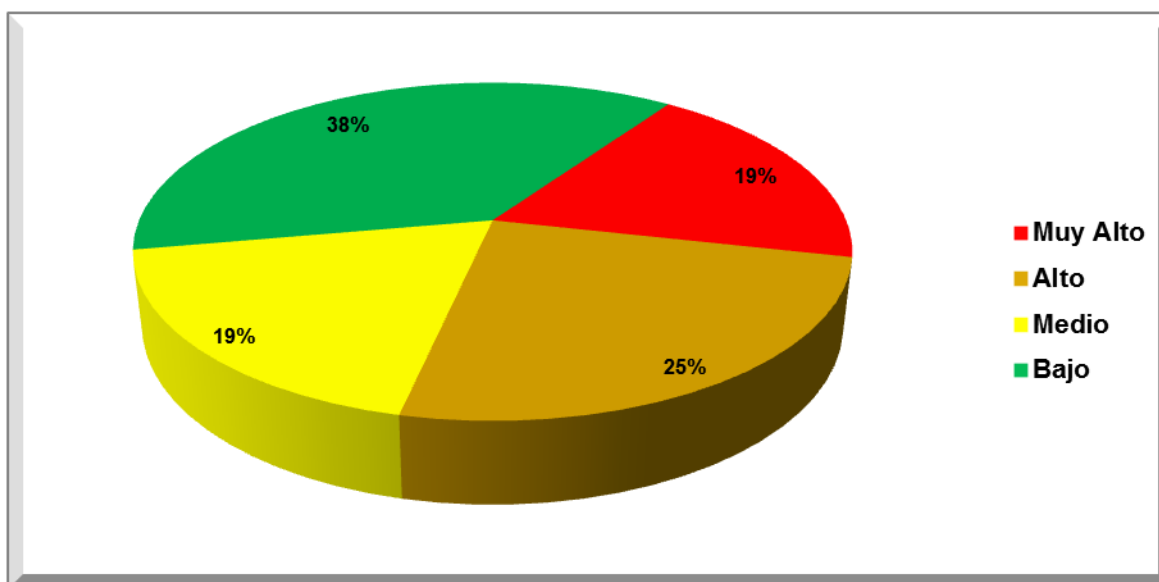
En el Gráfico 68, se puede observar que el mayor porcentaje (44%) de los eventos sin considerar las medidas para el control existentes, se ubican en el rango de riesgo inherente del nivel “Muy Alto”, mientras que solo un 25% en el “Bajo”.

**Tabla 116: Eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo residual, UADM 2014**

CATEGORÍA	ABSOLUTO	RELATIVO
Muy Alto	3	19%
Alto	4	25%
Medio	3	19%
Bajo	6	38%
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>1</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

**Gráfico 69: Distribución relativa de los eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo residual, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

### Interpretación

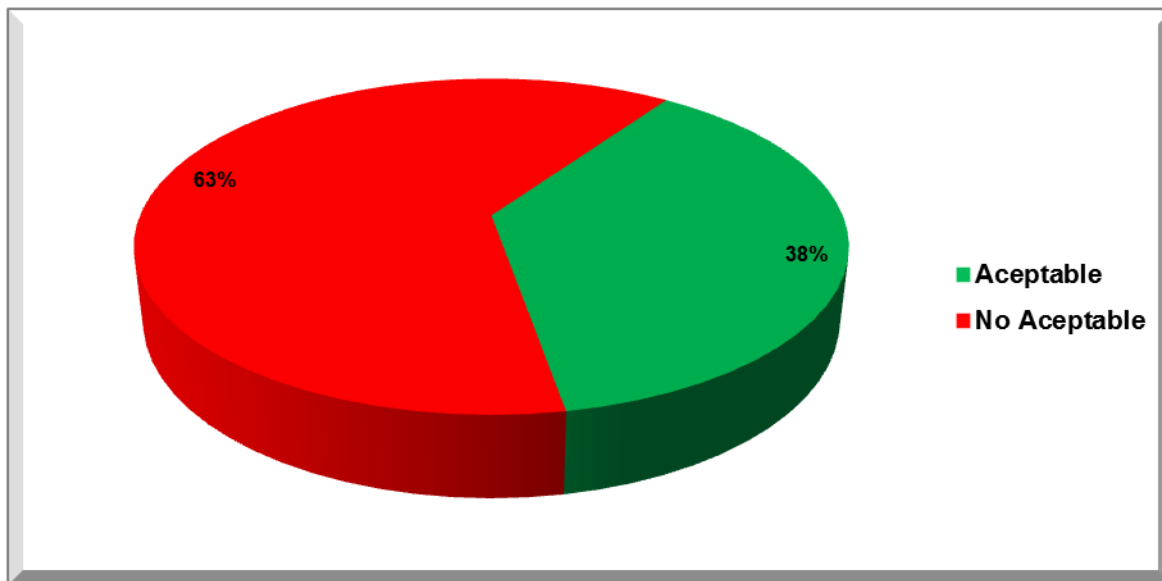
De acuerdo con el Gráfico 69, se muestra que el mayor porcentaje (38%) de los eventos al considerar las medidas para el control existentes, se ubican en el rango de riesgo inherente del nivel “Bajo”, mientras que solo un 19% en el “Muy Alto”.

**Tabla 117: Eventos según parámetros de aceptabilidad, UADM 2014**

CATEGORÍA	ABSOLUTO	RELATIVO
Aceptable	6	38%
No Aceptable	10	63%
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

**Gráfico 70: Distribución relativa de eventos según parámetros de aceptabilidad, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

### Interpretación

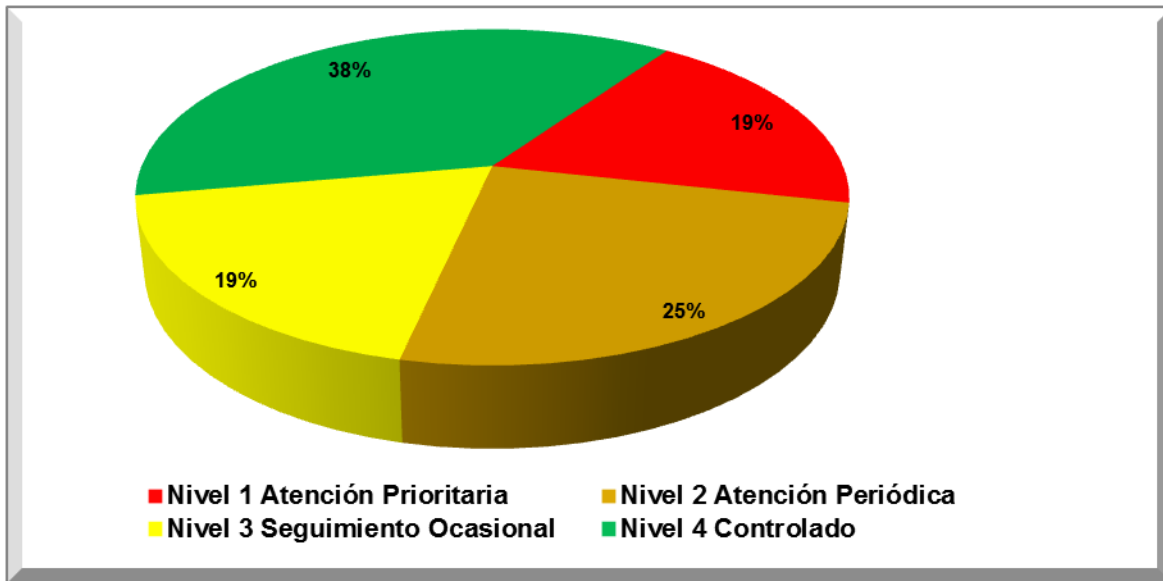
Como se muestra en el Gráfico 70, un 63% de los eventos identificados, según la evaluación de riesgos, no son aceptables, por lo que deben de administrarse, mientras que un 38% son aceptables, siendo necesario según los parámetros de aceptabilidad del SEVRI-MEP, un monitoreo semestral por parte del titular subordinado.

**Tabla 118: Eventos según parámetros de priorización de riesgos, UADM 2014**

CATEGORÍA	ABSOLUTO	RELATIVO
Nivel 1 Atención Prioritaria	3	19%
Nivel 2 Atención Periódica	4	25%
Nivel 3 Seguimiento Ocasional	3	19%
Nivel 4 Controlado	6	38%
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

**Gráfico 71: Distribución relativa de eventos según parámetros de priorización de riesgos, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

### Interpretación

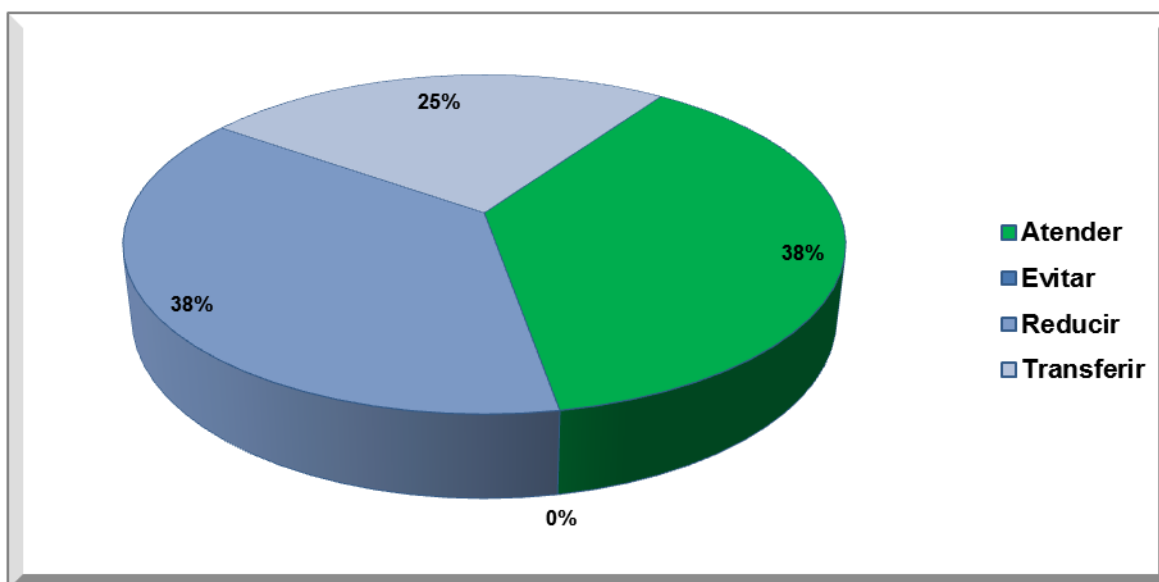
De acuerdo con el Gráfico 71, se muestra que un 19% de los eventos, según los parámetros de priorización de riesgos, se ubican en el Nivel 1, es decir requieren de una atención inmediata para establecer las medidas de control que coadyuven a mitigar el riesgo.

**Tabla 119: Eventos según estrategias para administrar los riesgos, UADM 2014**

ESTRATEGIA	ABSOLUTO	RELATIVO
Atender	6	38%
Evitar	0	0%
Reducir	6	38%
Transferir	4	25%
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

**Gráfico 72: Distribución relativa de eventos según estrategias para administrar los riesgos, UADM 2014**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

### Interpretación

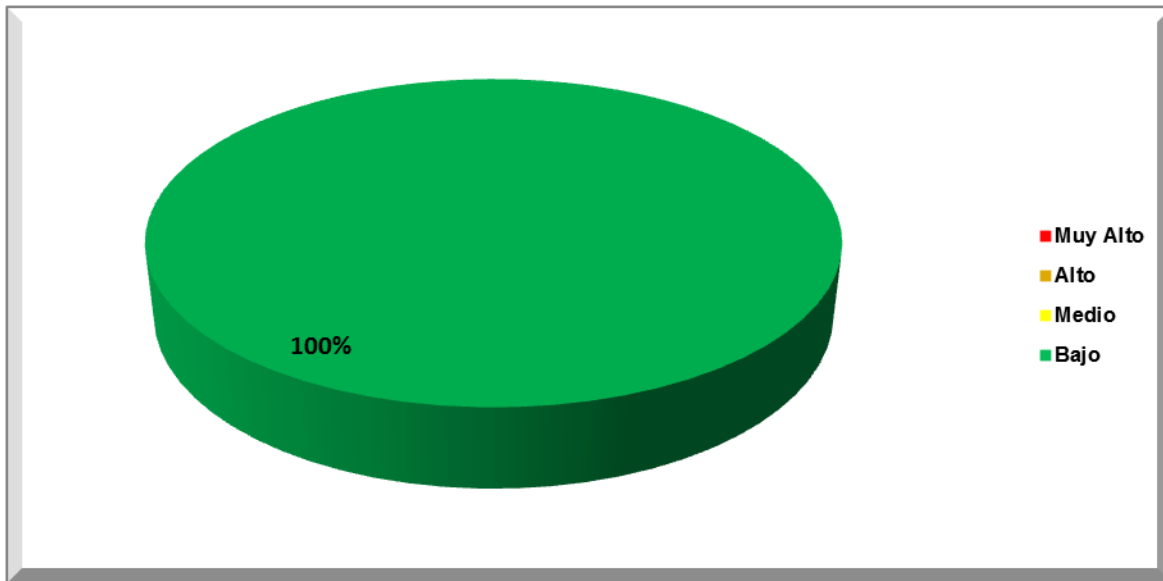
Como se muestra en el Gráfico 72, un 38% del total de los riesgos, serán administrados mediante la estrategia “Reducir”, es decir se implementan medidas de administración para afectar las causas asociadas con la probabilidad o la consecuencia de un evento, previo a que este ocurra. Igual porcentaje, será administrado con la estrategia “Atender”, la cual consiste en actuar sobre las consecuencias de un evento, una vez que este ocurra.

**Tabla 120: Eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo esperado con medidas seleccionadas, UADM 2014**

CATEGORÍA	ABSOLUTO	RELATIVO
Muy Alto	0	0%
Alto	0	0%
Medio	0	0%
Bajo	10	100%
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

**Gráfico 73: Distribución relativa de eventos según análisis cualitativo del nivel de riesgo esperado con medidas seleccionadas**



Fuente: Elaboración de los autores, con información de la implementación SEVRI-MEP

### **Interpretación**

De acuerdo con el Gráfico 73, y según las medidas de mejora seleccionadas para mitigar la materialización de los eventos, producto de la actividad de administración del riesgo, se espera que el 100% de los eventos se encuentre en un nivel de riesgo “Bajo”, siendo necesario dar el seguimiento respectivo para el establecimiento y cumplimiento de las medidas.



### **7.2.5. Comunicación de los resultados de la implementación del SEVRI en la UADM**

Los resultados analizados anteriormente, así como las matrices de las actividades del SEVRI-MEP generadas en los grupos focales, fueron comunicados el día 06 de marzo del 2015 a la Jefatura de la UADM, con el propósito que sean del conocimiento de todos los funcionarios que conforman dicha Unidad, y se cumpla con la implementación medidas de administración seleccionadas, según el tiempo definido en la matriz de “Administración de riesgos”, y de esta forma promover el logro de los objetivos establecidos. (Ver Anexo 30)

### **7.2.6. Entrega de herramienta automatizada de apoyo diseñada para la implementación SEVRI-MEP**

El día 03 de julio del 2015, se hace entrega formal al Departamento de Control Interno y Gestión del Riesgo de la Dirección de Planificación Institucional, de la herramienta diseñada para la implementación del SEVRI-MEP en la UADM, con el propósito de sirva de guía o insumo para facilitar la implementación en las dependencias del MEP, dada la experiencia obtenida al aplicarla en la UADM. (Ver Anexo 33)

### **7.3. Estrategia para el fortalecimiento del SCI en la Unidad Administrativa**

La estrategia de fortalecimiento del sistema de control interno en la Unidad Administrativa (EFSCI-UADM), surge como producto de las debilidades detectadas en la implementación de la autoevaluación del SCI en la UADM, en las diferentes áreas funcionales que la conforman para el periodo 2014.

La propuesta EFSCI-UADM, se diseñó con el propósito de exponer de forma integrada para la UADM, una serie de medias y acciones para promover un mejoramiento continuo de los mecanismos de control definidos; apoyar la ejecución de sus operaciones en áreas de brindar adecuados productos y/o servicios; corregir las principales debilidades que están afectando en forma negativa el funcionamiento del SCI en la UADM; y para asegurar que los hallazgos de la auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan con prontitud.

Para cada criterio de la guía de ASCI-MEP, se definió una o varias actividades de mejora tendientes al cumplimiento de los objetivos institucionales que conllevan una participación activa de la jefatura de la Unidad, los coordinadores de las áreas y demás funcionarios de los procesos, dado que involucran nuevas prácticas y métodos de trabajo, mismas que están sujetas a la disponibilidad de recursos materiales, financieros y humanos con los que cuenta la UADM.

La EFSCI-UADM se incorporó en una matriz con el propósito de facilitar la comprensión y relación con la pregunta formulada para cada criterio en la guía de ASCI-MEP. La matriz se encuentra conformada por las siguientes columnas:

- Código del Criterio: Refiere al código del criterio evaluado en la guía ASCI-MEP
- Criterio de Mejorar: Refiere a la norma relativa de las NCISP, que se asocia al código del criterio.
- Actividades de Mejora: Refiere a la estrategia propuesta para fortalecer el criterio.

- Responsable: Refiere al funcionario o dependencia encargada de implementar la estrategia.

A continuación se muestra la EFSCI-MEP, por componente del SCI:

### 7.3.1. Normas generales del SCI

En la Tabla 121, se detallan los controles, medidas o actividades con el propósito de fortalecer las normas generales del SCI en la UADM.

**Tabla 121: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento de las normas generales del SCI, UADM 2014**

CÓDIGO DEL CRITERIO	CRITERIO A MEJORAR	ACTIVIDADES DE MEJORA	RESPONSABLE
Norma 1.1	Establecimiento del SCI	Realizar periódicamente (semestral) talleres para dar a conocer la LGCI y las NCISP a los funcionarios que laboran en el Unidad.	Jefe UADM Jefe DCGRI
Norma 1.2	Objetivos del SCI	Fomentar el conocimiento de los objetivos del SCI, por diferentes medios de comunicación (digital, impreso, reuniones, charlas)	Jefe UADM
Norma 1.3	Características del SCI	Realizar trimestralmente sesiones de trabajo con la participación de todos los funcionarios para el establecimiento y perfeccionamiento del SCI.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 1.4.a	Definición de Criterios del SCI	Establecer por escrito los criterios para el funcionamiento del SCI.	Jefe UADM
Norma 1.4.c	Emisión de instrucciones SCI	Determinar y comunicar a todo el personal las instrucciones para el cumplimiento del SCI.	Jefe UADM

<b>CÓDIGO DEL CRITERIO</b>	<b>CRITERIO A MEJORAR</b>	<b>ACTIVIDADES DE MEJORA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Norma 1.4.d	Vigilancia del cumplimiento del SCI	Establecer reuniones periódicas (trimestralmente) para vigilar el cumplimiento, la validez y suficiencia de los controles implementados para el cumplimiento del SCI.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 1.4.f	Acciones para el fortalecimiento del SCI	Realizar un diagnóstico sobre la condición de cada proceso para determinar los puntos débiles o críticos, con el fin que sean del conocimiento de todo el personal, e implementar las actividades que coadyuven a minimizar su impacto en el desarrollo del SCI.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 1.5	Responsabilidad de los funcionarios sobre el SCI	Disponer de espacios específicos para que los funcionarios comenten y propagan cambios o acciones para el fortalecimiento del SCI.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 1.7	Rendición de cuentas sobre el SCI	Elaborar al menos una vez al año un informe que detalle el funcionamiento y cumplimiento del SCI.	Jefe UADM
Norma 1.9	Vinculación del SCI con la calidad	Promover el compromiso del personal con la calidad del trabajo o servicio brindado, por medio de oficios o circulares.	Coordinador de Área
Norma 1.9	Vinculación del SCI con la calidad	Programar reuniones mensuales con la participación de todo el personal para tratar asuntos propios de la Unidad, las cuales deberán de ser documentadas mediante el levantamiento de un acta, firmada por todos los involucrados.	Jefe UADM

Fuente: Elaboración de los autores

### 7.3.2. Componente funcional Ambiente de Control

En la Tabla 122, se detallan los controles, medidas o actividades con el propósito de fortalecer el componente ambiente de control del SCI en la UADM.

**Tabla 122: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento del componente funcional Ambiente de Control del SCI, UADM 2014**

CÓDIGO DEL CRITERIO	CRITERIO A MEJORAR	ACTIVIDADES DE MEJORA	RESPONSABLE
Norma 2.1	Establecimiento Ambiente de control	Fomentar actividades para dar a conocer el SCI Institucional.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 2.2	Compromiso superior	Dar a conocer los alcances del SCI, mediante boletines informativos.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 2.3	Fortalecimiento de la ética institucional	Divulgar a todo el personal los valores del MEP.	Jefe UADM
Norma 2.3.1	Factores formales de la ética institucional	Divulgar a todo el personal la misión y visión del MEP.	Jefe UADM
Norma 2.3.2	Elementos informales de la ética institucional	Fortalecer el clima organizacional mediante actividades que incentiven o motiven al personal.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 2.3.3	Integración de la ética a los sistemas de gestión	Identificar los procesos de mayor sensibilidad y exposición a fraudes o estafas, para vigilar con mayor frecuencia su adecuada ejecución.	Jefe UADM Coordinador de Área

<b>CÓDIGO DEL CRITERIO</b>	<b>CRITERIO A MEJORAR</b>	<b>ACTIVIDADES DE MEJORA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Norma 2.4	Idoneidad del personal	Distribuir o asignar las funciones de acuerdo con el conocimiento, experiencia y competencia de los funcionarios.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 2.5	Estructura organizativa	Comunicar oficialmente la estructura organizativa interna a todo el personal de la Unidad.	Jefe UADM
Norma 2.5.1	Delegación de funciones	Comunicar por escrito la delegación de funciones de acuerdo con la autoridad y responsabilidad del funcionario en sus decisiones, en apego al bloque de legalidad.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 2.5.2	Autorización y aprobación	Establecer y comunicar al personal, los funcionarios facultados para firmar o autorizar actos administrativos.	Jefe UADM
Norma 2.5.4	Rotación de labores	Realizar al menos una vez al año una rotación del personal, de acuerdo con la disponibilidad del recurso humano y posibilidades materiales de la Unidad.	Jefe UADM

Fuente: Elaboración de los autores

### 7.3.3. Componente funcional Valoración del Riesgo

En la Tabla 123, se detallan los controles, medidas o actividades con el propósito de fortalecer el componente valoración del riesgo del SCI en la UADM.

**Tabla 123: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento del componente funcional Valoración del Riesgo del SCI, UADM 2014**

CÓDIGO DEL CRITERIO	CRITERIO A MEJORAR	ACTIVIDADES DE MEJORA	RESPONSABLE
Norma 3.1	Establecimiento Valoración del riesgo	Propiciar la participación del personal en la valoración de los riesgos de los objetivos establecidos o en los procesos.	Jefe UADM
Norma 3.1-a	Identificación del riesgos	Identificar, revisar y actualizar periódicamente los riesgos inherentes al cumplimiento de los objetivos o procesos.	Jefe UADM Coordinador de Área Funcionarios del proceso
Norma 3.1-b	Evaluación del riesgo	Realizar sesiones de trabajo, para que la priorización de los riesgos se realice de forma participativa y con el criterio de los funcionarios.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 3.1-c	Documentación del riesgo	Establecer registros para documentar la información sobre los riesgos y las medidas para su administración. Abrir una carpeta en el archivo para guardar todos los documentos producto de la actividad del SEVRI-MEP.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 3.1-d	Administración del riesgo	Comunicar por escrito a cada funcionario, la obligación de administrar los riesgos inherentes del proceso que le fue asignado, con el fin de minimizarlos.	Jefe UADM

<b>CÓDIGO DEL CRITERIO</b>	<b>CRITERIO A MEJORAR</b>	<b>ACTIVIDADES DE MEJORA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Norma 3.1-e	Revisión del riesgo	Diseñar planes de trabajo de acuerdo con los resultados obtenidos en la valoración de los riesgos, para atender las medidas de administración del riesgo y ajustar los objetivos definidos.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 3.1-f	Comunicación del riesgo	Informar al personal los resultados de la valoración del riesgos por diferentes medios de comunicación. Preparar un informe para el DCGRI, con los resultados y acciones relacionadas a la valoración del riesgo.	Jefe UADM
Norma 3.2	Establecimiento SEVRI	Inscribir al personal en talleres del SEVRI. Incorporar el uso de la herramienta automatizada para la administración de la información del SEVRI-MEP.	Jefe UADM Jefe DCGRI
Norma 3.3	Vinculación con la planificación institucional	Incorporar en el POA, los resultados producto de la aplicación del SEVRI.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 3.3-a	Indicadores de desempeño	Introducir en los planes de trabajo, indicadores para verificar el avance de su cumplimiento.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 3.3-b	Revisión de los enunciados de planificación estratégica	Revisar y ajustar periódicamente (trimestralmente) los objetivos o metas de acuerdo con los cambios propios de las necesidades de la Unidad.	Jefe UADM Coordinador de Área Funcionarios del proceso

Fuente: Elaboración de los autores



### 7.3.4. Componente funcional Actividades de Control

En la Tabla 124, se detallan los controles, medidas o actividades con el propósito de fortalecer el componente valoración del riesgo del SCI en la UADM.

**Tabla 124: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento del componente funcional Actividades de Control del SCI, UADM 2014**

CÓDIGO DEL CRITERIO	CRITERIO A MEJORAR	ACTIVIDADES DE MEJORA	RESPONSABLE
Norma 4.1	Establecimiento de Actividades de control	Definir y comunicar por escrito a cada funcionario, las medidas, políticas y controles que deben de llevar a cabo para el desarrollo de los procesos y actividades de la Unidad.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 4.2	Requisitos de las actividades de control	Revisar los controles internos en función de brindar una garantía razonable en la calidad de los productos y servicios que ofrece la Unidad.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 4.3	Protección y conservación del patrimonio	Establecer un funcionario para del control de activos. Realizar un levantamiento de los activos de la Unidad. Diseñar una base de datos para la administración de la información de los activos.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 4.3.1	Regulaciones para la administración de activos	Informar a los funcionarios sobre las políticas y procedimientos para el manejo y control de activos institucionales, y la respectiva responsabilidad sobre su uso, cuidado y custodia.	Jefe UADM
Norma 4.3.1	Custodia de activos	Hacer entrega por escrito de los activos a cargo de cada funcionario. Diseñar un instrumento de registro, para el control del ingreso y egreso de activos.	Jefe UADM

<b>CÓDIGO DEL CRITERIO</b>	<b>CRITERIO A MEJORAR</b>	<b>ACTIVIDADES DE MEJORA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Norma 4.3.3	Regulaciones y dispositivos de seguridad	Definir y comunicar al personal las disposiciones para el acceso, consulta o préstamo de documentos que apoyan la gestión de la Unidad.	Jefe UADM
Norma 4.4	Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información	Establecer el uso del Sistema Visión 2020, como el único canal para el registro e ingreso de la correspondencia que recibe la Unidad.	Jefe UADM
Norma 4.4.1	Documentación y registro de la gestión institucional	Implementar el uso del Sistema Visión 2020 para el resguardo de los documentos generados producto de la actividad de la Unidad. Formalizar y documentar los controles implementados en cada área.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 4.4.2	Formularios uniformes	Revisar y oficializar los formularios utilizados en la gestión de cada una de las áreas. Definir una nomenclatura que identifique cada formulario, y mantener un control de las versiones.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 4.4.5	Verificaciones y conciliaciones periódicas	Realizar periódicamente (Semestral) inventarios de los activos, y verificar contra los registros.	Coordinador de Área
Norma 4.5	Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones	Crear una carpeta en el archivo de gestión para el resguardo de las directrices, lineamientos e instrucciones que implican en el ejercicio de las funciones de la Unidad. Revisar, documentar actualizar periódicamente los lineamientos de cada proceso, para una mejora continua.	Jefe UADM Coordinador de Área

CÓDIGO DEL CRITERIO	CRITERIO A MEJORAR	ACTIVIDADES DE MEJORA	RESPONSABLE
Norma 4.5.1	Supervisión constante	Definir y establecer horarios de alimentación. Solicitar periódicamente (semanal o quincenal) a los funcionarios un informe sobre las labores realizadas. Realizar aleatoriamente revisiones más rigurosas en los procesos y documentar sus resultados.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 4.5.2	Gestión de proyectos	Implementar el uso de cronogramas para planificar y ejecutar el trabajo. Definir las actividades prioritarias y los responsables de dar seguimiento. Mantener informado al personal sobre los avances y el cumplimiento de las actividades.	Jefe UADM Coordinador de Área

Fuente: Elaboración de los autores

### 7.3.5. Componente funcional Sistemas de Información

En la Tabla 125, se detallan los controles, medidas o actividades con el propósito de fortalecer el componente sistemas de información del SCI en la UADM.

**Tabla 125: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento del componente funcional Sistemas de Información del SCI, UADM 2014**

CÓDIGO DEL CRITERIO	CRITERIO A MEJORAR	ACTIVIDADES DE MEJORA	RESPONSABLE
Norma 5.1	Establecimiento Sistemas de información	Definir, documentar, y comunicar al personal, los medios oficiales para obtener, procesar, generar y comunicar la información de la gestión de la Unidad.	Jefe UADM

<b>CÓDIGO DEL CRITERIO</b>	<b>CRITERIO A MEJORAR</b>	<b>ACTIVIDADES DE MEJORA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Norma 5.2	Flexibilidad de los sistemas de información	Revisar los medios disponibles para recibir, manejar y dar respuesta a las solicitudes para ajustarlos a las necesidades de los clientes internos y externos de la Unidad.	Jefe UADM Coordinador de Área Funcionarios del proceso
Norma 5.3	Armonización de los sistemas de información con los objetivos	Verificar constantemente que los sistemas de información disponibles canalicen la información que los procesos requieren para cumplir los objetivos de la Unidad.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 5.4	Gestión documental	Definir y comunicar los mecanismos para propiciar una adecuada gestión documental en la Unidad. Revisar periódicamente (trimestralmente) el archivo de gestión y documentar sus hallazgos.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 5.5	Archivo institucional	Divulgar a los funcionarios, la tabla oficial de plazos para la remisión de documentos al archivo central. Designar un funcionario para verificar y dar seguimiento al cumplimiento de dichas tablas.	Jefe UADM
Norma 5.6	Calidad de la información	Gestionar la publicación en la Intranet institucional de los requisitos que deben cumplir los clientes para cada uno de los trámites.	Jefe UADM
Norma 5.6.1	Confiabilidad	Mantener la revisión por parte de los coordinadores de los procesos. Diseñar instructivos para cada uno de los procedimientos de la Unidad. Realizar revisiones aleatorias a los documentos generados y documentar sus resultados.	Jefe UADM Coordinador de Área

<b>CÓDIGO DEL CRITERIO</b>	<b>CRITERIO A MEJORAR</b>	<b>ACTIVIDADES DE MEJORA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Norma 5.6.2	Oportunidad	Definir e implementar el uso de instrumentos para comunicar al personal la existencia de nueva información en los procesos. Fomentar en el personal el cumplimiento de los lapsos de tiempo estipulados por ley para brindar respuesta y determinar sanciones ante su incumplimiento.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 5.6.3	Utilidad	Evaluar periódicamente en sesiones de trabajo y con la participación de clientes externos, los servicios y productos. Realizar anualmente un estudio de percepción sobre la calidad de los servicios y productos. Implementar un buzón de sugerencias y quejas.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 5.7	Calidad de la comunicación	Definir formalmente los canales de comunicación para que la información sea oportuna. Realizar reuniones con el personal para comunicar las decisiones tomadas.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 5.7.1	Canales y medios de comunicación	Fomentar el uso del correo electrónico institucional como medio oficial de comunicación en la Unidad.	Jefe UADM
Norma 5.7.2	Destinatarios	Verificar constantemente que la información se remita a las personas interesadas.	Coordinador de Área
Norma 5.7.3	Oportunidad	Establecer una bitácora de firma para el control de las disposiciones e instrucciones comunicadas a los funcionarios. Constatar frecuentemente que las comunicaciones respectivas se entreguen en los plazos requeridos.	Jefe UADM Coordinador de Área

CÓDIGO DEL CRITERIO	CRITERIO A MEJORAR	ACTIVIDADES DE MEJORA	RESPONSABLE
Norma 5.7.4	Seguridad	Establecer mecanismos para el respaldo periódico (trimestralmente) de la información que se produce y recibe en la Unidad.	Jefe UADM
Norma 5.8	Control de sistemas de información	Evaluar periódicamente los sistemas de información para realizar los ajustes que requiera la Unidad.	Jefe UADM Coordinador de Área Funcionarios del proceso
Norma 5.9	Tecnologías de información	Solicitar periódicamente a la Dirección Informática de Gestión capacitación en el manejo de los sistemas informáticos.	Jefe UADM

Fuente: Elaboración de los autores

### 7.3.6. Componente funcional Seguimiento del SCI

En la Tabla 126, se detallan los controles, medidas o actividades con el propósito de fortalecer el componente seguimiento del SCI en la UADM.

**Tabla 126: Propuesta de estrategia para el fortalecimiento del componente funcional Seguimiento del SCI, UADM 2014**

CÓDIGO DEL CRITERIO	CRITERIO A MEJORAR	ACTIVIDADES DE MEJORA	RESPONSABLE
Norma 6.1	Adopción de medidas de seguimiento del SCI	Establecer indicadores de desempeño dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los procesos, metas y objetivos de la Unidad.	Jefe UADM Coordinador de Área

<b>CÓDIGO DEL CRITERIO</b>	<b>CRITERIO A MEJORAR</b>	<b>ACTIVIDADES DE MEJORA</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Norma 6.2	Orientaciones para el seguimiento del SCI	Realizar reportes periódicos (mensuales) con la información de los informes de labores y los resultados de los indicadores de desempeño.	Coordinador de Área
Norma 6.3	Actividades de seguimiento del SCI	Definir y comunicar por escrito al personal, los periodos en los cuales se deben de entregar los informes pertinentes.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 6.3.1	Seguimiento continuo del SCI	Establecer una subcomisión de control interno, con los funcionarios de la Unidad, para atender y fortalecer las debilidades encontradas en el SCI. Programar las sesiones de la subcomisión.	Jefe UADM
Norma 6.3.2	Autoevaluación periódica del SCI	Realizar autoevaluaciones anuales del SCI. Incorporar el uso de la herramienta automatizada para la administración de la información de la ASCI-MEP.	Jefe UADM Jefe DCGRI
Norma 6.4	Acciones para el fortalecimiento del SCI	Definir un plan de medias de mejora producto de las autoevaluaciones, estableciendo plazos y responsables. Establecer compromisos con los funcionarios para la ejecución de las medidas de mejora propuestas. Designar un funcionario responsable para dar seguimiento a las actividades de mejora.	Jefe UADM Coordinador de Área
Norma 6.5	Contratación de auditorías externas	Designar un responsable para darle seguimiento a las recomendaciones de los órganos de control. Supervisar el cumplimiento de las recomendaciones	Jefe UADM

Fuente: Elaboración de los autores

### **7.3.7. Entrega de la propuesta estratégica para el fortalecimiento del SCI en la UADM**

El día 15 de mayo del 2015, se hace entrega formal a la Jefatura de la Unidad Administrativa, de la estrategia para el fortalecimiento del SCI, como una herramienta para mejorar la calidad y efectividad de las operaciones y procesos, con el propósito que sea incorporada de forma natural como parte de los demás instrumentos que se han diseñado para el fortalecimiento del control interno. (Ver Anexo 37)



## **CAPÍTULO VIII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

En este capítulo se incluyen las conclusiones derivadas del análisis de la información obtenida con la investigación realizada y presentada en los capítulos anteriores. Una vez expuestas las conclusiones, se detallan las recomendaciones respectivas según los objetivos de la investigación.

## **8.1. Conclusiones**

8.1.1. Del diagnóstico realizado se evidenció que los funcionarios de la Unidad Administrativa no están sensibilizados con la importancia del control interno para su gestión, ni muestran un nivel de conocimiento de dicho concepto, por lo cual no hay mecanismos que permitan evaluar y fortalecer el Sistema de Control Interno, provocando debilidades en el funcionamiento del SCI.

8.1.2. Para el componente funcional Ambiente de Control, se logró capacitar a la mayor parte de los funcionarios en materia de control interno, mediante la realización de tres talleres magistrales, con diferente temática, a saber: el primero en relación a las generalidades del control interno, el segundo en cuanto a la autoevaluación del SCI y otro sobre la valoración del riesgo.

8.1.3. En lo referente al componente funcional Valoración del Riesgo, se evidenció que la herramienta para la administración de la información del SEVRI-MEP aplicada en años anteriores no se ajusta a las Directrices D-3-2005-CO-DFOE (SEVRI) y las NCISP (N-2-2009-CO-DFOE).

8.1.4. Dado lo anterior, se diseñó una herramienta automatizada que apoye la administración de la información del SEVRI, acorde con la política de valoración del riesgo institucional del MEP, la estrategia y la normativa técnica y jurídica aplicable, la cual fue puesta en práctica mediante el plan piloto.

- 8.1.5. En lo que respecta a las Actividades de Control, se determinó la ausencia de procedimientos documentados, por lo que en cumplimiento a un objetivo específico del trabajo final, se confeccionaron siete manuales de procedimientos, como una herramienta que facilite a los colaboradores de la UADM la realización y el cumplimiento de las tareas.
- 8.1.6. En cuanto al componente funcional Seguimiento del SCI y para la implementación de la ASCI-MEP, se diseñó una herramienta automatizada como propuesta, en base a las disposiciones y lineamientos establecidos en la LGCI y las NCISP (N-2-2009-CO-DFOE), la cual fue puesta en práctica mediante el plan piloto.
- 8.1.7. En lo concerniente a Sistemas de Información, se entregó al DCIGR, las herramientas automatizadas comentadas en los puntos anteriores, dada la facilidad con que se pudieron implementar al aplicarlas mediante el plan piloto en la UADM.
- 8.1.8. Se logró definir una propuesta de estrategias, en áreas de promover un mejoramiento continuo de los controles internos y corregir las principales debilidades que están afectando en forma negativa el funcionamiento del SCI en la UADM.
- 8.1.9. Existe anuencia e interés por parte de la Jefatura de la UADM y demás colaboradores, en cumplir con las disposiciones que establece la LGCI, lo cual fue demostrado en el proceso de acompañamiento para la implementación del SEVRI y de la ASCI.

## 8.2. Recomendaciones

- 8.2.1. Se recomienda al Jerarca, con la guía del DCIGR, promover la implementación integral del SCI a nivel de las distintas dependencias administrativas, como una herramienta que apoya la gestión y propicia el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- 8.2.2. Como complemento al punto anterior, diseñar una campaña para divulgar periódicamente en los distintos medios de comunicación interna (correo electrónico institucional, portal web y otros) boletines informativos con artículos o información en materia de control interno, así como los lineamientos y procedimientos vigentes del SCI a nivel ministerial, para que sean del conocimiento de todo el personal, y propiciar una cultura de control interno.
- 8.2.3. Se recomienda al Jerarca, reactivar la comisión institucional de control interno, para un mejoramiento y evaluación del SCI, dadas las funciones que le son conferidas.
- 8.2.4. Se recomienda al DCIGR, realizar activamente los procesos de Autoevaluación y Valoración de Riesgos, de conformidad con lo establecido en la LGCI y el Marco Orientador del MEP, y ajustarlos a las recomendaciones dadas por la Auditoría Interna, utilizando como insumo las herramientas automatizadas propuestas en el presente trabajo de investigación.
- 8.2.5. Además, se recomienda actualizar el manual de procedimientos de control interno, emitido por la Dirección de Planificación Institucional en 2011, de acuerdo con la estructura organizativa y las nuevas tendencias y necesidades de la institución.

- 8.2.6. Se recomienda a la UADM, continuar con las actividades de capacitación en materia de control interno, con el fin desarrollar destrezas y habilidades en la aplicación de la normativa, así como reforzar el aprendizaje y los conocimientos adquiridos por los funcionarios mediante el desarrollo de los talleres.
- 8.2.7. Realizar periódicamente actividades o dinámicas para concientizar a todos los funcionarios la importancia de contar con un SCI para brindar un servicio y/o producto de calidad.
- 8.2.8. Gestionar sesiones de trabajo con el DCIGR, con el propósito que se realice un acompañamiento para la ejecución de futuras aplicaciones del SEVRI-MEP y ASCI-MEP.
- 8.2.9. A partir de las matrices de revisión de riesgos diseñadas en la prueba piloto de la implementación del SEVRI-MEP, elaborar la matriz de plan de acción, en la que se detalle las actividades necesarias para implementar cada medida de administración seleccionada, se definan los responsables y los plazos para cumplirlas.
- 8.2.10. Validar ante el Área de Investigación y Desarrollo de la Dirección de Recursos Humanos, la propuesta de los manuales de procedimientos diseñados en el presente trabajo final de graduación.
- 8.2.11. Una vez aprobados, implementar el uso los manuales de procedimientos, con el fin propiciar una mayor eficiencia y eficacia en sus operaciones. En caso actualizaciones y/o modificaciones posteriores, comunicar a los funcionarios con el propósito de mantener una uniformidad en la ejecución de las labores. Considerar su publicación en el portal web del MEP.

- 8.2.12. Conformar el expediente de control interno, de acuerdo con los lineamientos que ha emitido el DCIGR, con el fin de facilitar el proceso de rendición de cuentas a nivel interno y externo.
- 8.2.13. Propiciar la creación de nuevos medios y canales de comunicación que permitan la detección oportuna de deficiencias y desviaciones del SCI, y que apoyen el proceso de toma de decisiones.
- 8.2.14. En cuanto a las debilidades encontradas mediante la implementación de la ASCI-MEP, se recomienda que la Unidad Administrativa, implemente de forma natural la estrategia para el fortalecimiento del SCI y dar seguimiento a la aplicación de las mismas.

## BIBLIOGRAFÍA

- Barrantes, I. (2006). *Ley General de control Interno (comentada y concordada)*. Costa Rica: Editorial Investigaciones Jurídicas S.A.
- Barrantes, R. (2007). *Investigación Un Camino al Conocimiento*. San José, Costa Rica: Editorial EUNED.
- Blanco, J. (2008, Abril). Claves para la implantación de Sistemas de Control Interno. *Revista Estrategia Financiera*, 249.
- Cepeda, G. (1997). *Auditoría y Control Interno*. (Primera Edición). México: Editorial McGraw-Hill.
- Chiavenato, I. (2001). *Administración, Teoría, Proceso y Práctica*. (Tercera Edición). Bogotá, Colombia: McGraw-Hill Interamericana S.A.
- Coopers, L. e Instituto de Auditores Internos de España (1997). *Los nuevos conceptos de Control Interno (Informe COSO)*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Domínguez, G. & Londoño, O.L. (2001). *Control Interno una Herramienta Gerencial*. Colombia: Biblioteca Jurídica Dike.
- Dueñas, N. (2007). *El Sistema de Control Interno y el aseguramiento de la calidad* (1era edición). Ecuador: Editorial de la Universidad Técnica Particular de Loja.
- Franklin, E. (1996). *Metodología para el desarrollo de estudios organizacionales*. México: F.C.A-UNAM.
- Franklin, E. (1997). *Manuales administrativos, Guía para su elaboración*. México: F.C.A-UNAM.
- Franklin, E. (2009). *Organización de Empresas*. (Tercera Edición ed.). México: McGraw Hill.
- Gómez, G. (1997). *Sistemas Administrativos Análisis y Diseño*. (Primera Edición). México: Mc Graw Hill Interamericana Editores, S.A.

- Heredia, N. (2007) *Gerencia de Compras: La Nueva Estrategia competitiva*. Colombia: ECOE Ediciones.
- Hernández, O. C. (1996). *Análisis Administrativo* (1ra edición.). Costa Rica: Editorial EUNED.
- Hernández, R., Fernández C., & Baptista P. (2006). *Metodología de la Investigación*. (Cuarta Edición). México: Editorial Mc Graw Gill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. (Cuarta Edición ed.).México: McGraw-Hill.
- Hernández, S. (2008). *Administración, teoría en el proceso y áreas funcionales de la organización y estrategias para la competitividad*. México: Mc Graw Hill.
- Hitt, M. (2006). *Administración*. México: Pearson Educación.
- Mantilla, S. (2005). Control Interno, Informe Coso (Cuarta Edición). Colombia: Editorial Kimpres Ltda.
- Mantilla, S. (2005). Control Interno, Informe COSO. (Cuarta Edición). Colombia: Editorial Kimpres Ltda.
- Münch, L. (2007). *Administración, Escuelas, proceso administrativo, áreas funcionales y desarrollo emprendedor* (1era edición). México: Pearson Educación.
- Palacio, A. (2002). *Investigación Administrativa*. (Primera Edición). San José, Costa Rica: Instituto Latinoamericano de Investigación y Capacitación Administrativa,
- Palacios, A. (1996). *Microanálisis Administrativo, Concepto y Técnicas Usuales*. Costa Rica: Publicaciones del Instituto Latinoamericano de Investigación y Capacitación Administrativa
- Ramírez C. C. (2009). *Fundamentos de Administración*. Colombia: ECOE Ediciones Ltda.
- Ramírez, C. (2006). *Fundamentos de Administración*. Bogotá, Colombia: ECOE Ediciones Ltda.



- Rivas, G. (2011 julio/diciembre). Modelos contemporáneos de control interno. Fundamentos teóricos. Observatorio Laboral Revista Venezolana. 4(8), 115-136.
- Robbins, S. y Coulter, M. (2005). *Administración*. (Octava Edición). México: Pearson Educación.
- Sauleda y D'Olivo (2001). *El rol del auditor interno en los procesos de autoevaluación de controles (AEC)*. Uruguay: XXIV Conferencia Interamericana de Contabilidad.
- Tamayo, M. (2007). El proceso de la investigación científica. Cuarta Edición. México: Limusa.
- Terry, G. & Franklin, S. (1999). *Principios de administración*. México: Editorial Continental.

#### **INTERNET**

- <http://documentos.cgr.go.cr/content/dav/jaguar/>
- <http://documentos.cgr.go.cr/searchEngine/searchEngineAction.do>
- <http://lema.rae.es/drae/>
- <http://www.ansi.org/>
- <http://www.asme.org/>
- <http://www.cgr.go.cr>
- <http://www.coso.org/>
- <http://www.mep.go.cr/>
- <http://www.mideplan.go.cr/>

#### **AUDIOVISUALES**

- UNED. (2009). *¿Quién es el responsable del control interno en una organización pública?* [Archivo de Video]. Recuperado de: <http://audiovisuales.uned.ac.cr/videoteca/videos/382/control-interno>

## MANUALES Y DIRECTRICES

Contraloría General de la República (2011), Curso Virtual “Control Interno”, San José, Costa Rica

Contraloría General de la República. (2001, 18 de diciembre). *Regulaciones sobre fiscalización y control de beneficios patrimoniales, gratuitos o sin contraprestación alguna, otorgados a sujetos privados*. Circular. (DFOE-187). San José: CGR.

Contraloría General de la República. (2004). *Comunicado, referente a comunicado de la CGR a todos los jefes, titulares subordinados y funcionarios del sector público en general, sobre las responsabilidades y sanciones que podrían imputárseles ante el retraso o la obstaculización que causen en el cumplimiento de las potestades del personal de la auditoría interna*. Publicado en La Gaceta N° 217 del 5 de noviembre de 2004.

Contraloría General de la República. (2004). *Directriz N° D-2-2004-CO, referente a directrices generales sobre principios y enunciados éticos a observar por parte de los jefes, titulares subordinados, funcionarios de la Contraloría General de la República, auditorías internas y servidores públicos en general*. Publicadas en La Gaceta N° 228 del 22 de noviembre de 2004.

Contraloría General de la República. (2004). *Lineamiento N° L-7-2004-CO-DDI, referente a lineamientos relativos al trámite de legalización de libros ante la Contraloría General de la República*. Publicado en La Gaceta N° 229 del 23 de noviembre de 2004. San José: Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2004, 27 de febrero). *Oficio DFOE-50, referente a recordatorio sobre la obligación de realizar la autoevaluación del sistema de control interno*. San José: Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2005). *Resolución N° R-CO-61-2005, referente a Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión, según lo dispuesto en el inciso e) del*

- artículo 12 de la Ley General de Control Interno. (D-1-2005-CO-DFOE). Publicada en La Gaceta N° 131 del 7 de julio de 2005. San José: Costa Rica.*
- Contraloría General de la República. (2005). *Resolución N° R-CO-64-2005 de fecha 01 de julio de 2005, referente a directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI). (D-3-2005-CO-DFOE). Publicada en La Gaceta N° 134 del 12 de julio de 2005. San José: Costa Rica.*
- Contraloría General de la República. (2005, 10 de junio). *Directrices sobre los requisitos mínimos que deben presentar los sujetos privados para obtener la calificación de idoneidad para administrar fondos públicos. (D-1-2005-DFOE). San José: Costa Rica.*
- Contraloría General de la República. (2005, 18 de julio). *Oficio DFOE-184, referente a circular dirigida a las Administraciones con indicaciones referentes a las "Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión, según lo dispuesto en el inciso e) del artículo 12 de la Ley General de Control Interno. San José: Costa Rica.*
- Contraloría General de la República. (2005, 18 de julio). *Oficio DFOE-185, referente a obligatoriedad de cumplir con las "Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión, según lo dispuesto en el inciso e) del artículo 12 de la Ley General de Control Interno. San José: Costa Rica.*
- Contraloría General de la República. (2005, 24 de junio). *Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe de fin de gestión, según lo dispuesto en el inciso e) del artículo 12 de la Ley General de Control Interno. (D-1-2005-CO-DFOE). San José: Costa Rica.*
- Contraloría General de la República. (2005, 25 de abril). *Reglamento sobre la calificación de sujetos privados idóneos para administrar fondos públicos. (R-2-2005-CO-DFOE). San José: Costa Rica.*
- Contraloría General de la República. (2006). *Resolución N° R-CO-91-2006, referente a lineamientos sobre los requisitos de los cargos de auditor y*

*subauditor internos, las condiciones para las gestiones de nombramiento, suspensión y destitución de dichos cargos, y la aprobación del reglamento de organización y funcionamiento de las auditorías internas del Sector Público.*  
San José: Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2006). *Resolución N° R-CO-93-2006, referente a Directrices generales relativas al reglamento de organización y funcionamiento de las auditorías internas del sector público.* (N° D-2-2006-CO-DFOE-DAGJ). Publicada en La Gaceta N° 236 del 8 de diciembre de 2006.

Contraloría General de la República. (2006). *Resolución N° R-CO-94-2006, referente a Manual de normas generales de auditoría para el sector público.* (N° M-2-2006-CO-DFOE). Publicada en La Gaceta N° 236 del 8 de diciembre de 2006.

Contraloría General de la República. (2006, 08 de febrero). *Oficio DFOE-68, referente a parámetros de implementación de las "Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)".* San José: Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2006, 15 de marzo). *Oficio DFOE-116, referente a indicación relacionada con la presentación del informe de fin de gestión en observancia de lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley General de Control Interno.* San José: Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2006, 22 de diciembre). *Directrices generales que deben observar las instituciones fideicomitentes en el proceso presupuestario relacionado con los fideicomisos sujetos a la aprobación presupuestaria de la Contraloría General de la República.* (D-3-2006-CO-DFOE). San José: Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2007). *Resolución N° R-CO-10-2007, referente a directrices que deben observar la Contraloría General de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización para elaborar la normativa interna relativa a la rendición de garantías o cauciones.* (D-1-2007-

CO). Publicada en La Gaceta N° 64 del 30 de marzo de 2007. San José: Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2007). *Resolución N° R-CO-26-2007, referente a Normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información.* (N-2-2007-CO-DFOE). Publicada en La Gaceta N° 119 del 21 de junio de 2007. San José: Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2007). *Resolución N° R-SC-01-2007, referente a directrices que deben observar las auditorías internas para la verificación del cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República.* (N° D-3-2007-CO-DFOE). Publicadas en La Gaceta N° 126 del 2 de julio de 2007.

Contraloría General de la República. (2007). *Normas Técnicas para la gestión y el control de las Tecnologías de Información.* San José: Contraloría General de la República.

Contraloría General de la República. (2007, 07 de junio). *Normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información*”, (N-2-2007-CO-DFOE). San José: Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2007, 19 de marzo). *Directrices que deben observar la Contraloría General de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización para elaborar la normativa interna relativa a la rendición de garantías o cauciones.* (D-1-2007-CO). San José: Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2008). *Curso General del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI).* San José: Centro de Capacitación de la Contraloría General de la República.

Contraloría General de la República. (2009). *Resolución N° R-CO-9-2009 de fecha 26 de enero de 2009, referente a Normas de control interno para el sector público.* (N-2-2009-CO-DFOE). Publicada en La Gaceta N° 26 del 6 de febrero de 2009.

Contraloría General de la República. (2009, 24 de marzo). *Oficio DFOE-098, referente a guía técnica para el desarrollo de auditorías de la ética, publicación*

*en el sitio de internet de la Contraloría General de la República. San José: Costa Rica.*

Contraloría General de la República. (2010). *Resolución N° R-DC-119-2009, referente a Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público.* Publicado en La Gaceta N° 28, del 10 de febrero de 2010.

Contraloría General de la República. (2012, 30 de agosto). *Directrices generales para la presentación de los documentos presupuestarios de los fideicomisos cuyos presupuestos deben ser aprobados por la Contraloría General de la República.* (D-3-2002-CO-DFOE). San José: Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2014). *Resolución N° R-DC-064-2014, referente a Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.* Publicada en La Gaceta No. 184 del 25 de setiembre de 2014.

MIDEPLAN (2009, mayo). *Guía de manuales administrativos.* San José: Costa Rica.

MIDEPLAN. (2009, Junio). *Guía de levantamiento de procedimientos.* . San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación de Pública. (2011). *Instructivo Sistema Especifico de Valoración de Riesgos del Ministerio de Educación Pública (SEVRI-MEP).* San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2008). *Propuesta Valoración del Sistema Integrado Valoración del Riesgo Institucional SEVRI-MEP.* Dirección de Planificación Institucional. San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2011). *Manual de Procedimientos de Control Interno para Oficinas Centrales del MEP.* San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2011). *Manual de procedimientos de Control Interno para Centro Educativo.* . San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2014). *Dirección de Recursos Humanos. Manual para Elaborar Procedimientos.* San José: Costa Rica.

## LEYES Y DECRETOS

Asamblea Legislativa de Costa Rica. (2002). Ley General de Control Interno 8292. Gaceta no. 169 del 4 de setiembre del 2002.

Asamblea Legislativa. (1951). Ley de Creación del Consejo Superior de Educación Pública 1362. Emitida el 8 de octubre de 1951. San José: Costa Rica.

Asamblea Legislativa. (1953). Estatuto de Servicio Civil. Emitida el 29 de mayo de 1953. San José: Costa Rica.

Asamblea Legislativa. (1957). Ley Fundamental de Educación. Emitida el 25 de setiembre del 1957. San José: Costa Rica.

Asamblea Legislativa. (1965). Ley Orgánica del Ministerio de Educación Pública. Emitida el 13 de enero de 1965. San José: Costa Rica.

Asamblea Legislativa. (1981). Decreto Ejecutivo N° 12915-E-P de 31 de agosto de 1981. San José: Costa Rica.

Asamblea Legislativa. (1981). Ley de Creación del Consejo Nacional de Enseñanza Superior Universitaria Privada. Emitida el 27 de noviembre de 1981. San José: Costa Rica.

Asamblea Legislativa. (2007). Decreto Ejecutivo 34075-MEP. Publicado en La Gaceta N° 212 del 05 de noviembre del 2007. San José: Costa Rica.

Asamblea Legislativa. (2007). Decreto Ejecutivo N°34075-MEP. Publicado en La Gaceta N° 212 del 05 de noviembre del 2007. San José: Costa Rica.

Asamblea Legislativa. (2008). Decreto Ejecutivo N° 34427-MEP. Publicado en La Gaceta N° 65 del jueves 03 de abril del 2008. San José: Costa Rica.

Asamblea Legislativa. (2008). Decreto Ejecutivo N° 34625-MEP. Publicado en la Gaceta N°137 el 16 de julio del 2008. San José: Costa Rica

Asamblea Legislativa. (2011). Decreto Ejecutivo N°36451-MEP. Publicado en La Gaceta N° 48 del miércoles 09 de marzo del 2011. San José: Costa Rica.

Asamblea Legislativa. (2014). Decreto Ejecutivo 38170-MEP, del 30 de enero del 2014, Publicado en la Gaceta N° 31 del Jueves 13 de febrero del 2014.

Asamblea Legislativa. (4565). Ley de Carrera Docente. Emitida el 04 de mayo del 2015. San José: Costa Rica.

## INFORMES

Ministerio de Educación Pública. (2008). *Informe final Autoevaluación 2008*. San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2009). *Informe final de Autoevaluación 2009*. San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2009). *Informe final SEVRI 2009*. San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2010). *Informe final de Autoevaluación 2010*. San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2010). *Informe final SEVRI 2010*. San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2011). *Informe final de Autoevaluación 2011*. San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2011). *Informe final SEVRI 2011*. San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2012). *Informe final de Autoevaluación 2012*. San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2013). *Informe de Auditoría Interna N° 06-13*, referente a SEVRI-MEP. San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2013). *Informe final de Autoevaluación 2013*. San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2014). *Informe de Auditoría Interna N° 27-14*, referente a Control Interno y Gestión de Riesgo. San José: Costa Rica.



## **ANEXOS**

**ANEXO**

**N°01**

**ENTREVISTA SOBRE EL PAPEL ACTUAL DE LA AUDITORIA INTERNA EN  
MATERIA DE CONTROL INTERNO.  
CASO: MINISTERIO DE EDUCACION PÚBLICA**

Nombre del Entrevistado: Tatiana Marín C.  
 Puesto/ Cargo: Profesional  
 Departamento: Control Interno  
 Fecha: 10/11/14

Pregunta	Comentarios
¿Qué medidas ha tomado el Departamento para el desarrollo del de control interno a nivel ministerial?	- Diseño de Instrumentos - Capacitaciones. - Asesorías.
¿Ante irregularidades que medidas correctivas han puesto en marcha?	- Este Departamento no es fiscalizador, por ende no puede detectar irregularidades. La función del Departamento es de apoyo y asesoría.
¿Qué tipo de recomendaciones ha girado la Contraloría General de la Republica, la auditoria externa e interna para el MEP? Se han implementado?	- La Contraloría gira recomendaciones a la Auditoría Interna, deben consultar allí. La auditoría interna ha girado recomendaciones para mejorar el desempeño del Dpto. Las mismas están en proceso de aplicación.
¿Se presentan los informes de fin de gestión a los jefes correspondientes?	- Estos lineamientos aún no han sido establecidos por la Dirección de Recursos Humanos.
¿Mecanismos de comunicación y seguimiento implementados para el fortalecimiento del control interno?	- Correos electrónicos - Reuniones. - Capacitaciones - Visitas presenciales
¿Se acatan las recomendaciones, disposiciones y observaciones emitidas por los entes fiscalizadores?	- El Dpto acata las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna.

T. Marín C.  
Firma Entrevistador 1


Angela Casanova S.  
Firma Entrevistador 2

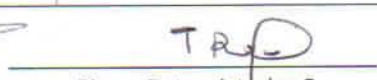
Tatiana Marín C.  
Firma Entrevistado

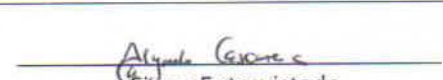
**ENTREVISTA SOBRE EL PAPEL ACTUAL DE LA AUDITORIA INTERNA EN  
MATERIA DE CONTROL INTERNO.  
CASO: MINISTERIO DE EDUCACION PÚBLICA**

Nombre del Entrevistado: Pablo Banguero Mató  
 Puesto/ Cargo: Administrador General de  
 Departamento: Control Interno y Gestión del Riego  
 Fecha: 10/11/14

Pregunta	Comentarios
¿Qué medidas ha tomado el Departamento para el desarrollo del de control interno a nivel ministerial?	Se han establecido mecanismos e instrumentos que permiten estandarizar la aplicación y desarrollo del Control Interno. El seguimiento se ha convertido en parte importante del proceso.
¿Ante irregularidades que medidas correctivas han puesto en marcha?	Normalmente ante irregularidades o incumplimiento se procede a comunicar al supervisor inmediata y se deja constancia en informes.
¿Qué tipo de recomendaciones ha girado la Contraloría General de la Republica, la auditoria externa e interna para el MEP? Se han implementado?	Se han generado recomendaciones respecto al grado de cumplimiento de ciertas disposiciones normativas. Tales como la definición de alcances y metodologías a nivel de Autoevaluación y Capacitación respecto al tema.
¿Se presentan los informes de fin de gestión a los jefes correspondientes?	Si. Se presentan informes después de la finalización de cada proceso, tal como la autoevaluación a el SEURI-MEP.
¿Mecanismos de comunicación y seguimiento implementados para el fortalecimiento del control interno?  ¿Que sugerencias o recomendaciones han brindado en materia de control interno a la DRH?	Integración del proceso de planificación (presupuesto, programación y control interno), e implementación del proceso de seguimiento trimestral. Capacitaciones a diversas dependencias.
¿Se acatan las recomendaciones, disposiciones y observaciones emitidas por los entes fiscalizadores?	Si. Siempre estamos en un proceso de mejoramiento continuo por lo que

  
Firma Entrevistador 1

  
Firma Entrevistador 2

  
Firma Entrevistado

**ANEXO**

**N°02**



## Tania Rayo Ruiz

---

**De:** Harry Maynard Fernandez  
**Enviado el:** miércoles, 05 de noviembre de 2014 11:58 a.m.  
**Para:** Tania Rayo Ruiz  
**Asunto:** RE:  
**Datos adjuntos:** Inf 06-13 SEVRI.docx; Inf 54-13 Reasignaciones.docx; Inf 58-13 Ampliación de la Jornada u Horario alterno.docx; Inf 60-13 Registros Laborales.docx

---

**De:** Tania Rayo Ruiz  
**Enviado el:** viernes 31 de octubre de 2014 08:58 a.m.  
**Para:** Harry Maynard Fernandez  
**Asunto:**

Buenos días:

Reciba un cordial saludo, mi nombre es Thania Rayo, laboro para Unidad Administrativa. La razón de este correo, es para solicitarle muy respetuosamente su ayuda de una información, ya que estoy actualmente realizando mi tesis de Control Interno, y estoy buscando informe, recomendaciones, etc..., que Auditoría Interna haya girado en materia de control interno, SEVRI, a la Dirección de Recursos Humanos. ¿Sería tan amable de ayudarme con esa información?

Saludos;

**Bach. Thania Rayo Ruiz**

Profesional Analista de Cuadros de Personal y Recargos de Funciones  
Unidad Administrativa  
Departamento de Asignación de Recursos Humanos  
Dirección de Recursos Humanos  
Ministerio de Educación Pública



Edificio ROFAS, Tercer Piso,  
frente a la entrada de emergencias del Hospital San Juan de Dios, San José, Costa Rica.  
Teléfono: 2257-6330  
[tania.rayo.ruiz@mep.go.cr](mailto:tania.rayo.ruiz@mep.go.cr)

## Tania Rayo Ruiz

---

**De:** Harry Maynard Fernandez  
**Enviado el:** miércoles, 05 de noviembre de 2014 11:58 a.m.  
**Para:** Tania Rayo Ruiz  
**Asunto:** RE:  
**Datos adjuntos:** Inf 24-14 Incapacidades INS -CCSS.docx; Inf 27-14 Departamento de Control Interno y Gestión de Riesgo.docx; Inf 31-14 Integra 2 Problemas de pago.docx; Inf 42-14 Nombramientos Interinos por Inopia.docx; Inf 02-14 Declaraciones Juradas.docx; Inf 04-14 Expediente Digital.docx; Inf 10-14 Parcial Integra2.docx

**De:** Tania Rayo Ruiz  
**Enviado el:** viernes 31 de octubre de 2014 08:58 a.m.  
**Para:** Harry Maynard Fernandez  
**Asunto:**

Buenos días:

Reciba un cordial saludo, mi nombre es Thania Rayo, laboro para Unidad Administrativa. La razón de este correo, es para solicitarle muy respetuosamente su ayuda de una información, ya que estoy actualmente realizando mi tesis de Control Interno, y estoy buscando informe, recomendaciones, etc., que Auditoría Interna haya girado en materia de control interno, SEVRI, a la Dirección de Recursos Humanos. ¿Sería tan amable de ayudarme con esa información?

Saludos;

---

**Bach. Thania Rayo Ruiz**

Profesional Analista de Cuadros de Personal y Recargos de Funciones  
Unidad Administrativa  
Departamento de Asignación de Recursos Humanos  
Dirección de Recursos Humanos  
Ministerio de Educación Pública



Edificio ROFAS, Tercer Piso,  
frente a la entrada de emergencias del Hospital San Juan de Dios, San José, Costa Rica.  
Teléfono: 2257-6330  
[tania.rayo.ruiz@mep.go.cr](mailto:tania.rayo.ruiz@mep.go.cr)

**ENTREVISTA SOBRE EL PAPEL ACTUAL DE LA AUDITORIA INTERNA EN  
MATERIA DE CONTROL INTERNO.  
CASO: MINISTERIO DE EDUCACION PÚBLICA**

Nombre del Entrevistado: Lidia Miriam Calvo Reyes  
 Puesto/ Cargo: Profesional Jefe de Servicio Civil 2  
 Departamento: Auditoria Administrativa  
 Fecha: 29- octubre- 2014

Pregunta	Comentarios
¿Existe una verificación del cumplimiento del sistema de control interno institucional? ¿Cómo se hace?	Evalúa el control que implementa la adm. x áreas. Areas bien y áreas Auditores? Asesoría al Jefe de Auditoría Advertencia Estudios de Auditoría
¿Verifican que la administración activa cumpla con lo establecido por la ley? ¿Qué herramientas o instrumentos utilizan para esa verificación? ¿Para el caso de la Dirección de Recursos Humanos de este Ministerio, como se verifica?	1. No pueden evaluar la totalidad. - Evaluación de riesgos -> Determinan estudios - DRH + altamente riesgo ca, xq es estratégica x los procesos - Nombra - Pagar
¿Se asesora a los jefes del MEP en materia de control interno por parte de la Auditoría Interna? ¿De qué forma?	Si, se asesora. - Consultas sobre la aplicación de normas
¿Cómo coadyuva la auditoría interna con la mejora del SEVRI y su efectividad?	Verificar que se haya efectuado el SEVRI -> Evaluación de riesgos, para planificación - Sevri: 2 años que no se aplicó
¿Qué mejoras relacionadas con valoración del riesgo de los procesos de dirección, de las operaciones y de los sistemas de información en relación con los objetivos del sistema de control interno brinda la auditoría?	Relacionado con los 5 componentes Control interno: Intermittente - Incipiente.
¿Hasta qué punto puede indicar la auditoría algún tipo de metodología para el funcionamiento del SEVRI? Que recomendaciones o informes han girado en materia de control interno y SEVRI?	Recomendamos al SEVRI: la responsabilidad, el SEVRI es adecuado Manuales, misma métrica

T. Rojas  
Firma Entrevistador 1

Alejo Carrasco  
Firma Entrevistador 2

Miriam Calvo Reyes  
Firma Entrevistado



**ANEXO**

**N°03**

Lunes 13 de octubre de 2014

Licenciada

**Mónica Soto Soto**

Jefe Unidad Administrativa

Departamento de Asignación del Recurso Humano

Estimada señora:

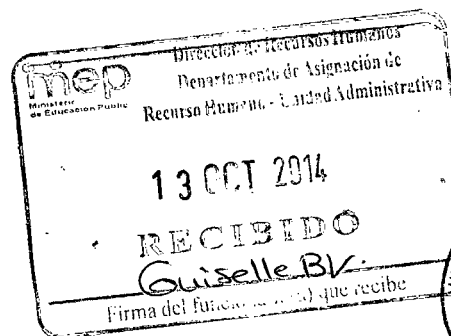
En conversación sostenida con su persona en días anteriores, le solicitamos la autorización correspondiente para realizar una evaluación sobre el nivel de conocimiento en materia de control interno a todos los colaboradores de la Unidad a su cargo.

Dado lo anterior, le informamos que dicha evaluación será programada para el 04 de noviembre del 2014, aplicada mediante un "Cuestionario para el diagnóstico de control interno: caso Unidad Administrativa".

De antemano le agradecemos toda la colaboración que se brindará por medio de sus colaboradores para el cumplimiento de este objetivo de nuestro proyecto.

Se despiden cordialmente,

Thania Rayo Ruiz  
Integrante del Proyecto



# CUESTIONARIO PARA EL DIAGNOSTICO DE CONTROL INTERNO CASO UNIDAD ADMINISTRATIVA



## **Estimado funcionario(a):**

Se le solicita de la manera más atenta su valiosa colaboración, para completar el siguiente cuestionario, cuyo propósito es de carácter académico y consiste en recopilar información respecto al conocimiento básico que tienen los funcionarios de la Unidad Administrativa (UADM) del Ministerio de Educación Pública (MEP), de conformidad con lo establecido en la Ley General de Control Interno (Ley N°9292) y demás instrumentos emitidos por la Contraloría General de la República (CGR), como las Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE), entre otros.

Elaborado por:  
Alejandro Cascante Calvo  
Thania Rayo Ruiz

**AÑO 2014**

## **INSTRUCTIVO DEL CUESTIONARIO DE CONTROL INTERNO**

El presente cuestionario es un instrumento que ayudará a realizar un análisis sobre la noción que tiene el personal que conforma la UADM en temas relacionados al control interno, cuyo objetivo es recopilar información confiable y de calidad, para lo cual hemos procedido a elaborar preguntas claras, precisas y concretas con la finalidad de que usted en calidad de encuestado conteste de forma breve de acuerdo a sus conocimientos.

El cuestionario se encuentra estructurado con el fin de evaluar aspectos referentes a:

- ✓ Ley General de Control Interno (Ley 8298)
- ✓ Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE)

El uso de la información de este cuestionario **será única y exclusivamente** para el análisis de la situación de la Unidad Administrativa y así como para formular una propuesta de estrategia de mejoras para fortalecer el sistema de control interno.

### **Restricciones generales:**

- ✓ El cuestionario debe ser aplicado únicamente por funcionarios (as) de la Unidad Administrativa, y entregado de forma inmediata.
- ✓ Debe estar lleno a mano con letra legible, con lapicero tinta azul o negro, y no contener alteraciones, dado que no se puede borrar o tachar las respuestas.
- ✓ El cuestionario, para considerarse como válido de estar lleno al 100%; caso contrario será considerado como inválido.

### **Consideraciones generales para su llenado**

- ✓ Antes de contestar la pregunta usted debe leer cada una de ellas, analice detenidamente y responda con la mayor veracidad, responsabilidad y honestidad que sea posible.
- ✓ La respuesta que usted dé a las preguntas de este cuestionario no lo compromete de ninguna manera en su situación laboral.

Anticipadamente nuestros agradecimientos por su colaboración y garantizamos la confidencialidad en la información obtenida.

Número secuencial: \_\_\_\_\_

**CUESTIONARIO PARA EL DIAGNOSTICO DE CONTROL INTERNO  
CASO UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**FECHA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**HORA INICIO:** \_\_\_\_:\_\_\_\_

**HORA FIN:** \_\_\_\_:\_\_\_\_

**NOMBRE:**

**UNIDAD A EVALUAR:**

**AREA DONDE LABORA:**

**PUESTO QUE OCUPA:** A) OFICINISTA DE SERVICIO CIVIL\_\_\_\_ C) PROFESIONAL DE SERVICIO CIVIL\_\_\_\_  
B) TÉCNICO DE SERVICIO CIVIL\_\_\_\_ D) PROFESIONAL JEFE DE SERVICIO CIVIL\_\_\_\_

**PREGUNTAS:**

1. ¿Para usted que es control interno?

---

---

---

2. ¿Ha recibido capacitación sobre control interno? (SI/NO) ¿Cuántas y sobre qué temas específicos? ¿Hace cuánto tiempo fue la última?

---

---

---

3. ¿Conoce los componentes del Sistema de Control Interno (SCI)? Indique cuales.

---

---

---

4. ¿Qué entiende por ambiente de control?

---

---

---

5. ¿Conoce los elementos del ambiente de control? Indique cuales.

---

---

---

6. ¿Cómo puede definir el término riesgo?

---

---

---

7. ¿Comente brevemente que entiende por Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)?

---

---

---

8. ¿Conoce los componentes del SEVRI? Indique cuales.

---

---

---

9. ¿Conoce las actividades del SEVRI? Indique cuales.

---

---

---

10. ¿Sabe usted si la Unidad Administrativa ha implementado el SEVRI?

---

---

---

11. ¿Qué entiende usted por autoevaluación del SCI?

---

---

---

12. ¿Sabe usted con que frecuencia se realiza en la UADM la autoevaluación del SCI? Usted ha participado en alguna?

---

---

---

13. Desde su punto de vista, considera importante fortalecer el SCI en la UADM ¿Por qué?

---

---

---

14. ¿Para usted quienes son los responsables de cumplir y llevar acabo las actividades de control interno? ¿Por qué?

---

---

---

Miércoles 12 de noviembre de 2014

Licenciada

**Mónica Soto Soto**

Jefe Unidad Administrativa

Departamento de Asignación del Recurso Humano

Estimada señora:

Como es de su conocimiento, el 04 de noviembre del 2014, se aplicó una evaluación denominada "Cuestionario para el diagnóstico de control interno: caso Unidad Administrativa", con la finalidad de medir el nivel de conocimiento en materia de control interno de los funcionarios que laboran en la Unidad a su cargo.

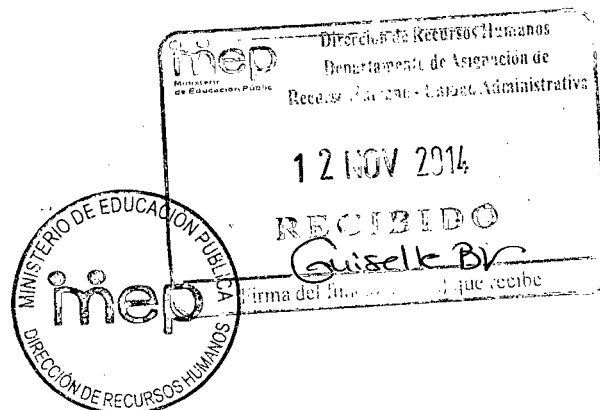
Dado lo anterior, le remitimos los resultados obtenidos de dicho cuestionario, con la finalidad de coordinar varios talleres con la participación de sus colaboradores, las cuales se estarán comunicando por este medio a su persona.

El objetivo de los talleres, será mejorar el nivel de conocimiento en materia de control interno de la mayor cantidad de funcionarios de la Unidad Administrativa, de manera que se cree conciencia de la importancia del control interno en toda organización.

De antemano le agradecemos toda la colaboración que se brindará por medio de sus colaboradores para el cumplimiento de este objetivo de nuestro proyecto.

Se despiden cordialmente,

*Alejandro Cascante C*  
Alejandro Cascante Calvo  
Integrante del Proyecto

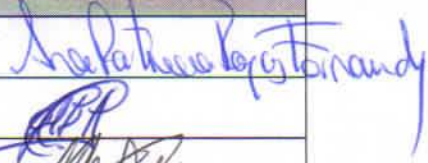





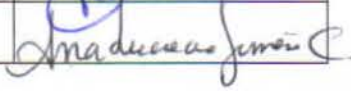


**ANEXO**

**N°04**

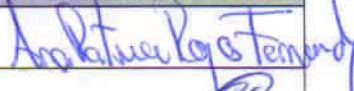


FUNCIONARIO	CEDULA	FIRMA
KAROL MORA CASTRO	3-409-786	Karol Mora Castro
MARIA LIZANO MONTOYA	1-1216-0589	Maria Lizano Montoya
MAUREEN ROJAS SOTO	4-187 872	Maureen Rojas Soto

FUNCIONARIO	CEDULA	FIRMA
ANA PATRICIA ROJAS FERNANDEZ	2573495	
GLENN BOLAÑOS ROJAS	1-758-114	
MELVIN SOLANO MADRIZ	3-454-330	

FUNCIONARIO	CEDULA	FIRMA
GABRIELA VARGAS CARMONA	118870727	M <sup>o</sup> Gabriela VC
YAMILETH SEGURA VILLALOBOS	4-15-863	
LUCRECIA JIMENEZ CAMPOS	3-268-369	

FUNCIONARIO	CEDULA	FIRMA
GABRIELA VARGAS CARMONA	113870727	M <sup>o</sup> Gabriela VC

FUNCIONARIO	CEDULA	FIRMA
KAROL MORA CASTRO	3-409-756	Karol Mora Castro
MARIA LIZANO MONTOYA	1-1216-0589	M. Lizano
MAUREEN ROJAS SOTO	4-187-872	Maureen Rojas Soto

FUNCIONARIO	CEDULA	FIRMA
ANA PATRICIA ROJAS FERNANDEZ	2570495	
GLENN BOLAÑOS ROJAS	1-758-114	
MELVIN SOLANO MADRIZ	3-954-330	



FUNCIONARIO	CEDULA	FIRMA
GABRIELA VARGAS CARMONA	113870727	M <sup>o</sup> Gabriela VC
YAMILETH SEGURA VILLALOBOS	N. 115-86	Yamileth
LUCRECIA JIMENEZ CAMPOS	3-268-369	Ana Lucrecia Jimenez



FUNCIONARIO	CEDULA	FIRMA
GABRIELA VARGAS CARMONA	113870727	M <sup>o</sup> Gabriela VC

**ANEXO**

**N°05**

Licenciada  
**Mónica Soto Soto**  
 Jefe Unidad Administrativa  
 Departamento de Asignación del Recurso Humano

Estimada señora:

Con la finalidad de cumplir con los objetivos del Seminario de Graduación de la Universidad de Costa Rica, denominado: **Fortalecimiento del Sistema de Control Interno según el marco legal de la Ley General de Control Interno y su Normativa. Caso: Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública**", el cual como es de su conocimiento, es realizado por los suscritos, hacemos entrega de los siete manuales de procedimientos elaborados, a saber:

1. Manual de Nombramientos Interinos
2. Manual de Cuadros de Personal
3. Manual de Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)
4. Manual de Recargo de Funciones
5. Manual de Acciones de Personal
6. Manual de Recepción y Despacho de Documentos
7. Manual de Archivo Documental

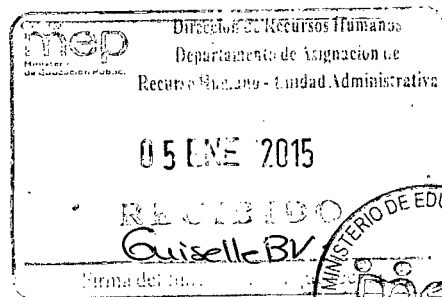
Para la elaboración de los manuales mencionados anteriormente, como primera parte del proceso, se procedió a realizar un levantamiento con varios de los colaboradores que conforman la Unidad a su cargo. Dichos levantamientos se realizaron según el siguiente cronograma:

Procedimiento	Primera fecha de levantamiento	Segunda fecha de levantamiento
Cuadros de Personal y Recargo de Funciones	20 de octubre del 2014	24 de octubre del 2014
Secretaría	23 de octubre del 2014	29 de octubre del 2014
Nombramientos Interinos	21 de octubre del 2014	27 de octubre del 2014
Pagos	22 de octubre del 2014	28 de octubre del 2014

Le agradecemos toda la colaboración brindada por medio de sus colaboradores para el cumplimiento de este objetivo de nuestro proyecto. Es importante mencionar, que estamos anuente a realizar cualquier cambio en los manuales presentados que su persona sòlicite así como cualquier explicación con respecto a la elaboración de estos.

Se despiden cordialmente,

*Alejandro Cascante Calvo*  
 Alejandro Cascante Calvo  
 Integrante del Proyecto



**ANEXO**

**N°06**

San José, 16 de febrero del 2015  
**DRH-ASIGRH-UADM-1520-2015**

Bachilleres  
**Alejandro Cascante Calvo**  
**Thania Rayo Ruiz**  
Universidad de Costa Rica

Estimados (as) señores (as):

A solicitud de ustedes y en atención a documento de fecha 05 de enero del 2015, suscrito por sus personas, mediante el cual remiten los manuales de procedimientos, realizados como parte de su trabajo de graduación denominado: "Fortalecimiento del Sistema de Control Interno según el marco legal de la Ley General de Control Interno y su Normativa".

Al respecto, les informo que una vez revisado el contenido, estructura y metodología de los manuales de procedimientos por parte de la suscrita, así como por los funcionarios a cargo de los procesos, los mismos se ajustan con las disposiciones y formatos institucionales, establecidos por la Dirección de Recursos Humanos del este Ministerio, por lo que serán remitidos para su respectiva validación ante el Área de Validación y Desarrollo.

Agradecemos su valiosa colaboración por el aporte realizado en el desarrollo de estos valiosos instrumentos, de los cuales carece la Unidad a mi cargo.

Cordialmente,

  
\_\_\_\_\_  
**Licda. Mónica Soto Soto**  
Jefe



C/c: Archivo/Consecutivo

**ANEXO**

**N°07**

# MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA



## DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

### DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO

#### UNIDAD ADMINISTRATIVA

#### PROCEDIMIENTO:

Nombramientos Interinos

**AÑO 2014**

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área: Área de Nombramientos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01</b>

## Tabla de contenido

1.	BITÁCORA DE FIRMAS.....	3
2.	BITÁCORA DE CAMBIOS .....	4
3.	OBJETIVO: .....	5
4.	ALCANCE: .....	5
5.	DEFINICIONES Y ABREVIATURAS: .....	5
5.1.	Definiciones: .....	5
5.2.	Abreviaturas:.....	9
6.	RESPONSABLES: .....	9
7.	PROCEDIMIENTO.....	10
7.1.	Sustento Legal .....	15
8.	DIAGRAMA DE FLUJO: .....	16
9.	INDICADORES DE GESTIÓN .....	22
10.	MATRIZ DE RIESGOS:.....	27
11.	MATRIZ DE CONTROLES:.....	28
12.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA .....	30
13.	FORMULARIOS Y/ O REGISTROS: .....	31
14.	ANEXOS:.....	32
14.1.	Formulario FOR-UADM-SP-01-01 .....	32
14.2.	Formulario FOR-UADM-SP-01-02.....	33
14.3.	Formulario FOR-UADM-SP-01-03.....	34
14.4.	Formulario FOR-UADM-SP-01-04.....	35
14.5.	Registro REG-UADM-SP-01-01 .....	36
14.6.	Registro REG-UADM-SP-01-02.....	36
14.7.	Registro REG-UADM-SP-01-03.....	37
14.8.	Registro REG-UADM-SP-01-04.....	37



	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área: Área de Nombramientos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01</b>

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
<b>PROCEDIMIENTO:</b>	Nombramientos Interinos

## 1. Bitácora de Firmas

Realizado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
<i>Estudiante</i>	<i>Alejandro Cascante Calvo</i>	
<i>Estudiante</i>	<i>Thania Rayo Ruiz</i>	
Revisado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
<i>Tutor</i>	<i>Walter Bustillos Sequeira</i>	
Aprobado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
<b>Fecha de Aprobación</b>		



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Nombramientos Interinos

**Área:** Área de Nombramientos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

## 2. Bitácora de Cambios

Historial de revisión del documento			
Fecha de Actualización	Versión	Actualizado por	Descripción del Cambio

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Nombramientos Interinos	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

<b>Procedimiento:</b> Nombramientos Interinos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01	<b>Emisión:</b> 30-10-2014 <b>Modificación:</b>
<b>Elaborado por:</b> Alejandro Cascante Calvo Thania Rayo Ruiz	<b>Fuentes:</b> Patricia Rojas F. Glenn Bolaños Rojas Melvin Solano Madriz	<b>Revisión legal:</b>

### 3. Objetivo:

Proporcionar una guía de las actividades que conforman el trámite de un nombramiento interino para cubrir las plazas vacantes o en sustitución del propietario de un puesto.

### 4. Alcance:

Aplica a los funcionarios y funcionarias del Área de Nombramientos de la Unidad Administrativa.

### 5. Definiciones y Abreviaturas:

#### 5.1. Definiciones:

Descripción	Definición
<b>Acción de personal</b>	Formulario para registrar todo movimiento de personal, así como todo acto, disposición o resolución que afecte la situación legal de ocupación de los puestos cubiertos por el Estatuto del Servicio Civil y que deban figurar en el expediente personal de los servidores.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Nombramientos Interinos

**Área:** Área de Nombramientos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

Descripción	Definición
<b>Cese</b>	Cuando se destituye a una persona colaboradora interina de su puesto, debido a resolución de nómina de la Dirección General de Servicio Civil, o por aplicación de ascenso, descenso o traslado en propiedad de otra persona colaboradora.
<b>Circular</b>	Escrito o notificación que se dirige a varias personas para comunicarles algo.
<b>Correspondencia</b>	Intercambio escrito de cartas o de e-mails, pueden ser internas o externas.
<b>Directriz</b>	Norma o conjunto de normas e instrucciones que se establecen o se tienen en cuenta al proyectar una acción o un plan.
<b>Formulario</b>	Documento oficial que se debe completar para mantener un registro y que siempre se acompaña de un instructivo.
<b>Funcionario interino en plaza vacante</b>	funcionario o funcionaria nombrado en una plaza, la cual no se encuentra asignada a ningún funcionario regular, mientras se efectúa el concurso respectivo para hacer el nombramiento en propiedad correspondiente.
<b>Funcionario regular</b>	Funcionario o funcionaria nombrado en propiedad en una plaza cubierta por el Régimen de Servicio Civil, de acuerdo con las disposiciones de la Ley de Personal, el Estatuto de Servicio Civil y su Reglamento, y que haya consolidado su puesto una vez cumplido el período de prueba de forma satisfactoria.
<b>Funcionario sustituto</b>	Funcionario o funcionaria nombrado en una plaza a sustituir temporalmente a un funcionario regular, interino o de confianza.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Nombramientos Interinos

**Área:** Área de Nombramientos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

Descripción	Definición
<b>Inopia</b>	Escasez o insuficiencia de candidatos con los requisitos establecidos para ocupar un puesto.
<b>Movimiento de personal</b>	Cambios en la situación de las personas colaboradoras, tales como nombramiento interino o en propiedad, traslado, reubicación, ascenso, descenso, cese, pago y actualización de carrera profesional, cambio de grupo profesional, dedicación exclusiva, incapacidad, entre otras.
<b>Nombramiento interino</b>	Contratación de una persona en forma temporal, ya sea para una plaza vacante o en sustitución del propietario de un puesto.
<b>Nombramiento por inopia</b>	Nombramiento interino que se hace de una persona candidata al puesto pero que no cumple con los requisitos de este.
<b>Norma</b>	Regla que debe ser respetada y que permite ajustar ciertas conductas o actividades.
<b>Oferente</b>	Persona interna o externa al Ministerio de Educación Pública, que desea optar por una plaza interina o en propiedad dentro del Ministerio.
<b>Oficio</b>	Comunicación escrita expedida por una oficina pública que trata de asuntos relacionados con el servicio público en las dependencias del Estado.
<b>Procedimiento</b>	Serie de actividades o tareas realizadas en forma lógica y secuencial para transformar un insumo en un producto o servicio (puede ser un producto o servicio final o el insumo de otro procedimiento).



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Nombramientos Interinos

**Área:** Área de Nombramientos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

Descripción	Definición
<b>Registro de elegibles</b>	Conjunto de candidatos, ubicados porcentualmente en orden descendente, y que pueden resultar elegibles en una clase y especialidad o atinencia específica, al participar en un concurso y que al ser evaluados alcanzaron una nota mínima de 70%.
<b>Reglamento</b>	Colección ordenada de reglas o preceptos, que por la autoridad competente se da para la ejecución de una ley o para el régimen de una corporación, una dependencia o un servicio
<b>Requisitos</b>	Cúmulo de estudios académicos, experiencia y adiestramiento necesarios para el adecuado desempeño del trabajo. Condiciones que deben poseer los candidatos a los puestos.
<b>Riesgo</b>	Es la probabilidad de que ocurran eventos que tendrían consecuencias negativas sobre el cumplimiento de los objetivos
<b>Tarea</b>	Paso a paso que se realiza en una actividad o un procedimiento para cumplir un objetivo.
<b>Título I del Estatuto del Servicio Civil</b>	Son todos los servidores Administrativos que laboran para el Ministerio de Educación Pública.
<b>Título II del Estatuto del Servicio Civil</b>	Son los servidores que se agrupan en los estratos Docente, Técnico-Docente y Administrativo-Docente del Ministerio de Educación Pública. Se rigen bajo el Estatuto de Servicio Civil.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área: Área de Nombramientos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01</b>

## 5.2. Abreviaturas:

Descripción	Definición
UADM	Unidad Administrativa
DARH	Departamento de Asignación del Recurso Humano
DRH	Dirección de Recursos Humanos
KPI	Indicador Clave de Desempeño (Key Performance Indicators)
MEP	Ministerio de Educación Pública.

## 6. Responsables:

Ejecutores
Coordinador Área de nombramientos
Encargado de Atención al cliente
Jefatura de Unidad
Profesional Analista Cuadros Personal
Profesional Analista de Nombramientos
Secretaria
Técnico de Acciones de Personal

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área: Área de Nombramientos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01</b>

## 7. Procedimiento

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Recibe solicitud del oferente y entrega a la secretaria.	Encargado de Atención al cliente	De acuerdo con lo establecido en el procedimiento MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01
2	Recibe la documentación y entrega a la jefatura.	Secretaria	
3	Revisa y asigna la documentación, y entrega a la secretaria.	Jefatura de Unidad	
4	Recibe y elabora lista con los documentos asignados a cada profesional.	Secretaria	
5	Entrega la documentación a los profesionales analistas de nombramientos.	Secretaria	
6	Recibe la documentación para análisis.	Profesional Analista de Nombramientos	
7	Verifica que exista la vacante para el puesto solicitado. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que no exista la vacante, pasa a la actividad #8</li> <li>➤ En caso que cumpla, continua con la actividad #10</li> </ul>	Profesional Analista de Nombramientos	





**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Nombramientos Interinos

**Área:** Área de Nombramientos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
8	<p>Gestiona ante el área de cuadros de personal la vacante para el puesto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que no exista la vacante, pasa a la actividad # 9</li> <li>➤ En caso que exista, continua con la actividad #10</li> </ul>	Profesional Analista de Nombramientos	
9	<p>Elabora oficio informando al servidor que no existe la vacante para el puesto solicitado. Fin</p>	Profesional Analista de Nombramientos	El envió del oficio, se realiza según lo establecido en el procedimiento MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01
10	<p>Verifica que el oferente se encuentre dentro del registro de elegibles para el puesto solicitado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso de que no cumpla pasa a la actividad #11</li> <li>➤ En caso de que si cumpla continua con la actividad #12</li> </ul>	Profesional Analista de Nombramientos	
11	<p>Elabora oficio informando al servidor que no se encuentra dentro del registro de elegibles para el puesto solicitado. Fin</p>	Profesional Analista de Nombramientos	



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Nombramientos Interinos

**Área:** Área de Nombramientos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
12	<p>Revisa que el oferente cumpla con los requisitos para el puesto solicitado.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que no cumpla, pasa a la actividad #8</li> <li>➤ En caso que cumpla, continua con la actividad #9</li> </ul>	Profesional Analista de Nombramientos	FOR-UADM-SP-01-01
13	<p>Elabora oficio informando al servidor que no reúne los requisitos para el puesto. Fin</p>	Profesional Analista de Nombramientos	
14	<p>Procede a contactar vía telefónica al oferente, para que presente los atestados.</p>	Profesional Analista de Nombramientos	
15	<p>Recibe los atestados del oferente.</p>	Profesional Analista de Nombramientos	
16	<p>Verifica que los atestados presentados por el oferente sean auténticos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso de que no sean auténticos, pasa a la actividad #13</li> <li>➤ En caso de que sean auténticos, continua con la actividad #17</li> </ul>	Profesional Analista de Nombramientos	
17	<p>Verifica si el servidor ostenta propiedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso de que si, continua con la actividad #18.</li> <li>➤ En caso de que no, pasa a la actividad #19.</li> </ul>	Profesional Analista de Nombramientos	



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Nombramientos Interinos

**Área:** Área de Nombramientos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
18	Elabora boleta de comunicación interna, y comunica a las áreas involucradas.	Profesional Analista de Nombramientos	FOR-UADM-SP-01-02
19	Elabora nómina de nombramiento interino (NNI) y entrega al coordinador del área para su revisión.	Profesional Analista de Nombramientos	Sistema de nombramientos
20	Recibe y verifica nómina de nombramiento interino. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso de error material, rechaza y pasa a la actividad #14.</li> <li>➤ En caso de verificar que todo esté correcto, continua con la actividad #16</li> </ul>	Coordinador Área de nombramientos	
21	Consigna visto bueno en la nómina de nombramiento interino y entrega al profesional.	Coordinador Área de nombramientos	
22	Firma la nómina de nombramiento interino.	Profesional Analista de Nombramientos	
23	Imprime dos copias de la nómina de nombramiento interino.	Profesional Analista de Nombramientos	
24	Confecciona Acta de Notificación para la entrega de la nómina de nombramiento.	Profesional Analista de Nombramientos	FOR-UADM-SP-01-03
25	Entrega al oferente nómina de nombramiento interino.	Profesional Analista de Nombramientos	
26	Registra en la bases de datos (BD) la información de la nómina del nombramiento y entrega nomina al área de cuadros de personal.	Profesional Analista de Nombramientos	Bases de Datos de nombramientos

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Nombramientos Interinos	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
27	Recibe y actualiza cuadros de personal y devuelve nómina de nombramiento al área de nombramientos.	Profesional Analista Cuadros Personal	
28	Entrega al técnico analista de Acciones de Personal la nómina de nombramiento interino.	Profesional Analista de Nombramientos	
29	Confecciona la Acción de Personal.	Técnico de Acciones de Personal	De acuerdo con lo establecido en el procedimiento MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01
30	Archiva los documentos que dieron origen al nombramiento interino.	Profesional Analista de Nombramientos	

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área: Área de Nombramientos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01</b>

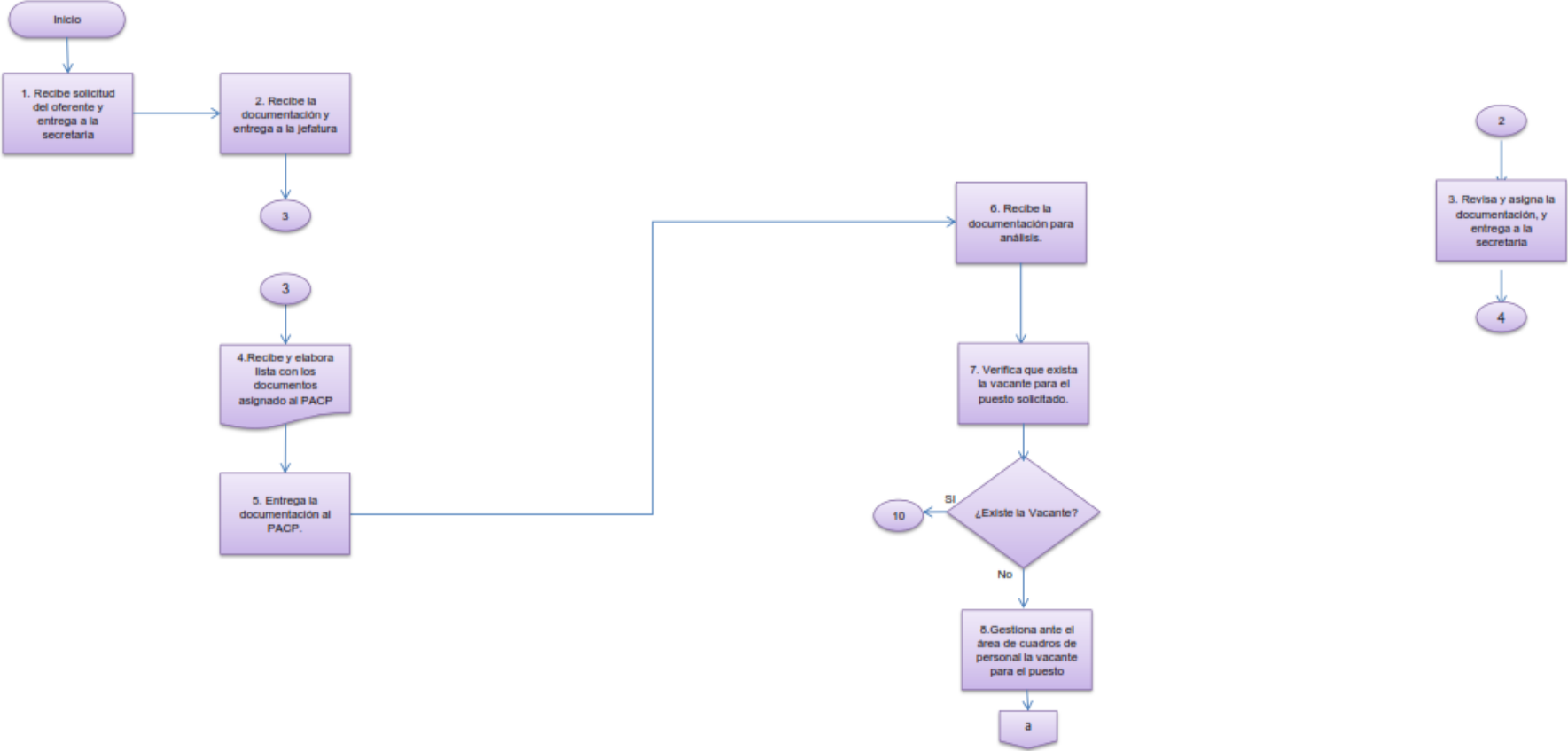
## 7.1. Sustento Legal

Norma
Artículo N° 20 del Estatuto del Servicio Civil
Artículo N° 9 y N° 10 del Reglamento del Estatuto del Servicio Civil
Artículo N° 97 de la Ley de Carrera Docente
Artículo N° 39 del Reglamento de la Carrera Docente

	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área: Área de Nombramientos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01</b>

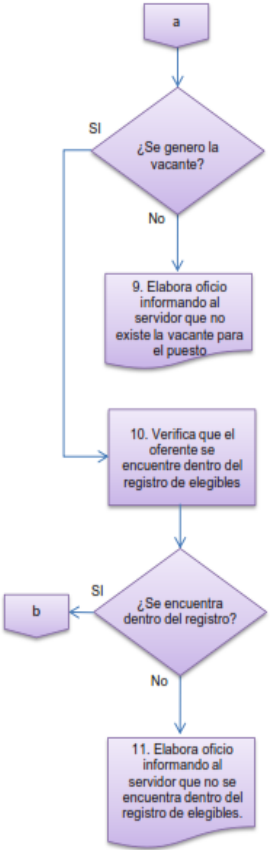
**8. Diagrama de Flujo:**

Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaría (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Cuadros de Personal (PACP)	Profesional Analista de Nombramientos (PAN)	Coordinador Área de Nombramientos (CAN)	Jefatura de Unidad (JU)
--	-----------------	--	--	---	---	-------------------------



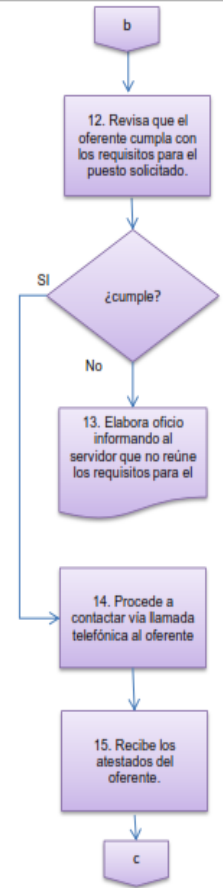
 <b>mep</b> Ministerio de Educación Pública	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaría (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Cuadros de Personal (PACP)	Profesional Analista de Nombramientos (PAN)	Coordinador Área de Nombramientos (CAN)	Jefatura de Unidad (JU)
--	-----------------	--	--	---	---	-------------------------



 <b>mep</b> Ministerio de Educación Pública	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

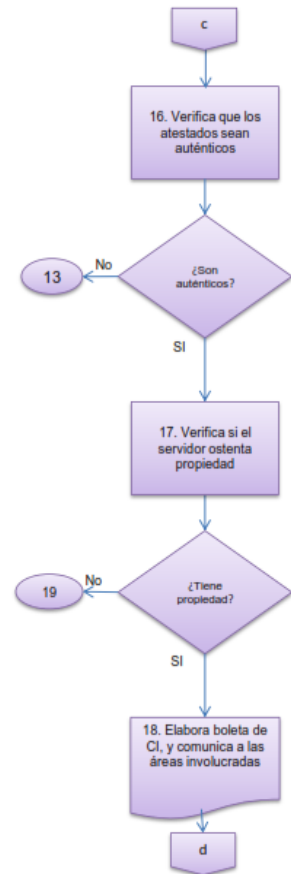
Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaria (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Cuadros de Personal (PACP)	Profesional Analista de Nombramientos (PAN)	Coordinador Área de Nombramientos (CAN)	Jefatura de Unidad (JU)
--	-----------------	--	--	---	---	-------------------------





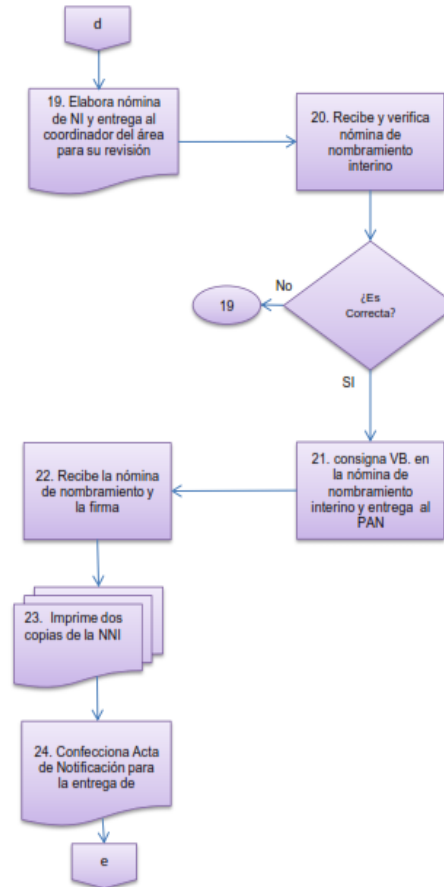
 <b>mep</b> Ministerio de Educación Pública	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01


Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaria (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Cuadros de Personal (PACP)	Profesional Analista de Nombramientos (PAN)	Coordinador Área de Nombramientos (CAN)	Jefatura de Unidad (JU)
--	-----------------	--	--	---	---	-------------------------



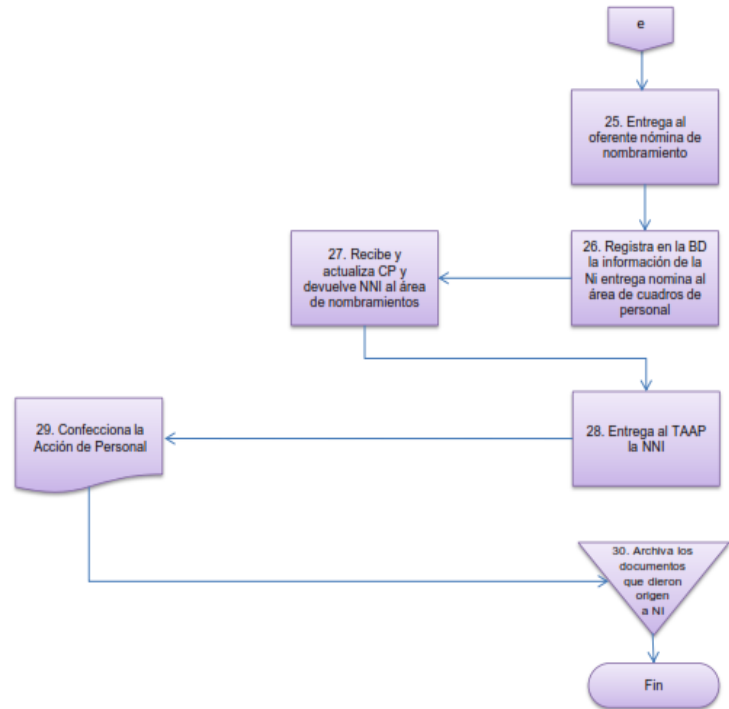
	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaria (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Cuadros de Personal (PACP)	Profesional Analista de Nombramientos (PAN)	Coordinador Área de Nombramientos (CAN)	Jefatura de Unidad (JU)
--	-----------------	--	--	---	---	-------------------------



	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaria (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Cuadros de Personal (PACP)	Profesional Analista de Nombramientos (PAN)	Coordinador Área de Nombramientos (CAN)	Jefatura de Unidad (JU)
--	-----------------	--	--	---	---	-------------------------



	<b>Procedimiento:</b> Nombramientos Interinos	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

### 9. Indicadores de Gestión

<p><b>Nombre del indicador</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">Solicitudes de nombramientos interinos no analizadas</div>	<p><b>Código</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01-KPI-001</div> <p><b>Dueño del Indicador</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Jefa de la Unidad Administrativa</div>								
<p><b>Descripción del Indicador</b></p>	<p><b>Objetivo</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Garantizar el trámite de todas las solicitudes de nombramientos interinos se realicen de manera ágil, efectiva y en los plazos establecidos por ley</div>	<p><b>Descripción</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Porcentaje de solicitudes recibidas cuya gestión fue omitida.</div>	<p><b>Fórmula</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <p style="text-align: center;"><math>\frac{X}{Y} \%</math></p> <p>Donde:  X= Cantidad de solicitudes no analizadas.  Y= Total de solicitudes recibidas en el periodo.</p> </div>						
<p><b>Detalles del Indicador</b></p>	<p><b>Unidad</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Porcentaje</div> <p><b>Frecuencia</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Mensual</div> <p><b>Meta</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5%</div>	<p><b>Fuente de los Datos</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Bitácora para el control de casos no analizados</div>	<p><b>Niveles de Tolerancia</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; padding: 2px;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt; 5%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5% - 10%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; padding: 2px;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt; 10%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	< 5%	<b>AMARILLO</b>	5% - 10%	<b>ROJO</b>	> 10%
<b>VERDE</b>	< 5%								
<b>AMARILLO</b>	5% - 10%								
<b>ROJO</b>	> 10%								

	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

<b>Nombre del indicador</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">Solicitudes de nombramientos interinos recibidos con inconsistencias</div>	<b>Código</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01-KPI-002</div>
	<b>Dueño del Indicador</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Jefa de la Unidad Administrativa</div>

<b>Descripción del Indicador</b>	<b>Objetivo</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Garantizar que los nombramientos interinos recibidos con inconsistencias se devuelvan de manera ágil y efectiva.</div>	<b>Descripción</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Porcentaje de solicitudes de nombramientos interinos con deficiencias en su documentación detectadas por el proceso</div>	<b>Fórmula</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px; text-align: center;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> </div> <p>Donde:  x= Cantidad de solicitudes de movimiento inconsistentes.  y= Total de solicitudes de movimiento recibidas en el periodo</p>
----------------------------------	--	--	--

<b>Detalles del Indicador</b>	<b>Unidad</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Porcentaje</div> <b>Frecuencia</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Mensual</div> <b>Meta</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">5%</div>	<b>Fuente de los Datos</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Bitácora de solicitudes recibidas</div>	<b>Niveles de Tolerancia</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; padding: 2px;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt; 5%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5% - 10%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; padding: 2px;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt;10%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	< 5%	<b>AMARILLO</b>	5% - 10%	<b>ROJO</b>	>10%
<b>VERDE</b>	< 5%								
<b>AMARILLO</b>	5% - 10%								
<b>ROJO</b>	>10%								

	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

<b>Nombre del indicador</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;"> Reclamos por solicitudes de nombramientos interinos tramitados </div>	<b>Código</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01-KPI-003 </div>
	<b>Dueño del Indicador</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> Jefa de la Unidad Administrativa </div>

<b>Descripción del Indicador</b>	<b>Objetivo</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> Garantizar que los nombramientos interinos tramitados se realicen de forma correcta. </div>	<b>Descripción</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> Porcentaje de solicitudes de nombramientos interinos tramitados anteriores a dos meses que a la fecha generaron un reclamo procedente </div>	<b>Fórmula</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> </div> <p>Donde:  x= Cantidad de solicitudes tramitadas que generaron un reclamo procedente.  y= Total de solicitudes de movimiento tramitadas dos meses previo al periodo vigente</p>
----------------------------------	---	---	--

<b>Detalles del Indicador</b>	<b>Fuente de los Datos</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> Bitácora de correspondencia recibida </div>	<b>Niveles de Tolerancia</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; padding: 2px;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt; 2%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2% - 5%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; padding: 2px;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt;5%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	< 2%	<b>AMARILLO</b>	2% - 5%	<b>ROJO</b>	>5%
<b>VERDE</b>	< 2%							
<b>AMARILLO</b>	2% - 5%							
<b>ROJO</b>	>5%							
	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Unidad</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Porcentaje</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Mensual</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2%</td> </tr> </table>	Unidad	Porcentaje	Frecuencia	Mensual	Meta	2%	
Unidad	Porcentaje							
Frecuencia	Mensual							
Meta	2%							

	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

<b>Nombre del indicador</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;">         Nombramientos interinos no tramitados oportunamente       </div>	<b>Código</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">         MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01-KPI-004       </div> <b>Dueño del Indicador</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">         Jefa de la Unidad Administrativa       </div>
--	--

<b>Descripción del Indicador</b>	<b>Objetivo</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;">         Garantizar que los nombramientos interinos sean tramitados de manera oportuna.       </div>	<b>Descripción</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;">         Porcentaje de solicitudes de nombramientos interinos asignados para un periodo cuyo trámite no ha finalizado en la fecha límite       </div>	<b>Fórmula</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px; text-align: center;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> <p>Donde:            x= Total de solicitudes no tramitados a tiempo            y= Total de solicitudes de para ejecutar en el periodo</p> </div>
----------------------------------	---	---	--

<b>Detalles del Indicador</b>	<b>Unidad</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Porcentaje</div> <b>Frecuencia</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Mensual</div> <b>Meta</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1%</div>	<b>Fuente de los Datos</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;">         Bitácora para el control de casos no analizados       </div>	<b>Niveles de Tolerancia</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; padding: 2px;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt;1%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1% - 3%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; padding: 2px;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt;3%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	<1%	<b>AMARILLO</b>	1% - 3%	<b>ROJO</b>	>3%
<b>VERDE</b>	<1%								
<b>AMARILLO</b>	1% - 3%								
<b>ROJO</b>	>3%								



## Procedimiento: Nombramientos Interinos

Área: Área de Nombramientos

Código: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

### Nombre del indicador

Prórrogas de nombramientos interinos no tramitadas oportunamente

### Código

MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01-KPI-005

### Dueño del Indicador

Jefa de la Unidad Administrativa

### Descripción del Indicador

#### Objetivo

Garantizar que las prórrogas de nombramientos interinos sean tramitadas de manera oportuna.

#### Descripción

Porcentaje de prórrogas de nombramientos interinos cuyo trámite no ha finalizado en la fecha límite establecida.

### Fórmula

$$\frac{X\%}{Y}$$

Donde:  
x= Total de prórrogas no tramitadas a tiempo  
y= Total de prórrogas para ejecutar en el periodo

### Detalles del Indicador

#### Unidad

Porcentaje

#### Frecuencia

Mensual

#### Meta

1%

### Fuente de los Datos

Bitácora para el control de casos no analizados

### Niveles de Tolerancia

VERDE

< 1%

AMARILLO

1% - 3 %

ROJO

>3%



	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Nombramientos Interinos	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

## 10. Matriz de Riesgos:

Cód.	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impacto				Riesgo Asociado
			D	M	Mo	C	
R1	Tramitar nombramientos interinos no autorizadas por la Directora de Recursos Humanos	①			x		Bajo
R2	Tramitar nombramientos interinos que no cumplan con la normativa vigente	①			x		Bajo
R3	Ignorar la solicitudes de nombramientos interinos recibidas	③				x	Alto
R4	No realizar la acción de personal de nombramientos interinos autorizados	③				x	Alto
R5	No comunicar el trámite de los nombramientos interinos a los involucrados	②				x	Medio
R6	No dar prioridad a solicitudes de nombramientos interinos acuerdo con su fecha de ingreso	①				x	Bajo

\* La consecuencia se evalúa en términos de: D = Despreciable; M = Menor; Mo = Moderado; C = Crítico.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento: Nombramientos Interinos**

**Área: Área de Nombramientos**

**Código: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01**

## 11. Matriz de Controles:

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
R1	Establecer procedimientos que permitan un trámite controlado y eficaz de las solicitudes de nombramientos interinos recibidas	C01	Validar los datos del funcionario y la documentación que soporte cada solicitud de nombramiento interino con el fin de verificar la factibilidad técnica y legal de realizar el movimiento		•	•		Notificación del rechazo	Por cada solicitud	Profesional Analista
R2		C02	Verificar la autorización de los nombramientos interinos por parte de la Directora de Recursos Humanos		•	•		Notificación del rechazo	Por cada solicitud	Profesional Analista
R3	Asegurar el trámite oportuno de todas las solicitudes de nombramiento interino	C03	Garantizar que toda solicitud de nombramiento interino recibida sea registrada previo a su análisis de factibilidad mediante el registro de una bitácora		•	•		Bitácora de solicitudes recibidas	Por cada solicitud	Profesional Analista
R4	Asegurar el registro de la acción de personal para todos los nombramientos interinos que han sido autori-	C04	Garantizar que se realice la debida acción de personal para toda solicitud de nombramiento interino autorizado		•	•		Acción de Personal Bitácora de solicitudes recibidas	Por cada solicitud	Profesional Analista Técnico Analista de Acciones de Personal



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Nombramientos Interinos

**Área:** Área de Nombramientos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
	zados									
R5	Asegurar la notificación de todas los nombramientos interinos tramitados	C05	Verificar la elaboración y divulgación de los oficios de nombramiento interino, mediante el análisis de una muestra representativa de las solicitudes del periodo		•	•	Notificación del Movimiento	Muestra aleatoria mensual	Coordinador del Área	
R6	Establecer prioridades en el manejo de las solicitudes de nombramiento interino de acuerdo con su fecha de ingreso	C06	Dar seguimiento a las solicitudes de acuerdo a su fecha de ingreso		•	•	Solicitud del Servidor	Mensual	Profesional Analista	

\*\* D = Defectivo; P = Preventivo; A = Automático; M = Manual.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Nombramientos Interinos	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

## 12. Documentos de Referencia

Documento
Directriz DRH-10413-2014, emitido por la Dirección de Recursos Humanos
Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función pública, Ley No. 8422, del 6 de octubre del 2004, Publicada en La Gaceta N° 212, del 29 de octubre del 2004
Ley de Protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos, Ley No. 8220 de 04 de marzo del 2002, publicada en La Gaceta No. 49 de 11 de marzo del 2002
Ley de Regulación del Derecho de Petición, Ley N° 9097, de 26 de octubre del 2012, publicada en La Gaceta No. 52 de 14 de marzo del 2013
Ley General de Control Interno, Ley No. 8292 de 31 de julio del 2002, publicada en La Gaceta No. 169 de 04 de setiembre del 2002
Ley General de la Administración Pública, Ley No. 6227 de 2 de mayo de 1978, publicada en La Gaceta No. 102 de 30 de mayo de 1978
Manual de Puestos emitido por la Dirección General del Servicio Civil
Manual Descriptivo de Especialidades emitido por la Dirección General del Servicio Civil.
Oficio CD-1157-2009, emitido por la Dirección General de Servicio Civil
Oficio Circular DG-011-2014, promulgado por la Dirección General de Servicio Civil
Oficio Circular DG-012-2014, promulgado por la Dirección General de Servicio Civil

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Nombramientos Interinos	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

### 13. Formularios y/ o Registros:

Código	Formulario
FOR-UADM-SP-01-01	Revisión de Requisitos de Movimientos de Personal Interinos
FOR-UADM-SP-01-02	Comunicación Interna
FOR-UADM-SP-01-03	Acta de Notificación
FOR-UADM-SP-01-04	Solicitud de Declaratoria de Inopia

Código	Registros
REG-UADM-SP-01-01	Bitácora para el control de casos no analizados
REG-UADM-SP-01-02	Bitácora para el control de casos recibidos con inconsistencias
REG-UADM-SP-01-03	Bitácora para el control de reclamos procedentes
REG-UADM-SP-01-04	Bitácora para el control de casos no tramitados oportunamente

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área: Área de Nombramientos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01</b>

## 14. Anexos:

### 14.1. Formulario FOR-UADM-SP-01-01

#### REVISIÓN DE REQUISITOS DE MOVIMIENTOS DE PERSONAL INTERINOS, PARA PUESTOS ADMINISTRATIVOS, ADMINISTRATIVO DOCENTES Y TECNICO DOCENTES.

**1. Información del Centro Educativo o Dependencia:**

Dirección Regional de Educación de: \_\_\_\_\_  
 Nombre del Centro Educativo propuesto: \_\_\_\_\_  
 Código Presupuestario n°: \_\_\_\_\_  
 Clase de Puesto propuesto: \_\_\_\_\_  
 Especialidad propuesta: \_\_\_\_\_  
 Puesto en Integra n°: \_\_\_\_\_

**2. Información de la persona propuesta**

Nombre de la persona propuesta: \_\_\_\_\_  
 Número de Cédula: \_\_\_\_\_  
 Tipo de movimiento de personal propuesto: ASCENSO, DESCENSO, NOMBRAMIENTO O TRASLADO INTERINO  
 Grupo profesional asignado para el puesto indicado en el punto 1: \_\_\_\_\_  
 Fecha rige del movimiento propuesto: \_\_\_\_\_

El funcionario propuesto:

- Reúne requisitos académicos, legales y de experiencia para la clase de puesto indicada en el punto número 1 ( ) SI ( ) NO
- Se nombrará por Inopia de personal ( ) NO ( ) Si, Oficio de Aprobación: \_\_\_\_\_
- Está incluido en el registro de inhabilitados al día : \_\_\_\_\_ ( ) SI ( ) NO
- El título de Bachiller en Educación Media, está incluido en el Módulo de Bachilleres: ( ) SI ( ) NO ( ) ya registra apertura de expediente personal
- Registra algún otro nombramiento interino ( ) SI, presenta carta de desestima ( ) NO
- Registra algún nombramiento en propiedad ( ) SI, se confecciona boleta de comunicación interna ( ) NO
- Cumple con lo establecido en el artículo 9 incisos b), c), d), e) y f) del Reglamento del Estatuto del Servicio Civil ( ) SI ( ) NO
- Le corresponde: 1. Dedicación Exclusiva: ( ) SI ( ) NO 2. Prohibición ( ) SI ( ) NO 3. Ninguno de los anteriores ( )
- Se encuentra dentro del registro de elegibles: ( ) SI ( ) NO

**3.** Yo, \_\_\_\_\_, en mi calidad de Analista de Nombramientos, de la Unidad Administrativa, hago constar que los datos indicados en los puntos 1 y 2 consignados en éste formulario son veraces y responden a la revisión efectuada por mi persona, según los sistemas informáticos disponibles y demás documentación. Cualquier inexactitud o falsedad estará incurriendo en las responsabilidades administrativas o disciplinarias que conlleve.

\_\_\_\_\_  
 Firma del Profesional Analista de Nombramientos

Fecha: \_\_\_\_\_

**4.** Los requisitos académicos, legales y de experiencia para la clase de puesto indicada en el punto número 1, revisados por:

\_\_\_\_\_  
 Nombre y firma del Coordinador del Área de Nombramientos

Fecha: \_\_\_\_\_

<sup>i</sup> Si ha laborado en clases de puestos cuyos requisitos mínimos no exige el Bachiller en Educación Media, sí debe confrontarse con el Módulo de Bachilleres.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Nombramientos Interinos	
	<b>Área:</b> Área de Nombramientos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

## 14.2. Formulario FOR-UADM-SP-01-02

### Comunicación Interna

<b>Fecha:</b>	
<b>Para Unidad:</b>	
<b>Tipo de Movimiento:</b>	
<b>Nombre del servidor:</b>	<b>Cédula:</b>
<b>Situación Actual</b>	<b>Situación Propuesta</b>
<b>Código:</b>	<b>Código:</b>
<b>Institución:</b>	<b>Institución:</b>
<b>Clase de puesto:</b>	<b>Clase de puesto:</b>
<b>Especialidad:</b>	<b>Especialidad:</b>
<b>Puesto:</b>	<b>Puesto:</b>
<b>Rige:</b>	<b>Vence:</b>
<b>Observaciones:</b>	

\_\_\_\_\_  
Nombre del Analista responsable

\_\_\_\_\_  
Firma del Analista responsable

\_\_\_\_\_  
Visto Bueno (nombre y firma) del Coordinador del Área



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Nombramientos Interinos

**Área:** Área de Nombramientos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

### 14.3. Formulario FOR-UADM-SP-01-03

**ACTA DE NOTIFICACIÓN  
EN FORMA PERSONAL O VÍA FAX**

Yo \_\_\_\_\_

En calidad de Funcionario de la Unidad Administrativa

Al ser las \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ minutos.

Del día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del 2014.

Se hace notificación en Forma personal ( ) Por fax ( ) No. \_\_\_\_\_

Al servidor(a) \_\_\_\_\_

Cédula No. \_\_\_\_\_ de la copia fiel del documento(s):

**Oficios UADM**

Oficio N°	Verificación del envío del documento con	Fecha de Envío	Profesional a cargo del caso	Referente
DRH-DARH-UADM-				
DRH-DARH-UADM-				
DRH-DARH-UADM-				
DRH-DARH-UADM-				

**Oficios DRH**

Oficio N°	Verificación del envío del documento con	Fecha de Envío	Profesional a cargo del caso	Referente
DRH- -DIR				
DRH- -DIR				

**ES CONFORME**

Nombre del funcionario(a): \_\_\_\_\_

Número cédula: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre del servidor(a): \_\_\_\_\_

Número cédula: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_



	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Nombramientos Interinos</b>	
	<b>Área: Área de Nombramientos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01</b>

## 14.4. Formulario FOR-UADM-SP-01-04

SOLICITUD Nº UADM-\_\_\_\_-\_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_

SOLICITUD DE DECLATORIA DE INOPIA Y/O **INSUFICIENCIA DE RECLUTAMIENTO**  
 (Procedimiento para la aplicación del artículo 39 del Reglamento de Carrera Docente)

### 1. Datos Generales

\_\_\_\_\_  
 VISTO BUENO JEFE UNIDAD ADMINISTRATIVA FIRMA

\_\_\_\_\_  
 ANALISTA RESPONSABLE DEL ESTUDIO FIRMA

### 2. Informe de la Clase de Puesto

DIRECCION REGIONAL DE EDUCACIÓN DE \_\_\_\_\_

Institución	Código	Clase de Puesto	Especialidad	Rige	Vence

### 3- Justificación de la solicitud de Inopia

Por insuficiencia de oferentes con requisitos exigidos por el Manual Descriptivo de Puestos en la clase de puestos administrativo docente y técnico docente.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Elaborado por: \_\_\_\_\_, Profesional Analista de Nombramientos de Unidad Administrativa  
 Revisado por: \_\_\_\_\_, Coordinadora Área de Nombramientos de la Unidad Administrativa  
 C/c: - Archivo- Consecutivo



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Nombramientos Interinos

**Área:** Área de Nombramientos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

## 14.5. Registro REG-UADM-SP-01-01

**BITACORA PARA EL CONTROL DE CASOS NO ANALIZADOS  
NOMBRAMIENTOS INTERINOS**

**RESPONSABLE DEL INDICADOR:** Jefe Administrativa  
**EJECUTOR DEL INDICADOR:** Coordinador de Proceso  
**CODIGO DEL INDICADOR:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01-KPI-001

**N° FOLIO:**

N° OFICIO A ANALIZAR	NOMBRE DEL SERVIDOR	CEDULA	FECHA DE RECIBIDO	OFICIO DE RESPUESTA	FECHA DE OFICIO	OBSERVACION

## 14.6. Registro REG-UADM-SP-01-02

**BITACORA PARA EL CONTROL DE CASOS RECIBIDOS CON INCONSISTENCIAS  
NOMBRAMIENTOS INTERINOS**

**RESPONSABLE DEL INDICADOR:** Jefe Administrativa  
**EJECUTOR DEL INDICADOR:** Coordinador de Proceso  
**CODIGO DEL INDICADOR:** MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01-KPI-002

**N° FOLIO:**

N° OFICIO A ANALIZAR	NOMBRE DEL SERVIDOR	CEDULA	FECHA DE RECIBIDO	PRESENTA INCONSISTENCIAS (SI / NO)	OBSERVACION



MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA

Procedimiento: Nombramientos Interinos

Área: Área de Nombramientos

Código: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01

## 14.7. Registro REG-UADM-SP-01-03

BITACORA PARA EL CONTROL DE RECLAMOS PROCEDENTES  
NOMBRAMIENTOS INTERINOS

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa  
EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01-KPI-003

N° FOLIO:

N° RECLAMO A ANALIZAR	NOMBRE DEL SERVIDOR	CEDULA	FECHA DE RECIBIDO	OFICIO DE RESPUESTA QUE GENERO RECLAMO	FECHA DEL OFICIO	MOTIVO DEL RECLAMO	ES PROCEDENTE (SI /NO)	OFICIO DE RESPUESTA AL RECLAMO	FECHA DEL OFICIO	OBSERVACION

## 14.8. Registro REG-UADM-SP-01-04

BITACORA PARA EL CONTROL DE CASOS NO TRAMITADOS OPORTUNAMENTE  
NOMBRAMIENTOS INTERINOS

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa  
EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-SP-01-KPI-004

N° FOLIO:

N° OFICIO SIN ANALIZAR	NOMBRE DEL SERVIDOR	CEDULA	FECHA DE RECIBIDO	PLAZO PARA TRAMITAR	MOTIVO DEL NO TRAMITE	OBSERVACION

**ANEXO**

**N°08**

# MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA



## DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

### DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO

#### UNIDAD ADMINISTRATIVA

#### PROCEDIMIENTO:

Acciones de Personal

**AÑO 2014**

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

## Tabla de contenido

1.	BITÁCORA DE FIRMAS.....	3
2.	BITÁCORA DE CAMBIOS.....	4
3.	OBJETIVO: .....	5
4.	ALCANCE:.....	5
5.	DEFINICIONES Y ABREVIATURAS: .....	5
5.1.	<i>Definiciones:</i> .....	5
5.2.	<i>Abreviaturas:</i> .....	9
6.	RESPONSABLES:.....	10
7.	PROCEDIMIENTO.....	11
7.1.	<i>Sustento Legal</i> .....	14
8.	DIAGRAMA DE FLUJO: .....	15
9.	INDICADORES DE GESTIÓN.....	19
10.	MATRIZ DE RIESGOS:.....	21
11.	MATRIZ DE CONTROLES:.....	22
12.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA .....	24
13.	FORMULARIOS Y/ O REGISTROS: .....	24
14.	ANEXOS:.....	25
14.1.	<i>Formulario FOR-UADM-PA-01-01</i> .....	25
14.2.	<i>Formulario FOR-UADM-PA-01-02</i> .....	26
14.3.	<i>Registro REG-UADM-PA-01-01</i> .....	27
14.4.	<i>Registro REG-UADM-PA-01-01</i> .....	27

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
<b>PROCEDIMIENTO:</b>	Acciones de Personal

## 1. Bitácora de Firmas

Realizado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
<i>Estudiante</i>	<i>Alejandro Cascante Calvo</i>	
<i>Estudiante</i>	<i>Thania Rayo Ruiz</i>	
Revisado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
<i>Tutor</i>	<i>Walter Bustillos Sequeira</i>	
Aprobado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
Fecha de Aprobación		

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

## 2. Bitácora de Cambios

Historial de revisión del documento			
Fecha de Actualización	Versión	Actualizado por	Descripción del Cambio



	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01	<b>Emisión:</b> 30-10-2014 <b>Modificación:</b>
<b>Elaborado por:</b> Alejandro Cascante Calvo Thania Rayo Ruiz	<b>Fuentes:</b> Yamileth Villalobos S. Gabriela Vargas C. Lucrecia Jiménez C. Jazmín Fonseca R.	<b>Revisión legal:</b>

### 3. Objetivo:

Describir las actividades que se realizan para aplicar las acciones de personal a través del Sistema de INTEGRA2.

### 4. Alcance:

Aplica para los colaboradores del Área de Pagos de la Unidad Administrativa.

### 5. Definiciones y Abreviaturas:

#### 5.1. Definiciones:

Descripción	Definición
<b>Acción de personal</b>	Formulario para registrar todo movimiento de personal, así como todo acto, disposición o resolución que afecte la situación legal de ocupación de los puestos cubiertos por el Estatuto del Servicio Civil y que deban figurar en el expediente personal de los servidores.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Acciones de Personal

**Área:** Área de Pagos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01

Descripción	Definición
<b>Año académico</b>	Período que media entre el inicio de labores en un centro educativo y la clausura de las mismas.
<b>Año lectivo</b>	Período mediante el cual se desarrollan progresivamente los contenidos educativos y acciones educativas en general.
<b>Aumento anual</b>	Paso o aumento determinado por la escala de sueldos correspondiente a cada categoría de la estructura salarial del Régimen de Servicio Civil y que se otorga por méritos a aquellos servidores que hayan recibido calificación por lo menos de “bueno” en el año anterior.
<b>Cadena</b>	Serie de movimientos de funcionarios en donde uno sustituye a otro y que se compone de dos o más funcionarios, sin contar el titular que originó dicha cadena.
<b>Cargo</b>	Nomenclatura interna con la que se conoce a cada uno de sus puestos.
<b>Carrera Profesional</b>	Es un incentivo económico que se otorga según los títulos universitarios, capacitaciones, cursos de aprovechamiento y participación y años de experiencia.
<b>Clase</b>	Título respectivo con que se designa cada grupo de puestos similares.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Acciones de Personal

**Área:** Área de Pagos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01

Descripción	Definición
<b>Dedicación Exclusiva</b>	Se entiende por “Dedicación Exclusiva” el ejercicio profesional del funcionario únicamente para el órgano público que contrata sus servicios, lo cual demanda del mismo ostentar una carrera universitaria con el correspondiente grado académico y que se encuentre debidamente acreditada.
<b>Especialidad:</b>	Ámbito propio de una actividad que identifica a un puesto o grupo de puestos, para cuyo desempeño se requiere poseer conocimientos y habilidades teóricos o prácticos sobre dicho campo de trabajo, disciplina científica o artística.
<b>Incapacidad</b>	Es una alteración en el estado de salud del servidor que lo imposibilita o limita para la realización de una actividad profesional.
<b>Licencia</b>	Es un derecho al cual el servidor puede acogerse de acuerdo a una situación especial en el momento que este la requiera
<b>Módulo de Gestiones Aprobación</b>	Módulo del Sistema Integra2, en el cual se aprueban todos los movimientos de personal registrados.
<b>Módulo de Gestiones Consulta</b>	Módulo del Sistema Integra2, en el cual se puede visualizar la condición del servidor según las características de cada trámite tanto en su registro como su proceso de aprobación.
<b>Módulo de Movimientos de Personal</b>	Módulo del Sistema Integra2, en el cual se registran Acciones de Personal correspondientes a los diferentes tipos de nombramientos, componentes salariales, reubicaciones laborales y readecuaciones de funciones.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento: Acciones de Personal**

**Área:** Área de Pagos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01

Descripción	Definición
<b>Módulo de Trámites Funcionarios</b>	Módulo del Sistema Integra2, en el cual se registran las Acciones de Personal de licencias, suspensiones e incapacidades.
<b>Prohibición</b>	Inhibición obligatoria e irrenunciable para ejercer funciones propias del cargo o de la profesión que se ostenta, fuera de la institución, así como también de las actividades relacionadas con el ejercicio liberal de la profesión.
<b>Readecuación de Funciones</b>	Licencia donde se eliminan parte de las funciones que desempeña un Conserje de Centro Educativo de conformidad con lo establecido en el Manual Descriptivo de Puestos, de manera tal que no se vea afectada su integridad física con base en la recomendación emitida por el médico.
<b>Reasignación</b>	Cambio que se opera en la clasificación de un puesto con motivo de una variación sustancial y permanente de sus tareas y responsabilidades.
<b>Recalificación</b>	Cambio de grupo clasificatorio de un puesto dentro de una misma clase, cuando hayan variado los atestados personales del servidor regular que lo ocupa y se cumpla con el criterio de requisitos y clasificación respectiva y exista el presupuesto para el cambio.
<b>Retroactividad</b>	Funcionalidad que permite configurar por institución el número de días de retroactividad que es permitido para registrar ceses y nombramientos. Dicho parámetro es ajustado por la Dirección General de Servicio Civil.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

Descripción	Definición
<b>Reubicación Laboral</b>	Es el cambio físico y/o de funciones del servidor, manteniendo los extremos laborales a su nombramiento en propiedad o interino.
<b>Revaloración</b>	Modificación del salario base de las clases de puestos por concepto de un aumento en el costo de vida o razones de tipo técnico-jurídico.
<b>Título I del Estatuto del Servicio Civil</b>	Son todos los servidores Administrativos que laboran para el Ministerio de Educación Pública.
<b>Título II del Estatuto del Servicio Civil</b>	Son los servidores que se agrupan en los estratos Docente, Técnico-Docente y Administrativo-Docente del Ministerio de
<b>Zonaje</b>	Compensación adicional que reciben los servidores del Poder Ejecutivo e instituciones semiautónomas que tengan que prestar sus servicios permanentemente en lugar distinto al de su domicilio legal.

## 5.2. Abreviaturas:

Descripción	Definición
AP	Acción de Personal
DARH	Departamento de Asignación del Recurso Humano
DRH	Dirección de Recursos Humanos
INTEGRA2	Sistema Integrado de Información de Recursos Humanos, Planillas y Pagos
KPI	Indicador Clave de Desempeño (Key Performance Indicators)

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

Descripción	Definición
MEP	Ministerio de Educación Pública.
UADM	Unidad Administrativa

## 6. Responsables:

Ejecutores
Coordinador Área de Pagos
Director de Recursos Humanos
Secretaria
Técnico Analista de Acciones de Personal

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

## 7. Procedimiento

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Elabora la lista con los documentos que requieren trámite de Acción de Personal.	Secretaria	
2	Entrega la lista con correspondencia y/o oficios al Técnico Analista de Acciones de Personal.	Secretaria	
3	<p>Recibe y verifica que los documentos asignados correspondan a los anotados en la lista.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que exista algún error o faltante de documentos, devuelve a la secretaria para su corrección, pasa a la actividad #1.</li> <li>➤ En caso que todo este correcto, continua con la actividad #4.</li> </ul>	Técnico Analista de Acciones de Personal	
4	Clasifica los documentos de acuerdo al tipo de movimiento de personal a ingresar en el sistema.	Técnico Analista de Acciones de Personal	De acuerdo con el Catalogo de Acciones de Personal
5	Ingresa al Sistema para analizar la condición del servidor.	Técnico Analista de Acciones de Personal	

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
6	Consulta el histórico de los movimientos aplicados del servidor, en el módulo "Gestiones Consulta".	Técnico Analista de Acciones de Personal	
7	Verifica y analiza la información contenida en los documentos y corrobora que el servidor no presente alguna condición por la cual no se le pueda tramitar la acción de Personal. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso de alguna inconsistencia, pasa a la actividad #8.</li> <li>➤ En caso que todo este correcto para el trámite, continua con la actividad #12.</li> </ul>	Técnico Analista de Acciones de Personal	
8	Comunica la situación presentada al coordinador del área.	Técnico Analista de Acciones de Personal	
9	Analiza la situación presentada y determina una posible solución al caso.	Coordinador Área de Pagos	
10	Gestiona lo determinado por el coordinador del área. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que no se resolviera la inconsistencia, pasa a la actividad #11.</li> <li>➤ En caso que si se resolviera, continua con la actividad #12.</li> </ul>	Técnico Analista de Acciones de Personal	



<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
11	Devuelve por escrito los documentos que presentan inconsistencias.	Técnico Analista de Acciones de Personal	FOR-UADM-PA-01-01 FOR-UADM-PA-01-02
12	Confecciona la acción de personal en el módulo correspondiente ("Tramites funcionario" o "Movimientos de Personal"), según el documento a tramitar.	Técnico Analista de Acciones de Personal	
13	Remite acción de personal para su aprobación. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que el movimiento de personal sea un nombramiento en puesto vacante, pasa a la actividad #15.</li> <li>➤ En caso que no, se remite al coordinador del Área, continúa actividad #14.</li> </ul>	Técnico Analista de Acciones de Personal	
14	Consulta y aprueba acción de personal en el módulo "Gestiones Aprobación".	Coordinador Área de Pagos	
15	Consulta y aprueba acción de personal en el módulo "Gestiones Aprobación".	Director de Recursos Humanos	
16	Verifica que la acción de personal se refleje en el histórico de los movimientos aplicados del servidor en estudio en el módulo "Gestiones Consultas".	Técnico Analista de Acciones de Personal	

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

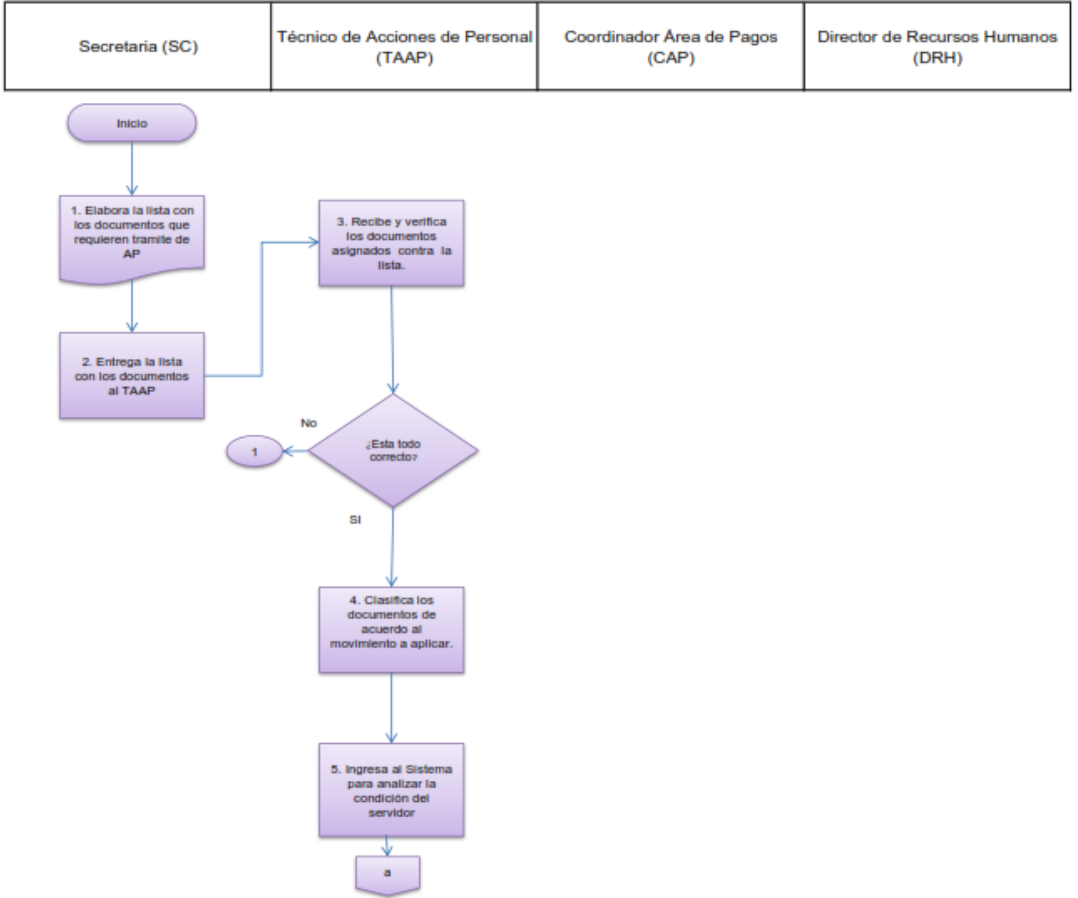
N°	Actividad	Responsable	Observaciones
17	Archiva los documentos que dieron origen a la acción de personal.	Técnico Analista de Acciones de Personal	

## 7.1. Sustento Legal

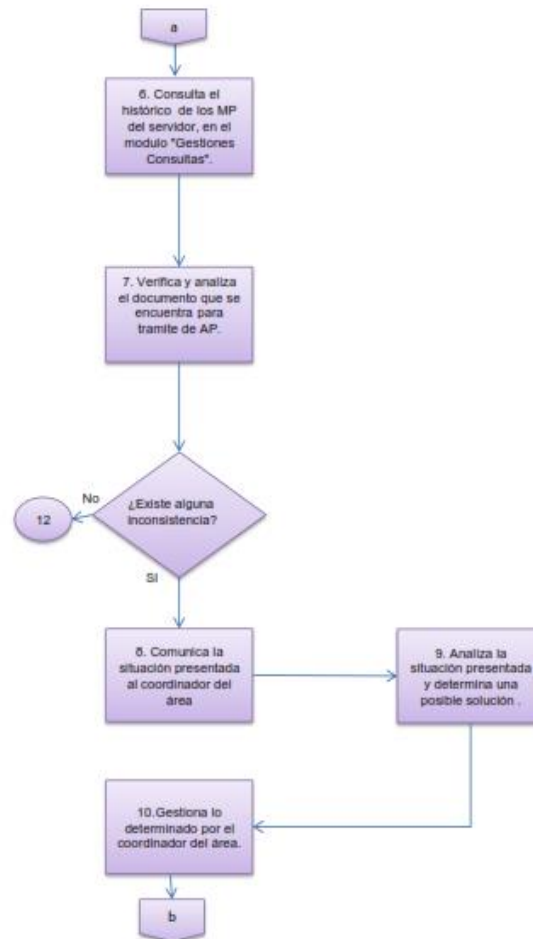
Norma
Artículo 25 del Reglamento del Estatuto del Servicio Civil

	<b>Procedimiento:</b> Acciones de Personal	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01

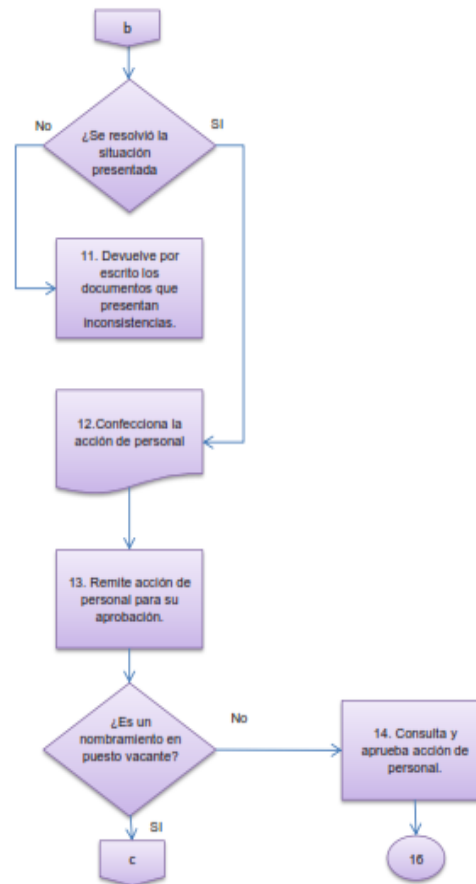
**8. Diagrama de Flujo:**



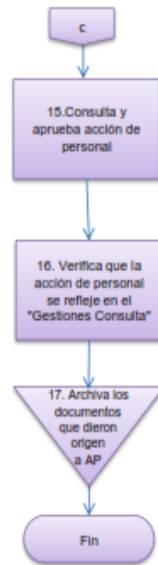
Secretaría (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Coordinador Área de Pagos (CAP)	Director de Recursos Humanos (DRH)
-----------------	--	---------------------------------	------------------------------------



Secretaría (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Coordinador Área de Pagos (CAP)	Director de Recursos Humanos (DRH)
-----------------	--	---------------------------------	------------------------------------



Secretaría (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Coordinador Área de Pagos (CAP)	Director de Recursos Humanos (DRH)
-----------------	--	---------------------------------	------------------------------------



	<b>Procedimiento:</b> Acciones de Personal	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01

### 9. Indicadores de Gestión

<p><b>Nombre del indicador</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 50px;"> <p>Acciones de Personal tramitadas oportunamente</p> </div>	<p><b>Código</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>MEP-DRH-DARH-UADM-PA -01-KPI-001</p> </div> <p><b>Dueño del Indicador</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Jefa de la Unidad Administrativa</p> </div>
---	--

<p><b>Descripción del Indicador</b></p>	<p><b>Objetivo</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Garantizar que las Acciones de Personal se tramiten oportunamente de acuerdo con la fecha de rige del movimiento de personal.</p> </div>	<p><b>Descripción</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Obtener el porcentaje de las Acciones de Personal tramitadas oportunamente.</p> </div>	<p><b>Fórmula</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> <p>Donde:  x= Total de Acciones de Personal registradas.  y= Total de Acciones de Personal para tramitar en el periodo.</p> </div>
---	---	--	--

<p><b>Detalles del Indicador</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Unidad</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Porcentaje</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Mensual</td> </tr> <tr> <td>Meta</td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">97%</td> </tr> </table>	Unidad	Porcentaje	Frecuencia	Mensual	Meta	97%	<p><b>Fuente de los Datos</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>-Bitácora control de trámite de Acciones de Personal.  -Reporte de producción de Acciones de Personal.</p> </div>	<p><b>Niveles de Tolerancia</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; width: 100px; text-align: center;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt; 97%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; text-align: center;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">90% - 97%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; text-align: center;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt;90%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	> 97%	<b>AMARILLO</b>	90% - 97%	<b>ROJO</b>	<90%
Unidad	Porcentaje													
Frecuencia	Mensual													
Meta	97%													
<b>VERDE</b>	> 97%													
<b>AMARILLO</b>	90% - 97%													
<b>ROJO</b>	<90%													

	<b>Procedimiento:</b> Acciones de Personal	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01

<p><b>Nombre del indicador</b></p> <p>Reclamos por Acciones de Personal tramitadas.</p>	<p><b>Código</b></p> <p>MEP-DRH-DARH-UADM-PA -01-KPI-002</p> <p><b>Dueño del Indicador</b></p> <p>Jefa de la Unidad Administrativa</p>
---	--

<p><b>Descripción del Indicador</b></p>	<p><b>Objetivo</b></p> <p>Garantizar el trámite de todas las Acciones de Personal registradas se realice de una manera eficiente.</p>	<p><b>Descripción</b></p> <p>Determinar el porcentaje de Acciones de Personal que generaron un reclamo por cada tipo de movimiento que se tramita en el proceso.</p>	<p><b>Fórmula</b></p> $\frac{X\%}{Y}$ <p>Donde:  x= Total de Acciones de Personal que generaron un reclamo por tipo de movimiento.  y= Total de Acciones de Personal tramitadas en el periodo.</p>
---	---	--	--

<p><b>Detalles del Indicador</b></p> <p>Unidad: <input type="text" value="Porcentaje"/></p> <p>Frecuencia: <input type="text" value="Mensual"/></p> <p>Meta: <input type="text" value="5%"/></p>	<p><b>Fuente de los Datos</b></p> <p>-Bitácora control de reclamos Acciones de Personal.  -Reporte de producción de Acciones de Personal.</p>	<p><b>Niveles de Tolerancia</b></p> <p><b>VERDE</b> <input type="text" value=" &lt; 5%"/></p> <p><b>AMARILLO</b> <input type="text" value=" 5% - 10%"/></p> <p><b>ROJO</b> <input type="text" value=" &gt;10%"/></p>
--	---	--



	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

## 10. Matriz de Riesgos:

Cód.	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impacto				Riesgo Asociado
			D	M	Mo	C	
R1	Aplicar movimientos de personal que no han sido autorizados.	1				x	Medio
R2	Registrar movimientos de personal que no cumplan con la normativa vigente.	1		x			Bajo
R3	No realizar la Acción de Personal de los movimientos de personal previamente aprobados.	2				x	Alto
R4	Aprobar una Acción de Personal a un funcionario que no corresponde.	1				x	Medio

\* La consecuencia se evalúa en términos de: D = Despreciable; M = Menor; Mo = Moderado; C = Crítico.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

## 11. Matriz de Controles:

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
R1	Establecer procedimientos que permitan un trámite controlado y eficaz de las solicitudes de movimiento de personal recibidas por el proceso.	C01	Validar los datos del funcionario y la documentación que soporte cada solicitud con el fin de verificar la factibilidad técnica y legal de realizar el movimiento.		•	•		Notificación de rechazo	Por cada caso	Técnico Analista de Acciones de Personal
R2	Verificar la validez de los movimientos de personal autorizados.	C02	Verificar la aprobación de las Acciones de Personal por parte de las Jefaturas concernientes.		•	•		Notificación de rechazo	Por cada caso	Técnico Analista de Acciones de Personal
R3	Asegurar el registro de la acción de personal para todos los movimientos que han sido aprobados.	C03	Garantizar que para toda solicitud de movimiento aprobada se realice la debida acción de personal.		•	•		Acción de personal	Por cada caso	Técnico Analista de Acciones de Personal
R4	Asegurar que los registros de las Acciones de Personal aprobadas pertenezcan	C04	Cotejar las Acciones de Personal aprobadas contra la documentación que origina la gestión, con el fin de verificar que	•		•		Informe de resultados del comparativo	Quincenalmente	Coordinador del Área



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Acciones de Personal

**Área:** Área de Pagos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
	realmente al funcionario correspondiente.		el trámite registrado corresponde al funcionario aplicado.							

\*\* D = Defectivo; P = Preventivo; A = Automático; M = Manual.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Acciones de Personal	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01

## 12. Documentos de Referencia

Documento
Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función pública, Ley No. 8422, del 6 de octubre del 2004, Publicada en La Gaceta N° 212, del 29 de octubre del 2004
Ley de Certificados, Firmas Digitales y Documentos Electrónicos, Ley N°8454 de 30 de agosto de 2005, publicada en La Gaceta No. 197 de 13 de mayo de 2005
Ley General de Control Interno, Ley No. 8292 de 31 de julio del 2002, publicada en La Gaceta No. 169 de 04 de setiembre del 2002
Ley General de la Administración Pública, Ley No. 6227 de 2 de mayo de 1978, publicada en La Gaceta No. 102 de 30 de mayo de 1978

## 13. Formularios y/ o Registros:

Código	Formulario
FOR-UADM-PA-01-01	Trámite de Acción de Personal
FOR-UADM-PA-01-02	Devolución de Documentos

Código	Registros
REG-UADM-PA-01-01	Bitácora control de trámite de Acciones de Personal
REG-UADM-PA-01-02	Bitácora control de reclamos de Acciones de Personal.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

## 14. Anexos:

### 14.1. Formulario FOR-UADM-PA-01-01

San José, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ 2014  
**DRH-DARH-UADM-\_\_\_\_-2014**

Sr(a)  
Nombre \_\_\_\_\_  
Cédula de identidad N° \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

Estimado(a) señor(a):

En respuesta a trámite n° \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_, suscrita por \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, recibido en esta unidad el \_\_\_\_\_ donde solicita el pago de \_\_\_\_\_ con fecha rige \_\_\_\_\_.

Al respecto se le informa que de acuerdo al Sistema Integra 2, mediante acción de personal \_\_\_\_\_ (adjunto) se tramita \_\_\_\_\_ en la clase de puesto como \_\_\_\_\_ en el \_\_\_\_\_, con rige \_\_\_\_\_ y vence \_\_\_\_\_, para pago en la \_\_\_\_\_ quincena del mes de \_\_\_\_\_ del año en curso.

Debido a la situación expuesta anteriormente, si aún percibe que existen diferencias salariales, por favor dirigir la consulta al Departamento de Remuneraciones en el edificio Antigua Escuela Porfirio Brenes, ente encargado de analizar las fluctuaciones salariales de los funcionarios de esta cartera administrativa.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
**Jefe**  
**Unidad Administrativa**

Elaborado por: \_\_\_\_\_, Técnico Analista, Área de Pagos, Unidad Administrativa  
Revisado por: \_\_\_\_\_, Coordinadora Área de Pagos, Unidad Administrativa

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Acciones de Personal</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01</b>

## 14.2. Formulario FOR-UADM-PA-01-02

San José, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2014  
**DRH-ASIGRH-UADM-\_\_\_\_\_-2014**

Sr(a).  
Nombre \_\_\_\_\_  
Cédula de identidad N° \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

Estimado(a) señor(a):

Para lo que corresponda, le remito el siguiente documento de la Dirección Regional de Educación de \_\_\_\_\_, el cual luego de la revisión efectuada en el Sistema de Integra2, presenta las siguientes condiciones.

Servidor	Fecha de recibido	Tramite	Observación

Por cuanto se procede a devolución de la totalidad de los documentos antes mencionados.

Sin más por el momento, y anuentes a cualquier consulta.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
**Jefe**  
**Unidad Administrativa**

*Elaborado por: \_\_\_\_\_, Técnico Analista, Área de Pagos, Unidad Administrativa*  
*Revisado por: \_\_\_\_\_, Coordinadora Área de Pagos, Unidad Administrativa*



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento: Acciones de Personal**

**Área: Área de Pagos**

**Código: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01**

### 14.3. Registro REG-UADM-PA-01-01

**BITÁCORA CONTROL DE TRÁMITE DE ACCIONES DE PERSONAL  
ACCIONES DE PERSONAL**

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa N° FOLIO:  
 EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
 CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01-KPI-001

N° DE SOLICITUD	DIRECCION REGIONAL	FECHA DE RECIBIDO	TIPO DE TRAMITE PARA ACCION DE PERSONAL	N° ACCION DE PERSONAL DEL TRAMITE	FECHA DE APLICACIÓN ACCION DE PERSONAL	OBSERVACION

### 14.4. Registro REG-UADM-PA-01-01

**BITÁCORA PARA EL CONTROL DE RECLAMOS DE ACCIONES DE PERSONAL  
ACCIONES DE PERSONAL**

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa N° FOLIO:  
 EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
 CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01-KPI-002

N° RECLAMO A ANALIZAR	N° ACCION DE PERSONAL DE REFERENCIA	MOTIVO DEL RECLAMO	FECHA DE RECIBIDO	ES PROCEDENTE (SI/NO)	OFICIO DE RESPUESTA AL RECLAMO	FECHA DEL OFICIO	OBSERVACION

**ANEXO**

**N°09**



# MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA



## DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

### DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO

#### UNIDAD ADMINISTRATIVA

#### PROCEDIMIENTO:

Recargo de Funciones

**AÑO 2014**

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Recargo de Funciones</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

## Tabla de contenido

1.	BITÁCORA DE FIRMAS.....	3
2.	BITÁCORA DE CAMBIOS .....	4
3.	OBJETIVO: .....	5
4.	ALCANCE: .....	5
5.	DEFINICIONES Y ABREVIATURAS: .....	5
5.1.	Definiciones: .....	5
5.2.	Abreviaturas:.....	9
6.	RESPONSABLES: .....	9
7.	PROCEDIMIENTO.....	10
7.1.	Sustento Legal .....	13
8.	DIAGRAMA DE FLUJO: .....	14
9.	INDICADORES DE GESTIÓN .....	17
10.	MATRIZ DE RIESGOS:.....	20
11.	MATRIZ DE CONTROLES:.....	21
12.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA .....	23
13.	FORMULARIOS Y/ O REGISTROS: .....	24
14.	ANEXOS:.....	25
14.1.	Formulario FOR-UADM-GAL-01-01 .....	25
14.2.	Formulario FOR-UADM-GAL-01-02 .....	28
14.3.	Formulario FOR-UADM-GAL-01-03 .....	31
14.4.	Formulario FOR-UADM-GAL-01-04 .....	34
14.5.	Formulario FOR-UADM-GAL-01-05 .....	37
14.6.	Registro REG-UADM-GAL-01-01 .....	40
14.7.	Registro REG-UADM-GAL-01-02 .....	40
14.8.	Registro REG-UADM-GAL-01-03 .....	41

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Recargo de Funciones</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
<b>PROCEDIMIENTO:</b>	Recargo de Funciones

## 1. Bitácora de Firmas

Realizado por		
<i>Unidad (Área)</i>	<i>Nombre del Funcionario</i>	<i>Firma</i>
<i>Estudiante</i>	<i>Alejandro Cascante Calvo</i>	
<i>Estudiante</i>	<i>Thania Rayo Ruiz</i>	
Revisado por		
<i>Unidad (Área)</i>	<i>Nombre del Funcionario</i>	<i>Firma</i>
<i>Tutor</i>	<i>Walter Bustillos Sequeira</i>	
Aprobado por		
<i>Unidad (Área)</i>	<i>Nombre del Funcionario</i>	<i>Firma</i>
<b>Fecha de Aprobación</b>		



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

## 2. Bitácora de Cambios

Historial de revisión del documento			
Fecha de Actualización	Versión	Actualizado por	Descripción del Cambio

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01	<b>Emisión:</b> 30-10-2014 <b>Modificación:</b>
<b>Elaborado por:</b> Alejandro Cascante Calvo Thania Rayo Ruiz	<b>Fuentes:</b> Ileana Sancho Ch. Karol Mora Castro Maureen Rojas Soto María Lizano Montoya	<b>Revisión legal:</b>

### 3. Objetivo:

Proporcionar una guía de las actividades que se requieren en el trámite de los recargos de funciones, para el personal en propiedad e interino que laborara en los centros educativos.

### 4. Alcance:

Aplica para los funcionarios y funcionarias del Área de cuadros de personal y recargos de funciones de la Unidad Administrativa.

### 5. Definiciones y Abreviaturas:

#### 5.1. Definiciones:

Descripción	Definición
<b>Acción de personal</b>	Formulario para registrar todo movimiento de personal, así como todo acto, disposición o resolución que afecte la situación legal de ocupación de los puestos cubiertos por el Estatuto del Servicio Civil y que deban figurar en el expediente personal de los servidores.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

Descripción	Definición
<b>Bitácora</b>	Conjunto de registros escritos que se elabora a través del proceso cuando hay cambios en el estatus de algún documento o tarea específica
<b>Circular</b>	Escrito o notificación que se dirige a varias personas para comunicarles algo.
<b>Correspondencia</b>	Intercambio escrito de cartas o de e-mails, pueden ser internas o externas.
<b>Directriz</b>	Norma o conjunto de normas e instrucciones que se establecen o se tienen en cuenta al proyectar una acción o un plan.
<b>Formulario</b>	Documento oficial que se debe completar para mantener un registro y que siempre se acompaña de un instructivo.
<b>Funcionario administrativo</b>	Se hace referencia a los servidores que estrictamente se dedican a desempeñar funciones estrictamente administrativas cuyas actividades están reguladas dentro del título primero del Estatuto de Servicio Civil y su Reglamento.
<b>Funcionario administrativo-docente</b>	Son quienes efectúan primordialmente labores de planeamiento, coordinación, dirección, supervisión y otras de índole administrativa, relacionadas con el proceso educativo institucional.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

Descripción	Definición
<b>Funcionario propiamente docente</b>	Son aquellos que están destinados fundamentalmente a impartir lecciones en cualquiera de los niveles de la enseñanza en el centro educativo.
<b>Funcionario técnico-docente.</b>	Se trata de aquellos que realizan fundamentalmente labores de planificación, asesoramiento, orientación o cualquier otra función, íntimamente vinculada con la actividad técnica de la educación nacional.
<b>Funciones</b>	Conjunto de atribuciones o facultades, asignadas formalmente a una unidad o funcionario y que son ejercidas de manera sistemática y reiterada.
<b>Movimiento de personal</b>	Cambios en la situación de las personas colaboradoras, tales como nombramiento interino o en propiedad, traslado, reubicación, ascenso, descenso, cese, pago y actualización de carrera profesional, cambio de grupo profesional, dedicación exclusiva, incapacidad, entre otras.
<b>Necesidad de personal</b>	Carencia de personal para cubrir funciones de la operación diaria del MEP.
<b>Nómina</b>	Lista de servidores propuestos para la asignación del recargo de funciones.
<b>Norma</b>	Regla que debe ser respetada y que permite ajustar ciertas conductas o actividades.

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

Descripción	Definición
<b>Oficio</b>	Comunicación escrita expedida por una oficina pública que trata de asuntos relacionados con el servicio público en las dependencias del Estado.
<b>Procedimiento</b>	Serie de actividades o tareas realizadas en forma lógica y secuencial para transformar un insumo en un producto o servicio (puede ser un producto o servicio final o el insumo de otro procedimiento).
<b>Prórroga</b>	Continuación de la prestación de servicios de una persona colaboradora con contrato por tiempo fijo.
<b>Recargo</b>	Porcentaje adicional al salario, que se otorga por diversos motivos y períodos.
<b>Reglamento</b>	Colección ordenada de reglas o preceptos, que por la autoridad competente se da para la ejecución de una ley o para el régimen de una corporación, una dependencia o un servicio
<b>Requisitos</b>	Cúmulo de estudios académicos, experiencia y adiestramiento necesarios para el adecuado desempeño del trabajo. Condiciones que deben poseer los candidatos a los puestos.
<b>Riesgo</b>	Es la probabilidad de que ocurran eventos que tendrían consecuencias negativas sobre el cumplimiento de los objetivos
<b>Tarea</b>	Paso a paso que se realiza en una actividad o un procedimiento para cumplir un objetivo.
<b>Título I del Estatuto del Servicio Civil</b>	Son todos los servidores Administrativos que laboran para el Ministerio de Educación Pública.



	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

Descripción	Definición
<b>Título II del Estatuto del Servicio Civil</b>	Son los servidores que se agrupan en los estratos Docente, Técnico-Docente y Administrativo-Docente del Ministerio de Educación Pública. Se rigen bajo el Estatuto de Servicio Civil.

## 5.2. Abreviaturas:

Descripción	Definición
CE	Centro Educativo
DARH	Departamento de Asignación del Recurso Humano
DGSC	Dirección General de Servicio Civil
DRE	Dirección Regional de Educación
DRH	Dirección de Recursos Humanos
DSE	Departamento de Servicios Educativos
KPI	Indicador Clave de Desempeño (Key Performance Indicators)
MEP	Ministerio de Educación Pública.
UADM	Unidad Administrativa

## 6. Responsables:

Ejecutores
Coordinador de Recargos de Funciones
Jefatura de Unidad
Profesional Analista de Recargos de Funciones
Técnico de Acciones de Personal

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Recargo de Funciones</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

## 7. Procedimiento

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Recibe nómina de recargos de funciones (NRF) en digital emitida por la Departamento de Servicios Educativos (DSE).	Jefatura de Unidad	
2	Entrega nómina de recargos al coordinador de recargos de funciones.	Jefatura de Unidad	
3	Recibe y comunica a los profesionales del área el inicio de la revisión, para lo cual les suministra la NRF.	Coordinador de Recargos de Funciones	
4	Recibe NRF e identifica los recargos que corresponde a la DRE que atienden.	Profesional Analista de Recargos de Funciones	
5	Elabora listado con los recargos identificados.	Profesional Analista de Recargos de Funciones	
6	Remite vía correo electrónico el listado con el detalle de los recargos de funciones a las Direcciones Regionales de Educación (DRE) que atienden, para que sean tramitados por los Centros Educativos (CE) mediante el formulario respectivo.	Profesional Analista de Recargos de Funciones	

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
7	Recibe en digital formulario de recargo de funciones.	Profesional Analista de Recargos de Funciones	FOR-UADM-GAL-01-01 FOR-UADM-GAL-01-02 FOR-UADM-GAL-01-03 FOR-UADM-GAL-01-04 FOR-UADM-GAL-01-05
8	Verifica que el formulario del recargo de funciones se encuentre completo y sin alteraciones. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que el formulario presente inconsistencias, pasa a la actividad # 9.</li> <li>➤ En caso que el formulario este correcto, continua con la actividad # 11.</li> </ul>	Profesional Analista de Recargos de Funciones	
9	Notifica vía correo electrónico al CE sobre las inconsistencias presentadas, para que se realicen las correcciones respectivas	Profesional Analista de Recargos de Funciones	
10	Recibe en digital el formulario del recargo de funciones corregido	Profesional Analista de Recargos de Funciones	



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
11	<p>Analiza si el servidor propuesto en el formulario de recargo de funciones se ajusta a las condiciones y requisitos establecidos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que no cumpla con los requisitos, pasa a la actividad #12.</li> <li>➤ En caso que si cumpla, continua con la actividad #13.</li> </ul>	Profesional Analista de Recargos de Funciones	
12	<p>Notifica vía correo electrónico al CE la denegatoria del trámite del recargo y actualiza bases de datos del proceso. Fin</p>	Profesional Analista de Recargos de Funciones	
13	<p>Imprime el Formulario del recargos de funciones y consigna visto bueno</p>	Profesional Analista de Recargos de Funciones	
14	<p>Actualiza bases de datos del proceso</p>	Profesional Analista de Recargos de Funciones	

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

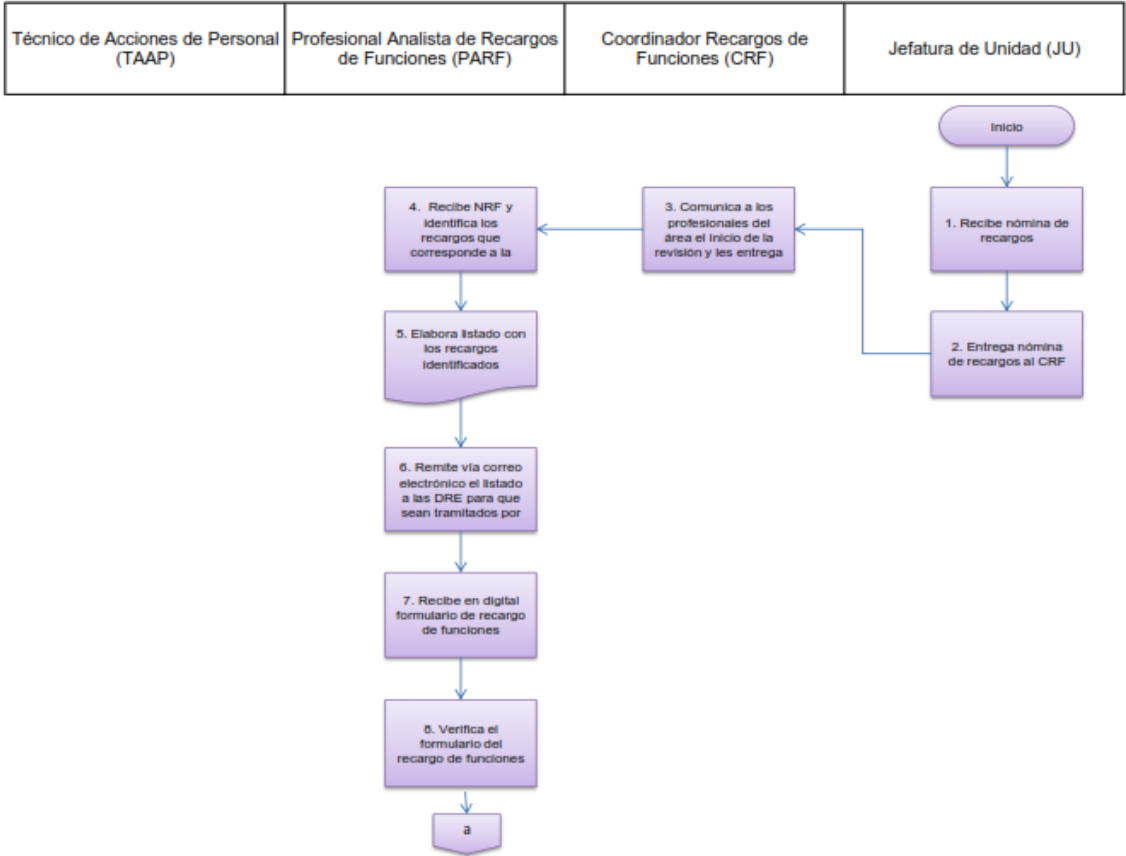
N°	Actividad	Responsable	Observaciones
15	Entrega el formulario del recargo de funciones al técnico analista de acciones de personal	Profesional Analista de Recargos de Funciones	
16	Confecciona la Acción de Personal	Técnico de Acciones de Personal	De acuerdo con lo establecido en el procedimiento MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01

## 7.1. Sustento Legal

Norma
Artículo 118 inciso j) del Código de Educación

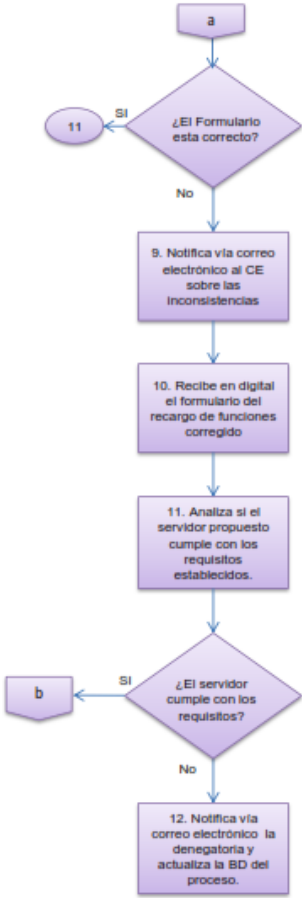
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

**8. Diagrama de Flujo:**



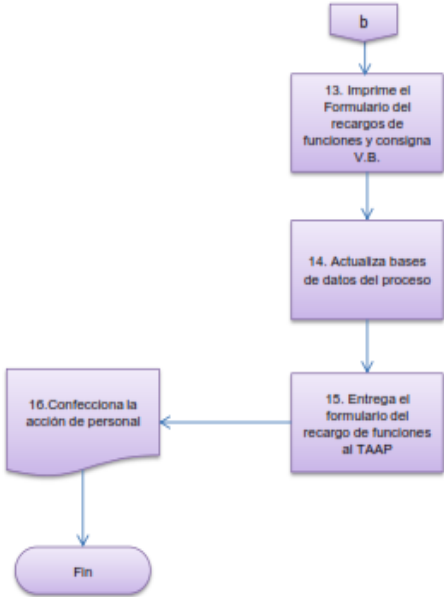
<p><b>mep</b> Ministerio de Educación Pública</p>	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Recargos de Funciones (PARF)	Coordinador Recargos de Funciones (CRF)	Jefatura de Unidad (JU)
--	--	---	-------------------------




 <b>mep</b> Ministerio de Educación Pública	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Recargos de Funciones (PARF)	Coordinador Recargos de Funciones (CRF)	Jefatura de Unidad (JU)
--	--	---	-------------------------






	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

### 9. Indicadores de Gestión


<p><b>Nombre del indicador</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 50px;"> <p>Oportunidad en la atención de los recargos de funciones</p> </div>	<p><b>Código</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01-KPI-001</p> </div> <p><b>Dueño del Indicador</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Jefa de la Unidad Administrativa</p> </div>								
<p><b>Descripción del Indicador</b></p>	<p><b>Objetivo</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Garantizar el trámite oportuno de todos los recargos de funciones.</p> </div>	<p><b>Descripción</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Determinar la cantidad de recargo de funciones cuya resolución no excede el tiempo de respuesta estimado.</p> </div>	<p><b>Fórmula</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> <p>Donde:  x= Total de solicitudes resueltas dentro del tiempo de respuesta estimado.  y= Total de solicitudes tramitadas.</p> </div>						
<p><b>Detalles del Indicador</b></p>	<p><b>Unidad</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>Porcentaje</p> </div> <p><b>Frecuencia</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>Mensual</p> </div> <p><b>Meta</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <p>95%</p> </div>	<p><b>Fuente de los Datos</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Bitácora para el control de recargos de funciones tramitados</p> </div>	<p><b>Niveles de Tolerancia</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; padding: 2px;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt; 95%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">90% - 95%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; padding: 2px;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt;90%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	> 95%	<b>AMARILLO</b>	90% - 95%	<b>ROJO</b>	<90%
<b>VERDE</b>	> 95%								
<b>AMARILLO</b>	90% - 95%								
<b>ROJO</b>	<90%								

	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

<b>Nombre del indicador</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;"> Recargos de funciones recibidos con inconsistencias </div>	<b>Código</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01-KPI-002 </div>
	<b>Dueño del Indicador</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> Jefa de la Unidad Administrativa </div>

<b>Descripción del Indicador</b>	<b>Objetivo</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> Asegurar que los recargos de funciones tramitados cumplan con los intereses de la institución y la normativa vigente. </div>	<b>Descripción</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> Porcentaje de solicitudes con deficiencias en su documentación detectadas por el proceso. </div>	<b>Fórmula</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px; text-align: center;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> </div> <p>Donde:  x= Cantidad de recargos de funciones con inconsistentes  y= Total de recargos de funciones recibidos en el periodo</p>
----------------------------------	---	--	---

<b>Detalles del Indicador</b>	<b>Fuente de los Datos</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> Bitácora para el control de recargos de funciones recibidos </div>	<b>Niveles de Tolerancia</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; width: 30px; text-align: center;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt;5%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; width: 30px; text-align: center;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5% - 10%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; width: 30px; text-align: center;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt;10%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	<5%	<b>AMARILLO</b>	5% - 10%	<b>ROJO</b>	>10%
<b>VERDE</b>	<5%							
<b>AMARILLO</b>	5% - 10%							
<b>ROJO</b>	>10%							
	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;"><b>Unidad</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Porcentaje</td> </tr> <tr> <td><b>Frecuencia</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Mensual</td> </tr> <tr> <td><b>Meta</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5%</td> </tr> </table>	<b>Unidad</b>	Porcentaje	<b>Frecuencia</b>	Mensual	<b>Meta</b>	5%	
<b>Unidad</b>	Porcentaje							
<b>Frecuencia</b>	Mensual							
<b>Meta</b>	5%							

	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

<b>Nombre del indicador</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> Reclamos por recargos de funciones tramitados </div>	<b>Código</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-KPI-003 </div>
	<b>Dueño del Indicador</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> Jefa de la Unidad Administrativa </div>

<b>Descripción del Indicador</b>  	<b>Objetivo</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> Garantizar el trámite de todos los recargos de funciones recibidos de una manera eficiente. </div>	<b>Descripción</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> Porcentaje de recargos de funciones tramitados que generaron un reclamo procedente. </div>	<b>Fórmula</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> </div> <p>Donde:  x= Cantidad de solicitudes que generaron un reclamo procedente.  y= Total de recargos de funciones tramitados en el periodo.</p>
--	--	---	--

<b>Detalles del Indicador</b>  	<b>Unidad</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> Porcentaje </div> <b>Frecuencia</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> Mensual </div> <b>Meta</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> 2% </div>	<b>Fuente de los Datos</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> Bitácora para el control de reclamos generados </div>	<b>Niveles de Tolerancia</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <span style="background-color: #90EE90; padding: 2px;">VERDE</span> &lt; 2% </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <span style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;">AMARILLO</span> 2% - 5 % </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <span style="background-color: #FF0000; padding: 2px;">ROJO</span> &gt;5% </div>
---------------------------------------	--	--	---

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

## 10. Matriz de Riesgos:

Cód.	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impacto				Riesgo Asociado
			D	M	Mo	C	
R1	Ignorar recargos de funciones recibidos	1				x	Medio
R2	Analizar recargos de funciones con la documentación inconsistente.	1				x	Medio
R3	Registrar un recargo de funciones a un funcionario que no cumpla con los requisitos.	2				x	Alto
R4	No comunicar oportunamente sobre la resolución de los trámites a los interesados.	2	x				Bajo

\* La consecuencia se evalúa en términos de: D = Despreciable; M = Menor; Mo = Moderado; C = Crítico.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Recargo de Funciones</b>	
	<b>Área: Área de cuadros de personal y recargos de funciones</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01</b>

## 11. Matriz de Controles:

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
R1	Asegurar el trámite de todos los recargos de funciones recibidos por el proceso.	C01	Garantizar que todo recargo de funciones recibido sea registrado en la bitácora, previo a su análisis de factibilidad.		•	•		Registros en bitácora respectiva	Por evento	Profesional Analista
		C02	Verificar aleatoriamente en la bitácora de control recargos de funciones, que los mismos estén procesados o en proceso.	•		•		Informes de verificación	Mensualmente	Coordinador del Área
R2	Asegurar que la documentación esté consistente para realizar el análisis del recargo de funciones.	C03	Verificar que la documentación esté consistente con el fin de analizar el recargo de funciones de forma efectiva y oportuna.		•	•		Solicitudes analizadas	Por evento	Profesional Analista
		C04	Verificar con una muestra que el trámite es procedente.	•		•		Informe de verificación	Mensualmente	Coordinador del Área
R3	Garantizar que los funcionarios propuestos para laborar el recargo de funciones cumplan con los		Analizar la documentación del recargo de funciones, respecto al funcionario propuesto, con el fin de que cumpla con los requisitos necesari-		•	•		Propuestas de funcionarios revisados	Por evento	Profesional Analista



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
	requisitos pertinentes.		rios para que pueda tramitar el mismo.							
R4	Asegurar la notificación de todo recargo de funciones a los interesados.		Verificar la elaboración y envío de las notificaciones en una muestra aleatoria representativa de la totalidad de los recargos de funciones tramitados.	•		•		Informe de verificación	Mensualmente	Coordinador del Área

\*\* D = Defectivo; P = Preventivo; A = Automático; M = Manual.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

## 12. Documentos de Referencia

Documento
Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función pública, Ley No. 8422, del 6 de octubre del 2004, Publicada en La Gaceta N° 212, del 29 de octubre del 2004
Ley de Protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos, Ley No. 8220 de 04 de marzo del 2002, publicada en La Gaceta No. 49 de 11 de marzo del 2002
Ley de Regulación del Derecho de Petición, Ley N° 9097, de 26 de octubre del 2012, publicada en La Gaceta No. 52 de 14 de marzo del 2013
Ley General de Control Interno, Ley No. 8292 de 31 de julio del 2002, publicada en La Gaceta No. 169 de 04 de setiembre del 2002
Ley General de la Administración Pública, Ley No. 6227 de 2 de mayo de 1978, publicada en La Gaceta No. 102 de 30 de mayo de 1978
Resolución DG-146-2012 de las ocho horas del 30 de mayo de 2012, suscrita por el señor Francisco Chang Vargas, Director de la Dirección General de Servicio Civil.
Resolución-1384-2012, de las once horas con treinta minutos del veinticuatro de abril de 2012 suscrita por el Dr. Leonardo Garnier Rímolo, Ministro de Educación de ese entonces.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

### 13. Formularios y/ o Registros:

Código	Formulario
FOR-UADM-GAL-01-01	Recargos para el Colegio Nacional Virtual Marco Tulio Salazar.
FOR-UADM-GAL-01-02	Recargos Administrativos, Administrativos Docentes y Técnicos Docentes
FOR-UADM-GAL-01-03	Recargos Administrativos, Administrativos Docentes y Técnicos Docentes de IPEC y CINDEA
FOR-UADM-GAL-01-04	Recargos Técnico Docentes Direcciones Regionales de Educación
FOR-UADM-GAL-01-05	Recargos Administrativos, Administrativos Docentes y Técnicos Docentes de Educación Abierta

Código	Registros
REG-UADM-GAL-01-01	Bitácora para el control de recargos de funciones tramitados
REG-UADM-GAL-01-02	Bitácora para el control de recargos de funciones recibidos
REG-UADM-GAL-01-03	Bitácora para el control de reclamos generados





**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

## 14. Anexos:

### 14.1. Formulario FOR-UADM-GAL-01-01

#### I PARTE: INFORMACION DEL FUNCIONARIO (A)

Dirección Regional de Educación: \_\_\_\_\_ Curso / Ciclo Lectivo \_\_\_\_\_  
Nombre del servidor: \_\_\_\_\_ Cédula \_\_\_\_\_  
Clase de puesto que ocupa actualmente \_\_\_\_\_  
Correo electrónico: \_\_\_\_\_ N° de tel. \_\_\_\_\_

1) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello

2) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello

3) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

**II PARTE: INFORMACIÓN DEL RECARGO**

Nombre del recargo de funciones: \_\_\_\_\_ nómina N° \_\_\_\_\_ porcentaje: \_\_\_\_\_%

Nombre del centro educativo donde laborará el recargo: \_\_\_\_\_

Código: 5730\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ correo electrónico: \_\_\_\_\_ N° de tel. \_\_\_\_\_

El servidor cuenta con otro recargo NO ( ) SI ( ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**Horario de atención del recargo**

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Supervisor de Educación

\_\_\_\_\_  
Firma del Supervisor de Educación

Sello

\_\_\_\_\_  
Nombre Director CNVMTS

\_\_\_\_\_  
Firma Director CNVMTS

Sello

"Declaro bajo fe de juramento que la información contenida en el presente formulario es verdadera, tengo conocimiento que cualquier inexactitud o falsedad estaría incurriendo en responsabilidad administrativa, disciplinaria y penal, de conformidad con el bloque de legalidad vigente: Ley de la Administración Pública (artículo 4), Estatuto de Servicio Civil (artículo 39), Ley de Control Interno (artículo 39) y Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública (artículo 3). **Así mismo, es mi responsabilidad informar a la Unidad Administrativa en caso de existir cambios en los horarios o número de lecciones (en caso de los docentes), con el propósito de que sea verificada la viabilidad del recargo.**

**Rige:** \_\_\_\_\_

**Vence:** \_\_\_\_\_

(Esta propuesta de recargo mantiene las fechas de rige y vence señaladas por el Supervisor de Educación del circuito escolar correspondiente; siempre y cuando el rango de fechas se encuentre autorizado en nómina; cuente con contenido presupuestario y el servidor propuesto cumpla con los requisitos establecidos. Es responsabilidad del mismo, cerciorarse que efectivamente el recargo sea laborado desde la fecha indicada. En caso de no indicar la fecha de rige, la propuesta será autorizada conforme a la fecha que sea asignada en la Unidad Administrativa por el Analista de Recargos. La Unidad Administrativa no se hará responsable del pago al servidor que labore un recargo sin autorización y corresponderá a quien lo delegue a trabajar, asumir la responsabilidad del pago al servidor).

**Observaciones:** (en caso de sustitución del recargo por renuncia o incapacidad, previa verificación del contenido presupuestario para sustitución; indicar el nombre y cédula de la persona a la cual sustituye, particularidades en la fecha de rige del mismo, etc.)

\*\*\*\*\*



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

**DECLARACION JURADA**

**(Uso exclusivo del servidor propuesto para laborar el recargo)**

Yo, \_\_\_\_\_ cédula de identidad \_\_\_\_\_

Vecino de \_\_\_\_\_

Declaro bajo la fe de juramento y bajo el apercibimiento de las penas con las cuales se sanciona el perjurio en nuestra legislación penal, que no tengo grado de parentesco por afinidad o consanguinidad hasta tercer grado inclusive con el jefe inmediato, los superiores inmediatos; así como con los funcionarios (en caso de que el recargo ejerza supervisión de personal) que laboran en la institución \_\_\_\_\_ en la cual solicito y acepto el recargo de funciones como \_\_\_\_\_ para laborar durante el curso / ciclo lectivo \_\_\_\_\_.

Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo III, Artículo 9, del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil, que refiere los requisitos para el ingreso al Régimen de Servicio Civil, y que específicamente en su inciso b), indica:

*"b) No estar ligado por parentesco de consanguinidad o de afinidad en línea directa o colateral hasta el tercer grado inclusive, con el Jefe inmediato ni con los superiores inmediatos de éste en el respectivo Departamento, Oficina o Ministerio."*

\_\_\_\_\_  
**Firma del servidor propuesto para laborar el recargo**

Para uso exclusivo de la Unidad Administrativa (Edificio Rofas)			
Nómina N°	% salario base	clase de puesto:	Grupo Profesional:
P/ laborar en:		Código:	
Resoluciones:			
Observaciones:			
Firma del Analista Responsable:		Fecha de aprobación: Día _____ Mes _____ Año _____	



MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA

Procedimiento: Recargo de Funciones

Área: Área de cuadros de personal y recargos de funciones

Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

## 14.2. Formulario FOR-UADM-GAL-01-02

### I PARTE: INFORMACIÓN DEL FUNCIONARIO (A)

Dirección Regional de Educación: \_\_\_\_\_ Curso / Ciclo Lectivo \_\_\_\_\_

Nombre del servidor: \_\_\_\_\_ Cédula \_\_\_\_\_

Clase de puesto que ocupa actualmente \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ N° de tel. \_\_\_\_\_

1) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

Nombre del Director \_\_\_\_\_

Firma del Director \_\_\_\_\_

Sello \_\_\_\_\_

2) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

Nombre del Director \_\_\_\_\_

Firma del Director \_\_\_\_\_

Sello \_\_\_\_\_

3) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

Nombre del Director \_\_\_\_\_

Firma del Director \_\_\_\_\_

Sello \_\_\_\_\_

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Recargo de Funciones</b>	
	<b>Área: Área de cuadros de personal y recargos de funciones</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01</b>

**II PARTE: INFORMACIÓN DEL RECARGO**

Nombre del recargo de funciones: \_\_\_\_\_ nómina N°: \_\_\_\_\_ porcentaje: \_\_\_\_\_%

Nombre del centro educativo donde laborará el recargo: \_\_\_\_\_

Código: 5730 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ correo electrónico: \_\_\_\_\_ N° de tel. \_\_\_\_\_

El servidor cuenta con otro recargo NO ( ) SI ( ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**Horario de atención del recargo**

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

Nombre del Director \_\_\_\_\_

Firma del Director \_\_\_\_\_

Sello \_\_\_\_\_

"Declaro bajo fe de juramento que la información contenida en el presente formulario es verdadera, tengo conocimiento que cualquier inexactitud o falsedad estaría incurriendo en responsabilidad administrativa, disciplinaria y penal, de conformidad con el bloque de legalidad vigente: Ley de la Administración Pública (artículo 4), Estatuto de Servicio Civil (artículo 39), Ley de Control Interno (artículo 39) y Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública (artículo 3). **Así mismo, es mi responsabilidad informar a la Unidad Administrativa en caso de existir cambios en los horarios o número de lecciones (en caso de los docentes), con el propósito de que sea verificada la viabilidad del recargo.**

Rige: \_\_\_\_\_

Vence: \_\_\_\_\_

(Esta propuesta de recargo mantiene las fechas de rige y vence señaladas por el director del centro educativo donde laborará el recargo; siempre y cuando el rango de fechas se encuentre autorizado en nómina; cuente con contenido presupuestario y el servidor propuesto cumpla con los requisitos establecidos. Es responsabilidad del mismo, cerciorarse que efectivamente el recargo sea laborado desde la fecha indicada. En caso de no indicar la fecha de rige, la propuesta será autorizada conforme a la fecha que sea asignada en la Unidad Administrativa por el Analista de Recargos. La Unidad Administrativa no se hará responsable del pago al servidor que labore un recargo sin autorización y corresponderá a quien lo delegue a trabajar, asumir la responsabilidad del pago al servidor).

**Observaciones:** (en caso de sustitución del recargo por renuncia o incapacidad, previa verificación del contenido presupuestario para sustitución; indicar el nombre y cédula de la persona a la cual sustituye, particularidades en la fecha de rige del mismo, etc.)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

**DECLARACION JURADA**

**(Uso exclusivo del servidor propuesto para laborar el recargo)**

Yo, \_\_\_\_\_ cédula de identidad \_\_\_\_\_

Vecino de \_\_\_\_\_

Declaro bajo la fe de juramento y bajo el apercibimiento de las penas con las cuales se sanciona el perjurio en nuestra legislación penal, que no tengo grado de parentesco por afinidad o consanguinidad hasta tercer grado inclusive con el jefe inmediato, los superiores inmediatos; así como con los funcionarios (en caso de que el recargo ejerza supervisión de personal) que laboran en la institución \_\_\_\_\_ en la cual solicito y acepto el recargo de funciones como \_\_\_\_\_ para laborar durante el curso / ciclo lectivo \_\_\_\_\_.

Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo III, Artículo 9, del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil, que refiere los requisitos para el ingreso al Régimen de Servicio Civil, y que específicamente en su inciso b), indica:

*"b) No estar ligado por parentesco de consanguinidad o de afinidad en línea directa o colateral hasta el tercer grado inclusive, con el Jefe inmediato ni con los superiores inmediatos de éste en el respectivo Departamento, Oficina o Ministerio."*

\_\_\_\_\_  
**Firma del servidor propuesto para laborar el recargo**

Para uso exclusivo de la Unidad Administrativa (Edificio Rofas)			
Nómina N°	% salario base	clase de puesto:	Grupo Profesional:
P/ laborar en:		Código:	
Resoluciones:			
Observaciones:			
Firma del Analista Responsable:		Fecha de aprobación: Día _____ Mes _____ Año _____	



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

### 14.3. Formulario FOR-UADM-GAL-01-03

#### I PARTE: INFORMACIÓN DEL FUNCIONARIO (A)

Dirección Regional de Educación: \_\_\_\_\_ Curso / Ciclo Lectivo \_\_\_\_\_

Nombre del servidor: \_\_\_\_\_ Cédula \_\_\_\_\_

Clase de puesto que ocupa actualmente \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ N° de tel. \_\_\_\_\_

1) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello

2) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello

3) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

**II PARTE: INFORMACIÓN DEL RECARGO**

Nombre del recargo de funciones: \_\_\_\_\_ nómina N°: \_\_\_\_\_ porcentaje: \_\_\_\_\_%

Nombre del IPEC o CINDEA donde laborará el recargo: \_\_\_\_\_

Código: 5730\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_ correo electrónico: \_\_\_\_\_

El servidor cuenta con otro recargo NO ( ) SI ( ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**Horario de atención del recargo**

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

Nombre del Director del IPEC o CINDEA \_\_\_\_\_

Firma del Director del IPEC o CINDEA \_\_\_\_\_

Sello \_\_\_\_\_

"Declaro bajo fe de juramento que la información contenida en el presente formulario es verdadera, tengo conocimiento que cualquier inexactitud o falsedad estaría incurriendo en responsabilidad administrativa, disciplinaria y penal, de conformidad con el bloque de legalidad vigente: Ley de la Administración Pública (artículo 4), Estatuto de Servicio Civil (artículo 39), Ley de Control Interno (artículo 39) y Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública (artículo 3). **Así mismo, es mi responsabilidad informar a la Unidad Administrativa en caso de existir cambios en los horarios o número de lecciones (en caso de los docentes), con el propósito de que sea verificada la viabilidad del recargo.**

**Rige:** \_\_\_\_\_

**Vence:** \_\_\_\_\_

(Esta propuesta de recargo mantiene las fechas de rige y vence señaladas por el director del IPEC o CINDEA donde laborará el recargo; siempre y cuando el rango de fechas se encuentre autorizado en nómina; cuente con contenido presupuestario y el servidor propuesto cumpla con los requisitos establecidos. Es responsabilidad del mismo, cerciorarse que efectivamente el recargo sea laborado desde la fecha indicada. En caso de no indicar la fecha de rige, la propuesta será autorizada conforme a la fecha que sea asignada en la Unidad Administrativa por el Analista de Recargos. La Unidad Administrativa no se hará responsable del pago al servidor que labore un recargo sin autorización y corresponderá a quien lo delegue a trabajar, asumiendo la responsabilidad del pago al servidor).

**Observaciones:** (en caso de sustitución del recargo por renuncia o incapacidad, previa verificación del contenido presupuestario para sustitución; indicar el nombre y cédula de la persona a la cual sustituye, particularidades en la fecha de rige del mismo, etc.)

\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*



	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

**DECLARACION JURADA**

**(Uso exclusivo del servidor propuesto para laborar el recargo)**

Yo, \_\_\_\_\_ cédula de identidad \_\_\_\_\_

Vecino de \_\_\_\_\_

Declaro bajo la fe de juramento y bajo el apercibimiento de las penas con las cuales se sanciona el perjurio en nuestra legislación penal, que no tengo grado de parentesco por afinidad o consanguinidad hasta tercer grado inclusive con el jefe inmediato, los superiores inmediatos; así como con los funcionarios (en caso de que el recargo ejerza supervisión de personal) que laboran en la institución \_\_\_\_\_ en la cual solicito y acepto el recargo de funciones como \_\_\_\_\_ para laborar durante el curso / ciclo lectivo \_\_\_\_\_.

Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo III, Artículo 9, del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil, que refiere los requisitos para el ingreso al Régimen de Servicio Civil, y que específicamente en su inciso b), indica:

*"b) No estar ligado por parentesco de consanguinidad o de afinidad en línea directa o colateral hasta el tercer grado inclusive, con el Jefe inmediato ni con los superiores inmediatos de éste en el respectivo Departamento, Oficina o Ministerio."*

\_\_\_\_\_  
**Firma del servidor propuesto para laborar el recargo**

Para uso exclusivo de la Unidad Administrativa (Edificio Rofas)			
Nómina N°	% salario base	clase de puesto:	Grupo Profesional:
P/ laborar en:		Código:	
Resoluciones:			
Observaciones:			
Firma del Analista Responsable:		Fecha de aprobación: Día _____ Mes _____ Año _____	



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

## 14.4. Formulario FOR-UADM-GAL-01-04

### I PARTE: INFORMACIÓN DEL FUNCIONARIO (A)

Dirección Regional de Educación: \_\_\_\_\_ Curso / Ciclo Lectivo \_\_\_\_\_

Nombre del servidor: \_\_\_\_\_ Cédula \_\_\_\_\_

Clase de puesto que ocupa actualmente \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ N° de tel. \_\_\_\_\_

**1) Institución donde labora:** \_\_\_\_\_ **Código:** \_\_\_\_\_ **N° de tel. o fax:** \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello

**2) Institución donde labora:** \_\_\_\_\_ **Código:** \_\_\_\_\_ **N° de tel. o fax:** \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello

**3) Institución donde labora:** \_\_\_\_\_ **Código:** \_\_\_\_\_ **N° de tel. o fax:** \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

**II PARTE: INFORMACION DEL RECARGO**

Nombre del recargo de funciones: \_\_\_\_\_ nómina N° \_\_\_\_\_ porcentaje: \_\_\_\_\_%

Nombre de la dirección regional de educación donde laborará el recargo: \_\_\_\_\_

Código: 55700 - 44 - \_\_\_\_\_ correo electrónico: \_\_\_\_\_

El servidor cuenta con otro recargo NO ( ) SI ( ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**Horario de atención del recargo**

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director Regional

\_\_\_\_\_  
Firma del Director Regional

\_\_\_\_\_  
Sello

"Declaro bajo fe de juramento que la información contenida en el presente formulario es verdadera, tengo conocimiento que cualquier inexactitud o falsedad estaría incurriendo en responsabilidad administrativa, disciplinaria y penal, de conformidad con el bloque de legalidad vigente: Ley de la Administración Pública (artículo 4), Estatuto de Servicio Civil (artículo 39), Ley de Control Interno (artículo 39) y Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública (artículo 3). **Así mismo, es mi responsabilidad informar a la Unidad Administrativa en caso de existir cambios en los horarios o número de lecciones (en caso de los docentes), con el propósito de que sea verificada la viabilidad del recargo.**

**Rige:** \_\_\_\_\_

**Vence:** \_\_\_\_\_

(Esta propuesta de recargo mantiene las fechas de rige y vence señaladas por el Director Regional de Educación; siempre y cuando el rango de fechas se encuentre autorizado en nómina; cuente con contenido presupuestario y el servidor propuesto cumpla con los requisitos establecidos. Es responsabilidad del mismo, cerciorarse que efectivamente el recargo sea laborado desde la fecha indicada. En caso de no indicar la fecha de rige, la propuesta será autorizada conforme a la fecha que sea asignada en la Unidad Administrativa por el Analista de Recargos. La Unidad Administrativa no se hará responsable del pago al servidor que labore un recargo sin autorización y corresponderá a quien lo delegue a trabajar, asumir la responsabilidad del pago al servidor).

**Observaciones:** (en caso de sustitución del recargo por renuncia o incapacidad, previa verificación del contenido presupuestario para sustitución; indicar el nombre y cédula de la persona a la cual sustituye, particularidades en la fecha de rige del mismo, etc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Recargo de Funciones</b>	
	<b>Área: Área de cuadros de personal y recargos de funciones</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01</b>

**DECLARACION JURADA**

**(Uso exclusivo del servidor propuesto para laborar el recargo)**

Yo, \_\_\_\_\_ cédula de identidad \_\_\_\_\_

Vecino de \_\_\_\_\_

Declaro bajo la fe de juramento y bajo el apercibimiento de las penas con las cuales se sanciona el perjurio en nuestra legislación penal, que no tengo grado de parentesco por afinidad o consanguinidad hasta tercer grado inclusive con el jefe inmediato, los superiores inmediatos; así como con los funcionarios (en caso de que el recargo ejerza supervisión de personal) que laboran en la institución \_\_\_\_\_ en la cual solicito y acepto el recargo de funciones como \_\_\_\_\_ para laborar durante el curso / ciclo lectivo \_\_\_\_\_.

Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo III, Artículo 9, del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil, que refiere los requisitos para el ingreso al Régimen de Servicio Civil, y que específicamente en su inciso b), indica:

*"b) No estar ligado por parentesco de consanguinidad o de afinidad en línea directa o colateral hasta el tercer grado inclusive, con el Jefe inmediato ni con los superiores inmediatos de éste en el respectivo Departamento, Oficina o Ministerio."*

\_\_\_\_\_  
**Firma del servidor propuesto para laborar el recargo**

Para uso exclusivo de la Unidad Administrativa (Edificio Rofas)			
Nómina N°	% salario base	clase de puesto:	Grupo Profesional:
P/ laborar en:		Código:	
Resoluciones:			
Observaciones:			
Firma del Analista Responsable:		Fecha de aprobación: Día _____ Mes _____ Año _____	



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

## 14.5. Formulario FOR-UADM-GAL-01-05

### I PARTE: INFORMACIÓN DEL FUNCIONARIO (A)

Dirección Regional de Educación: \_\_\_\_\_ Curso / Ciclo Lectivo \_\_\_\_\_

Nombre del servidor: \_\_\_\_\_ Cédula \_\_\_\_\_

Clase de puesto que ocupa actualmente \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ N° de tel. \_\_\_\_\_

1) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello

2) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello

3) Institución donde labora: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_ N° de tel. o fax: \_\_\_\_\_

Horario del Servidor en la Institución donde labora actualmente

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

\_\_\_\_\_  
Nombre del Director

\_\_\_\_\_  
Firma del Director

\_\_\_\_\_  
Sello



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

**II PARTE: INFORMACIÓN DEL RECARGO**

Nombre del recargo de funciones: \_\_\_\_\_ nómina N° \_\_\_\_\_ porcentaje: \_\_\_\_\_%

Nombre del centro educativo donde laborará el recargo: \_\_\_\_\_

Código: 5730\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ correo electrónico: \_\_\_\_\_ N° de tel. \_\_\_\_\_

El servidor cuenta con otro recargo NO ( ) SI ( ) ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**Horario de atención del recargo**

Días	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Entrada							
Salida							

Nombre y firma del Jefe de Servicios Administrativos y Financieros

Sello

V°B° (Nombre y firma) Departamento de Educación de Personas Jóvenes y Adultas

Sello

"Declaro bajo fe de juramento que la información contenida en el presente formulario es verdadera, tengo conocimiento que cualquier inexactitud o falsedad estaría incurriendo en responsabilidad administrativa, disciplinaria y penal, de conformidad con el bloque de legalidad vigente: Ley de la Administración Pública (artículo 4), Estatuto de Servicio Civil (artículo 39), Ley de Control Interno (artículo 39) y Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública (artículo 3). **Así mismo, es mi responsabilidad informar a la Unidad Administrativa en caso de existir cambios en los horarios o número de lecciones (en caso de los docentes), con el propósito de que sea verificada la viabilidad del recargo.**

**Rige:** \_\_\_\_\_

**Vence:** \_\_\_\_\_

(Esta propuesta de recargo mantiene las fechas de rige y vence señaladas por el Jefe de Servicios Administrativos y Financieros; siempre y cuando el rango de fechas se encuentre autorizado en nómina; cuente con contenido presupuestario y el servidor propuesto cumpla con los requisitos establecidos. Es responsabilidad del mismo, cerciorarse que efectivamente el recargo sea laborado desde la fecha indicada. En caso de no indicar la fecha de rige, la propuesta será autorizada conforme a la fecha que sea asignada en la Unidad Administrativa por el Analista de Recargos. La Unidad Administrativa no se hará responsable del pago al servidor que labore un recargo sin autorización y corresponderá a quien lo delegue a trabajar, asumir la responsabilidad del pago al servidor).

**Observaciones:** (en caso de sustitución del recargo por renuncia o incapacidad, previa verificación del contenido presupuestario para sustitución; indicar el nombre y cédula de la persona a la cual sustituye, particularidades en la fecha de rige del mismo, etc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recargo de Funciones	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

**DECLARACION JURADA**

**(Uso exclusivo del servidor propuesto para laborar el recargo)**

Yo, \_\_\_\_\_ cédula de identidad \_\_\_\_\_

Vecino de \_\_\_\_\_

Declaro bajo la fe de juramento y bajo el apercibimiento de las penas con las cuales se sanciona el perjurio en nuestra legislación penal, que no tengo grado de parentesco por afinidad o consanguinidad hasta tercer grado inclusive con el jefe inmediato, los superiores inmediatos; así como con los funcionarios (en caso de que el recargo ejerza supervisión de personal) que laboran en la institución \_\_\_\_\_ en la cual solicito y acepto el recargo de funciones como \_\_\_\_\_ para laborar durante el curso / ciclo lectivo \_\_\_\_\_.

Lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo III, Artículo 9, del Reglamento del Estatuto de Servicio Civil, que refiere los requisitos para el ingreso al Régimen de Servicio Civil, y que específicamente en su inciso b), indica:

*"b) No estar ligado por parentesco de consanguinidad o de afinidad en línea directa o colateral hasta el tercer grado inclusive, con el Jefe inmediato ni con los superiores inmediatos de éste en el respectivo Departamento, Oficina o Ministerio."*

\_\_\_\_\_  
**Firma del servidor propuesto para laborar el recargo**

Para uso exclusivo de la Unidad Administrativa (Edificio Rofas)			
Nómina N°	% salario base	clase de puesto:	Grupo Profesional:
P/ laborar en:		Código:	
Resoluciones:			
Observaciones:			
Firma del Analista Responsable:		Fecha de aprobación: Día _____ Mes _____ Año _____	



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

## 14.6. Registro REG-UADM-GAL-01-01

BITÁCORA PARA EL CONTROL DE RECARGOS DE FUNCIONES TRAMITADOS  
RECARGOS DE FUNCIONES

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa N° FOLIO:  
 EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
 CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01-KPI-001

N° NOMINA DE RECARGOS	DIRECCION REGIONAL	DIRECTOR CENTRO EDUCATIVO	FECHA DE RECIBIDO DE NOMINA	FECHA DE VERIFICACION NOMINA DE RECARGOS	CORRECTO (SI/NO)	OBERVACION

## 14.7. Registro REG-UADM-GAL-01-02

BITÁCORA PARA EL CONTROL DE RECARGOS DE FUNCIONES RECIBIDOS  
RECARGOS DE FUNCIONES

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa N° FOLIO:  
 EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
 CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01-KPI-002

N° NOMINA DE RECARGOS	DIRECCION REGIONAL	DIRECTOR CENTRO EDUCATIVO	FECHA DE RECIBIDO DE NOMINA	PRESENTA INCONSISTENCIAS (SI / NO)	OBERVACION





**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recargo de Funciones

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01

## 14.8. Registro REG-UADM-GAL-01-03

BITÁCORA PARA EL CONTROL DE RECLAMOS GENERADOS  
RECARGOS DE FUNCIONES

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa N° FOLIO: \_\_\_\_\_  
EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-GAL-01-KPI-003

N° RECLAMO A ANALIZAR	N° NOMINA DE RECARGOS REFERENCIA	MOTIVO DEL RECLAMO	FECHA DE RECIBIDO	ES PROCEDENTE (SI/NO)	OFICIO DE RESPUESTA AL RECLAMO	FECHA DEL OFICIO	OBSERVACION

**ANEXO**

**N°10**

# MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA



## DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

### DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO

#### UNIDAD ADMINISTRATIVA

#### PROCEDIMIENTO:

Cuadros de Personal

**AÑO 2014**

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

## Tabla de contenido

1.	BITÁCORA DE FIRMAS.....	3
2.	BITÁCORA DE CAMBIOS.....	4
3.	OBJETIVO: .....	5
4.	ALCANCE:.....	5
5.	DEFINICIONES Y ABREVIATURAS: .....	5
5.1.	<i>Definiciones:</i> .....	5
5.2.	<i>Abreviaturas:</i> .....	10
6.	RESPONSABLES:.....	10
7.	PROCEDIMIENTO.....	11
7.1.	<i>Sustento Legal</i> .....	16
8.	DIAGRAMA DE FLUJO: .....	17
9.	INDICADORES DE GESTIÓN.....	22
10.	MATRIZ DE RIESGOS:.....	26
11.	MATRIZ DE CONTROLES:.....	27
12.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA .....	30
13.	FORMULARIOS Y/ O REGISTROS: .....	31
14.	ANEXOS:.....	32
14.1.	<i>Formulario FOR-UADM-GN-01-01</i> .....	32
14.2.	<i>Formulario FOR-UADM-GN-01-02</i> .....	33
14.3.	<i>Formulario FOR-UADM-GN-01-03</i> .....	34
14.4.	<i>Formulario FOR-UADM-GN-01-04</i> .....	34
14.5.	<i>Formulario FOR-UADM-GN-01-04</i> .....	35
14.6.	<i>Registro REG-UADM-GN-01-01</i> .....	35
14.7.	<i>Registro REG-UADM-GN-01-02</i> .....	36
14.8.	<i>Registro REG-UADM-GN-01-03</i> .....	36
14.9.	<i>Registro REG-UADM-GN-01-04</i> .....	37

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
<b>PROCEDIMIENTO:</b>	Cuadros de Personal

## 1. Bitácora de Firmas

Realizado por		
<i>Unidad (Área)</i>	<i>Nombre del Funcionario</i>	<i>Firma</i>
<i>Estudiante</i>	<i>Alejandro Cascante Calvo</i>	
<i>Estudiante</i>	<i>Thania Rayo Ruiz</i>	
Revisado por		
<i>Unidad (Área)</i>	<i>Nombre del Funcionario</i>	<i>Firma</i>
<i>Tutor</i>	<i>Walter Bustillos Sequeira</i>	
Aprobado por		
<i>Unidad (Área)</i>	<i>Nombre del Funcionario</i>	<i>Firma</i>
<b>Fecha de Aprobación</b>		



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACIÓN DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Cuadros de Personal

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

## 2. Bitácora de Cambios

Historial de revisión del documento			
Fecha de Actualización	Versión	Actualizado por	Descripción del Cambio

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACIÓN DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01	<b>Emisión:</b> 30-10-2014 <b>Modificación:</b>
<b>Elaborado por:</b> Alejandro Cascante Calvo Thania Rayo Ruiz	<b>Fuentes:</b> Ileana Sancho Ch. Karol Mora Castro Maureen Rojas Soto María Lizano Montoya	<b>Revisión legal:</b>

### 3. Objetivo:

Proporcionar una guía de las actividades que conforman la gestión de cuadros de personal.

### 4. Alcance:

Aplica para los funcionarios de la Unidad Administrativa que participan en la elaboración de los Cuadros de Personal.

### 5. Definiciones y Abreviaturas:

#### 5.1. Definiciones:

Descripción	Definición
<b>Acción de personal</b>	Formulario para registrar todo movimiento de personal, así como todo acto, disposición o resolución que afecte la situación legal de ocupación de los puestos cubiertos por el Estatuto del Servicio Civil y que deban figurar en el expediente personal de los servidores.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACIÓN DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Cuadros de Personal

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

Descripción	Definición
<b>Ascenso</b>	Promoción de un servidor regular de un puesto a otro de nivel salarial superior, conforme a las vías de carrera administrativa dictadas por la Dirección General de Servicio Civil
<b>Atinencia académica</b>	Implica la aceptación formal de un grado o título como parte de los requisitos para optar, por concurso, nombramiento o ascenso, a un puesto de trabajo.
<b>Candidato elegible</b>	Persona inscrita en lista de elegibles por haber presentado pruebas satisfactorias para el puesto de que se trate.
<b>Cese</b>	Cuando se destituye a una persona colaboradora interina de su puesto, debido a resolución de nómina de la Dirección General de Servicio Civil, o por aplicación de ascenso, descenso o traslado en propiedad de otra persona colaboradora.
<b>Circular</b>	Escrito o notificación que se dirige a varias personas para comunicarles algo.
<b>Correspondencia</b>	Intercambio escrito de cartas o de e-mails, pueden ser internas o externas.
<b>Cuadro de personal</b>	Corresponde al cuadro de personal que contiene la información con el listado de los persona colaboradoras con su respectivo horario, que laborará en un área o centro educativo por un tiempo determinado.
<b>Descenso</b>	El paso de un servidor regular de un puesto a otro de nivel salarial inferior.
<b>Desestima de nombramiento</b>	Acto de renuncia a un nombramiento.





**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACIÓN DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Cuadros de Personal

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

Descripción	Definición
<b>Desvinculación</b>	Anular la relación o vínculo que tenía una persona colaboradora del Ministerio de Educación Pública con el mismo, ya sea por cese, despido, renuncia, jubilación o muerte.
<b>Directriz</b>	Norma o conjunto de normas e instrucciones que se establecen o se tienen en cuenta al proyectar una acción o un plan.
<b>Formulario</b>	Documento oficial que se debe completar para mantener un registro y que siempre se acompaña de un instructivo.
<b>Funcionario regular</b>	Funcionario o funcionaria nombrado en propiedad en una plaza cubierta por el Régimen de Servicio Civil, de acuerdo con las disposiciones de la Ley de Personal, el Estatuto de Servicio Civil y su Reglamento, y que haya consolidado su puesto una vez cumplido el período de prueba de forma satisfactoria.
<b>Funcionario sustituto</b>	Funcionario o funcionaria nombrado en una plaza a sustituir temporalmente a un funcionario regular, interino o de confianza.
<b>Movimiento de personal</b>	Cambios en la situación de las personas colaboradoras, tales como nombramiento interino o en propiedad, traslado, reubicación, ascenso, descenso, cese, pago y actualización de carrera profesional, cambio de grupo profesional, dedicación exclusiva, incapacidad, entre otras.
<b>Norma</b>	Regla que debe ser respetada y que permite ajustar ciertas conductas o actividades.

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

Descripción	Definición
<b>Oferente</b>	Persona interna o externa al Ministerio de Educación Pública, que desea optar por una plaza interina o en propiedad dentro del Ministerio.
<b>Oficio</b>	Comunicación escrita expedida por una oficina pública que trata de asuntos relacionados con el servicio público en las dependencias del Estado.
<b>Permuta</b>	Intercambio de plazas de igual categoría realizado entre dos servidores regulares, con la anuencia de éstos y de las respectivas jefaturas.
<b>Procedimiento</b>	Serie de actividades o tareas realizadas en forma lógica y secuencial para transformar un insumo en un producto o servicio (puede ser un producto o servicio final o el insumo de otro procedimiento).
<b>Prórroga</b>	Continuación de la prestación de servicios de una persona colaboradora con contrato por tiempo fijo.
<b>Registro de elegibles</b>	Conjunto de candidatos, ubicados porcentualmente en orden descendente, y que pueden resultar elegibles en una clase y especialidad o atinencia específica, al participar en un concurso y que al ser evaluados alcanzaron una nota mínima de 70%.
<b>Reglamento</b>	Colección ordenada de reglas o preceptos, que por la autoridad competente se da para la ejecución de una ley o para el régimen de una corporación, una dependencia o un servicio

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

Descripción	Definición
<b>Reingreso</b>	Aplicación de la solicitud que hace una persona colaboradora que ha sido nombrado interinamente en puesto vacante y que en algún momento laboró en propiedad en un puesto bajo el Régimen de Servicio Civil, por un espacio no menor a cinco años
<b>Requisitos</b>	Cúmulo de estudios académicos, experiencia y adiestramiento necesarios para el adecuado desempeño del trabajo. Condiciones que deben poseer los candidatos a los puestos.
<b>Riesgo</b>	Es la probabilidad de que ocurran eventos que tendrían consecuencias negativas sobre el cumplimiento de los objetivos
<b>Tarea</b>	Paso a paso que se realiza en una actividad o un procedimiento para cumplir un objetivo.
<b>Título I del Estatuto del Servicio Civil</b>	Son todos los servidores Administrativos que laboran para el Ministerio de Educación Pública.
<b>Título II del Estatuto del Servicio Civil</b>	Son los servidores que se agrupan en los estratos Docente, Técnico-Docente y Administrativo-Docente del Ministerio de Educación Pública. Se rigen bajo el Estatuto de Servicio Civil.
<b>Traslado</b>	Movimiento de un servidor de un lugar de trabajo a otro sin cambiar su plaza asociada, cargo y nivel salarial. El paso de un servidor regular de un puesto a otro del mismo nivel salarial.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACIÓN DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

## 5.2. Abreviaturas:

Descripción	Definición
DARH	Departamento de Asignación del Recurso Humano
DGSC	Dirección General de Servicio Civil
DRH	Dirección de Recursos Humanos
MEP	Ministerio de Educación Pública.
KPI	Indicador Clave de Desempeño (Key Performance Indicators)
UADM	Unidad Administrativa
URS	Unidad de Reclutamiento y Selección

## 6. Responsables:

Ejecutores
Coordinador Área de Cuadros Personal
Director de Recursos Humanos
Encargado de Atención al cliente
Jefatura de Unidad
Profesional Analista Cuadros Personal
Profesional Analista de Nombramientos
Secretaria
Técnico de Acciones de Personal

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

## 7. Procedimiento

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Recibe solicitud del servidor y entrega a la secretaria.	Encargado de Atención al cliente	De acuerdo con lo establecido en el procedimiento MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01
2	Recibe la documentación y entrega a la jefatura.	Secretaria	
3	Revisa y asigna la documentación, y entrega a la secretaria.	Jefatura de Unidad	
4	Recibe y elabora lista con los documentos asignados a cada profesional.	Secretaria	
5	Entrega la documentación a los profesionales analistas.	Secretaria	
6	Recibe la documentación para análisis.	Profesional Analista Cuadros Personal	
7	Revisa que la solicitud cumpla con los requisitos para el puesto solicitado. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que no cumpla, pasa a la actividad #8.</li> <li>➤ En caso que cumpla, continua con la actividad #9.</li> </ul>	Profesional Analista Cuadros Personal	Manual de puestos. Manual de especialidades.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
8	Elabora oficio informando al servidor que no reúne los requisitos para el puesto. Fin	Profesional Analista Cuadros Personal	El envió del oficio, se realiza según lo establecido en el procedimiento MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01
9	Verifica que exista la vacante para el puesto solicitado. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que no exista la vacante, pasa a la actividad #10.</li> <li>➤ En caso que cumpla, continua con la actividad #11.</li> </ul>	Profesional Analista Cuadros Personal	
10	Elabora oficio informando al servidor que no existe la vacante para el puesto solicitado. Fin	Profesional Analista Cuadros Personal	El envió del oficio, se realiza según lo establecido en el procedimiento MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01
11	Verifica si existen otras solicitudes para la misma clase de puesto solicitada por el servidor. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que no consten más solicitudes, pasa a la actividad #13.</li> <li>➤ En caso que existen otras solicitudes, continua con la actividad #12.</li> </ul>	Profesional Analista Cuadros Personal	
12	Elabora cuadro comparativo para seleccionar al servidor más idóneo para el puesto.	Profesional Analista Cuadros Personal	FOR-UADM-GN-01-01

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
13	Elabora oficio solicitando información si el puesto tiene pedimento (Unidad de Reclutamiento y Selección).	Profesional Analista Cuadros Personal	El envió del oficio, se realiza según lo establecido en el procedimiento MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01
14	<p>Recibe la información sobre la existencia o no de pedimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que exista pedimento, pasa a la actividad # 15.</li> <li>➤ En caso que no exista, continua con la actividad # 18.</li> </ul>	Profesional Analista Cuadros Personal	
15	Elabora oficio solicitando la anulación de pedimento (Dirección General de Servicio Civil).	Profesional Analista Cuadros Personal	El envió del oficio, se realiza según lo establecido en el procedimiento MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01
16	<p>Recibe la información sobre la resolución o no del pedimento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que se anulara el pedimento, pasa a la actividad # 17.</li> <li>➤ En caso que no se anulara continua con la actividad # 18.</li> </ul>	Profesional Analista Cuadros Personal	
17	Elabora oficio informando al servidor que existe pedimento para el puesto solicitado. Fin	Profesional Analista Cuadros Personal	

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
18	Elabora oficio de movimiento de personal y entrega al coordinador del área para su revisión.	Profesional Analista Cuadros Personal	
19	Recibe y verifica oficio del movimiento de personal. <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso de error material, rechaza y pasa a la actividad #18.</li> <li>➤ En caso de verificar que todo esté correcto, continua con la actividad #20.</li> </ul>	Coordinador Área de Cuadros Personal	
20	Consigna visto bueno en el oficio y entrega a la jefatura.	Coordinador Área de Cuadros Personal	
21	Consigna visto bueno en el oficio y entrega al Director de Recurso Humanos.	Jefatura de Unidad	
22	Firma el oficio del movimiento de personal.	Director de Recursos Humanos	
23	Procede a contactar vía telefónica al servidor para entregarle los documentos.	Profesional Analista Cuadros Personal	
24	Confecciona Acta de Notificación para la entrega del oficio.	Profesional Analista Cuadros Personal	FOR-UADM-GN-01-02
25	Entrega el oficio al servidor.	Profesional Analista Cuadros Personal	



<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01


N°	Actividad	Responsable	Observaciones
26	<p>Analiza cuadros de personal y verifica si existe un servidor interino ocupando el puesto en el que se resolvió el movimiento de personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que exista un servidor, pasa a la actividad # 27.</li> <li>➤ En caso que no exista un servidor, continua con la actividad # 30.</li> </ul>	<p>Profesional Analista Cuadros Personal</p>	
27	Elabora boleta de cese y entrega al profesional analista de nombramientos.	<p>Profesional Analista Cuadros Personal</p>	FOR-UADM-GN-01-03
28	Recibe y analiza boleta de cese.	<p>Profesional Analista de Nombramientos</p>	
29	Genera nómina de cese y entrega al profesional analista de cuadros.	<p>Profesional Analista de Nombramientos</p>	Sistema de nombramientos
30	Actualiza cuadros de personal y bases de datos del proceso.	<p>Profesional Analista Cuadros Personal</p>	FOR-UADM-GN-01-04
31	Entrega copia del oficio del movimiento de persona al técnico analista de acciones de personal y en caso que aplique el original de la nómina de cese.	<p>Profesional Analista Cuadros Personal</p>	

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACIÓN DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
32	Confecciona la Acción de Personal.	Técnico de Acciones de Personal	De acuerdo con lo establecido en el procedimiento MEP-DRH-DARH-UADM-PA-01
33	Archiva los documentos que dieron origen al movimiento de personal.	Profesional Analista Cuadros Personal	

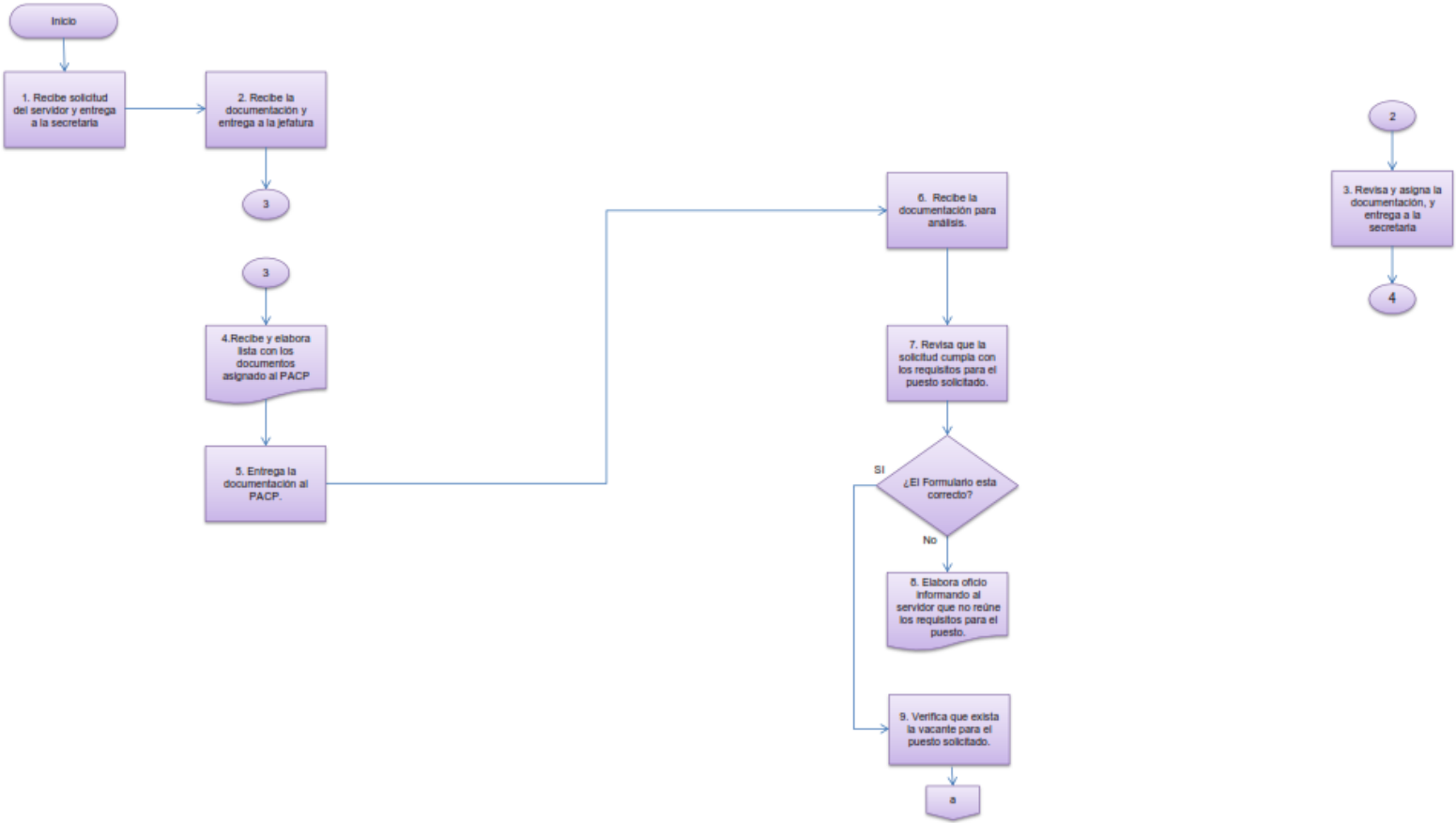
## 7.1. Sustento Legal

Norma
Artículo N° 99 del Estatuto del Servicio Civil
Artículo N° 20, 22, 23, Reglamento del Estatuto del Servicio Civil
Artículo 56 del Reglamento de la Ley de Carrera Docente

	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

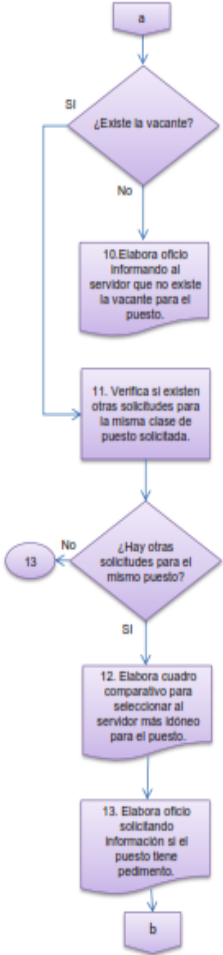
**8. Diagrama de Flujo:**


Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaría (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Nombramientos (PAN)	Profesional Analista de Cuadros de Personal (PACP)	Coordinador Área de Cuadros de Personal (CACP)	Jefatura de Unidad (JU)	Director de Recursos Humanos (DRH)
--	-----------------	--	---	--	--	-------------------------	------------------------------------



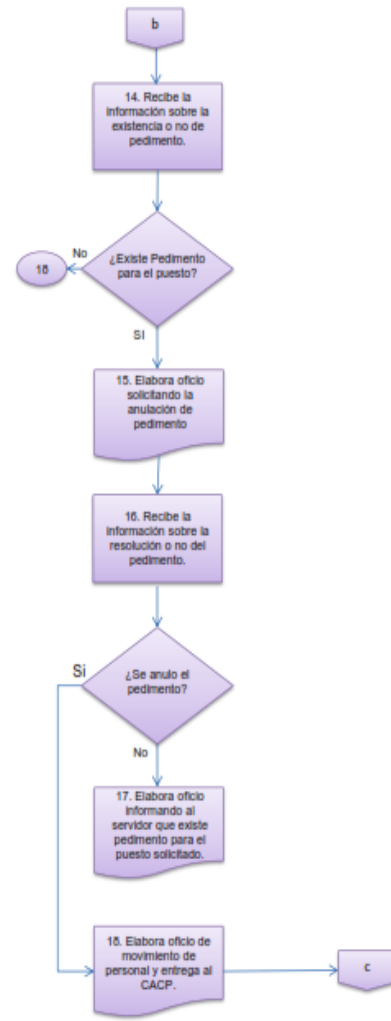
	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaría (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Nombramientos (PAN)	Profesional Analista de Cuadros de Personal (PACP)	Coordinador Área de Cuadros de Personal (CACP)	Jefatura de Unidad (JU)	Director de Recursos Humanos (DRH)
--	-----------------	--	---	--	--	-------------------------	------------------------------------



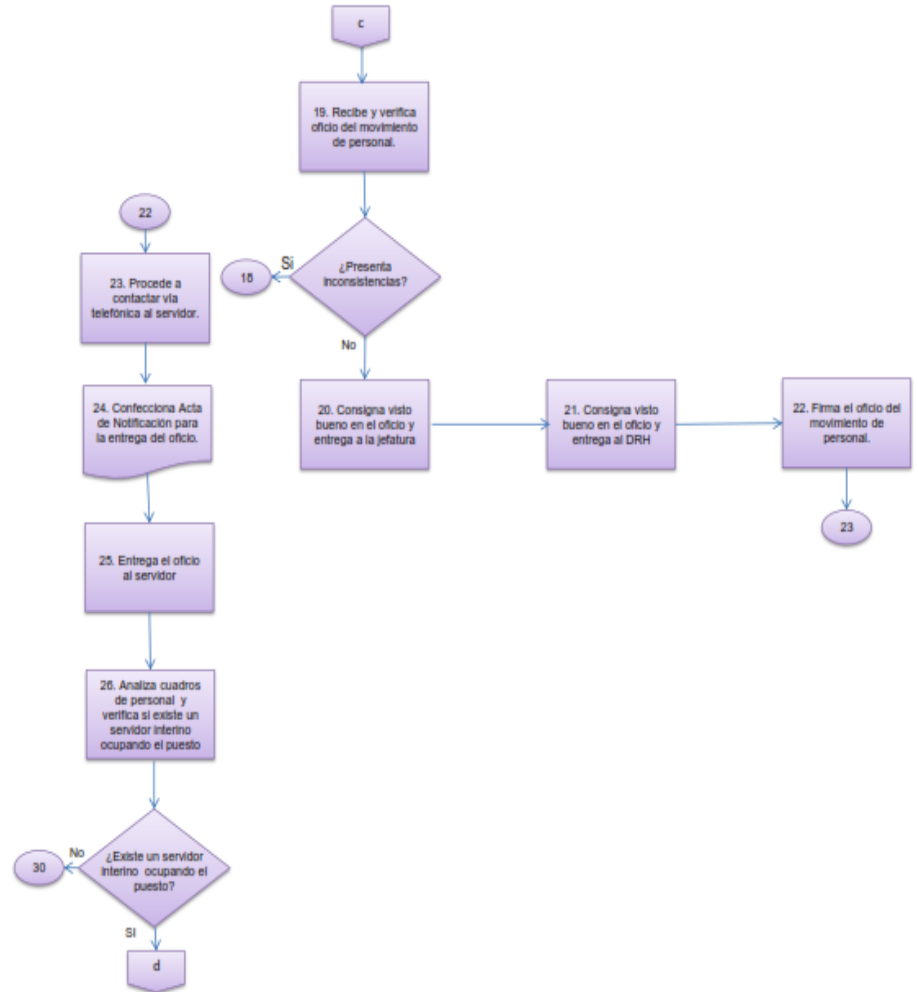
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01


Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaría (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Nombramientos (PAN)	Profesional Analista de Cuadros de Personal (PACP)	Coordinador Área de Cuadros de Personal (CACP)	Jefatura de Unidad (JU)	Director de Recursos Humanos (DRH)
--	-----------------	--	---	--	--	-------------------------	------------------------------------



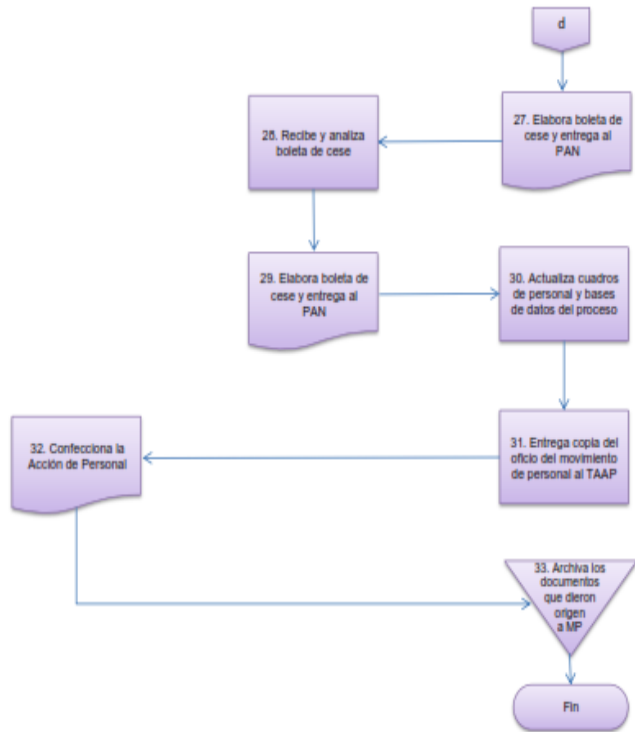
 <b>mep</b> Ministerio de Educación Pública	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaría (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Nombramientos (PAN)	Profesional Analista de Cuadros de Personal (PACP)	Coordinador Área de Cuadros de Personal (CACP)	Jefatura de Unidad (JU)	Director de Recursos Humanos (DRH)
--	-----------------	--	---	--	--	-------------------------	------------------------------------



	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaría (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Profesional Analista de Nombramientos (PAN)	Profesional Analista de Cuadros de Personal (PACP)	Coordinador Área de Cuadros de Personal (CACP)	Jefatura de Unidad (JU)	Director de Recursos Humanos (DRH)
--	-----------------	--	---	--	--	-------------------------	------------------------------------




	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

### 9. Indicadores de Gestión

<p><b>Nombre del indicador</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> <p>Oportunidad en la elaboración de Cuadros de Personal</p> </div>	<p><b>Código</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p>MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01-KPI-001</p> </div> <p><b>Dueño del Indicador</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Jefa de la Unidad Administrativa</p> </div>								
<p><b>Descripción del Indicador</b></p>	<p><b>Objetivo</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> <p>Garantizar la elaboración oportuna de los cuadros de personal.</p> </div>	<p><b>Descripción</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> <p>Determinar el porcentaje de cuadros de personal que se elaboran de forma oportuna</p> </div>	<p><b>Fórmula</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px; text-align: center;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> <p>Donde:  x= Total de cuadros de personal recibidos oportunamente..  y= Total de cuadros de personal que se deben recibir.</p> </div>						
<p><b>Detalles del Indicador</b></p>	<p><b>Unidad</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 60px; margin-bottom: 5px;"> <p>Porcentaje</p> </div> <p><b>Frecuencia</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 60px; margin-bottom: 5px;"> <p>Mensual</p> </div> <p><b>Meta</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: 60px;"> <p>95%</p> </div>	<p><b>Fuente de los Datos</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> <p>Bitácora de los Centros Educativos que deben enviar el Cuadro de Personal</p> </div>	<p><b>Niveles de Tolerancia</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; padding: 2px;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt; 95%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">90% - 95%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; padding: 2px;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt;90%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	> 95%	<b>AMARILLO</b>	90% - 95%	<b>ROJO</b>	<90%
<b>VERDE</b>	> 95%								
<b>AMARILLO</b>	90% - 95%								
<b>ROJO</b>	<90%								




	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

<b>Nombre del indicador</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Oportunidad en la atención de solicitudes de ascenso, descenso, traslado y permuta</div>	<b>Código</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01-KPI -002</div>
	<b>Dueño del Indicador</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Jefa de la Unidad Administrativa</div>

<b>Descripción del Indicador</b>	<b>Objetivo</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Garantizar el trámite oportuno de todas las solicitudes o reportes recibidos.</div>	<b>Descripción</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Determinar la cantidad de trámites cuya resolución no excede el tiempo de respuesta estimado con respecto al total de trámites realizados en el período.</div>	<b>Fórmula</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> </div> <p>Donde:  x= Total de solicitudes resueltas dentro del tiempo de respuesta estimado.  y= Total de solicitudes tramitadas</p>
----------------------------------	--	--	---

<b>Detalles del Indicador</b>	<b>Unidad</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Porcentaje</div>	<b>Frecuencia</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Mensual</div>	<b>Meta</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">95%</div>	<b>Fuente de los Datos</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Bitácora de solicitudes recibidas</div>	<b>Niveles de Tolerancia</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; width: 10%; text-align: center;"><b>VERDE</b></td> <td style="width: 60%; text-align: center;">&gt; 95%</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">&lt;</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; text-align: center;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="text-align: center;">90% - 95%</td> <td style="text-align: center;">≥</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; text-align: center;"><b>ROJO</b></td> <td style="text-align: center;">&lt;90%</td> <td style="text-align: center;">&gt;</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	> 95%	<	<b>AMARILLO</b>	90% - 95%	≥	<b>ROJO</b>	<90%	>
<b>VERDE</b>	> 95%	<												
<b>AMARILLO</b>	90% - 95%	≥												
<b>ROJO</b>	<90%	>												

	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

<b>Nombre del indicador</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 40px;">Vacantes no generadas oportunamente</div>	<b>Código</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01-KPI-003</div>
	<b>Dueño del Indicador</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Jefa de la Unidad Administrativa</div>

<b>Descripción del Indicador</b>	<b>Objetivo</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Garantizar la elaboración oportuna de la vacantes</div>	<b>Descripción</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Porcentaje de vacantes para generar en un periodo cuyo trámite no ha finalizado en la fecha límite</div>	<b>Fórmula</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px; text-align: center;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> <p>Donde:  x= Total de vacantes no generadas a tiempo  y= Total de vacantes para ejecutar en el periodo</p> </div>
----------------------------------	---	---	---


<b>Detalles del Indicador</b>	<b>Unidad</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Porcentaje</div> <b>Frecuencia</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">Mensual</div> <b>Meta</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">1%</div>	<b>Fuente de los Datos</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">Bitácora para el control de vacantes</div>	<b>Niveles de Tolerancia</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; width: 30px;"></td> <td style="width: 40px; text-align: center;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt;1%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; width: 30px;"></td> <td style="width: 40px; text-align: center;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">1% - 5%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; width: 30px;"></td> <td style="width: 40px; text-align: center;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt;5%</td> </tr> </table>		<b>VERDE</b>	<1%		<b>AMARILLO</b>	1% - 5%		<b>ROJO</b>	>5%
	<b>VERDE</b>	<1%										
	<b>AMARILLO</b>	1% - 5%										
	<b>ROJO</b>	>5%										

	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

<b>Nombre del indicador</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> Reclamos por trámites realizados </div>	<b>Código</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01-KPI-004 </div>
	<b>Dueño del Indicador</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> Jefa de la Unidad Administrativa </div>

<b>Descripción del Indicador</b>	<b>Objetivo</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 80px;"> Garantizar el trámite de todas las solicitudes o reportes recibidos de una manera eficiente por cada tipo de trámite. </div>	<b>Descripción</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 80px;"> Porcentaje de solicitudes tramitadas que generaron un reclamo por cada tipo de trámite, para un período dado. </div>	<b>Fórmula</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 80px; text-align: center;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> <p>Donde:  x= Cantidad de reclamos atribuibles al proceso recibidos en el periodo.  y= Total de solicitudes en el periodo</p> </div>
----------------------------------	--	---	--

<b>Detalles del Indicador</b>	<b>Unidad</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> Porcentaje </div> <b>Frecuencia</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> Mensual </div> <b>Meta</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> 5% </div>	<b>Fuente de los Datos</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;"> Bitácora para el control de reclamos generados </div>	<b>Niveles de Tolerancia</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; padding: 2px;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt; 5%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">5% - 10 %</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; padding: 2px;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt;10%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	< 5%	<b>AMARILLO</b>	5% - 10 %	<b>ROJO</b>	>10%
<b>VERDE</b>	< 5%								
<b>AMARILLO</b>	5% - 10 %								
<b>ROJO</b>	>10%								

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

## 10. Matriz de Riesgos:

Cód.	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impacto				Riesgo Asociado
			D	M	Mo	C	
R1	Generar vacantes por reportes de necesidades de personal respaldados por proyecciones imprecisas de matrícula.	2				x	Alto
R2	No actualizar los cuadros de personal una vez finalizado el período de matrícula.	2				x	Alto
R3	Aprobar ascensos, descensos, traslados o permutas con irregularidades.	2				x	Alto
R4	Ignorar reportes de necesidades de personal.	2				x	Alto
R5	No comunicar las vacantes a los procesos gestores.	2				x	Alto
R6	Aprobar propuestas de satisfacción de necesidades de personal que no son requeridas.	1			x		Bajo

\* La consecuencia se evalúa en términos de: D = Despreciable; M = Menor; Mo = Moderado; C = Crítico.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área: Área de cuadros de personal y recargos de funciones</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01</b>

## 11. Matriz de Controles:

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
R1	Confirmar que las vacantes sean generadas por reportes de necesidades de personal basados en proyecciones precisas de matrícula para cada centro educativo.	C01	Verificar la precisión de las proyecciones de matrícula realizadas por los directores de centros educativos previo a la confección del comparativo de necesidades versus recursos.		•	•		Cuadros de Personal	Por caso	Profesional Analista
		C02	Validar la precisión de las proyecciones de matrícula para una muestra aleatoria representativa de centros educativos.	•		•		Informe de verificación de proyecciones	Mensual	Coordinador del Área
R2	Actualizar los cuadros de personal con la información real sobre la matrícula con el fin de detectar inconsistencias.	C03	Verificar que todos los directores de centros educativos hayan actualizado los cuadros de personal una vez que se conocen los datos reales de matrícula del período.	•		•		Cuadros de Personal	Por caso	Profesional Analista



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento: Cuadros de Personal**

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
R3	Asegurar que los ascensos, descensos, traslados o permutas se den de manera transparente, en concordancia con los objetivos de la institución.	C04	Validar la objetividad de los ascensos, descensos, traslados o permutas realizados por los servidores, se ajusten a las necesidades de las dependencias.	•		•		Solicitud del servidor	Por caso	Profesional Analista
R4	Asegurar el trámite de todos los reportes recibidos por el proceso.	C05	Garantizar que todo reporte de necesidad de personal sea registrado en una bitácora de control previo a su análisis.		•	•		Bitácora del proceso	Por cada reporte	Coordinador del Área
		C06	Verificar mediante una muestra aleatoria que los reportes de necesidades han sido registrados y que se ha realizado su respectivo análisis	•		•		Bitácora del proceso	Trimestral	Coordinador del Área
R5	Notificar las vacantes a los procesos gestores en todos los casos.	C07	Verificar mediante una muestra aleatoria representativa, el reporte de todas las vacantes generadas, cotejándolo con los registros de las vacantes notificadas a las partes involucradas.	•		•		Informe de notificación de las vacantes generadas	Trimestral	Coordinador del Área



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Cuadros de Personal

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
		C08	Asegurar que se reporte toda vacante a las partes involucradas con el suficiente tiempo.		•	•		Bitácora del proceso	Por cada reporte	Profesional Analista
R6	Establecer un procedimiento para el trámite eficiente y eficaz de las solicitudes de ascensos, descensos, traslados o permutas.	C09	Verificar que la aprobación de las solicitudes se base en el análisis de: 1. Presupuesto vigente de RRHH 2. Cuadros de personal reales 3. Plan de horarios vigente 4. Registro de personal disponible actualizado		•	•		Análisis de propuesta	Por caso	Profesional Analista

\*\* D = Defectivo; P = Preventivo; A = Automático; M = Manual.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

## 12. Documentos de Referencia

Documento
Directriz DRH-10413-2014, emitido por la Dirección de Recursos Humanos
Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función pública, Ley No. 8422, del 6 de octubre del 2004, Publicada en La Gaceta N° 212, del 29 de octubre del 2004
Ley de Protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos, Ley No. 8220 de 04 de marzo del 2002, publicada en La Gaceta No. 49 de 11 de marzo del 2002
Ley de Regulación del Derecho de Petición, Ley N° 9097, de 26 de octubre del 2012, publicada en La Gaceta No. 52 de 14 de marzo del 2013
Ley General de Control Interno, Ley No. 8292 de 31 de julio del 2002, publicada en La Gaceta No. 169 de 04 de setiembre del 2002
Ley General de la Administración Pública, Ley No. 6227 de 2 de mayo de 1978, publicada en La Gaceta No. 102 de 30 de mayo de 1978
Manual de Puestos emitido por la Dirección General del Servicio Civil
Manual Descriptivo de Especialidades emitido por la Dirección General del Servicio Civil.



<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Cuadros de Personal	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

### 13. Formularios y/ o Registros:

Código	Formulario
FOR-UADM-GN-01-01	Cuadro Comparativo
FOR-UADM-GN-01-02	Acta de Notificación
FOR-UADM-GN-01-03	Ceses o Términos de interinidad.
FOR-UADM-GN-01-04	Cuadros de Personal.
FOR-UADM-GN-01-05	Reporte de Vacante

Código	Registros
REG-UADM-SP-01-01	Bitácora de los CE que deben enviar el Cuadro de Personal
REG-UADM-SP-01-02	Bitácora de solicitudes recibidas
REG-UADM-SP-01-03	Bitácora para el control de vacantes
REG-UADM-SP-01-04	Bitácora para el control de reclamos generados



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Cuadros de Personal

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

## 14. Anexos:

### 14.1. Formulario FOR-UADM-GN-01-01

**CUADRO COMPARATIVO**

DIRECCION REGIONAL:  
CENTRO EDUCATIVO:  
CODIGO:  
CLASE DE PUESTO:  
PUESTO N°:  
ESTADO:  
PEDIMENTO:

NOMBRE	CEDULA	DRE	INSTITUCION DONDE LABORA	CODIGO	GRUPO	MOTIVO	TITULOS	AÑOS DE SERVICIO	CALIFICACIÓN	EXP EN EL PUESTO	SOLICITA	ACTUAL	PROPUESTO	RESULTADO

Requisitos para el puesto: \_\_\_\_\_

Observaciones:



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACIÓN DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Cuadros de Personal

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

## 14.2. Formulario FOR-UADM-GN-01-02

**ACTA DE NOTIFICACIÓN  
EN FORMA PERSONAL O VÍA FAX**

Yo \_\_\_\_\_

En calidad de Funcionario de la Unidad Administrativa

Al ser las \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ minutos.

Del día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del 2014.

Se hace notificación en Forma personal ( ) Por fax ( ) No. \_\_\_\_\_

Al servidor(a) \_\_\_\_\_

Cédula No. \_\_\_\_\_ de la copia fiel del documento(s):

**Oficios UADM**

Oficio N°	Verificación del envío del documento con	Fecha de Envío	Profesional a cargo del caso	Referente
DRH-DARH-UADM-				
DRH-DARH-UADM-				
DRH-DARH-UADM-				
DRH-DARH-UADM-				

**Oficios DRH**

Oficio N°	Verificación del envío del documento con	Fecha de Envío	Profesional a cargo del caso	Referente
DRH- -DIR				
DRH- -DIR				

**ES CONFORME**

Nombre del funcionario(a): \_\_\_\_\_

Número cédula: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre del servidor(a): \_\_\_\_\_

Número cédula: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento: Cuadros de Personal**

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

### 14.3. Formulario FOR-UADM-GN-01-03

BOLETA PARA REPORTE DE CESE Y/O TERMINO DE INTERINIDAD

NOMBRE DEL PUESTO:	ESPECIALIDAD:	PUESTO Nº:
NOMBRE DE LA INSTITUCION:		CODIGO PRESUPUESTARIO:
RIGE:	VENCE:	
FUNCIONARIO:	CEDULA:	
VACANTE (x)		
OBSERVACIONES:		
FIRMA ENCARGADO DEL AREA DE CUADROS		FECHA EMITIDA:
FUNCIONARIO QUE RECIBE POR ÁREA DE NOMBRAMIENTOS		<b>NOMBRE DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACION</b>
FECHA:		

### 14.4. Formulario FOR-UADM-GN-01-04

**Ministerio de Educación Pública  
Dirección de Recursos Humanos  
Departamento de Asignación de Recursos Humanos  
Unidad Administrativa  
Personal Administrativo**



Código presupuestario	Agente de Seguridad y Vigilancia, Oficinista, Técnico, Trabajador Especializado y Trabajador Misceláneo del Centro Educativo.		
Nombre de la Institución	Dirección Regional de Educación	Fecha	

Nº	Nombre del servidor	Nº de cédula	Grupo Prof.	Clase de Puesto	Nº de Puesto (.)	Propiedad	Interino	Nº de vacante (*)	Asignada (*)
1									
2									
3									
4									
5									

Nº	Nombre del servidor sustituto	Nº de cédula	Grupo Prof.	← (en este apartado debe anotarse a los servidores interinos nombrados en sustitución de un permiso, ascenso, reubicación, etc. de otro servidor)					
1									
2									
3									
4									
5									

Observaciones

**Declaración Jurada:** El suscrito Director hace constar que los datos consignados en éste formulario son veraces y responden al estado real de ésta institución. Cualquier inexactitud o falsedad estará incurriendo en las responsabilidades administrativo disciplinarias, sin perjuicio de las acciones civiles.

Nombre del Director	_____	Firma	_____	Sello Centro Educativo	<table border="1"> <tr><td>Barrio</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Distrito</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Cantón</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Provincia</td><td>_____</td></tr> <tr><td>Circuito</td><td>_____</td></tr> </table>	Barrio	_____	Distrito	_____	Cantón	_____	Provincia	_____	Circuito	_____	Teléfonos	_____
Barrio	_____																
Distrito	_____																
Cantón	_____																
Provincia	_____																
Circuito	_____																
Recibido por:	_____	Sello	_____			Fax	_____										
Fecha:	_____																

(.) para uso exclusivo de esta oficina.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

## 14.5. Formulario FOR-UADM-GN-01-04

### BOLETA PARA REPORTE DE VACANTES

NOMBRE DEL PUESTO:	ESPECIALIDAD:	PUESTO Nº:
NOMBRE DE LA INSTITUCION:		CODIGO PRESUPUESTARIO:
RIGE:	VENCE:	
VACANTE (x)		
OBSERVACIONES:		
_____ FIRMA ENCARGADO DEL AREA DE CUADROS		FECHA EMITIDA:
_____ FUNCIONARIO QUE RECIBE POR ÁREA DE NOMBRAMIENTOS FECHA: _____		<b>NOMBRE DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACION</b>

## 14.6. Registro REG-UADM-GN-01-01

### BITÁCORA DE LOS CENTROS EDUCATIVOS QUE DEBEN ENVIAR EL CUADRO DE PERSONAL CUADROS DE PERSONAL

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa N° FOLIO:  
 EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
 CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01-KPI-001

INSTITUCION	DIRECCION REGIONAL	DIRECTOR CENTRO EDUCATIVO	FECHA DE RECIBIDO CUADRO PERSONAL	FECHA DE VERIFICACION CUADRO PERSONAL	CORRECTO (SI/NO)	OBERVACION

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACIÓN DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Cuadros de Personal</b>	
	<b>Área:</b> Área de cuadros de personal y recargos de funciones	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

## 14.7. Registro REG-UADM-GN-01-02

BITÁCORA DE SOLICITUDES RECIBIDAS  
CUADROS DE PERSONAL

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa  
 EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
 CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01-KPI-002

N° FOLIO:

N° SOLICITUD A ANALIZAR	NOMBRE DEL SERVIDOR	CEDULA	FECHA DE RECIBIDO	OFICIO DE RESPUESTA	FECHA DE OFICIO	OBERVACION

## 14.8. Registro REG-UADM-GN-01-03

BITÁCORA PARA EL CONTROL DE VACANTES  
CUADROS DE PERSONAL

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa  
 EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
 CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01-KPI-003

N° FOLIO:

VACANTE N°	FECHA DE VACANTE	TIPO DE MOVIMIENTO	RIGE MOVIMIENTO	FECHA EN QUE SE ENTREGA A NOMBRAMIENTOS	OBERVACION



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Cuadros de Personal

**Área:** Área de cuadros de personal y recargos de funciones

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01

## 14.9. Registro REG-UADM-GN-01-04

BITÁCORA PARA EL CONTROL DE RECLAMOS GENERADOS  
CUADROS DE PERSONAL

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa N° FOLIO: \_\_\_\_\_  
EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-GN-01-KPI-003

N° RECLAMO A ANALIZAR	NOMBRE DEL SERVIDOR	CEDULA	FECHA DE RECIBIDO	MOTIVO DEL RECLAMO	TRAMITE QUE GENERO RECLAMO	OFICIO DE RESPUESTA AL RECLAMO	FECHA DEL OFICIO	OBSERVACION

**ANEXO**

**N°11**



# MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA



## DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

### DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO

#### UNIDAD ADMINISTRATIVA

#### PROCEDIMIENTO:

Recepción y Despacho de Documentos

**AÑO 2014**

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

## Tabla de contenido

1.	BITÁCORA DE FIRMAS.....	3
2.	BITÁCORA DE CAMBIOS.....	4
3.	OBJETIVO: .....	5
4.	ALCANCE:.....	5
5.	DEFINICIONES Y ABREVIATURAS: .....	5
5.1.	<i>Definiciones:</i> .....	5
5.2.	<i>Abreviaturas</i> .....	9
6.	RESPONSABLES:.....	10
7.	PROCEDIMIENTO.....	10
7.1.	<i>Sustento Legal</i> .....	14
8.	DIAGRAMA DE FLUJO: .....	15
9.	INDICADORES DE GESTIÓN.....	19
10.	MATRIZ DE RIESGOS:.....	21
11.	MATRIZ DE CONTROLES:.....	22
12.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA .....	24
13.	FORMULARIOS Y/ O REGISTROS: .....	24
14.	ANEXOS:.....	25
14.1.	<i>Formulario FOR-UADM-GD-01-01</i> .....	25
14.2.	<i>Formulario FOR-UADM-GD-01-02</i> .....	25
14.3.	<i>Formulario FOR-UADM-GD-01-03</i> .....	26
14.4.	<i>Formulario FOR-UADM-GD-01-04</i> .....	26
14.5.	<i>Formulario FOR-UADM-GD-01-05</i> .....	26
14.6.	<i>Registro REG-UADM-GD-01-01</i> .....	27
14.7.	<i>Registro REG-UADM-GD-01-02</i> .....	27

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
<b>PROCEDIMIENTO:</b>	Recepción y Despacho de Documentos

## 1. Bitácora de Firmas

Realizado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
<i>Estudiante</i>	<i>Alejandro Cascante Calvo</i>	
<i>Estudiante</i>	<i>Thania Rayo Ruiz</i>	
Revisado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
<i>Tutor</i>	<i>Walter Bustillos Sequeira</i>	
Aprobado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
Fecha de Aprobación		



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recepción y Despacho de Documentos

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

## 2. Bitácora de Cambios

Historial de revisión del documento			
Fecha de Actualización	Versión	Actualizado por	Descripción del Cambio

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01	<b>Emisión:</b> 30-10-2014 <b>Modificación:</b>
<b>Elaborado por:</b> Alejandro Cascante Calvo Thania Rayo Ruiz	<b>Fuentes:</b> Gabriela Vargas Carmona	<b>Revisión legal:</b>

### 3. Objetivo:

Establecer las actividades necesarias relacionadas a la recepción y entrega de documentos, que contribuya al eficiente manejo de la correspondencia y al desarrollo de las funciones de la Unidad Administrativa.

### 4. Alcance:

El procedimiento debe ser de conocimiento general a todos los funcionarios de la Unidad Administrativa.

### 5. Definiciones y Abreviaturas:

#### 5.1. Definiciones:

Descripción	Definición
<b>Acta de Notificación</b>	Es el documento que respalda o comprueba la recepción de la correspondencia. Indica que el documento es recibido por el destinatario.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recepción y Despacho de Documentos

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

Descripción	Definición
<b>Archivar</b>	Procedimiento por el cual se clasifican, ordenan y almacenan los documentos, de tal manera que puedan ser localizados fácilmente cuando se necesiten.
<b>Asunto</b>	Tema, motivo, argumento, materia, cuestión que trata un expediente o documento.
<b>Autenticar</b>	Legitimar o legalizar una firma o un documento. Es el procedimiento por el cual se valida un acto.
<b>Bitácora</b>	Conjunto de registros escritos que se elabora, a través del proceso, cuando hay cambios en el estatus de algún documento o tarea específica.
<b>Circular</b>	Escrito o notificación que se dirige a varias personas para comunicarles algo.
<b>Confidencial</b>	Es aquella correspondencia que sólo la debe leer el destinatario y nadie más.
<b>Consecutivo</b>	Consiste en dar números, letras o ambos, a los distintos documentos o archivos que existen, esto permite un manejo rápido y adecuado de ellos.
<b>Copia</b>	Todo documento que no es original, sino réplica del mismo.
<b>Correo Certificado</b>	Documentación remitida a los destinatarios a través de Correos de Costa Rica, en su gran mayoría a Centros Educativos y Direcciones Regionales de Educación.
<b>Correos de Costa Rica</b>	Empresa transportadora dedicada a la entrega de paquetero a nivel nacional e internacional.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recepción y Despacho de Documentos

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

Descripción	Definición
<b>Correspondencia externa</b>	Son los documentos que se envían a las dependencias ubicadas fuera del Edificio Rofas. (Edificio Raventos, Edificio de la antigua Embajada Americana, Edificio del antiguo Centro Nacional de Didáctica (CENADI), Edificio Antigua Escuela Porfirio Brenes, Edificio Numar, Dirección de Gestión y Evaluación de la Calidad)
<b>Correspondencia interna</b>	Este tipo de distribución se lleva a cabo a lo interno del Edificio Rofas, a las diferentes Unidades involucradas en el proceso.
<b>Despacho de Documentos</b>	Envío de documentos a instituciones y particulares, remitidos por la Unidad Administrativa, para informar o dar respuesta a alguna petitoria del interesado.
<b>Destinatario</b>	Persona a la que se le dirige un documento, ya sea un expediente, carta, oficio, informe, entre otros.
<b>Documento electrónico</b>	Cualquier manifestación con carácter representativo o declarativo, expresada o transmitida por un medio electrónico o informático, que se tiene por jurídicamente equivalente a los documentos que se otorguen, residan o transmitan por medios físicos.
<b>Documento original</b>	Es la fuente primaria de información con todos los rasgos y características que permiten garantizar su autenticidad e integridad.
<b>Escanear</b>	Proceso en que se convierte una serie de documentos físicos a formato digital para su posterior tratamiento o uso.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recepción y Despacho de Documentos

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

Descripción	Definición
<b>Ficha</b>	Conjunto de datos identificativos o informativos de un documento.
<b>Formato</b>	Forma, tamaño y modo de presentación de un documento.
<b>Formulario</b>	Documento oficial que se debe completar para mantener un registro.
<b>Informe</b>	Exposición escrita sobre el estado de una cosa y sobre las circunstancias que lo rodean.
<b>Machote</b>	Documento estándar con una estructura en la cual se llena siempre de la misma forma.
<b>Oficio</b>	Comunicación escrita expedida por una oficina pública que trata de asuntos relacionados con el servicio público en las dependencias del Estado.
<b>Orden alfabético</b>	Es la agrupación que se da a una determinada documentación, según el orden de sus letras, normalmente aplicado al destinatario, el cual es ordenado por el nombre de la persona, el nombre de la dependencia, el asunto o materia.
<b>Orden cronológico</b>	Es la agrupación que se da a una determinada documentación, según fecha del documento.
<b>Recepción de Documentos</b>	Es la llegada de documentos de dependencias externas, como oficios, telegramas, solicitudes, entre otros.
<b>Registros de entrada y salida de documentos</b>	Instrumentos para controlar y gestionar la entrada y salida de la documentación (correspondencia, fax, e-mail), así como la distribución de documentos, necesarios para la identificación y control de dicha documentación.




<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

Descripción	Definición
<b>Sellar</b>	Actividad de colocar el sello institucional en los documentos generados producto de la gestión realizada.
<b>Sistema Visión 2020</b>	Archivador digital multimedia que permita archivar y realizar gestiones digitalmente, y en el cual se ingresan cada uno de los registros de la documentación recibida.
<b>Urgente</b>	Es correspondencia que debe llegar de forma inmediata a su destinatario por varias razones.

## 5.2. Abreviaturas

Descripción	Definición
DARH	Departamento de Asignación del Recurso Humano
DRH	Dirección de Recursos Humanos
KPI	Indicador Clave de Desempeño (Key Performance Indicators)
MEP	Ministerio de Educación Pública.
UADM	Unidad Administrativa
DRE	Dirección Regional de Educación
CE	Centro Educativo

 <p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

## 6. Responsables:

Ejecutores
Coordinador de Área
Encargado de Atención al cliente
Jefatura de Unidad
Profesional Analista
Secretaria

## 7. Procedimiento

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
<b>a. Recepción de documentos</b>			
a.1	Recibe la documentación que compete a la Unidad.	Encargado de Atención al cliente	
a.2	Asigna a cada documento recibido un consecutivo.	Encargado de Atención al cliente	Consecutivo Control de Documentos UADM
a.3	Escanea la documentación recibida.	Encargado de Atención al cliente	
a.4	Registra la documentación en el sistema de correspondencia.	Encargado de Atención al cliente	Sistema Visión 2020

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
a.5	Extrae del sistema la información previamente registrada, para generar el listado de control de los documentos recibidos.	Encargado de Atención al cliente	El sistema genera la información como Archivo como página web ".HTML"
a.6	Accesa a la aplicación "Microsoft Excel" y abre el archivo generado.	Encargado de Atención al cliente	
a.7	Filtra la información con los datos requeridos para generar el listado.	Encargado de Atención al cliente	
a.8	Elabora el listado de los documentos recibidos.	Encargado de Atención al cliente	FOR-UADM-GD-01-01
a.9	Entrega el listado y los documentos recibidos a secretaria.	Encargado de Atención al cliente	
a.10	Recibe los documentos y firma lista de entrega, como recibido conforme al encargado de atención al cliente.	Secretaria	
a.11	Archiva la lista recibida para control de documentos recibidos.	Encargado de Atención al cliente	
<b>b. Despacho de documentos</b>			
b.1	Elabora oficio y entrega al coordinador del área para su revisión.	Profesional Analista	
b.2	Revisa y verifica la información del oficio. ➤ En caso de error material, rechaza y pasa a la actividad #b.1.	Coordinador de Área	

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
	➤ En caso de verificar que todo esté correcto, continua con la actividad #b.3		
b.3	Consigna visto bueno en el oficio y entrega a la jefatura.	Coordinador de Área	
b.4	Firma oficio y entrega al profesional.	Jefatura de Unidad	
b.5	Imprime las copias del oficio, dependiendo de los diferentes destinos de envío del oficio.	Profesional Analista	
b.6	Elabora lista de los oficios para despachar y entrega a la secretaria.	Profesional Analista	FOR-UADM-GD-01-02
b.7	Recibe los oficios para despachar.	Secretaria	
b.8	Consigna el sello institucional en el oficio.	Secretaria	
b.9	Clasifica los oficios según destinatario.	Secretaria	
b.10	<p>Agrupar los oficios, según el mecanismo por el cual se despacharan, de acuerdo con las siguientes indicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Para notificar servidores o centros educativos:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mediante correo certificado.</li> </ul> </li> </ul>	Secretaria	



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recepción y Despacho de Documentos

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Para notificar oficinas centrales:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mediante correspondencia interna.</li> <li>○ Mediante correspondencia externa.</li> </ul> </li>   <li>✓ Para notificar Direcciones Regionales:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ .Mediante entrega personal al representante de la DRE.</li> </ul> </li>   <li>✓ Para notificar a lo interno de la Unidad:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mediante entrega personal al funcionario de la Unidad.</li> </ul> </li> </ul>		
b.11	Elabora lista de los oficios a enviar, según la agrupación realizada.	Secretaria	-Formulario para el envío de documentos por Correo Certificado. -Formulario para el envío de documentos a las DRE. -Formulario para el envío por correspondencia interna o externa.
b.12	Entrega el listado y los oficios al mensajero encargado del manejo de la correspondencia institucional, para su respectivo recibido conforme.	Secretaria	

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
b.13	Recibe la lista firmada por el mensajero encargado del manejo de la correspondencia institucional.	Secretaria	
b.14	Archiva la lista recibida para control de documentos enviados.	Secretaria	

## 7.1. Sustento Legal

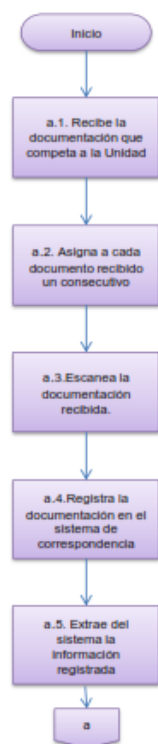
Norma
Ley de Regulación del Derecho de Petición, Ley N° 9097
Ley de Notificaciones Judiciales, Ley N° 8687

	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

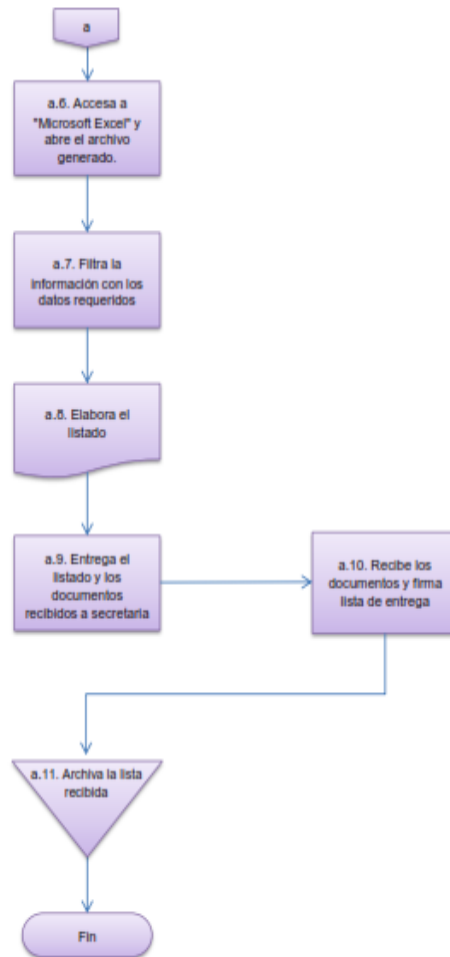
## 8. Diagrama de Flujo:

Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaria (SC)	Profesional Analista (PA)	Coordinador del Área(CA)	Jefatura de Unidad (JU)
--	-----------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------

### a. Recepción de documentos



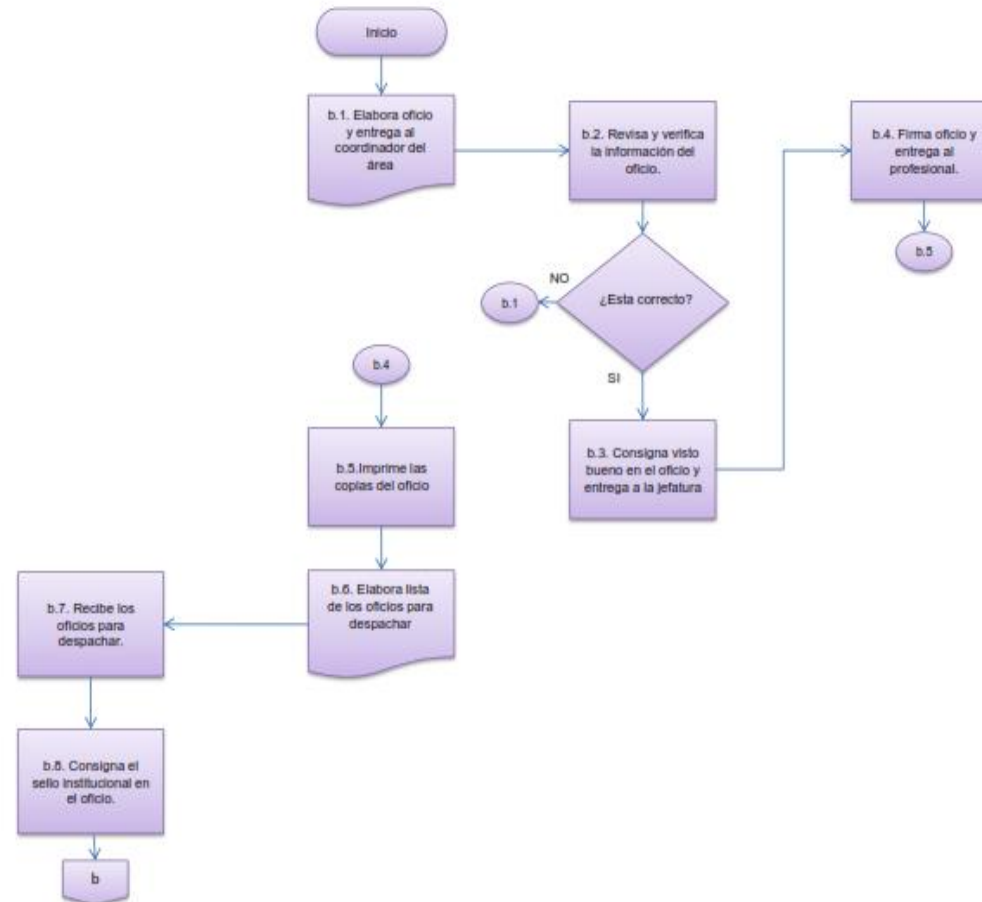
Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaria (SC)	Profesional Analista (PA)	Coordinador del Área(CA)	Jefatura de Unidad (JU)
--	-----------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------



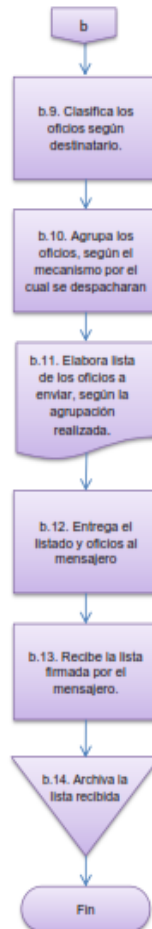


Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaria (SC)	Profesional Analista (PA)	Coordinador del Área(CA)	Jefatura de Unidad (JU)
--	-----------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------

b. Despacho de documentos



Encargado de Atención al Cliente (EAC)	Secretaria (SC)	Profesional Analista (PA)	Coordinador del Área(CA)	Jefatura de Unidad (JU)
--	-----------------	---------------------------	--------------------------	-------------------------



	<b>Procedimiento: Recepción y Despacho de Documentos</b>	
	<b>Área: Área de Secretaria</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01</b>

### 9. Indicadores de Gestión

<p><b>Nombre del indicador</b></p> <p>Transferencia oportuna de la documentación</p>	<p><b>Código</b></p> <p>MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01-KPI-001</p> <p><b>Dueño del Indicador</b></p> <p>Jefa de la Unidad Administrativa</p>
--	---

<p><b>Descripción del Indicador</b></p>	<p><b>Objetivo</b></p> <p>Garantizar que toda la documentación recibida sea asignada oportunamente al funcionario encargado del proceso, para minimizar los tiempos de respuesta.</p>	<p><b>Descripción</b></p> <p>Porcentaje de solicitudes recibidas cuyo trámite no fue realizado a tiempo.</p>	<p><b>Fórmula</b></p> $\frac{X\%}{Y}$ <p>Donde:  x= Total de solicitudes no asignadas oportunamente.  y= Total de solicitudes recibidas en un periodo.</p>
---	---	--	--

<p><b>Detalles del Indicador</b></p> <p><b>Unidad</b> <input type="text" value="Porcentaje"/></p> <p><b>Frecuencia</b> <input type="text" value="Semanal"/></p> <p><b>Meta</b> <input type="text" value="1%"/></p>	<p><b>Fuente de los Datos</b></p> <p>-Bitácora para el control de documentos recibidos y asignados.</p>	<p><b>Niveles de Tolerancia</b></p> <table border="0"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; padding: 2px;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><input type="text" value=" &lt;1%"/></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><input type="text" value=" 1% - 3%"/></td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; padding: 2px;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;"><input type="text" value=" &gt;3%"/></td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	<input type="text" value=" &lt;1%"/>	<b>AMARILLO</b>	<input type="text" value=" 1% - 3%"/>	<b>ROJO</b>	<input type="text" value=" &gt;3%"/>
<b>VERDE</b>	<input type="text" value=" &lt;1%"/>							
<b>AMARILLO</b>	<input type="text" value=" 1% - 3%"/>							
<b>ROJO</b>	<input type="text" value=" &gt;3%"/>							

	<b>Procedimiento: Recepción y Despacho de Documentos</b>	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

<b>Nombre del indicador</b>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;">Oficios pendientes de notificar al destinatario</div>	<b>Código</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01-KPI-002</div>
	<b>Dueño del Indicador</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Jefa de la Unidad Administrativa</div>

<b>Descripción del Indicador</b>	<b>Objetivo</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;">Garantizar que todos los oficios se notifiquen de manera eficiente a los interesados.</div>	<b>Descripción</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px;">Porcentaje de oficios no comunicados en los tiempos establecidos por ley.</div>	<b>Fórmula</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center; margin: 10px 0;"> <math display="block">\frac{X\%}{Y}</math> </div> <p>Donde:  x= Cantidad de oficios no comunicados oportunamente.  y= Cantidad de oficios para notificar en un periodo.</p>
----------------------------------	--	---	--

<b>Detalles del Indicador</b>	<b>Unidad</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">Porcentaje</div>	<b>Frecuencia</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">Semanal</div>	<b>Meta</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">1%</div>	<b>Fuente de los Datos</b> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 60px; text-align: center;">-Bitácora para el control de documentos despachados.</div>	<b>Niveles de Tolerancia</b> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; padding: 2px;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">&lt;1%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">1% - 3%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; padding: 2px;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">&gt;3%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	<1%	<b>AMARILLO</b>	1% - 3%	<b>ROJO</b>	>3%
<b>VERDE</b>	<1%										
<b>AMARILLO</b>	1% - 3%										
<b>ROJO</b>	>3%										

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

## 10. Matriz de Riesgos:

Cód.	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impacto				Riesgo Asociado
			D	M	Mo	C	
R1	Asignación inadecuada de la documentación	<b>3</b>				x	<b>Alto</b>
R2	Incorrecta digitalización de documentos	<b>2</b>				x	<b>Alto</b>
R3	Demora o fallas en la entrega de los oficios	<b>2</b>				x	<b>Alto</b>
R4	Errores en la clasificación y distribución de documentos	<b>3</b>				x	<b>Alto</b>

\* La consecuencia se evalúa en términos de: D = Despreciable; M = Menor; Mo = Moderado; C = Crítico.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

## 11. Matriz de Controles:

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
R1	Asegurar que la asignación de la documentación se realice correctamente, según el encargado del trámite.	C01	Verificar de forma inmediata la documentación asignada para trámite .	•		•		Anotaciones en las listas de correspondencia asignada	Por cada documento	Técnico o Profesional Analista del trámite
		C02	Capacitación y retroalimentación constante de las labores que ejecuta cada funcionario de la Unidad Administrativa.		•	•		Minuta de Reunión	Mensual	Jefatura de la Unidad
		C03	Control y revisión de la documentación por asignar al funcionario encargado.		•	•		Inconsistencias solucionadas	Por cada documento	Secretaria
R2	Revisar la documentación digitalizada, con el fin de garantizar la disponibilidad de la información al momento de requerirse.	C04	Verificar el documento de ingreso y egreso al escanear para poder detectar posibles irregularidades.		•	•		Digitalización del Documento	Por cada documento	Encargado de Atención al Público
R3	Garantizar el envío oportuno de los oficios de respuesta a los interesados.	C05	Revisión continua de los registros de correo certificado vs los registros de los oficios a despachar.	•		•		Informe con el resultado de la verificación	Semanal	Secretaria



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recepción y Despacho de Documentos

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
		C06	.Solicitar a Correos de Costa Rica un reporte con el estado de los correos certificados enviados en un periodo, con el fin de dar seguimiento y detectar posibles pendientes de entrega.	•		•		Informe de las inconsistencias detectadas	Mensual	Coordinador del Área
R4	Asegurar la entrega o distribución completa de la documentación a los involucrados.	C07	Revisión y verificación de la documentación y traslado inmediato al destinatario.		•	•		Recibidos de oficios entregados	Por cada documento	Secretaria

\*\* D = Defectivo; P = Preventivo; A = Automático; M = Manual.

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

## 12. Documentos de Referencia

Documento
Circulares emitidas por la Dirección de Recursos Humanos, para la definición de requisitos y lineamientos de los procedimientos.
Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función pública, Ley No. 8422, del 6 de octubre del 2004, Publicada en La Gaceta N° 212, del 29 de octubre del 2004.
Ley de Protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos, Ley No. 8220 de 04 de marzo del 2002, publicada en La Gaceta No. 49 de 11 de marzo del 2002
Ley General de Control Interno, Ley No. 8292 de 31 de julio del 2002, publicada en La Gaceta No. 169 de 04 de setiembre del 2002.
Ley General de la Administración Pública, Ley No. 6227 de 2 de mayo de 1978, publicada en La Gaceta No. 102 de 30 de mayo de 1978.
Reglamento a la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites, Decreto Ejecutivo N°37045 del 22 de febrero del 2012

## 13. Formularios y/ o Registros:

Código	Formulario
FOR-UADM-GD-01-01	Recibido de correspondencia
FOR-UADM-GD-01-02	Entrega de oficios a secretaria
FOR-UADM-GD-01-03	Envío de documentos por Correo Certificado
FOR-UADM-GD-01-04	Envío de correspondencia interna o externa
FOR-UADM-GD-01-05	Envío de documentos a las Direcciones Regionales de Educación.





**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recepción y Despacho de Documentos

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

Código	Registros
REG-UADM-GD-01-01	Bitácora para el control de documentos recibidos y asignados.
REG-UADM-GD-01-02	Bitácora para el control de documentos despachados.

## 14. Anexos:

### 14.1. Formulario FOR-UADM-GD-01-01

**FORMULARIO RECIBIDO DE CORRESPONDENCIA**

Fecha del Documento	Fecha Recibido	Institucion	Funcionario que firma	Involucrado	Asunto	Fecha Digitacion	Asignado a	No. Oficio Recibido

### 14.2. Formulario FOR-UADM-GD-01-02

**FORMULARIO ENTREGA DE OFICIOS A SECRETARIA**

Nº de oficio	Destinatario	Contenido	Fecha y recibido



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recepción y Despacho de Documentos

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

### 14.3. Formulario FOR-UADM-GD-01-03

**FORMULARIO PARA EL ENVIO DE DOCUMENTOS POR CORREO CERTIFICADO**

Oficio	Nombre	Correo Certificado		Recibido por: Fecha / Hora
	SEÑOR (A)	RR	CR	
	SEÑOR (A)	RR	CR	
	SEÑOR (A)	RR	CR	

### 14.4. Formulario FOR-UADM-GD-01-04

**FORMULARIO ENVIÓ DE CORRESPONDENCIA INTERNA O EXTERNA**

Nº de oficio	Destinatario	Nombre	Asunto	Fecha y recibido

### 14.5. Formulario FOR-UADM-GD-01-05

**FORMULARIO ENVIÓ DE DOCUMENTOS A DIRECCIONES REGIONALES DE EDUCACIÓN**

Nº de oficio	Dirección Regional de Educación	Nombre	Asunto	Fecha y recibido



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Recepción y Despacho de Documentos

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01

## 14.6. Registro REG-UADM-GD-01-01

BITÁCORA PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS RECIBIDOS Y ASIGNADOS  
RECEPCION Y DESPACHO DE DOCUMENTOS

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa  
EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01-KPI-001

N° FOLIO:

NOMBRE	CEDULA	ASUNTO	FECHA DE ASIGNACIÓN	FECHA DE RECIBIDO	FECHA DE DIGITACIÓN	FUNCIONARIO QUE FIRMA	INVOLUCRADO	ASIGNADO A

## 14.7. Registro REG-UADM-GD-01-02

BITÁCORA PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS DESPACHADOS  
RECEPCION Y DESPACHO DE DOCUMENTOS

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa  
EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01-KPI-002

N° FOLIO:

N° OFICIO	DESTINATARIO	ASUNTO	FECHA DE RECIBIDO	FUNCIONARIO QUE FIRMA	FECHA DE ENTREGA	TIPO DE NOTIFICACION

**ANEXO**

**N°12**

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA**



**DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

**DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**PROCEDIMIENTO:**

Archivo Documental

**AÑO 2014**

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Archivo Documental	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

## Tabla de contenido

1. BITÁCORA DE FIRMAS .....	3
2. BITÁCORA DE CAMBIOS.....	4
3. OBJETIVO: .....	5
4. ALCANCE:.....	5
5. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS: .....	5
5.1. Definiciones: .....	5
5.2. Abreviaturas.....	9
6. RESPONSABLES:.....	9
7. PROCEDIMIENTO .....	10
7.1. Sustento Legal .....	11
8. DIAGRAMA DE FLUJO: .....	12
9. INDICADORES DE GESTIÓN.....	14
10. MATRIZ DE RIESGOS: .....	16
11. MATRIZ DE CONTROLES: .....	17
12. DOCUMENTOS DE REFERENCIA .....	19
13. FORMULARIOS Y/ O REGISTROS: .....	19
14. ANEXOS: .....	20
14.1. Formulario FOR-UADM-GD-02-01 .....	20
14.2. Registro REG-UADM-GD-02-01 .....	20
14.3. Registro REG-UADM-GD-02-02 .....	20

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Archivo Documental	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
<b>PROCEDIMIENTO:</b>	Archivo Documental

## 1. Bitácora de Firmas

Realizado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
<i>Estudiante</i>	<i>Alejandro Cascante Calvo</i>	
<i>Estudiante</i>	<i>Thania Rayo Ruiz</i>	
Revisado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
<i>Tutor</i>	<i>Walter Bustillos Sequeira</i>	
Aprobado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
Fecha de Aprobación		



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Archivo Documental

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

## 2. Bitácora de Cambios

Historial de revisión del documento			
Fecha de Actualización	Versión	Actualizado por	Descripción del Cambio



	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Archivo Documental	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

<b>Procedimiento:</b> Recepción y Despacho de Documentos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01	<b>Emisión:</b> 30-10-2014 <b>Modificación:</b>
<b>Elaborado por:</b> Alejandro Cascante Calvo Thania Rayo Ruiz	<b>Fuentes:</b> Gabriela Vargas Carmona	<b>Revisión legal:</b>

### 3. Objetivo:

Describir las actividades para el archivo de la documentación, con el propósito de facilitar una gestión rápida y eficaz que regule su organización y almacenamiento.

### 4. Alcance:

Este procedimiento es aplicable al Área de Secretaria de la Unidad Administrativa.

### 5. Definiciones y Abreviaturas:

#### 5.1. Definiciones:

Descripción	Definición
<b>Archivar</b>	Procedimiento por el cual se clasifican, ordenan y almacenan los documentos, de tal manera que puedan ser localizados fácilmente cuando se necesiten.
<b>Archivística</b>	Disciplina auxiliar de la administración y la historia que se refiere a la creación, historia, organización y funciones de los archivos, así como de los fundamentos legales y jurídicos.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Archivo Documental

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

Descripción	Definición
<b>Archivo Central</b>	Dependencia encargada de reunir todo el conjunto de documentos de las dependencias y oficinas del MEP, de acuerdo con los plazos de remisión de documentos.
<b>Archivo de Gestión</b>	Depósito donde se conservan los documentos producidos por la Unidad como consecuencia de la realización de sus actividades.
<b>Carpeta</b>	Material de oficina utilizado comúnmente para archivar cualquier tipo de información con facilidad.
<b>Clasificación</b>	Dividir un fondo documental en secciones, subsecciones y series, de acuerdo con su procedencia o su origen.
<b>Codificación</b>	Asignación a los documentos de un número para identificarlos y localizarlos en el Archivo.
<b>Conservación de documentos</b>	Conjunto de medidas tomadas para garantizar el buen estado de los documentos.
<b>Copia de seguridad</b>	Reproducción en microformas de los documentos de valor especial, por si estos se perdieran o dañaran.
<b>Correspondencia</b>	Intercambio escrito de cartas o de e-mails, pueden ser internas o externas.
<b>Descripción</b>	Es la elaboración de instrumentos descriptivos que facilitan el control y el acceso a los fondos documentales. En los archivos de gestión los programas descriptivos se les darán prioridad a los registros de entrada y salida de los documentos, a las listas de remisión y las tablas de plazos de conservación



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Archivo Documental

**Área:** Área de Secretaría

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

Descripción	Definición
<b>Escanear</b>	Proceso en que se convierte una serie de documentos físicos a formato digital para su posterior tratamiento o uso.
<b>Eliminación</b>	Operación que se realiza con los documentos que no son necesarios para la administración y que no se conservan permanentemente.
<b>Expediente</b>	Conjunto ordenado y sistematizado de información perteneciente a persona colaboradora, que se utiliza para llevar a cabo labores administrativas.
<b>Fechas extremas</b>	La fecha más antigua y la más reciente dentro de un expediente, serie o fondo documental.
<b>Foliar</b>	Poner el número de folios de un documento.
<b>Folio</b>	Las hojas que componen un documento corresponden a un folio, se enuncian como folio frente y folio vuelto.
<b>Fondo documental</b>	Agrupación orgánica de documentos generados por la Unidad Administrativa en el ejercicio de sus funciones, que constituyen la expresión del conjunto de actividades desarrolladas.
<b>Formato</b>	Forma, tamaño y modo de presentación de un documento.
<b>Listas de remisión</b>	Es el instrumento mediante el cual se detallan los documentos o expedientes que se transfieren de los Archivos de Gestión al Archivo Central al cumplirse los plazos establecidos en las tablas de plazos de conservación de documentos de la Institución, en ellas se comprueba qué documentación ha sido transferida.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACIÓN DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Archivo Documental

**Área:** Área de Secretaría

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

Descripción	Definición
<b>Patrimonio documental</b>	Conjunto de documentos archivísticos que una vez agotado su valor inmediato o administrativo, son declarados de valor histórico permanente.
<b>Selección</b>	Es el procedimiento mediante el cual se analiza el valor de los documentos en sus diferentes etapas, y se determina su eliminación o su conservación permanente
<b>Tablas de plazos de conservación de documentos</b>	Es el instrumento mediante el cual constan todos los tipos y series documentales producidos o recibidos en una oficina o institución del MEP, con especificaciones de su vigencia legal o administrativa y de su valor científico o cultural, para establecer periodos de conservación de los documentos.
<b>Tipo documental</b>	Unidad documental producida por un organismo en el desarrollo de sus actividades, cuyo formato, contenido informativo y soporte son homogéneos.
<b>Orden alfabético</b>	Es la agrupación que se da a una determinada documentación, según el orden de sus letras, normalmente aplicado al destinatario, el cual es ordenado por el nombre de la persona, el nombre de la dependencia, el asunto o materia.
<b>Orden cronológico</b>	Es la agrupación que se da a una determinada documentación, según fecha del documento.
<b>Unidad documental</b>	Conjunto de piezas comunes integradas físicamente para formar una unidad distinta de las demás

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Archivo Documental	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

Descripción	Definición
<b>Valor científico cultural</b>	Es el valor que tienen los documentos textuales, manuscritos o impresos, gráficos, audiovisuales y legibles que por su contenido, sirven como testimonio y reflejan el desarrollo de una cultura.

## 5.2. Abreviaturas

Descripción	Definición
DARH	Departamento de Asignación del Recurso Humano
DRH	Dirección de Recursos Humanos
KPI	Indicador Clave de Desempeño (Key Performance Indicators)
MEP	Ministerio de Educación Pública.
UADM	Unidad Administrativa

## 6. Responsables:

Ejecutores
Secretaria

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Archivo Documental	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

## 7. Procedimiento

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Recibe del jefe de la oficina y/o funcionarios de la Unidad, documentos varios para archivar, en el Archivo de Gestión.	Secretaria	
2	Registra la entrada de documentos para el control y acceso de documentos.	Secretaria	FOR-UADM-GD-02-01
3	Reúne los documentos para archivar en un espacio seguro, el cual no debe estar al alcance de funcionarios no autorizados o particulares.	Secretaria	
4	<p>Verifica que los documentos contengan los anexos respectivos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que no se aporten, pasa a la actividad #5.</li> <li>➤ En caso que si consten o que no aplique que se deban adjuntar, continua con la actividad #6.</li> </ul>	Secretaria	Carta de petitoria del servidor y comunicado de respuesta.
5	Solicita al jefe o al funcionario de la Unidad, según corresponda los documentos faltantes.	Secretaria	Debe aplicar obligatoriamente el “Cuadro de Clasificación” del MEP.
6	Clasifica los documentos según el tipo documental.	Secretaria	

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Archivo Documental	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
7	Ordena los documentos de forma cronológica o alfabética, según corresponda.	Secretaria	
8	Agrupar los documentos, de acuerdo con el sistema de clasificación y método de ordenamiento utilizados para los diferentes tipos documentales.	Secretaria	No se debe mezclar en una misma carpeta (o "fólder") diferentes tipos documentales
9	Incluye los documentos en una carpeta.	Secretaria	
10	Determina el nombre de la carpeta o asunto bajo el cual es más probable que pidan el documento. De ser solicitado de diferentes formas, establece las referencias necesarias.	Secretaria	
11	Elaborará las guías de archivo de acuerdo con el color y rotulación correspondiente.	Secretaria	
12	Almacena las carpetas en el archivo correspondiente.	Secretaria	

## 7.1. Sustento Legal

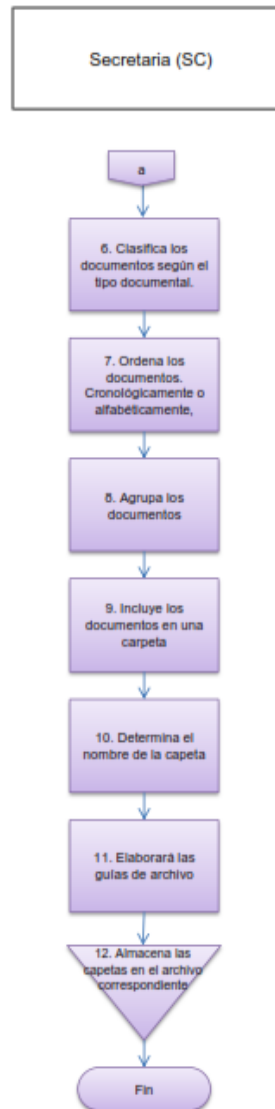
Norma
Ley del Sistema Nacional de Archivos, Ley N° 7202 del 24 de octubre del 1990
Reglamento del Archivo Central del Ministerio de Educación Pública, Decreto Ejecutivo 30384 del 23 de abril del 2002

	<b>Procedimiento: Archivo Documental</b>	
	<b>Área: Área de Secretaria</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02</b>

**8. Diagrama de Flujo:**







	<b>Procedimiento: Archivo Documental</b>	
	<b>Área: Área de Secretaria</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02</b>

### 9. Indicadores de Gestión

<p><b>Nombre del indicador</b></p> <p>Acceso oportuno a la documentación archivada</p>	<p><b>Código</b></p> <p>MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02-KPI-001</p> <p><b>Dueño del Indicador</b></p> <p>Jefa de la Unidad Administrativa</p>
--	---

<p><b>Descripción del Indicador</b></p>	<p><b>Objetivo</b></p> <p>Garantizar que toda la documentación sea archivada de manera ágil y efectiva.</p>	<p><b>Descripción</b></p> <p>Porcentaje de documentos consultados y requeridos del archivo que fueron identificados de forma inmediata.</p>	<p><b>Fórmula</b></p> $\frac{X\%}{Y}$ <p>Donde:  x= Total de documentos archivados.  y= Total de documentos recibidos para archivar en un periodo.</p>
---	---	---	--

<p><b>Detalles del Indicador</b></p> <p><b>Unidad</b> <input type="text" value="Porcentaje"/></p> <p><b>Frecuencia</b> <input type="text" value="Mensual"/></p> <p><b>Meta</b> <input type="text" value="95%"/></p>	<p><b>Fuente de los Datos</b></p> <p>-Bitácora para el control de documentos archivados.</p>	<p><b>Niveles de Tolerancia</b></p> <table border="0"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; padding: 2px;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt;95%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">90% - 95%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; padding: 2px;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt;90%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	>95%	<b>AMARILLO</b>	90% - 95%	<b>ROJO</b>	<90%
<b>VERDE</b>	>95%							
<b>AMARILLO</b>	90% - 95%							
<b>ROJO</b>	<90%							

	<b>Procedimiento: Archivo Documental</b>	
	<b>Área: Área de Secretaria</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02</b>

<p><b>Nombre del indicador</b></p> <p>Aplicación de la tabla de plazos de conservación de documentos</p>	<p><b>Código</b></p> <p>MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02-KPI-001</p> <p><b>Dueño del Indicador</b></p> <p>Jefa de la Unidad Administrativa</p>
--	---

<p><b>Descripción del Indicador</b></p>	<p><b>Objetivo</b></p> <p>Controlar la gestión y almacenamiento de los documentos custodiados en el archivo, con el fin que existan las medidas óptimas para su conservación.</p>	<p><b>Descripción</b></p> <p>Porcentaje de documentos que cumplieron su vigencia y que fueron remitidos en los plazos establecidos al Archivo Central del MEP, para su conservación o eliminación</p>	<p><b>Fórmula</b></p> $\frac{X\%}{Y}$ <p>Donde:  x= Total de documentos trasladados al Archivo Central.  y= Total de documentos que cumplieron su vigencia.</p>
---	---	---	---

<p><b>Detalles del Indicador</b></p> <p><b>Unidad</b> <input type="text" value="Porcentaje"/></p> <p><b>Frecuencia</b> <input type="text" value="Trimestral"/></p> <p><b>Meta</b> <input type="text" value="90%"/></p>	<p><b>Fuente de los Datos</b></p> <p>-Bitácora para el control de documentos remitidos Archivo Central.  -Tabla de plazos de conservación de documentos</p>	<p><b>Niveles de Tolerancia</b></p> <table border="0"> <tr> <td style="background-color: #90EE90; padding: 2px;"><b>VERDE</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&gt;90%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FFFF00; padding: 2px;"><b>AMARILLO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">85% - 90%</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #FF0000; padding: 2px;"><b>ROJO</b></td> <td style="border: 1px solid black; padding: 2px;">&lt;85%</td> </tr> </table>	<b>VERDE</b>	>90%	<b>AMARILLO</b>	85% - 90%	<b>ROJO</b>	<85%
<b>VERDE</b>	>90%							
<b>AMARILLO</b>	85% - 90%							
<b>ROJO</b>	<85%							

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Archivo Documental</b>	
	<b>Área: Área de Secretaria</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02</b>

## 10. Matriz de Riesgos:

Cód.	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impacto				Riesgo Asociado
			D	M	Mo	C	
R1	Deterioro de la información documental de los archivos de gestión	1				x	Medio
R2	Perdida de información contenida en los archivos de gestión	2				x	Alto
R3	No contar con respaldo digital de la documentación archivada	1				x	Medio
R4	Demora en el acceso a la información documental de los archivos	2				x	Alto

\* La consecuencia se evalúa en términos de: D = Despreciable; M = Menor; Mo = Moderado; C = Crítico.

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Archivo Documental</b>	
	<b>Área: Área de Secretaria</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02</b>

## 11. Matriz de Controles:

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
R1	Salvaguardar la documentación de daño o deterioro de la en los archivos.	C01	Revisión de la documentación archivada para detectar cualquier anomalía que pueda deteriorarla	•		•		Reporte de anomalías detectadas	Mensual	Secretaria
R2	Velar por la conservación y custodia de la documentación almacena en los archivos de gestión	C02	Realizar regularmente un inventario documental	•		•		Informe del inventario realizado	Trimestral	Secretaria
		C03	Establecer y actualizar medidas de seguridad (archivos con cerraduras, control de ingreso de personal al archivo, entre otros)		•	•		Directrices para el acceso al archivo	Anual	Jefatura de Unidad
R3	Mantener un respaldo digital de la documentación que ingresa a los archivos de gestión, para solventar la carencia caso de pérdida o hurto	C04	Seleccionar muestras aleatorias de la documentación custodia en el archivo para confrontar la existencia de su versión digital.	•		•		Reporte de verificación	Mensual	Coordinador del Área



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Archivo Documental

**Área:** Área de Secretaria

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
R4	Conservar el orden de los documentos archivados, con el fin de brindar respuesta oportuna a las consultas realizadas.	C05	Capacitación a los funcionarios para el desempeño de los cargos.		•	•		Sesiones de capacitación	Anual	Coordinador del Área
		C06	Establecer y actualizar una guía para la consulta de Documentos.		•	•		Guía de Consulta	Trimestral	Secretaria

\*\* D = Defectivo; P = Preventivo; A = Automático; M = Manual.

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Archivo Documental	
	<b>Área:</b> Área de Secretaria	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02

## 12. Documentos de Referencia

Documento
Contraloría General de la República. Normas de Control Interno N-2-2009-CO-DFOE., publicadas en La Gaceta del 26 de junio de 2009.
Cuadro de Clasificación del Ministerio de Educación Pública
Ley General de Control Interno, Ley No. 8292 de 31 de julio del 2002, publicada en La Gaceta No. 169 de 04 de setiembre del 2002.
Ley General de la Administración Pública, Ley No. 6227 de 2 de mayo de 1978, publicada en La Gaceta No. 102 de 30 de mayo de 1978.
Manual de Procedimientos Archivísticos para los Archivos de Gestión, emitido por el Departamento de Archivo Central del MEP, 2011.
Reglamento de la Ley 7202 del Sistema Nacional de Archivos, Decreto N° 24023-C de 30 de enero de 1995
Tablas de plazos de conservación de documentos

## 13. Formularios y/ o Registros:

Código	Formulario
FOR-UADM-GD-02-01	Entrada de documentos

Código	Registros
REG-UADM-GD-01-01	Bitácora para el control de documentos archivados
REG-UADM-GD-01-02	Bitácora para el control de documentos remitidos Archivo Central.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento: Archivo Documental**

**Área: Área de Secretaria**

**Código: MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02**

## 14. Anexos:

### 14.1. Formulario FOR-UADM-GD-02-01

**FORMULARIO DE ENTRADA DE DOCUMENTOS AL ARCHIVO**

Nº de Documento	Fecha de Recibido	Tipo de Soporte	Remitente	Contenido

### 14.2. Registro REG-UADM-GD-02-01

**BITÁCORA PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS ARCHIVADOS  
ARCHIVO DE DOCUMENTOS**

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa  
 EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
 CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02-KPI-001

Nº FOLIO:

Nº DOCUMENTO SOLICITADO	FECHA DE SOLICITUD	FUNCIONARIO SOLICITANTE	MOTIVO DE LA SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO	FECHA DE DEVOLUCION DEL DOCUMENTO	OBSERVACIONES

### 14.3. Registro REG-UADM-GD-02-02

**BITÁCORA PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS REMITIDOS ARCHIVO CENTRAL.  
ARCHIVO DE DOCUMENTOS**

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa  
 EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
 CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-GD-02-KPI-002

Nº FOLIO:

Nº DE CAJA	CONTENIDO	FOLIOS	FECHAS EXTREMAS	SOPORTE	VIGENCIA PARA EL SOPORTE EN ARCHIVO CENTRAL	OBSERVACIONES



**ANEXO**

**N°13**

# MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA



## DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS

### DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO

#### UNIDAD ADMINISTRATIVA

#### PROCEDIMIENTO:

Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)

**AÑO 2014**

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01</b>

## Tabla de contenido

1.	BITÁCORA DE FIRMAS.....	3
2.	BITÁCORA DE CAMBIOS.....	4
3.	OBJETIVO:.....	5
4.	ALCANCE:.....	5
5.	DEFINICIONES Y ABREVIATURAS:.....	5
5.1.	Definiciones:.....	5
5.2.	Abreviaturas:.....	8
6.	RESPONSABLES:.....	8
7.	PROCEDIMIENTO.....	9
7.1.	Sustento Legal.....	12
8.	DIAGRAMA DE FLUJO:.....	13
9.	INDICADORES DE GESTIÓN.....	16
10.	MATRIZ DE RIESGOS:.....	18
11.	MATRIZ DE CONTROLES:.....	19
12.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA.....	21
13.	FORMULARIOS Y/ O REGISTROS:.....	21
14.	ANEXOS:.....	22
14.1.	Formulario FOR-UADM-IB-01-01.....	22
14.2.	Formulario FOR-UADM-IB-01-02.....	23
14.3.	Registro REG-UADM-IB-01-01.....	24
14.4.	Registro REG-UADM-IB-01-01.....	24

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	
<b>PROCEDIMIENTO:</b>	Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)

## 1. Bitácora de Firmas

Realizado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
<i>Estudiante</i>	<i>Alejandro Cascante Calvo</i>	
<i>Estudiante</i>	<i>Thania Rayo Ruiz</i>	
Revisado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
<i>Tutor</i>	<i>Walter Bustillos Sequeira</i>	
Aprobado por		
<b>Unidad (Área)</b>	<b>Nombre del Funcionario</b>	<b>Firma</b>
Fecha de Aprobación		



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)

**Área:** Área de Pagos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

## 2. Bitácora de Cambios

Historial de revisión del documento			
Fecha de Actualización	Versión	Actualizado por	Descripción del Cambio

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01	<b>Emisión:</b> 30-10-2014 <b>Modificación:</b>
<b>Elaborado por:</b> Alejandro Cascante Calvo Thania Rayo Ruiz	<b>Fuentes:</b> Yamileth Villalobos S. Gabriela Vargas C. Lucrecia Jiménez C. Jazmín Fonseca R.	<b>Revisión legal:</b>

### 3. Objetivo:

Describir las actividades que se realizan para trámite de Zona de Menor Desarrollo Socioeconómico (IDS), de los funcionarios Administrativo Docente y Técnico Docente.

### 4. Alcance:

Aplica para los colaboradores del Área de Pagos de la Unidad Administrativa.

### 5. Definiciones y Abreviaturas:

#### 5.1. Definiciones:

Descripción	Definición
<b>Acción de personal</b>	Formulario para registrar todo movimiento de personal, así como todo acto, disposición o resolución que afecte la situación legal de ocupación de los puestos cubiertos por el Estatuto del Servicio Civil y que deban figurar en el expediente personal de los servidores.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)

**Área:** Área de Pagos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

Descripción	Definición
<b>Centro Educativo</b>	Es el nombre genérico de cualquier escuela, colegio, institución educativa o centro de enseñanza, que imparta lecciones.
<b>Estrato docente</b>	Incluye clases cuyas labores fundamentalmente están destinadas a impartir lecciones en los diferentes niveles y modalidades de enseñanza: preescolar, general básica de I y II ciclos, académica en el III ciclo y en la educación diversificada, técnico y profesional, y enseñanza especial.
<b>Funcionario administrativo</b>	Se hace referencia a los servidores que estrictamente se dedican a desempeñar funciones estrictamente administrativas cuyas actividades están reguladas dentro del título primero del Estatuto de Servicio Civil y su Reglamento.
<b>Funcionario administrativo-docente</b>	Son quienes efectúan primordialmente labores de planeamiento, coordinación, dirección, supervisión y otras de índole administrativa, relacionadas con el proceso educativo institucional.
<b>Funcionario propiamente docente</b>	Son aquellos que están destinados fundamentalmente a impartir lecciones en cualquiera de los niveles de la enseñanza en el centro educativo.
<b>Funcionario técnico-docente</b>	Se trata de aquellos que realizan fundamentalmente labores de planificación, asesoramiento, orientación o cualquier otra función, íntimamente vinculada con la actividad técnica de la educación nacional.
<b>Grupo Profesional</b>	Es el reconocimiento "Salarial" de un grado profesional, el cual es extendido por las universidades públicas o privadas del país,



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)

**Área:** Área de Pagos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

Descripción	Definición
	reconocidas por el Consejo Superior de Educación. Sólo aplica para los funcionarios docentes en cualquiera de sus tres estratos, es decir: Propiamente Docentes, Técnico-Docentes y Administrativo-Docentes.
<b>Índice de Desarrollo Social (IDS)</b>	Pago adicional, pagadero en dozavos, a los servidores docentes titulados con grado académico mínimo de bachiller universitario, por laborar en centros educativos ubicados en las zonas de menor desarrollo socioeconómico (Nivel Bajo y Nivel Muy Bajo), de acuerdo con las tablas emitidas por MIDEPLAN.
<b>Zonas de Mayor Desarrollo Relativo</b>	Son de mayor desarrollo relativo aquéllos distritos cuyo IDS es mayor o igual al promedio simple del área urbana del “Gran Área Metropolitana”
<b>Zonas de Menor Desarrollo Relativo</b>	<p>a) Nivel medio: Son de menor desarrollo relativo, nivel medio, aquéllos distritos cuyo IDS es mayor o igual al promedio simple nacional, pero inferior al IDS promedio del área urbana del “Gran Área Metropolitana”.</p> <p>b) Nivel bajo: Son de menor desarrollo relativo nivel bajo, aquéllos distritos cuyo IDS es superior o igual al IDS promedio simple de las regiones periféricas, pero inferior al IDS promedio nacional.</p> <p>c) Nivel muy bajo: Son de menor desarrollo relativo nivel muy bajo, aquéllos distritos cuyo IDS es inferior al IDS promedio simple de las regiones periféricas.</p>



	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

## 5.2. Abreviaturas:

Descripción	Definición
DARH	Departamento de Asignación del Recurso Humano
DGSC	Dirección General de Servicio Civil
DIG	Dirección de Informática de Gestión
DPI	Dirección de Planificación Institucional
DRH	Dirección de Recursos Humanos
IDS	Índice de Desarrollo Social
KPI	Indicador Clave de Desempeño (Key Performance Indicators)
MEP	Ministerio de Educación Pública.
MIDEPLAN	Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica
SZMD	Sistema de Zona de Menor Desarrollo
UADM	Unidad Administrativa

## 6. Responsables:

Ejecutores
Coordinador Área de Pagos
Jefatura de Unidad
Secretaria
Técnico Analista de Acciones de Personal

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01</b>

## 7. Procedimiento

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
1	Recibe circular emitida por la DRH, en donde instruye los lineamientos para el estudio de IDS.	Secretaria	En la circular se comunica el periodo de inicio y fin para la verificación de los montos a pagar a los servidores objeto del reconocimiento de IDS incluidos en el Sistema de Zona de Menor Desarrollo (SZMD).
2	Entrega el circular recibida a la Jefatura.	Secretaria	
3	Analiza la circular y comunica al coordinador del Área de Pagos, el inicio de la revisión de los casos para pago de IDS.	Jefatura de Unidad	
4	Solicita a la DIG el reporte de los casos que ocupan un puesto administrativo docente y técnico docente que se encuentran registrados para posible pago de IDS.	Coordinador Área de Pagos	
5	Recibe reporte de la DIG.	Coordinador Área de Pagos	

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
6	Selecciona muestra de los casos objeto de estudio, para verificar la precisión de los cálculos generados por el SZMD.	Coordinador Área de Pagos	
7	Entrega la muestra a cada uno de los técnicos encargados de realizar la verificación.	Coordinador Área de Pagos	
8	Recibe los casos que deberán de ser analizados para el estudio de IDS.	Técnico Analista de Acciones de Personal	FOR-UADM-IB-01-01
9	Ingresa al SZMD.	Técnico Analista de Acciones de Personal	
10	Verifica que el caso en estudio se encuentre registrado en el SZMD.	Técnico Analista de Acciones de Personal	
11	Realiza cálculo del monto que correspondería cancelar de IDS a cada servidor en estudio, según grupo profesional y nivel de desarrollo del centro educativo donde labora el servidor.	Técnico Analista de Acciones de Personal	Sistema de Cálculo de IDS
12	<p>Verifica que el monto calculado, concuerde con el monto registrado en el SZMD.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ En caso que no concuerde el monto, pasa a la actividad #13.</li> <li>➤ En caso que todo este correcto, continúa con la actividad 14.</li> </ul>	Técnico Analista de Acciones de Personal	

<p>Ministerio de Educación Pública</p>	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

N°	Actividad	Responsable	Observaciones
13	Modifica en el SZMD el monto a pagar de IDS.	Técnico Analista de Acciones de Personal	
14	Aprueba en el SZMD el registro del monto a pagar de IDS.	Técnico Analista de Acciones de Personal	
15	Elabora reporte con los casos analizados, señalando los casos correctos y los que presentaron inconsistencias.	Técnico Analista de Acciones de Personal	
16	Entrega el reporte al coordinador del Área de Pagos.	Técnico Analista de Acciones de Personal	
17	Recibe reporte y consolida la información de los técnicos.	Coordinador Área de Pagos	
18	Elabora oficio dirigido a la DRH, indicando los resultados obtenidos en el estudio realizado a la muestra.	Coordinador Área de Pagos	
19	Entrega oficio a la jefatura para su respectiva firma.	Coordinador Área de Pagos	

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

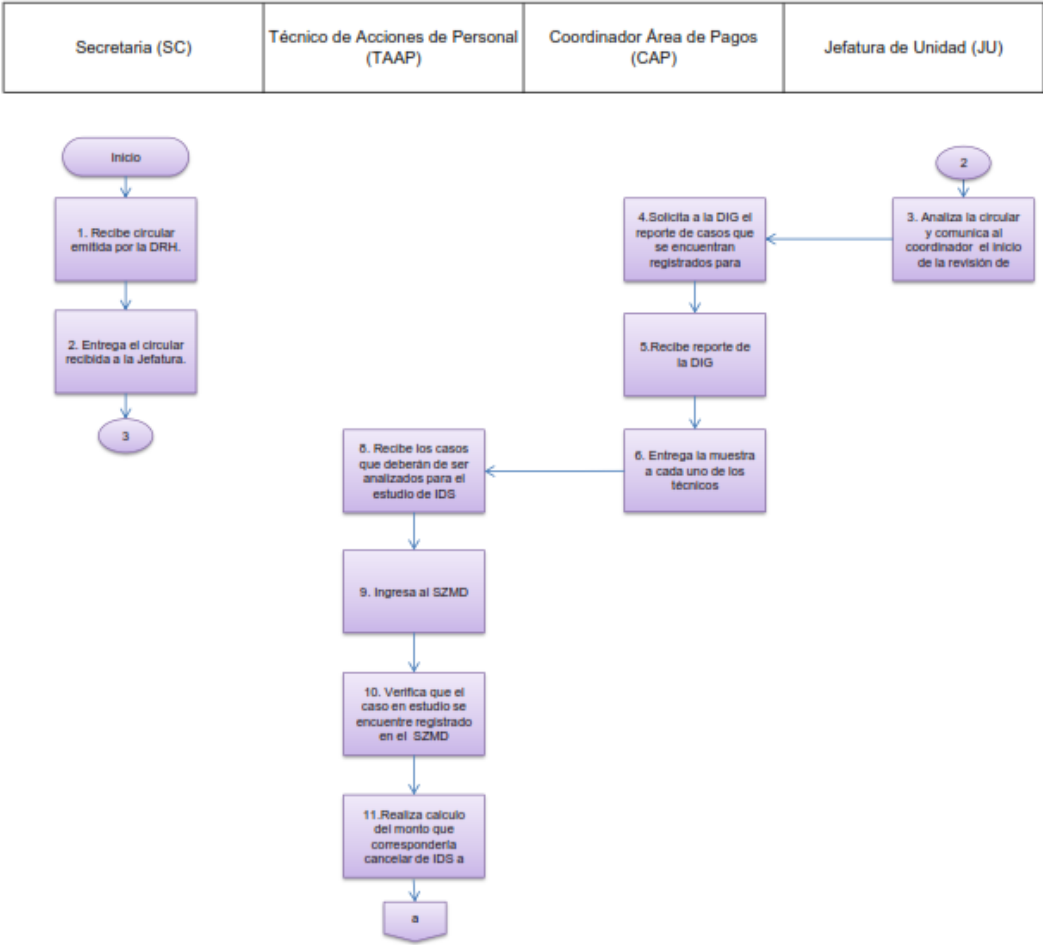
N°	Actividad	Responsable	Observaciones
20	Firma oficio y entrega a la secretaria.	Jefatura de Unidad	
21	Recibe oficio y registra salida de oficio.	Secretaria	Según lo establecido en el procedimiento MEP-DRH-DARH-UADM-GD-01
22	Entrega oficio a la DRH.	Secretaria	

## 7.1. Sustento Legal

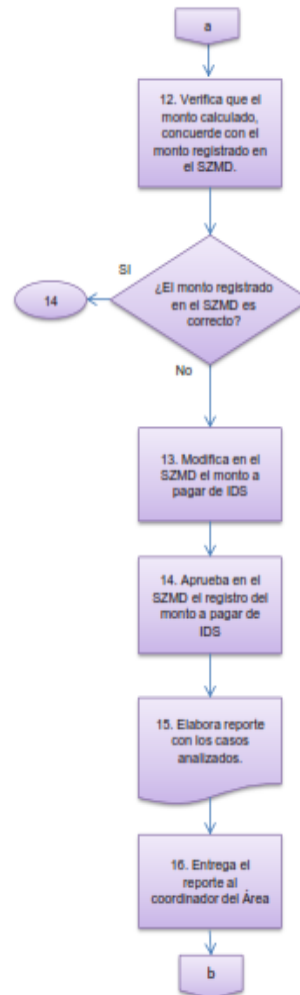
Norma
Decreto Ejecutivo No. 37964 PLAN-COMEX, de fecha 03 de setiembre del 2013, publicado en La Gaceta No. 206 de 25 de octubre del 2013

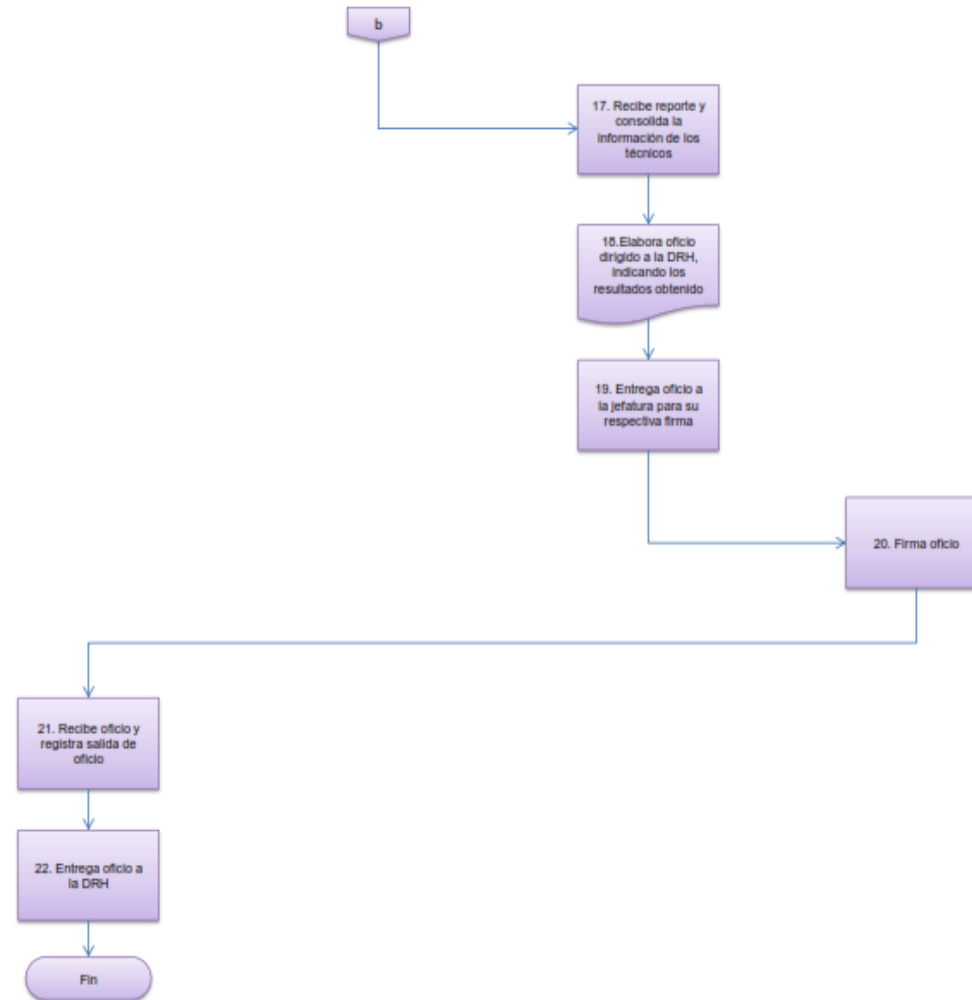
	<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

**8. Diagrama de Flujo:**



Secretaria (SC)	Técnico de Acciones de Personal (TAAP)	Coordinador Área de Pagos (CAP)	Jefatura de Unidad (JU)
-----------------	--	---------------------------------	-------------------------







	<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

## 9. Indicadores de Gestión

<b>Nombre del indicador</b> Registros de IDS inconsistentes		<b>Código</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01 KPI-001
		<b>Dueño del Indicador</b> Jefa de la Unidad Administrativa
<b>Descripción del Indicador</b>	<b>Objetivo</b> Asegurar el tramite eficiente y controlado para el pago de IDS	<b>Descripción</b> Cantidad de registros ingresados con errores que fueron devueltas en el periodo.
		<b>Fórmula</b> $\frac{X\%}{Y}$ Donde: x= Cantidad de casos con inconsistencias. y= Cantidad de casos registrados.
<b>Detalles del Indicador</b>	<b>Unidad</b> Porcentaje <b>Frecuencia</b> Mensual <b>Meta</b> 1%	<b>Fuente de los Datos</b> -Bitácora control de IDS con inconsistencias.
		<b>Niveles de Tolerancia</b> <b>VERDE</b> <1% <b>AMARILLO</b> 1% - 3% <b>ROJO</b> >3%

	<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

<b>Nombre del indicador</b>  Reclamos por incumplimiento del pago de IDS	<b>Código</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01 KPI-002
	<b>Dueño del Indicador</b> Jefa de la Unidad Administrativa

<b>Descripción del Indicador</b>	<b>Objetivo</b> Garantizar que los registros para el pago de IDS se realicen de manera ágil y efectiva.	<b>Descripción</b> Porcentaje de registros a incluir para pago de IDS cuyo trámite fue omitido.	<b>Fórmula</b> $\frac{X\%}{Y}$ Donde: x= Cantidad de registros omitidos. y= Cantidad de registros para trámite de IDS.

<b>Detalles del Indicador</b>	<b>Unidad</b> Porcentaje	<b>Fuente de los Datos</b> -Bitácora control reclamos de IDS.	<b>Niveles de Tolerancia</b> <b>VERDE</b> <1% <b>AMARILLO</b> 1% - 5% <b>ROJO</b> >5%
	<b>Frecuencia</b> Mensual		
	<b>Meta</b> 1%		

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento: Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)</b>	
	<b>Área: Área de Pagos</b>	<b>Código: MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01</b>

## 10. Matriz de Riesgos:

Cód.	Descripción del Riesgo	Probabilidad	Impacto				Riesgo Asociado
			D	M	Mo	C	
R1	Aprobación de registros de IDS con montos incorrectos.	1				x	Medio
R2	Reportar inoportunamente las inconsistencias presentadas en los registros de IDS.	2				x	Alto
R3	No comunicar oportunamente la información para realizar el pago de IDS.	2				x	Alto
R4	No aprobar un registro de IDS a un funcionario que si le corresponde.	1				x	Medio

\* La consecuencia se evalúa en términos de: D = Despreciable; M = Menor; Mo = Moderado; C = Crítico.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)

**Área:** Área de Pagos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

## 11. Matriz de Controles:

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
R1	Comprobar que los registros de IDS aprobados sean los correspondientes al grupo profesional del servidor y al nivel de Desarrollo Relativo del CE.	C01	Realizar los cálculos manuales para una muestra de funcionarios de diferentes clases salariales, con el fin de verificar la correcta inclusión de los montos autorizados.	•		•		Informe con el resultado de la verificación	Por evento	Técnico Analista de Acciones de Personal
R2	Velar porque las inconsistencias en los registros de IDS tengan una solución oportuna.	C02	Previo a la revisión de los registros de IDS, verificar la existencia de contenido presupuestario, con el fin de anticipar y gestionar posibles ajustes.		•	•		Solicitud de ajustes presupuestarios	Por periodo autorizado para pago de IDS	Coordinador del Área
		C03	Realizar la notificación de las inconsistencias presentadas en los registros de IDS, tan pronto como estas se identifiquen.		•	•		Solicitud de revisión de inconsistencias de presupuesto.	Por periodo autorizado para pago de IDS	Técnico Analista de Acciones de Personal
		C04	Monitorear que la solución de las inconsistencias, se realice dentro de los plazos acordados con el área responsable de este proceso.	•		•		Inconsistencias solucionadas	Por periodo autorizado para pago de IDS	Coordinador del Área



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)

**Área:** Área de Pagos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

Ref.	Objetivo de Control	Act.	Actividad de Control	Tipo **				Evidencia	Frecuencia de Revisión	Responsable
				D	P	M	A			
R3	Asegurar la comunicación oportuna de la información para realizar el pago de IDS.	C05	Establecer un cronograma de trabajo, en el cual se incluya cada una de las actividades a realizar para el estudio de IDS, con el fin que las mismas finalicen dentro de los plazos acordados.		•	•		Cronograma de Trabajo	Diariamente	Coordinador del Área
R4	Avalar que los registros de los incentivos aprobados sean los correspondientes al funcionario.	C06	Verificar que los registros de IDS por aprobar corresponden a los funcionarios sujetos al incentivo, mediante una muestra de los montos aprobados y los registrados en el SZMD.	•		•		Informe con el resultado de la verificación	Por periodo autorizado para pago de IDS	Coordinador del Área

\*\* D = Defectivo; P = Preventivo; A = Automático; M = Manual.

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

## 12. Documentos de Referencia

Documento
Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función pública, Ley No. 8422, del 6 de octubre del 2004, Publicada en La Gaceta N° 212, del 29 de octubre del 2004.
Ley de Planificación Nacional, Ley N° 5525, del 02 de mayo de 1974.
Ley General de Control Interno, Ley No. 8292 de 31 de julio del 2002, publicada en La Gaceta No. 169 de 04 de setiembre del 2002.
Ley General de la Administración Pública, Ley No. 6227 de 2 de mayo de 1978, publicada en La Gaceta No. 102 de 30 de mayo de 1978.
Resolución DG-145-2010 del 06 de mayo del 2010, emitida por la Dirección General de Servicio Civil.

## 13. Formularios y/ o Registros:

Código	Formulario
FOR-UADM-IB-01-01	Estudio de IDS
FOR-UADM-IB-01-02	Debido proceso IDS

Código	Registros
REG-UADM-IB-01-01	Bitácora para el control de IDS con inconsistencias
REG-UADM-IB-01-02	Bitácora para el control de reclamos de IDS



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)

**Área:** Área de Pagos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

## 14. Anexos:

### 14.1. Formulario FOR-UADM-IB-01-01

**FORMULARIO PARA EL ESTUDIO DE IDS  
FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVO DOCENTE Y TECNICO DOCENTE**

Puesto: \_\_\_\_\_  
Cedula: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Código Presupuestario: \_\_\_\_\_  
Institución: \_\_\_\_\_  
Nivel IDS:.....>  
Observaciones

--

	RIGE	VENCE	SALARIO	GRUPO PROFESIONAL	NIVEL SOCIOECONOMICO	MONTO
1						
2						
3						

	<b>MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA</b> <b>DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS</b> <b>DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO</b> <b>UNIDAD ADMINISTRATIVA</b>	
	<b>Procedimiento:</b> Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)	
	<b>Área:</b> Área de Pagos	<b>Código:</b> MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

## 14.2. Formulario FOR-UADM-IB-01-02

San José, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2014  
**DRH-ASIGRH-UADM-\_\_\_\_\_ -2014**

Sr(a).  
Nombre \_\_\_\_\_  
Cédula de identidad N° \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

Estimado(a) señor (a):

Me permito indicarle que de conformidad con lo referido por el Sistema de Zona de Menor Desarrollo Socioeconómico, se le ha venido reconociendo el Incentivo de IDS al Centro Educativo \_\_\_\_\_, en virtud de la ubicación geográfica; el cual contempla al Distrito \_\_\_\_\_ como de Zona de Desarrollo Bajo o muy Bajo.

Lo anterior se encontraba sustentado en el Decreto Ejecutivo 34160-PLAN-COMEX, no obstante, dicho instrumento legal fue derogado, y ante el nuevo Decreto 37964- PLAN-COMEX publicado en la Gaceta N°206 del 25 de Octubre de 2013 y el Módulo de Instituciones con IDS, el Centro Educativo en el cual usted labora, no se encuentra contemplado para el reconocimiento del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS).

En cumplimiento a las razones expuestas, se procede a dejar sin efecto el reconocimiento del supracitado incentivo, a partir del curso lectivo 2014.

Así las cosas, en atención a los constantes cambios dados en la normativa que regula el pago del IDS, la Administración debe ajustar su actuación y acatar lo dispuesto por el MIDEPLAN ante la emisión del Decreto Ejecutivo 37964- PLAN-COMEX, publicado en la Gaceta N°206 del 25 de Octubre de 2013. Se cumple así con lo dispuesto en el artículo 140 de la Ley General de la Administración Pública en relación a la debida comunicación de los actos que dicta la Administración, explicando a través del presente acto administrativo, los motivos en que se fundó dicha decisión. Se concede plazo por tres días posteriores al recibo de la presente, a fin de que usted se pronuncie en relación a lo aquí notificado.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
**Jefe**  
**Unidad Administrativa**

Elaborado por: \_\_\_\_\_, Técnico Analista, Área de Pagos, Unidad Administrativa  
Revisado por: \_\_\_\_\_, Coordinadora Área de Pagos, Unidad Administrativa





**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS  
DEPARTAMENTO DE ASIGNACION DEL RECURSO HUMANO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA**

**Procedimiento:** Pago del Incentivo de Zona de Menor Desarrollo (IDS)

**Área:** Área de Pagos

**Código:** MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01

### 14.3. Registro REG-UADM-IB-01-01

**BITÁCORA PARA EL CONTROL DE IDS CON INCONSISTENCIAS  
ZONA DE MENOR DESARROLLO SOCIOECONOMICO**

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa N° FOLIO:  
 EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
 CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01-KPI-001

NOMBRE FUNCIONARIO	CEDULA	CLASE PUESTO	GRUPO PROFESIONAL	INSTITUCION	TIPO DE INCONSISTENCIA	OBERVACION

### 14.4. Registro REG-UADM-IB-01-01

**BITÁCORA PARA EL CONTROL DE RECLAMOS DE IDS  
ZONA DE MENOR DESARROLLO SOCIOECONOMICO**

RESPONSABLE DEL INDICADOR: Jefe Administrativa N° FOLIO:  
 EJECUTOR DEL INDICADOR: Coordinador de Proceso  
 CODIGO DEL INDICADOR: MEP-DRH-DARH-UADM-IB-01-KPI-002

N° RECLAMO A ANALIZAR	MOTIVO DEL RECLAMO	NOMBRE FUNCIONARIO	CEDULA	ES PROCEDENTE (SI/NO)	OFICIO DE RESPUESTA AL RECLAMO	FECHA DEL OFICIO	OBSERVACION

**ANEXO**

**N°14**

Viernes 14 de noviembre de 2014

Licenciada  
**Mónica Soto Soto**  
Jefe Unidad Administrativa  
Departamento de Asignación del Recurso Humano

Estimada señora:

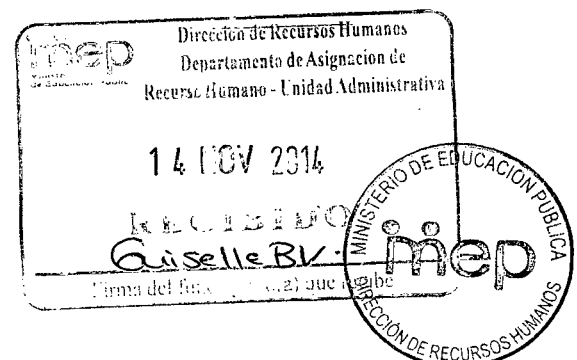
En aras de brindar una mejora en el conocimiento en materia de control interno, según los resultados obtenidos mediante el "Cuestionario para el diagnóstico de control interno: caso Unidad Administrativa", efectuado el 04 de noviembre del 2014, aplicado a todos los funcionarios a su cargo. Le solicito muy respetuosamente los permisos correspondientes para realizar tres talleres teórico-práctico, los cuales se detallan a continuación:

1. Taller de Control Interno, Aspectos Generales, a realizarse el 03 de diciembre del año en curso, con la participación de todos los funcionarios que conforman la Unidad Administrativa.
2. Taller de Autoevaluación, se estará efectuando el jueves 11 de diciembre del 2014, para este taller, solicitamos nos asigne el personal con mayor experiencia y criterio en cada uno de los procesos, con el propósito que estos, retroalimenten posteriormente a los demás compañeros.
3. Taller de SEVRI (Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucionales), se estará efectuando el martes 16 de diciembre del presente año, para este taller, solicitamos nos asigne el personal con mayor experiencia y criterio en cada uno de los procesos, con el propósito que estos, retroalimenten posteriormente a los demás compañeros.

Le agradecemos toda la colaboración brindada por medio de sus colaboradores para el cumplimiento de este objetivo de nuestro proyecto.

Se despiden cordialmente,

  
Thania Rayo Ruiz  
Integrante del Proyecto



**ANEXO**

**N°15**



# FOLLETO INFORMATIVO DEL TALLER DE CONTROL INTERNO ASPECTOS GENERALES

Elaborado por:

Alejandro Cascante Calvo  
Thania Rayo Ruiz

**DICIEMBRE, 2014**



## Contenido

<b>Introducción</b> .....	<b>3</b>
<b>Antecedentes</b> .....	<b>3</b>
<b>Ley General de Control Interno, Ley N° 8292</b> .....	<b>4</b>
<b>Normas de control interno para el Sector Público</b> .....	<b>5</b>
<b>Obligatoriedad de disponer de un SCI</b> .....	<b>5</b>
<b>Concepto del Sistema de Control Interno</b> .....	<b>6</b>
<b>Características del SCI</b> .....	<b>6</b>
<b>Componentes del CSI</b> .....	<b>7</b>
La administración Activa.....	7
La Auditoría Interna .....	8
Ambiente de control.....	8
Valoración del riesgo .....	9
Actividades de control.....	9
Sistemas de Información .....	11
Seguimiento.....	12
<b>Responsabilidad por el SCI</b> .....	<b>13</b>
Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el SCI .....	13
Deberes de los funcionarios de la Auditoría Interna.....	14
<b>Causales de responsabilidad administrativa</b> .....	<b>15</b>
Sanciones administrativas .....	16
<b>Bibliografía</b> .....	<b>17</b>



## Introducción

En nuestro país, de acuerdo al ordenamiento jurídico establecido en los artículos N°183 y N°184 de la Constitución Política de la República de Costa Rica, determinan a la Contraloría General de la República como institución auxiliar de la Asamblea Legislativa en la vigilancia de la Hacienda Pública, por su parte la Ley Orgánica de la Contraloría General (Ley N° 7428), en los artículos 12, 24 y 60, facultan a dicha institución como ente emisor de disposiciones, normas, políticas y directrices que coadyuvan en la administración pública y con forme a la Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Público ( Ley N° 8131), en el artículo N° 18, se indica que la Administración Pública es el responsable de planificar, organizar, dirigir, coordinar y ejecutar todas las operaciones necesarias para proteger el patrimonio público.

Dado lo anterior, mediante la Ley General de Control Interno, LGCI (Ley N°8292), publicada en La Gaceta N° 169 del 4 de setiembre de 2002, se emite la directriz de normalización de Control Interno, para las entidades y órganos sujetos a su fiscalización.

Como complemento de la LGCI, la Contraloría General de la República (CGR) emitió en el año 2009, las "Normas de control interno para el Sector Público" (N-2-2009-CO-DFOE, NCI) y las "Normas de control interno para sujetos privados que custodien o administren, por cualquier título, fondos públicos" (N-1-2009-CO-DFOE; NCI-Privados).

## Antecedentes

La Comisión de Normas de Control Interno de la Organización Internacional de Instituciones Fiscalizadoras Superiores (INTOSAI) definió el control interno como el plan de organización y el conjunto de planes, métodos, procedimientos y otras medidas de una institución, orientados a proporcionar una garantía razonable de que se cumplen los objetivos de promover operaciones metódicas, económicas, eficientes y eficaces, así como productos y servicios de la calidad esperada; preservar el patrimonio de pérdida por despilfarro, abuso, mala gestión, errores, fraudes o irregularidades; respetar las leyes y reglamentaciones y estimular la adhesión de los integrantes de la organización a las políticas y objetivos, y obtener datos financieros y de gestión completos y confiables y presentados a través de informes oportunos.

Ese concepto continuó evolucionando y en la actualidad cuenta con la aceptación mundial, es el plasmado en el Informe COSO de 1992, así denominado por haber sido elaborado por el Comité de Organizaciones Patrocinadoras (Committee of Sponsoring Organizations) de la Comisión Threadway, Este también configura la base teórica para la normativa jurídica y técnica vigente en Costa Rica.



## Ley General de Control Interno, Ley N° 8292

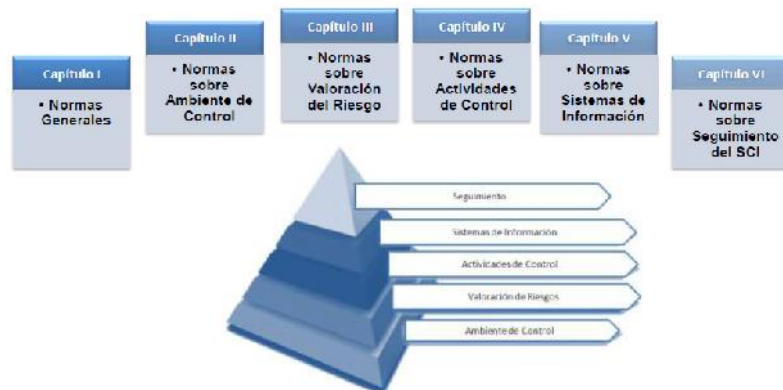
Es el instrumento jurídico que ha configurado la referencia legal básica para una comprensión uniforme del control interno en el ámbito del Sector Público; está conformada en seis capítulos, e integrada por 46 Artículos, los cuales se detallan a continuación:

CAPÍTULO I: Disposiciones Generales	CAPÍTULO IV La auditoría interna
Artículo 1º Contenido y ámbito de aplicación	<b>SECCIÓN I Disposiciones generales</b>
Artículo 2º Definiciones.	Artículo 20. Obligación de contar con auditoría interna.
a) Administración activa	Artículo 21. Concepto funcional de auditoría interna.
b) Establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control	Artículo 22. Competencias.
c) Jerarca	Artículo 23. Organización.
d) Titular subordinado	Artículo 24. Dependencia orgánica y regulaciones administrativas
e) Ambiente de control	Artículo 25. Independencia funcional y de criterio
f) Valoración del riesgo	Artículo 26. Protección al personal de la auditoría.
g) Actividades de control	Artículo 27. Asignación de recursos
Artículo 3º Facultad de promulgar normativa técnica sobre control	Artículo 28. Plazas vacantes.
Artículo 4º Aplicabilidad a sujetos de derecho privado	<b>SECCIÓN II a) El auditor y subauditor internos</b>
Artículo 5º Congreso Nacional de Gestión y Fiscalización de la	Artículo 29. Requisitos de los puestos.
Artículo 6º Confidencialidad de los denunciantes y estudios que	Artículo 30. Jornada laboral.
<b>CAPÍTULO II El sistema de control interno</b>	Artículo 31. Nombramiento y conclusión de la relación de servicio
Artículo 7º Obligatoriedad de disponer de un sistema de control interno	<b>SECCIÓN III Deberes, potestades y prohibiciones de los funcionarios</b>
Artículo 8º Concepto de sistema de control interno	Artículo 32. Deberes.
Artículo 9º Órganos del sistema de control interno	Artículo 33. Potestades
Artículo 10. Responsabilidad por el sistema de control interno	Artículo 34. Prohibiciones
Artículo 11. El SCI en la desconcentración de competencias y la contratación de servicios de apoyo	<b>SECCIÓN IV: Informes de auditoría interna</b>
<b>CAPÍTULO III La Administración Activa</b>	Artículo 35. Materias sujetas a informes de auditoría interna.
<b>SECCIÓN I Deberes del jerarca y los titulares subordinados</b>	Artículo 36. Informes dirigidos a los titulares subordinados.
Artículo 12. Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el	Artículo 37. Informes dirigidos al jerarca.
Artículo 13. Ambiente de control..	Artículo 38. Planteamiento de conflictos ante la Contraloría General de la
Artículo 14. Valoración del riesgo.	<b>CAPÍTULO V Responsabilidades y Sanciones</b>
Artículo 15. Actividades de control.	Artículo 39. Causales de responsabilidad administrativa.
Artículo 16. Sistemas de información.	Artículo 40. Causales de responsabilidad administrativa del auditor y el subauditor internos y los demás funcionarios de la auditoría interna.
Artículo 17. Seguimiento del sistema de control interno.	Artículo 41. Sanciones administrativas.
<b>SECCIÓN II Sistema Específico de Valoración del Riesgo</b>	Artículo 42. Competencia para declarar responsabilidades.
Artículo 18. Sistema específico de valoración del riesgo institucional	Artículo 43. Prescripción de la responsabilidad administrativa.
Artículo 19. Responsabilidad por el funcionamiento del sistema	<b>CAPÍTULO VI Disposiciones finales</b>
	Artículo 44. Reglamentación.
	Artículo 45. Reformas.
	Artículo 46. Derogaciones.
	Disposiciones Transitorias



## Normas de control interno para el Sector Público

En lo que respecta a las normas para el control interno, la Contraloría General de la República en el año 2009 definió para el Sector Público las pautas a seguir en cuanto al tema, estas señalan tanto reglas generales concernientes a la identificación de responsables y definición de características como reglas específicas en cada uno de los componentes del sistema de control interno (SCI), como lo son ambiente de control, valoración del riesgo, actividades de control, sistemas de información y seguimiento.



## Obligatoriedad de disponer de un SCI

La LGCI en su artículo 7, señala la obligatoriedad de disponer en la institución de un SCI, mismo que establece:

*"Artículo 7: Obligatoriedad de disponer de un sistema de control interno. Los entes y órganos sujetos a esta Ley dispondrán de sistemas de control interno, los cuales deberán ser aplicables, completos razonables, integrados y congruentes con sus competencias y atribuciones institucionales. Además deberán proporcionar seguridad en el cumplimiento de esas atribuciones y competencias; todo conforme al primer párrafo del artículo 3 de la presente ley".*



## Concepto del Sistema de Control Interno

El concepto de control interno plasmado en el artículo 8 de la Ley General de Control Interno, señala que éste tiene como propósito brindar seguridad en la consecución de los Objetivos. La normativa jurídica y técnica mencionada establece cuatro categorías fundamentales de objetivos que el sistema de control interno procura asegurar, a saber:

- Proteger y conservar el patrimonio público contra pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal. El SCI debe brindar a la organización una seguridad razonable de que su patrimonio se dedica al destino para el cual le fue suministrado, y de que se establezcan, apliquen y fortalezcan acciones específicas para prevenir su sustracción, desvío, desperdicio o menoscabo.
- Exigir confiabilidad y oportunidad de la información. El SCI debe procurar que se recopile, procese y mantenga información de calidad sobre el funcionamiento del sistema y sobre el desempeño institucional, y que esa información se comunique con prontitud a las instancias que la requieran para su gestión, dentro y fuera de la institución, todo ello de conformidad con las atribuciones y competencias organizacionales y en procura del logro de los objetivos institucionales.
- Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales.
- Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico. El SCI debe contribuir con la institución en la observancia sistemática y generalizada del bloque de legalidad. (Contraloría General de la República de Costa Rica, 2009).

## Características del SCI<sup>1</sup>

El SCI debe cumplir con las siguientes características:

- Ser aplicable. El funcionamiento del SCI debe responder a las características y condiciones propias de la institución.
- Ser completo. El SCI debe considerar la totalidad de la gestión institucional, y en él deben estar presentes los componentes orgánicos y funcionales.
- Ser razonable. El SCI debe estar diseñado para lograr los objetivos del sistema para satisfacer con la calidad suficiente y necesaria las necesidades de la institución, con los recursos que ésta posee y a un costo aceptable.

<sup>1</sup> Numeral 1.3, NCISP (2009)



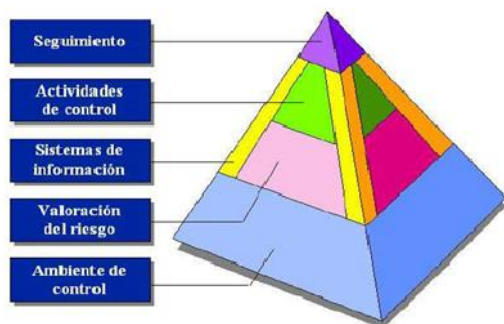
- Ser integrado. Los componentes funcionales y orgánicos del SCI deben interrelacionarse adecuadamente e incorporarse en la gestión institucional.
- Ser congruente. El SCI debe ajustarse a las necesidades, capacidades y demás condiciones institucionales y estar enlazado con el bloque de legalidad.

## Componentes del CSI

En la normativa vigente, es posible identificar dos componentes orgánicos y cinco componentes funcionales del control interno. Este concepto se recoge, en los términos dichos, en la regulación 1.1 de las NCI; por su parte, la LGCI define los componentes orgánicos (artículo 9), y hace referencia a los componentes funcionales en los diferentes artículos.

Los componentes orgánicos del control interno son las instancias organizacionales que participan en el control interno, a saber: la administración activa y la auditoría interna.

Los componentes funcionales son las cinco partes del sistema que deben ser establecidos, mantenidos, perfeccionados y evaluados, de acuerdo con las responsabilidades que competen a las diferentes instancias institucionales. Esos cinco componentes son el ambiente de control, la valoración del riesgo, el sistema de información, las actividades de control y el seguimiento.



### La administración Activa

Desde el punto de vista funcional, es la función decisoria, ejecutiva, resolutoria, directiva u operativa de la Administración. Desde el punto de vista orgánico, es el conjunto de órganos de la función administrativa que deciden y ejecutan, incluyendo al jerarca.



### La Auditoría Interna

Es la actividad independiente, objetiva, asesora y que proporciona seguridad al ente u órgano, puesto que se crea para agregar valor y mejorar sus operaciones. Contribuye a que se alcancen los objetivos institucionales mediante la práctica de un enfoque sistémico y profesional para evaluar y mejorar la efectividad de la administración del riesgo, del control y de los procesos de dirección en las instituciones y órganos. Debe proporcionar a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del jerarca y demás servidores de la institución se realiza con apego a sanas prácticas y al marco jurídico y técnico aplicable.

### Ambiente de control

Con respecto al ambiente de control las NCISP, indican lo siguiente: “El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer un ambiente de control que se constituya en el fundamento para la operación y el fortalecimiento del SCI, y en consecuencia, para el logro de los objetivos institucionales”, es decir, debe contarse con una serie de condiciones que faciliten que el sistema funcione como tal y en este caso las normas definen como responsable al jerarca institucional.

Por su parte, la LGCI, en su artículo 2, inciso e), lo define como:

*“Ambiente de control: 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 y para una administración escrupulosa”*

Y en el artículo 13, define como deberes los siguientes:

*“En cuanto al ambiente de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes*

*a) Mantener y demostrar integridad y valores éticos en el ejercicio de sus deberes y obligaciones, así como contribuir con su liderazgo y sus acciones a promoverlos en el resto de la organización, para el cumplimiento efectivo por parte de los demás funcionarios.*

*b) Desarrollar y mantener una filosofía y un estilo de gestión que permitan administrar un nivel de riesgo determinado, orientados al logro de resultados y a la medición del desempeño, y que promuevan una actitud abierta hacia mecanismos y procesos que mejoren el sistema de control interno.*

*c) Evaluar el funcionamiento de la estructura organizativa de la institución y tomar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de los fines institucionales; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.*





d) Establecer claramente las relaciones de jerarquía, asignar la autoridad y responsabilidad de los funcionarios y proporcionar los canales adecuados de comunicación, para que los procesos se lleven a cabo; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.

e) Establecer políticas y prácticas de gestión de recursos humanos apropiadas, principalmente en cuanto a contratación, vinculación, entrenamiento, evaluación, promoción y acciones disciplinarias; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.”

### Valoración del riesgo

Uno de los componentes fundamentales del sistema de control interno es la valoración del riesgo, es por ello que las NCISP dictadas por la CGR indican que uno de los deberes del jerarca será la implementación y desarrollo de un Sistema de Valoración del Riesgo (SEVRI).

Por su parte, la LGCI, en su artículo 2, inciso f), lo define como:

*“identificación y 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”*

Y en el artículo 14, define como deberes los siguientes:

*“En relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:*

a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.

b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos

.c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.

d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.”

### Actividades de control

Según las NCISP, el jerarca deberá definir las actividades de control, las cuales corresponden a las políticas, procedimientos y procesos que llevará a cabo la institución y que serán aplicadas en todos los niveles de la misma.

Por su parte, la LGCI, en su artículo 2, inciso g), lo define 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 jercas y los titulares subordinados para la consecución de los objetivos del sistema de control interno”*

Y en el artículo 15, define como deberes los siguientes:

*“Respecto de las actividades de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:*

a) Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, las políticas, las normas y los procedimientos de control que garanticen el cumplimiento del sistema de control interno institucional y la prevención de todo aspecto que conlleve a desviar los objetivos y las metas trazados por la institución en el desempeño de sus funciones.

b) Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente tanto las políticas como los procedimientos que definan claramente, entre otros asuntos, los siguientes:

i. La autoridad y responsabilidad de los funcionarios encargados de autorizar y aprobar las operaciones de la institución.

ii. La protección y conservación de todos los activos institucionales.

iii. El diseño y uso de documentos y registros que coadyuven en la anotación adecuada de las transacciones y los hechos significativos que se realicen en la institución. Los documentos y registros deberán ser administrados y mantenidos apropiadamente.

iv. La conciliación periódica de registros, para verificar su exactitud y determinar y enmendar errores u omisiones que puedan haberse cometido.

v. Los controles generales comunes a todos los sistemas de información computarizados y los controles de aplicación específicos para el procesamiento de datos con software de aplicación.”

Estas actividades estarán relacionadas al control y manejo de los activos, a la preservación del patrimonio institucional, a la documentación y registro adecuados, a la gestión de los proyectos de la organización, a la adecuada ejecución y administración del presupuesto; entre otros

Las actividades de control deben reunir los siguientes requisitos<sup>2</sup>:

a. Integración a la gestión. Las actividades de control diseñadas deben ser parte inherente de la gestión institucional, e incorporarse en ella en forma natural y sin provocar menoscabo a la observancia de los principios constitucionales de eficacia, eficiencia, simplicidad y celeridad, y

<sup>2</sup> Numeral 4.2, NCISP (2009)



evitando restricciones, requisitos y trámites que dificulten el disfrute pleno de los derechos fundamentales de los ciudadanos.

b. Respuesta a riesgos. Las actividades de control deben ser congruentes con los riesgos que se pretende administrar, lo que conlleva su dinamismo de acuerdo con el comportamiento de esos riesgos.

c. Contribución al logro de los objetivos con un costo razonable. Las actividades de control deben presentar una relación satisfactoria de costo-beneficio, de manera que su contribución esperada al logro de los objetivos, sea mayor que los costos requeridos para su operación.

d. Viabilidad. Las actividades de control deben adaptarse a la capacidad de la institución de implantarlas, teniendo presente, fundamentalmente, la disponibilidad de recursos, la capacidad del personal para ejecutarlas correcta y oportunamente, y su ajuste al bloque de legalidad.

e. Documentación. Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación.

f. Divulgación. Las actividades de control deben ser de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos. Dicha comunicación debe darse preferiblemente por escrito, en términos claros y específicos.

### Sistemas de Información

Los sistemas de información son el cuarto componente del sistema de control interno (SCI), y comprenden los sistemas de información y comunicación existentes en la institución, los cuales deben permitir la generación, la captura, el procesamiento y la transmisión de información relevante sobre las actividades institucionales y los eventos internos y externos que puedan afectar su desempeño positiva o negativamente.

Los sistemas de información aportan para la estrategia. Generalmente, los sistemas de información son parte integral de las operaciones, capturan la información para apoyar la toma de decisiones y para control. También, los sistemas de información también pueden apoyar los asuntos estratégicos, tal como en su contribución con la alineación con los objetivos institucionales. El uso de estos recursos puede facilitar la realización de ventajas competitivas y mejores servicios de nuestras instituciones.

Las NCISP, los definen como:

*“Se refiere al conjunto de elementos y condiciones vigentes en una institución para ejecutar de manera organizada, uniforme y consistente las actividades de obtener, procesar, generar y*



*comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales”*

Por su parte, la LGCI, en su artículo 16, define como deberes los siguientes:

*“Deberá contarse con sistemas de información que permitan a la administración activa tener una gestión documental institucional, entendiéndose esta como el conjunto de actividades realizadas con el fin de controlar, almacenar y, posteriormente, recuperar de modo adecuado la información producida o recibida en la organización, en el desarrollo de sus actividades, con el fin de prevenir cualquier desvío en los objetivos trazados. Dicha gestión documental deberá estar estrechamente relacionada con la gestión de la información, en la que deberán contemplarse las bases de datos corporativas y las demás aplicaciones informáticas, las cuales se constituyen en importantes fuentes de la información registrada.*

*En cuanto a la información y comunicación, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, los siguientes:*

*a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requeridos para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno*

*.b) Armonizar los sistemas de información con los objetivos institucionales y verificar que sean adecuados para el cuidado y manejo eficientes de los recursos públicos.*

*c) Establecer las políticas, los procedimientos y recursos para disponer de un archivo institucional, de conformidad con lo señalado en el ordenamiento jurídico y técnico.”*

### Seguimiento

El seguimiento del sistema de control interno es el quinto componente de dicho sistema. El artículo 17 de la LGCI, lo define 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.”*

Por su parte, el artículo 17 de la LCGI, define como deberes los siguientes:

*“En cuanto al seguimiento del sistema de control interno, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, los siguientes:*

*a) Que los funcionarios responsabilizados realicen continuamente las acciones de control y prevención en el curso de las operaciones normales integradas a tales acciones.*



b) Que la administración activa realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable. Asimismo, que pueda detectar cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos.

c) Que sean implantados los resultados de las evaluaciones periódicas que realizan la administración activa, la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y demás instituciones de control y fiscalización que correspondan, dentro de los diez días hábiles siguientes a su notificación.”

## Responsabilidad por el SCI

Todos los miembros de la organización tienen alguna participación en el SCI institucional. Según las NCI, las responsabilidades de los diferentes miembros son las siguientes:

- Jerarca y titulares subordinados: Según sus competencias, les corresponde de manera inherente, el establecimiento, el mantenimiento, el funcionamiento, el perfeccionamiento y la evaluación del SCI.
- Funcionarios de la institución: De conformidad con las responsabilidades que competen a cada puesto de trabajo, deben realizar de manera oportuna, efectiva y observando las regulaciones aplicables, las acciones pertinentes que les correspondan y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI.
- Auditoría interna Debe brindar servicios de auditoría interna orientados a fortalecer el SCI, de conformidad con su competencia institucional y la normativa jurídica y técnica aplicable.

Por su parte, el artículo 10 de la LCGI, señala:

*“Artículo 10.-Responsabilidad por el sistema 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 funcionamiento.”*

### Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el SCI

Respecto a los deberes del jerarca y los titulares subordinados el artículo 12 de la LCGI, establece:

*“En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:*

a) *Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*



b) *Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.*

c) *Analizar e implantar, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan.*

d) *Asegurarse de que los sistemas de control interno cumplan al menos con las características definidas en el artículo 7 de esta Ley.*

e) *Presentar un informe de fin de gestión y realizar la entrega formal del ente o el órgano a su sucesor, de acuerdo con las directrices emitidas por la Contraloría General de la República y por los entes y órganos competentes de la administración activa.”*

### Deberes de los funcionarios de la Auditoría Interna

Sobre los deberes de los funcionarios de la Auditoría Interna, el artículo 32 de la LCGI, señala:

*“El auditor interno, el subauditor interno y los demás funcionarios de la auditoría interna, tendrán las siguientes obligaciones:*

a) *Cumplir las competencias asignadas por ley.*

b) *Cumplir el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.*

c) *Colaborar en los estudios que la Contraloría General de la República y otras instituciones realicen en el ejercicio de competencias de control o fiscalización legalmente atribuidas.*

d) *Administrar, de manera eficaz, eficiente y económica, los recursos del proceso del que sea responsable.*

e) *No revelar a terceros que no tengan relación directa con los asuntos tratados en sus informes, información sobre las auditorías o los estudios especiales de auditoría que se estén realizando ni información sobre aquello que determine una posible responsabilidad civil, administrativa o eventualmente penal de los funcionarios de los entes y órganos sujetos a esta Ley.*

f) *Guardar la confidencialidad del caso sobre la información a la que tengan acceso.*

g) *Acatar las disposiciones y recomendaciones emanadas de la Contraloría General de la República. En caso de oposición por parte de la auditoría interna referente a tales disposiciones y recomendaciones, se aplicará el artículo 26 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República.*



h) Facilitar y entregar la información que les solicite la Asamblea Legislativa en el ejercicio de las atribuciones que dispone el inciso 23) del artículo 121 de la Constitución Política, y colaborar con dicha información.

i) Cumplir los otros deberes atinentes a su competencia.”

## Causales de responsabilidad administrativa

El incumplimiento de las obligaciones en materia de control interno puede acarrear responsabilidad (administrativa, civil o penal) sobre el jerarca, los titulares subordinados y otros funcionarios, así como el auditor interno, el subauditor interno y los demás funcionarios de la auditoría interna, de conformidad con las regulaciones establecidas en el artículo 39 y 40 de la LGCI, los cuales rezan:

*“Artículo 39.-Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios.*

*El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos incurrirán en responsabilidad administrativa, cuando debiliten con sus acciones el sistema de control interno u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según la normativa técnica aplicable.*

*Asimismo, cabrá responsabilidad administrativa contra el jerarca que injustificadamente no asigne los recursos a la auditoría interna en los términos del artículo 27 de esta Ley.*

*Igualmente, cabrá responsabilidad administrativa contra los funcionarios públicos que injustificadamente incumplan los deberes y las funciones que en materia de control interno les asigne el jerarca o el titular subordinado, incluso las acciones para instaurar las recomendaciones emitidas por la auditoría interna, sin perjuicio de las responsabilidades que les puedan ser imputadas civil y penalmente.*

*El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos también incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, por obstaculizar o retrasar el cumplimiento de las potestades del auditor, el subauditor y los demás funcionarios de la auditoría interna, establecidas en esta Ley.*

*Cuando se trate de actos u omisiones de órganos colegiados, la responsabilidad será atribuida a todos sus integrantes, salvo que conste, de manera expresa, el voto negativo.”*



*“Artículo 40.-Causales de responsabilidad administrativa del auditor y el subauditor internos y los demás funcionarios de la auditoría interna. Incurrirán en responsabilidad administrativa el auditor interno, el subauditor interno y los demás funcionarios de la auditoría interna cuando, por dolo o culpa grave, incumplan sus deberes y funciones, infrinjan la normativa técnica aplicable o el régimen de prohibiciones referido en esta Ley; todo sin perjuicio de las responsabilidades que les puedan ser imputadas civil y penalmente.*

## Sanciones administrativas

El artículo 41 de la LCGI, sobre las sanciones administrativas, advierte que según la gravedad de las faltas en las que incurran los funcionarios, se aplicarán las siguientes sanciones:

- a) Amonestación escrita.
- b) Amonestación escrita comunicada al colegio profesional respectivo, cuando corresponda.
- c) Suspensión, sin goce de salario, de ocho a quince días hábiles. En el caso de dietas y estipendios de otro tipo, la suspensión se entenderá por número de sesiones y el funcionario no percibirá durante ese tiempo suma alguna por tales conceptos.
- d) Separación del cargo sin responsabilidad patronal



## Bibliografía

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2002). *Ley General de Control Interno*. San José, Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2009). *Normas de control interno para el Sector Público (2009)*. San José, Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2011). Curso Virtual "Control Interno", San José, Costa Rica.

Gómez, G. (2004). *CONTROL INTERNO: Una responsabilidad de todos los integrantes de la organización empresarial*. Gestiópolis, México D, F. Ladino, E. (2001).

Normas Generales de Control Interno, Normas de Ambiente de Control e Integridad y Valores Éticos. UNED, Costa Rica.

Organización Internacional de las Entidades Fiscalizadoras Superiores (1995). INTOSAI. Viena, Austria.

**ANEXO**

**N°16**



## TALLER DE CONTROL INTERNO ASPECTOS GENERALES

Facilitadores:  
Cascante Calvo Alejandro  
Rayo Ruiz Thania

---

---

---

---

---

---

---

---

### AGENDA :

- Marco de referencia legal del Control interno;
- Antecedentes del Control Interno;
- Conceptos básicos de la Ley General de Control Interno, Ley N°8292 y las Normas de control interno para el sector público, NCISP. (N-2-2009-CO-DFOE);
- Resultados del diagnóstico sobre el conocimiento del CI
- Video ilustrativo de la responsabilidad por el SCI;
- Caso práctico;
- Evaluación de los conocimientos adquiridos en el Taller.

---

---

---

---

---

---

---

---

### MARCO DE REFERENCIA LEGAL DEL CONTROL INTERNO

#### 1. Constitución Política de Costa Rica

En el artículo 11 de la Constitución Política de nuestro país se establece que: "los funcionarios públicos son simples depositarios de la autoridad. Están obligados a cumplir los deberes que la ley les impone y no pueden atribuirse facultades no concedidas en ella. La acción para exigirles la responsabilidad penal por sus actos es pública. La Administración Pública en sentido amplio, estará sometida a un procedimiento de evaluación de resultados y rendición de cuentas, con la consecuente responsabilidad personal para los funcionarios en el cumplimiento de sus deberes. La ley señalará los medio para que este control de resultado y rendición de cuentas opere como un sistema que cubra todas las instituciones públicas"

3

---

---

---

---

---

---

---

---

MARCO DE REFERENCIA LEGAL DEL CONTROL INTERNO  
CONTINUACION

2. Ley General de la Administración Pública, Ley N° 6227

La Ley General de la Administración Pública contempla el principio de legalidad en los artículos 11), 12) y 13); en el párrafo primero del artículo 11 se establece en forma precisa que: *"la administración pública actuará sometida al ordenamiento jurídico"*.

En el artículo 12 en su párrafo primero, al regular el servicio público y la forma de su prestación, insiste en que el ente encargado deberá hacerlo *"bajo el imperio del derecho"*; y el párrafo uno del artículo 13 concluye señalando que: *"la administración estará sujeta, en general, a todas las normas escritas y no escritas del ordenamiento administrativo, y al derecho privado secundario del mismo, sin poder derogarlos ni desaplicarlos para casos concretos"*.

4

---

---

---

---

---

---

---

---

MARCO DE REFERENCIA LEGAL DEL CONTROL INTERNO  
CONTINUACION

3. Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos. Ley N° 8131

La Ley de Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos en su artículo 3, dispone como sus fines y parámetros de interpretación los siguientes:

- a) Propiciar que la obtención y aplicación de los recursos públicos se realicen según los principios de economía, eficiencia y eficacia.
- b) Desarrollar sistemas que faciliten información oportuna y confiable sobre el comportamiento financiero del sector público nacional, como apoyo a los procesos de toma de decisiones y evaluación de la gestión.
- c) Definir el marco de responsabilidad de los participantes en los sistemas que esta ley regula.

5

---

---

---

---

---

---

---

---

MARCO DE REFERENCIA LEGAL DEL CONTROL INTERNO  
CONTINUACION

4. Ley Orgánica de la Contraloría General de la República Ley N°7428

La Contraloría General de la República es el órgano rector del ordenamiento de control y fiscalización superior, todas las disposiciones, normas, políticas y directrices que de ellas se derivan son de acatamiento obligatorio y prevalecerán sobre cualesquiera otras disposiciones de los sujetos pasivos que se le opongan.

6

---

---

---

---

---


---

---

---



### ANTECEDENTES

- 
 ○ INTOSAI (International Organization of Supreme Audit Institutions - INTOSAI), Comisión de Normas de Control Interno, 1992.
- 
 ○ Modelo de Control COSO: Committee of Sponsoring Organizations of the Tradeway Commision, USA, septiembre 1992. Base teórica nacional.
- 
 ○ Modelo de Control COCO: Criteria of Control Committee (Instituto Canadiense de Contadores Certificados, CICA, November 1995.

---

---

---

---

---

---

---

---

### MARCO NORMATIVO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

- Ley General de Control Interno, LGCI. (Ley N° 8292)
- 
 - Normas de control interno para el sector público, NCISP. (N-2-2009-CO-DFOE).
- Directrices de la Contraloría General de la República, CGR
- 
 - Lineamientos Institucionales del MEP

---

---

---

---

---

---

---

---

### LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO, LEY N° 8292

Capítulo I  
Disposiciones  
Generales

Capítulo II  
Sistema De Control  
Interno

Capítulo III  
La Administración  
Activa

Capítulo IV  
La Auditoría  
Interna

Capítulo V  
Responsabilidades y  
Sanciones

Capítulo IV  
Disposiciones  
Finales

**LGCI  
8292**

Esta Ley establece los criterios mínimos que deberán observar la Contraloría General de la República y los entes u órganos sujetos a su fiscalización, en el establecimiento, funcionamiento, mantenimiento, perfeccionamiento y evaluación de sus sistemas de control interno.

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

### OBLIGATORIEDAD DE DISPONER DE UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO (SCI)

“Los entes y órganos sujetos a esta Ley dispondrán de sistemas de control interno, los cuales deberán ser aplicables, completos, razonables, integrados y congruentes con sus competencias y atribuciones institucionales. Además, deberán proporcionar seguridad en el cumplimiento de esas atribuciones y competencias; todo conforme al primer párrafo del artículo 3 de la presente Ley.”

Fuente: Art. 7 LGCI

11

---

---

---

---

---

---

---

---

### CONCEPTO DE SCI

“[...] se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.”

Fuente: Art.8 LGCI

12

---

---

---

---

---

---

---

---

### CARACTERÍSTICAS DEL SCI

<b>Ser aplicable</b>	Debe responder a las características y condiciones propias de la institución.
<b>Ser completo</b>	Debe considerar la totalidad de la gestión institucional, y en él deben estar presentes los componentes orgánicos y funcionales.
<b>Ser razonable</b>	Debe estar diseñado para lograr los objetivos del sistema y para satisfacer con la calidad suficiente y necesaria las necesidades de la institución.
<b>Ser integrado</b>	Deben interrelacionarse adecuadamente e incorporarse en la gestión institucional.
<b>Ser congruente</b>	Debe ajustarse a las necesidades, capacidades y demás condiciones institucionales y estar enlazado con el bloque de legalidad.

Fuente: Numeral 1.3 NCISP

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### DEFINICIONES DE ALGUNOS ELEMENTOS DEL SCI

Administración activa: Desde el punto de vista funcional, es la función decisoria, ejecutiva, resolutoria, directiva u operativa de la Administración. Desde el punto de vista orgánico es el conjunto de órganos y entes de la función administrativa, que deciden y ejecutan; incluyen al jerarca, como última instancia.

Jerarca: superior jerárquico del órgano o del ente; ejerce la máxima autoridad dentro del órgano o ente, unipersonal o colegiado.

Titular subordinado: funcionario de la administración activa responsable de un proceso, con autoridad para ordenar y tomar decisiones.

Fuente: Art 2 LOGJ

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### COMPONENTES DEL SCI

```

    graph TD
      A[Componentes] --> B[Orgánicos]
      A --> C[Funcionales]
      B --> D[Administración activa y auditoría interna]
      C --> E[Cinco partes del sistema]
    
```

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### COMPONENTES ORGANICOS DEL SCI

- **La Administración Activa:** Responsable de que el sistema sea adecuadamente implementado, definido y operado.
- **La Auditoría Interna:** Rol de fortalecimiento del sistema mediante la labor asesora y de advertencia, es responsable de administrar las actividades propias y de aplicar los controles correspondiente.

16

---

---

---

---

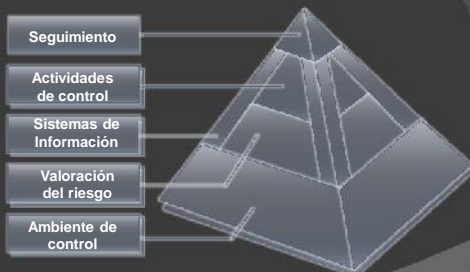
---

---

---

---

### COMPONENTES FUNCIONALES DEL SCI



17

---

---

---

---

---

---

---

---

### AMBIENTE DE CONTROL

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

Fuente: Art.2 LGCI

18

---

---

---

---

---

---

---

---

### DEBERES SOBRE EL AMBIENTE DE CONTROL

“serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- a) Mantener y demostrar integridad y valores éticos en el ejercicio de sus deberes y obligaciones [...]
- b) Desarrollar y mantener una filosofía y un estilo de gestión que permitan administrar un nivel de riesgo determinado [...]
- c) Evaluar el funcionamiento de la estructura organizativa de la institución y tomar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de los fines institucionales [...]
- d) Establecer claramente las relaciones de jerarquía, asignar la autoridad y responsabilidad de los funcionarios y proporcionar los canales adecuados de comunicación, para que los procesos se lleven a cabo [...]

Fuente: Art.13 LGCI

19

---

---

---

---

---

---

---

---

### NORMAS SOBRE EL AMBIENTE DE CONTROL

Compromiso superior

Fortalecimiento de la ética institucional

Idoneidad del personal

Estructura organizativa

Fuente: NCISP

20

---

---

---

---

---

---

---

---

### VALORACION DEL RIESGO

“Identificación y 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.”

Fuente: Art.2 LGCI

21

---

---

---

---

---

---

---

---

### DEBERES SOBRE LA VALORACION DEL RIESGO

"serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.
- b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurra [...]
- c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.
- d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar."

Fuente: Art.14 LGCI

22

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### NORMAS SOBRE LA VALORACION DEL RIESGO



Fuente: NCISP

23

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### ACTIVIDADES DE CONTROL

"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 los titulares subordinados para la consecución de los objetivos del sistema de control interno."

Fuente: Art.2 LGCI

24

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### DEBERES SOBRE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL

"serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- a) Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, las políticas, las normas y los procedimientos de control [...]
- b) Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente tanto las políticas como los procedimientos que definan claramente, entre otros asuntos, los siguientes:
  - i. La autoridad y responsabilidad de los funcionarios [...].
  - ii. La protección y conservación de todos los activos institucionales.
  - iii. El diseño y uso de documentos y registros [...].
  - iv. La conciliación periódica de registros, [...].
  - v. Los controles generales comunes a todos los sistemas de información [...]."

Fuente: Art.15 LGCI

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### REQUISITOS DE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL

- ✓ **Integración a la gestión:** Deben ser parte inherente de la gestión institucional, e incorporarse en ella en forma natural.
- ✓ **Respuesta a riesgos:** Deben ser congruentes con los riesgos que se pretende administrar.
- ✓ **Contribución al logro de los objetivos con un costo razonable:** Deben presentar una relación satisfactoria de costo-beneficio.
- ✓ **Viabilidad:** Deben adaptarse a la capacidad de la institución de implantarlas.
- ✓ **Documentación:** Deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar.
- ✓ **Divulgación:** Las actividades de control deben ser de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas.

Fuente: Numeral 4.2, NCISP

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### NORMAS SOBRE LAS ACTIVIDADES DE CONTROL

- 1 **Protección y conservación del patrimonio:** Regulaciones para la administración de activos, Custodia de activos, dispositivos de Seguridad.
- 2 **Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información:** Documentación y registro de la gestión institucional, Formularios uniformes, Registros contables y presupuestarios, Libros legales, Verificaciones y conciliaciones periódicas.
- 3 **Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones:** Supervisión constante, Gestión de proyectos, Controles sobre fondos concedidos a sujetos privados, Controles sobre fondos girados a fiduciarios, Control sobre bienes y servicios provenientes de donantes externos.
- 4 **Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico:** Control sobre la rendición de cauciones, Informe de fin de gestión.

Fuente: NCISP

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### SISTEMAS DE INFORMACION

Conjunto de elementos y condiciones vigentes en una institución para ejecutar de manera organizada, uniforme y consistente las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales.

Fuente: NCISP

28

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### DEBERES SOBRE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

“serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, los siguientes:

- a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requeridos para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno.
- b) Armonizar los sistemas de información con los objetivos institucionales y verificar que sean adecuados para el cuidado y manejo eficientes de los recursos públicos.
- c) Establecer las políticas, los procedimientos y recursos para disponer de un archivo institucional, de conformidad con lo señalado en el ordenamiento jurídico y técnico.

Fuente: Art.16 LGCI

28

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### NORMAS SOBRE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Fuente: NCISP

30

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



### SEGUIMIENTO DEL SCI

Incluye las actividades que se realizan para valorar la calidad del funcionamiento de los elementos del SCI a través del tiempo y para asegurar que se implementen con prontitud y efectividad las medidas adoptadas como producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones.

Fuente: NCISP

31

---

---

---

---

---

---

---

---

### DEBERES SOBRE SEGUIMIENTO DEL SCI

“serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, los siguientes:

- a) Que los funcionarios responsabilizados realicen continuamente las acciones de control y prevención en el curso de las operaciones normales integradas a tales acciones.
- b) Que la administración activa realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno [...].
- c) Que sean implantados los resultados de las evaluaciones periódicas que realizan la administración activa, la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y demás instituciones de control y fiscalización que correspondan, dentro de los diez días hábiles siguientes a su notificación.”

Fuente: Art.17 LGCI

32

---

---

---

---

---

---

---

---

### NORMAS SOBRE SEGUIMIENTO DEL SCI

Fuente: NCISP

33

---

---

---

---

---

---

---

---

### RESPONSABILIDADES POR EL SCI

<b>Jerarca y titulares subordinados</b>	La responsabilidad por el establecimiento, mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del SCI es inherente al jerarca y a los titulares subordinados, en el ámbito de sus competencias.
<b>Funcionarios de la Institución</b>	Deben, de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, realizar las acciones pertinentes y atender los requerimientos para el debido diseño, implantación, operación, y fortalecimiento de los distintos componentes funcionales del SCI.
<b>Auditoría Interna</b>	Debe brindar servicios de auditoría interna orientados a fortalecer el SCI, de conformidad con su competencia institucional y la normativa jurídica y técnica aplicable.

Fuente: Numeral 1.3 NCISP

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### RESPONSABILIDAD DEL JERARCA Y LOS TITULARES SUBORDINADOS

De acuerdo con la LGCI, los deberes fundamentales del jerarca y los titulares subordinados sobre el sistema en general son:

- Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.
- Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.
- Analizar e implantar de inmediato las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la CGR, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan.
- Asegurarse de que los sistemas de control interno cumplan al menos con las características definidas en el artículo 7 de esa ley.
- Presentar un informe de fin de gestión y realizar la entrega formal del ente o el órgano a su sucesor, de acuerdo con las directrices emitidas por la CGR y por los entes y órganos competentes de la administración activa.

Fuente: Art. 12 LGCI

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### RESPONSABILIDAD DE LA AUDITORIA INTERNA

- Al nivel de la auditoría interna, el auditor interno en su condición de jefatura, es asimilable a un titular subordinado para los efectos de la responsabilidad por el control interno dentro de la unidad a su cargo.
- Al nivel de la institución, la responsabilidad del auditor interno radica, fundamentalmente, en brindar servicios de asesoría, advertencia y fiscalización que conlleven la emisión de recomendaciones, sugerencias y advertencias relevantes y oportunas para reforzar los cinco componentes funcionales.

Fuente: CGR (curso virtual, 2011)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### CAUSALES DE RESPONSABILIDAD

Causal	Jerarca	Titular subordinado	Otros funcionarios	Auditoria Interna
Incumplir injustificadamente de los deberes previstos en la LGCI	x	x		
Otras causales previstas en el régimen aplicable a la relación de servicios	x	x		
Debilitar con sus acciones el SCI	x	x	x	
Omitir las actuaciones necesarias del SCI para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según la normativa técnica aplicable.	x	x	x	
No asignar los recursos a la auditoría interna en los términos del artículo 27 de la LGCI	x			
Incumplimiento de los deberes y las funciones que en materia de control interno les asigne el jerarca o el titular subordinado, incluso las acciones para impulsar las recomendaciones emitidas por la auditoría interna				x
Obstaculizar o retrasar el cumplimiento de las potestades del auditor, el subauditor y los demás funcionarios de la auditoría interna, establecidas en la LGCI	x	x	x	
Incumplir los deberes y funciones, por dolo o culpa grave				x
Infringir la normativa técnica aplicable o el régimen de prohibiciones establecido en la LGCI				x

Fuente: Art. 39 y 40 LGCI

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- ### SANCIONES ADMINISTRATIVAS
- a) Amonestación escrita.
  - b) Amonestación escrita comunicada al colegio profesional respectivo, cuando corresponda.
  - c) Suspensión, sin goce de salario, de ocho a quince días hábiles. En el caso de dietas y estipendios de otro tipo, la suspensión se entenderá por número de sesiones y el funcionario no percibirá durante ese tiempo suma alguna por tales conceptos.
  - d) Separación del cargo sin responsabilidad patronal.
- Fuente: Art. 41 LGCI

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

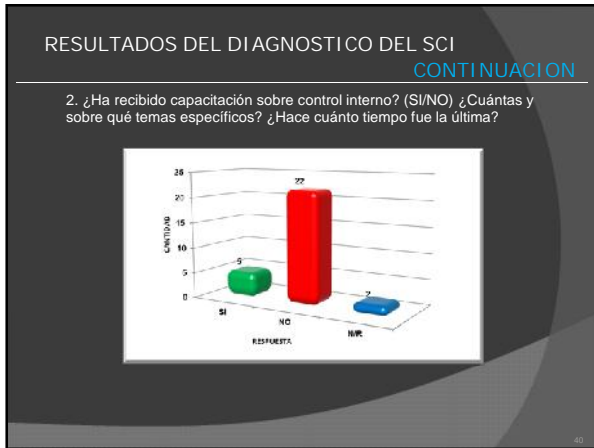
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

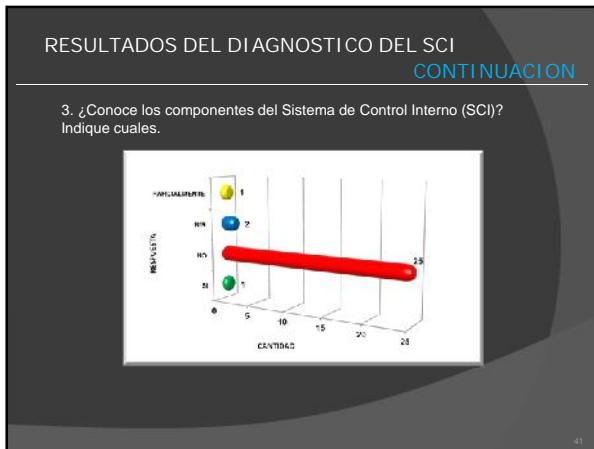
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

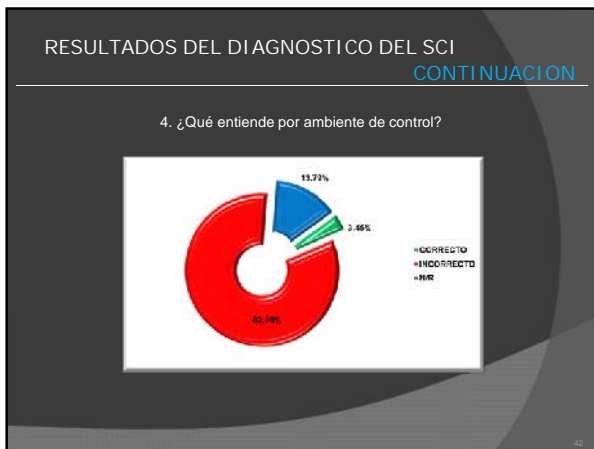
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

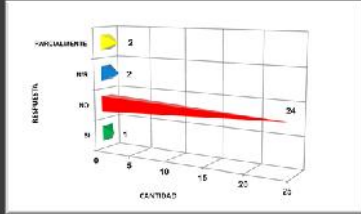
---

---

---

RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DEL SCI  
CONTINUACION

5. ¿Conoce los elementos del ambiente de control?  
Indique cuales.



---

---

---

---

---

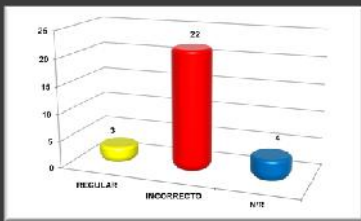
---

---

---

RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DEL SCI  
CONTINUACION

6. ¿Cómo puede definir el término riesgo?



---

---

---

---

---

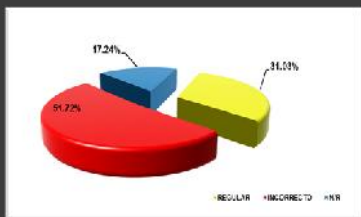
---

---

---

RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DEL SCI  
CONTINUACION

7. ¿Comente brevemente que entiende por Sistema Especifico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)?



---

---

---

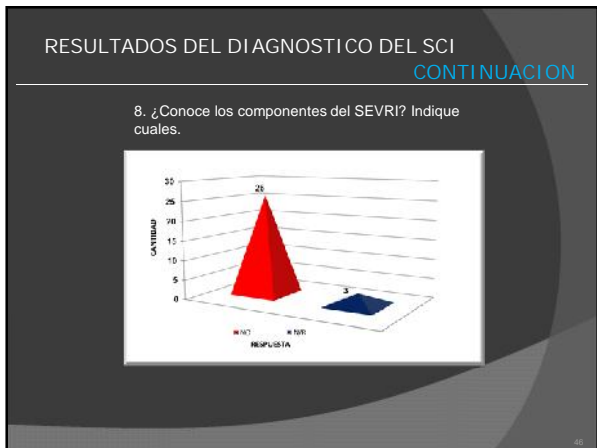
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

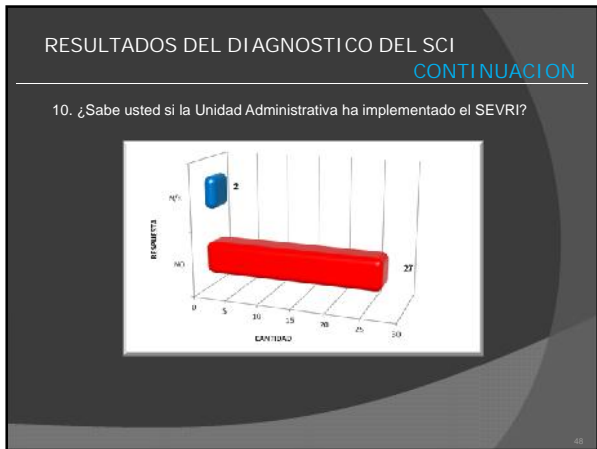
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

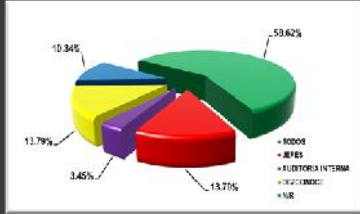
---

---

---

### RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO DEL SCI CONTINUACION

14. ¿Para usted quienes son los responsables de cumplir y llevar a cabo las actividades de control interno? ¿Por qué



---

---

---

---

---

---

---

---

### VIDEO ILUSTRATIVO RESPONSABILIDADES DEL SCI

Facilitado por la Universidad Estatal a Distancia (UNED) – Contraloría General de la República

---

---

---

---

---

---

---

---

### CASO PRÁCTICO

Siga las instrucciones de los facilitadores

---

---

---

---

---

---

---

---





---

---

---

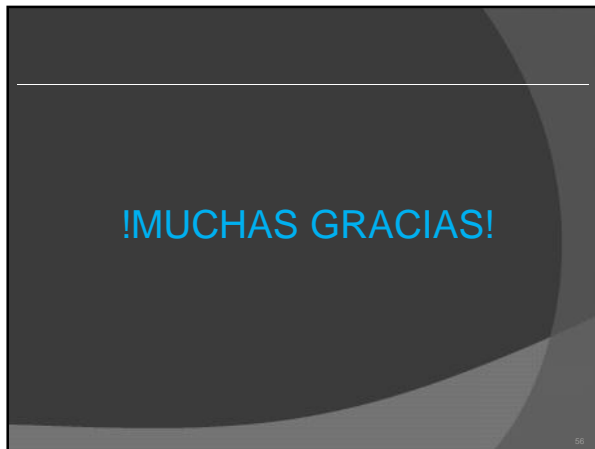
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

**ANEXO**

**N°17**

**Ministerio de Educación Pública – Universidad de Costa Rica**  
**Caso práctico ilustrativo para aplicar**  
**los conocimientos adquiridos en el Taller**

---

## **INSTRUCCIONES**

### **Objetivo del Caso**

El propósito de los siguientes casos es reflexionar sobre una aplicación práctica, por parte de los equipos de trabajo, de los conceptos expuestos en el "*Taller de Control Interno Aspectos Generales*"; mediante el análisis y la identificación de factores que presentaron debilidades o estuvieron ausentes en la compañía Parmalat, y que contribuyeron a la crisis del grupo alimentario.

### **Organización y tiempos**

Para la consecución del propósito se integrará un total de cuatro (4) equipos formados de seis a siete (6-7) personas. Deberá nombrarse un expositor por equipo. Cada uno expondrá lo resuelto sobre el análisis realizado al caso. Para el trabajo en grupo se dispondrá de 20 minutos, y para la presentación, cada uno de los equipos que expondrán contará con 5 minutos.

### **Caso: Parmalat**

#### **Gobierno italiano intervendrá en Parmalat**

(Texto tomado del diario "La Nación" del sábado 20 de diciembre, 2003. San José, Costa Rica)

Roma, 20 dic (EFE).- El Gobierno italiano intervendrá en la crisis del grupo alimentario Parmalat "para salvaguardar la empresa, la parte industrial y los puestos de trabajo, así como para restablecer la confianza y la reputación del país", aseguró hoy el primer ministro, Silvio Berlusconi.

Berlusconi hizo esta afirmación en su tradicional encuentro de fin de año con la prensa, celebrado en Roma y en que añadió que la situación creada en Parmalat ha demostrado que el sistema de controles "que hemos heredado del pasado" no funcionan.

El primer ministro añadió que el Gobierno "adoptará las medidas necesarias" para evitar que se produzcan casos similares.

"La situación creada tras los últimos descubrimientos (un déficit contable de 4.000 millones de euros) es muy grave", añadió Berlusconi, que insistió en que la intervención del Gobierno está destinada a restablecer la confianza y la reputación del país, "dos valores primarios que irán a la par con las investigaciones sobre las responsabilidades".

Berlusconi hizo estas declaraciones en la misma mañana en que agentes de la Guardia de Finanzas (policía fiscal) registrasen la sede de la empresa auditora Grant Thornton, en Milán, buscando documentos sobre el caso Parmalat.

La fiscalía de Milán, que investiga la crisis Parmalat, informó hoy que todavía no se ha identificado a nadie como posible objetivo de las acusaciones.

Las hipótesis de delitos, según la fiscalía de Milán, son falseamiento de las informaciones de la sociedad, falseamiento de las informaciones a los revisores y estafa.

Parmalat es la mayor empresa alimentaria italiana, emplea a 36.000 personas en todo el mundo, factura casi 8.000 millones de euros anuales y arrastra una deuda bruta de más de 6.000 millones de euros. En los últimos días se ha descubierto un agujero de 4.000 millones de euros. EFE

#### Resultados que deberá exponer el equipo

- 1- Reflexionar y confeccionar un detalle para la exposición de los principales componentes del Sistema de Control Interno, que según criterio del equipo, estuvieron ausentes, o bien no existían. Son válidos los supuestos.
- 2- Un listado de las consecuencias reales o potenciales, para una organización pública, de la ausencia de los aspectos enumerados en el punto anterior.

**ANEXO**

**N°18**

**Ministerio de Educación Pública- Universidad de Costa Rica**  
**Evaluación de Control Interno**  
**Unidad Administrativa**  
**Tiempo: 30 minutos**

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Instrucciones Generales: Desarrolle toda la evaluación utilizando lapicero de tinta azul o negra. Marque con una equis (x) dentro del paréntesis que tiene la opción correcta.

1. De los siguientes argumentos, ¿Cuáles son objetivos del Sistema de Control Interno?

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- b) Desarrollar y mantener una filosofía y un estilo de gestión que permitan administrar un nivel de riesgo determinado.
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.
- d) Permitir el desarrollo de una actitud positiva y apoyo al control interno y para una

- ( ) c y d
- ( ) a y c
- ( ) Ninguna de las anteriores
- ( ) Todas las anteriores

2. Las características de aplicable, completo, razonable, congruente e integrado, se relacionan con el siguiente concepto:

- ( ) Ambiente de control
- ( ) Sistema de Control interno
- ( ) Sistemas de Información
- ( ) Actividades de control

3. Los siguientes elementos corresponden al siguiente componente:

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| I. Compromiso del superior  | II. Fortalecimiento de la ética institucional |
| III. Idoneidad del personal | IV. Estructura organizativa                   |

- ( ) Seguimiento
- ( ) Ambiente de Control
- ( ) Administración Activa
- ( ) Actividades de Control

4. El ambiente de control, la valoración de riesgos, las actividades de control, los sistemas de información y el seguimiento, son componentes:

- Orgánicos
- Funcionales
- Ambas opciones
- Ninguna de las anteriores

5. " La identificación y análisis de los riesgos que enfrenta la institución, tanto de fuentes internas como externas relevantes para la consecución (...)", forma parte del siguiente concepto:

- Seguimiento
- Valoración de riesgos
- Responsabilidades del sistema de control interno
- Sistemas de Información

6. Las responsabilidades del sistema de control interno es de:

- Auditoría Interna
- Todos
- Jerarcas
- Titular subordinado

7. Las siguientes opciones son parte de las:

- a) Amonestación escrita.
- b) Amonestación escrita comunicada al colegio profesional respectivo, cuando corresponda.

- Sanciones Administrativas
- Causales de responsabilidad
- Deberes sobre las actividades de control
- Normas de la valoración de riesgos

**¡Gracias por su participación!**




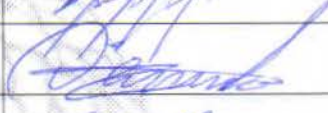


**ANEXO**

**N°19**



Nº	Funcionario	Cédula	Firma
1	Marco Sánchez A	4-170-726	
2	Gabriel Vargas C	113870727	Mº Gabriel VC
3	Luzmila Jimenez	3-268-269	
4	Mónica Jato Jato	2-464-414	Mónica Jato Jato
5	José Carlos Flores Solera	2433-242	José Carlos Flores S.
6	Daniela Maza M	1-1579-0824	
7	Aleona Sandoza Chaves	4-159-134	
8	Sonthea Paillo Nabholz	1-1350-6329	
9	Arantxa Riquelme	2-573-495	Arantxa Riquelme
10	Mónica Fonseca Lejune	1-101A-876	
11	Guisele Barquera Vindas	1-0950-0595	
12	Berqueline Hernández Bonet	H174-341	
13	Tatiana Cortés Balle	1-12390777	
14	Ingrid Guerrero Alvarado	1-667-584	Ingrid Guerrero
15	Karel Mora Castro	3-408-756	Karel Mora Castro
16	Karem Navarro Sánchez	111160201	
16	María Lizano Montoya	1-1216-0589	
18	Steve Rojas Hidalgo	3-0438-0630	



Nº	Funcionario	Cédula	Firma
19	Melvin Solera Madriz	3-954-330	
20	Glenn Bolaños Rojas	1-758-114	
21	Maurice Rojas Soto	4-187-872	Maurice Rojas Soto
22	Mario Lorenzo Rojas	1-1344-0009	
23	Doris Castro Cruz	F 121 701	
24	Yamiloth Villalobos Segura	2-115-863	
25	Russell Fuentes Alvarado	2-609-777	
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			

**ANEXO**

**N°20**

Lunes 16 de enero de 2015

Licenciada

**Mónica Soto Soto**

Jefe Unidad Administrativa

Departamento de Asignación del Recurso Humano

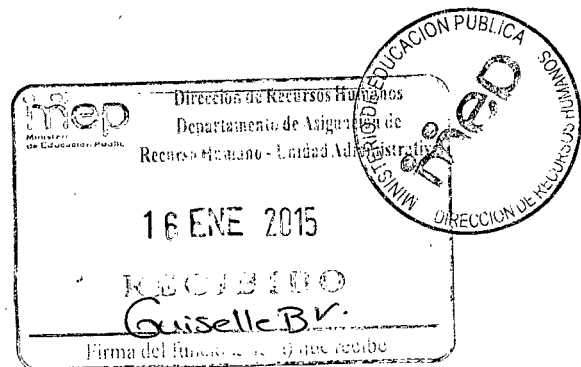
Estimada señora:

Para lo que corresponda, le remito el informe con los resultados obtenidos en el Taller de sobre los aspectos generales del Control Interno.

Lo anterior, con el propósito que sean del conocimiento de todos los funcionarios que conforman dicha Unidad, y facilitar la identificación de los aspectos o términos en los cuales se debe prestar mayor atención y reforzar para futuras capacitaciones en la materia, en búsqueda de mejora continua del Sistema de Control Interno y de los conocimientos que deben interiorizar los funcionarios respecto al tema.

Se despiden cordialmente,

  
Thania Rayo Ruiz  
Integrante del Proyecto



**ANEXO**

**N°21**



# FOLLETO INFORMATIVO DEL TALLER DE AUTOEVALUCION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Elaborado por:

Alejandro Cascante Calvo  
Thania Rayo Ruiz

**DICIEMBRE, 2014**



## Contenido

<b>Introducción</b> .....	<b>3</b>
<b>Estructura del Sistema de Control Interno</b> .....	<b>4</b>
<b>Seguimiento del SCI</b> .....	<b>5</b>
<b>Marco Regulatorio General del Seguimiento del SCI</b> .....	<b>5</b>
Ley General de Control Interno (Ley N°8292):.....	5
Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE): .....	6
Circular No. 01846 (DFOE-50) del 27 de febrero del 2004: .....	6
<b>Sobre las normas de seguimiento del SCI</b> .....	<b>6</b>
Seguimiento del SCI.....	6
Orientaciones para el seguimiento del SCI.....	7
Actividades de seguimiento del SCI .....	7
Seguimiento continuo del SCI .....	7
Autoevaluación periódica del SCI .....	7
Acciones para el fortalecimiento del SCI .....	7
Contratación de auditorías externas .....	8
<b>Autoevaluación del Sistema de Control Interno</b> .....	<b>8</b>
¿Cómo debe leerse y entenderse la autoevaluación del SCI?.....	9
¿Qué es la autoevaluación del SCI? .....	9
¿Para qué se hace la autoevaluación del sistema de control interno?.....	10
¿Sobre qué se aplica autoevaluación del sistema de control interno? .....	10
¿Qué necesito para hacer la autoevaluación del sistema de control interno?.....	10
¿Cómo se espera que se lleve a cabo la autoevaluación del SCI?.....	11
¿Qué resulta de la autoevaluación del sistema de control interno? .....	11
¿Qué otros instrumentos son insumo de la autoevaluación del SCI? .....	12
<b>Guía metodológica para el uso de la herramienta</b> .....	<b>13</b>
Etapa I-Instrucciones Generales para la aplicación de la ASCI-MEP .....	13
Etapa II-Datos Generales del Área que aplica el ASCI-MEP .....	14
Etapa III-Guía de ASCI-MEP .....	14
Etapa IV-Matriz de plan de mejoras.....	16
Etapa V-Matriz de seguimiento del plan de mejoras .....	17
<b>Glosario</b> .....	<b>19</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>21</b>



## Introducción

La Ley General de Control Interno (LGCI) en el Artículo N°7 establece la obligación de las instituciones públicas de contar con un sistema de control interno, mismo que deberá ser aplicable, completo, razonable, integrado y congruente con las competencias y atribuciones institucionales.

Los objetivos del Sistema de Control Interno (SCI), a la luz del artículo 8 de la LGCI, son: a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal; b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información; c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones; d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.

Corresponde al jerarca y titulares subordinados (artículo 10, LGCI), según sus ámbitos de competencia, establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional (SCII). Así mismo, a todos los funcionarios de cada organización, según sus campos de acción, les corresponde garantizar el efectivo funcionamiento de ese sistema, aplicando los controles del caso y teniendo una actitud proactiva para proponer las mejoras cuando lo estimen pertinente de acuerdo con su experiencia y conocimiento.

El seguimiento al SCI definido en el artículo 17 de la LGCI, entre otros deberes del jerarca y demás jefaturas de los entes u órganos sujetos a esa normativa, conlleva realizar autoevaluaciones, al menos anuales, que conduzcan al mejoramiento gradual de ese sistema y, por ese medio, contribuir al logro de los objetivos de cada organización.

La autoevaluación del SCI forma parte del componente funcional de seguimiento, dirigido a facilitar una mejora continua del control interno, y al cumplimiento del compromiso con el fortalecimiento del sistema de control interno, asumido como parte de la gestión responsable en las Políticas de Buen Gobierno Corporativo de la Contraloría General de la República (CGR) emitidas el 15 de diciembre de 2009, las cuales constituyen un marco voluntario de políticas que fortalecen la gestión institucional, basándose en los principios de integridad, transparencia y responsabilidad, para apoyar sostenidamente la generación de valor público.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Política N°27 sobre el compromiso frente al control interno, establecida en el documento R-DC-118-2009 a las catorce horas del quince de diciembre de dos mil nueve



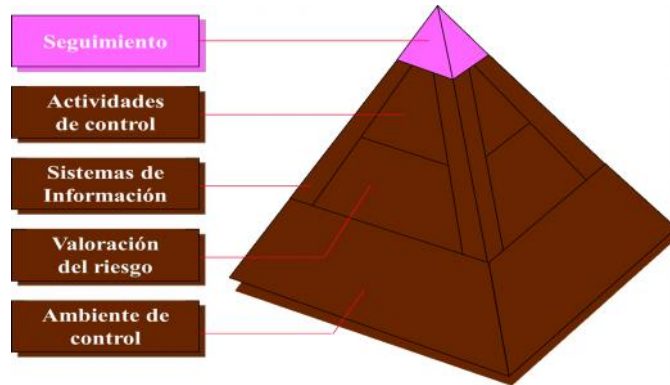
## Estructura del Sistema de Control Interno

De acuerdo con las Normas de control interno para el sector público (NCISP):

1. Ambiente de control	a. Ambiente de Control	3. Actividades de control (continuación)	iii. Controles sobre fondos concedidos a sujetos privados	
	b. Compromiso superior		iv. Controles sobre fondos girados a fideicomisos	
	c. Fortalecimiento de la ética Institucional		v. Control sobre bienes y servicios provenientes de donantes externos	
	i. Factores Formales		f. Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	
	ii. Factores Informales		i. Control sobre la rendición de cauciones	
	iii. Integración de la Ética con a los sistemas de gestión		ii. Informe de fin de gestión	
	d. Idoneidad del personal		g. Actividades de control en instituciones de menor tamaño	
	e. Estructura Organizativa		a. Sistemas de información	
	i. Delegación de funciones		b. Flexibilidad de los sistemas de información	
	ii. Autorización y Aprobación		c. Armonización de los sistemas de información con los objetivos	
2. Valoración de riesgos	iii. Separación de funciones	4. Sistemas de Información	d. Gestión documental	
	iv. Rotación de labores		e. Archivo institucional	
	f. Ambiente de control en instituciones de menor tamaño		f. Calidad de la información	
	a. Valoración de riesgo		i. Confiabilidad	
b. Sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI)	ii. Oportunidad			
c. Vinculación con la planificación institucional	iii. Utilidad			
d. Valoración del riesgo en instituciones de menor tamaño	g. Calidad de la comunicación			
3. Actividades de control	a. Actividades de control		5. Seguimiento del SCI	i. Canales y medios de comunicación
	b. Requisitos de las actividades de control			ii. Destinatarios
	c. Protección y conservación del patrimonio			iii. Oportunidad
	i. Regulaciones para la administración de activos			iv. Seguridad
	ii. Custodia de activos			h. Control de sistemas de información
	iii. Regulaciones y dispositivos de seguridad			i. Tecnologías de información
	d. Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información			j. Sistemas de información en instituciones de menor tamaño
	i. Documentación y registro de la gestión institucional			a. Seguimiento del SCI
	ii. Formularios uniformes			b. Orientaciones para el seguimiento del SCI
	iii. Registros contables y presupuestarios	c. Actividades de seguimiento del SCI		
	iv. Libros legales	i. Seguimiento continuo		
	v. Verificaciones y conciliaciones periódicas	ii. Autoevaluación		
	e. Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones	d. Acciones para el fortalecimiento del SCI		
	i. Supervisión constante	e. Contratación de auditorías externas		
	ii. Gestión de proyectos	f. Seguimiento del SCI en instituciones de menor tamaño		



## Seguimiento del SCI



De acuerdo con el Artículo 17 de la LGCI, se define 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*”.

## Marco Regulatorio General del Seguimiento del SCI

En materia de control interno y referente al tema de seguimiento del sistema de control interno para el Ministerio de Educación Pública, se cuenta con las siguientes disposiciones:

### Ley General de Control Interno (Ley N°8292):

Esta ley establece los criterios mínimos que deberán observar tanto la Contraloría General de la República y los entes u órganos sujetos a su fiscalización, en el establecimiento, funcionamiento, mantenimiento, perfeccionamiento y evaluación de sus sistemas de control interno, estableciendo también la obligatoriedad de que estos entes y órganos dispongan de sistemas de control interno, que sean aplicables, completos, razonables, integrados y congruentes con sus competencias y atribuciones institucionales y que deben proporcionar seguridad en el incumplimiento de esas atribuciones y competencias.



### Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE):

Este documento detalla conceptos sobre el control interno, el ambiente y las actividades de control, los sistemas de información, la valoración del riesgo y específicamente en el capítulo VI se refiere a las normas sobre seguimiento del SCI.

### Circular No. 01846 (DFOE-50) del 27 de febrero del 2004:

Esta circular recuerda la necesidad de que las entidades y órganos públicos dispongan lo pertinente para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Control Interno, especialmente la obligación de efectuar dichas autoevaluaciones, así como la consecuente elaboración del plan de acciones para el fortalecimiento del sistema de control interno y las actividades de seguimiento para garantizar que dicho plan se cumpla.

De acuerdo con la normativa antes citada, es importante recordar los deberes mínimos de la administración activa en materia de seguimiento del SCI y establecidos en el artículo 17 de la LGCI, que textualmente señala:

- “a) Que los funcionarios responsabilizados realicen continuamente las acciones de control y prevención en el curso de las operaciones normales integradas a tales acciones.*
- b) Que la administración activa realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable. Asimismo, que pueda detectar cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos.*
- c) Que sean implantados los resultados de las evaluaciones periódicas que realizan la administración activa, la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y demás instituciones de control y fiscalización que correspondan, dentro de los diez días hábiles siguientes a su notificación.”*

## Sobre las normas de seguimiento del SCI

De acuerdo con el capítulo VI de las NCISP, se establece:

### Seguimiento del SCI

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, 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.





### Orientaciones para el seguimiento del SCI

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir las estrategias y los mecanismos necesarios para el efectivo funcionamiento del componente de seguimiento del SCI. Dichas orientaciones deben ser congruentes y estar integradas a las gestiones relacionadas con la operación, mantenimiento y perfeccionamiento del SCI, ser de conocimiento de todos los funcionarios, estar disponibles para su consulta y ser revisadas y actualizadas periódicamente.

Como parte de tales orientaciones, entre otros, se deben establecer formalmente, mecanismos y canales de comunicación que permitan la detección oportuna de deficiencias y desviaciones del SCI, y que quienes las detecten informen con prontitud a la autoridad competente para emprender las acciones preventivas o correctivas que procedan, de acuerdo con la importancia y riesgos asociados.

### Actividades de seguimiento del SCI

Las actividades de seguimiento del SCI, deben incluir:

- a) La comprobación durante el curso normal de las operaciones, de que se estén cumpliendo las actividades de control incorporadas en los procesos y ordenadas por la jerarquía correspondiente.
- b) Autoevaluaciones periódicas en las que se verifiquen el cumplimiento, validez y suficiencia del SCI.

### Seguimiento continuo del SCI

Los funcionarios en el curso de su labor cotidiana, deben observar el funcionamiento del SCI, con el fin de determinar desviaciones en su efectividad, e informarlas oportunamente a las instancias correspondientes.

### Autoevaluación periódica del SCI

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer la realización, por lo menos una vez al año, de una autoevaluación del SCI, que permita identificar oportunidades de mejora del sistema, así como detectar cualquier desvío que aleje a la institución del cumplimiento de sus objetivos.

### Acciones para el fortalecimiento del SCI

Cuando el funcionario competente detecte alguna deficiencia o desviación en la gestión o en el control interno, o sea informado de ella, debe emprender oportunamente las acciones preventivas o correctivas pertinentes para fortalecer el SCI, de conformidad con los objetivos y recursos institucionales. Así también, debe verificar de manera sistemática los avances y logros en la implementación de las acciones adoptadas como producto del seguimiento del SCI.

En el caso de las disposiciones, recomendaciones y observaciones emitidas por los órganos de control y fiscalización, la instancia a la cual éstas son dirigidas debe emprender de manera efectiva las acciones pertinentes dentro de los plazos establecidos.



### Contratación de auditorías externas

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y con fundamento en las necesidades, posibilidades y características de la institución y los riesgos que enfrenta, deben contratar auditorías externas que lleven a cabo evaluaciones con base en las cuales se establezca la calidad de la información recopilada, procesada y comunicada, así como sobre la validez, suficiencia y cumplimiento del SCI. A los efectos, deben evitar duplicidades, interferencias o menoscabo de la actividad de auditoría interna, en aras del uso eficiente de los recursos institucionales

## Autoevaluación del Sistema de Control Interno

La finalidad del proceso de autoevaluación es identificar aquellas debilidades que se encuentran en el sistema de control interno institucional y específicamente en el que se aplica en los procesos, así como establecer acciones de mejoras para corregir esas deficiencias y lograr efectivamente los objetivos del SCI y los objetivos institucionales.

De acuerdo con Fonseca (2011), la autoevaluación se define como:

“se entiende que es un proceso, a través del cual, la entidad evalúa la efectividad del control interno, siendo su objetivo principal proveer razonable seguridad de que todo los objetivos de control del negocio son logrados, de manera que la responsabilidad del proceso es compartida, entre todos los oficiales y empleados de la organización.” (p. 119)

Continuando en el autor en mención, los atributos más importantes de la autoevaluación son:

- Existe una razonable disposición para desarrollarlo e implementarlo.
- Involucra a un amplio porcentaje de empleados, quienes incrementan la probabilidad de que las debilidades de control sean identificadas.
- Involucra en el proceso a los gerentes y los empleados, quienes son los que tienen mayor conocimiento acerca de los procesos específicos.
- Podría facilitar el desarrollo de un ambiente de control interno fuerte, para que los altos ejecutivos fijen el tono de los de arriba.
- Proporciona un mecanismo para detectar las deficiencias de control e identificar las mejoras en el o los procesos. (p. 120)



## ¿Cómo debe leerse y entenderse la autoevaluación del SCI?

La autoevaluación del sistema de control interno debe leerse en el contexto de la Ley General de Control Interno, como una actividad que busca el mejoramiento continuo de los controles y que propicia conducir a la administración al cumplimiento de objetivos, y que la administración diseña y aplica para todos sus procesos y operaciones.

Debe entenderse como parte integral de los demás preceptos transcritos en esa norma; es decir, el seguimiento del sistema de control interno implica que la administración realice una continua valoración de la calidad en el funcionamiento de los controles durante el curso de las operaciones, que atienda oportunamente los informes de auditoría, y los resultados de sus propias revisiones, de las cuales la Ley en comentario exige como mínimo una al año

## ¿Qué es la autoevaluación del SCI?

Para un titular subordinado: la autoevaluación del sistema de control interno es la revisión, a lo interno de la unidad a su cargo y utilizando criterios de prioridad, que involucra evaluar cuan efectivas son las medidas de control documentadas y no documentadas establecidas a lo interno y a nivel institucional, para apoyar la ejecución de los procesos, proporcionar adecuados productos y/o servicios.

Para un jerarca: significará revisar a nivel institucional, utilizando criterios de prioridad, la efectividad de las medidas de control que orientan al cumplimiento de la visión, misión, objetivos estratégicos y los productos y servicios que están proporcionando a la sociedad, a la luz del cometido institucional. Asimismo, significará identificar los aspectos clave del sistema de control interno necesarios de perfeccionar en los distintos órganos, que componen la organización y establecer prioridades, para de conformidad con los recursos disponibles, apoyar el perfeccionamiento de dichos aspectos susceptibles de mejoras.

Para la auditoría interna: Una oportunidad de brindar asesoría y advertencia constructiva durante el proceso de autoevaluación en las materias de su competencia. Así como el contar con un insumo importante para orientar adecuadamente sus posteriores auditorías, asesorías y advertencias.

El ejercicio sobre la autoevaluación no debe verse como una carga adicional o como un medio para buscar e identificar culpables, desconocedores o desinteresados respecto de las disposiciones de distinta naturaleza que regulan su accionar sino que por el contrario, debe ser un ejercicio fácil, ágil y que propicie un plan de mejoras, basado en un mejor entendimiento a nivel del jerarca, titulares subordinados y el resto del personal, sobre la importancia del control en tanto apoya la gestión de cada quién en su puesto.



Es decir, en la práctica este ejercicio debe basarse en una dinámica constructiva de autoaprendizaje respecto de las medidas de control interno vigentes en la institución, en la unidad y para el puesto en que cada cual presta sus servicios.

## ¿Para qué se hace la autoevaluación del sistema de control interno?

Se hace para propiciar el perfeccionamiento de ese sistema y por ende, el cumplimiento de sus objetivos de protección al patrimonio, eficiencia y eficacia de las operaciones, confiabilidad de la información y cumplimiento del marco legal. Lo anterior, además, pretende que se tomen acciones oportunas ante cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos.

## ¿Sobre qué se aplica autoevaluación del sistema de control interno?

La autoevaluación del sistema de control interno se aplica sobre los procesos, operaciones y actividades de las dependencias o unidades que conforman una institución, así como sobre los productos/ servicios, atribuciones o competencias respectivas, teniendo como norte los objetivos por alcanzar.

De manera que debe establecerse una adecuada relación (alineamiento) de los objetivos, metas, productos /servicios y acciones del plan de cada dependencia con la misión, visión, objetivos estratégicos y valores institucionales.

## ¿Qué necesito para hacer la autoevaluación del sistema de control interno?

Como mínimo a nivel de cada dependencia de una institución y de ésta como un todo, se requerirá la definición de un instrumento (instructivo, manual, guía físico u electrónico), de conocimiento general que oriente sobre los aspectos básicos que se requieren como insumo para la autoevaluación del sistema de control interno respectivo, seguidamente, sin pretender abarcar la totalidad, se detallan insumos mínimos requeridos previo a iniciar con tal autoevaluación:

### A nivel institucional:

- ✓ Se requiere un marco normativo institucional que oriente el proceso de autoevaluación, llámesele manuales, directrices, políticas, apoyo logístico.
- ✓ La conformación de un equipo o unidad que facilitará o apoyará el proceso de autoevaluación del sistema de control interno institucional.
- ✓ Las acciones que emprenderá el jerarca para que, de conformidad con las prioridades, recursos disponibles e intereses institucionales, se suministre el apoyo en recursos y logística necesarios para implantar las iniciativas de mejoras de conformidad con los requerimientos y cronogramas presentados por las dependencias.
- ✓ Directrices sobre la obligatoriedad de incluir en el plan anual operativo un renglón sobre mejoras al sistema de control interno institucional por cada dependencia.



#### A nivel de dependencia:

Considerando el marco orientador institucional de la autoevaluación, sobre el cual se debe generar un programa general con responsables y tiempos para llevar a cabo ya sea un taller, reuniones, encuestas u otros, se debe tener presente que como insumos se requiere de cada titular subordinado y su equipo de trabajo de autoevaluación, entre otros, lo siguiente:

- ✓ Conocimientos básicos de administración, de las características de los controles, de la LGCI, de la NCISP y otra normativa complementaria.
- ✓ Conocimiento del marco jurídico y reglamentario que regula la institución, y principalmente las actividades, procesos u operaciones de la dependencia a autoevaluar.
- ✓ Inventario o lista, con prioridades, de los procesos, actividades u operaciones con sus productos, servicios y principales riesgos
- ✓ Manuales, procedimientos, guías, políticas, directrices, órdenes por escrito u otros propios de cada proceso (actividad u operación).
- ✓ Personal de la unidad informado, motivado e involucrado respecto del proceso de autoevaluación del sistema de control interno.
- ✓ Un plan y agenda que organice, entre otros, en el tiempo, la forma y los participantes (personal clave o todo según las posibilidades) en la autoevaluación por parte de la dependencia.
- ✓ Herramientas que de manera sistemática, ordenada y fácil apoyen la evaluación de los criterios mínimos de control a evaluar del sistema de control interno, iniciando fundamentalmente por la Ley General de Control.
- ✓ La definición de un sistema o mecanismo de información y archivo que permita ir registrando y acumulando resultados de la primera y demás autoevaluaciones anuales que deberán realizarse.
- ✓ Definición de los resultados esperados de la autoevaluación.

#### **¿Cómo se espera que se lleve a cabo la autoevaluación del SCI?**

Se espera que se realice atendiendo al conjunto de actividades planificadas, coordinadas, organizadas y con un sentido participativo orientado a mejorar la gestión de los controles, donde la información fluya adecuadamente desde los niveles más bajos hasta los más altos de la institución.

#### **¿Qué resulta de la autoevaluación del sistema de control interno?**

Del proceso de la autoevaluación del sistema de control interno se esperan como resultados mínimos, a nivel de cada dependencia e institucionalmente:

- ✓ Por parte de los funcionarios, una mejor comprensión de la utilidad del control para apoyar y facilitar el cumplimiento de los objetivos y la generación de productos y servicios útiles para la sociedad.



- ✓ Un registro que recoja anualmente las iniciativas de mejoras de controles por procesos, actividades u operaciones, sobre el cual habrá una oportuna gestión de cada jerarca y titular de conformidad con los recursos disponibles.
- ✓ Un programa de mejoras al sistema de control interno, debidamente coordinado e integrado al plan anual operativo.
- ✓ Mejoramiento efectivo en la gestión y en el cumplimiento del cometido institucional.
- ✓ Lo anterior considerando que terminada la autoevaluación se deben tomar las medidas necesarias para contemplar en los planes con fechas las mejoras.

#### **¿Qué otros instrumentos son insumo de la autoevaluación del SCI?**

Para contribuir con el desarrollo y fortalecimiento de este sistema, la CGR elaboró un Modelo de madurez del sistema de control interno institucional, el cual es una herramienta de diagnóstico que permite identificar el estado de madurez en que se encuentra el SCI desde una óptica global, considerando a la institución como un todo, o bien, a nivel de cada unidad orgánica que conforma la institución, en el caso de que se aplique de manera individual a una instancia particular.

El Modelo de madurez proporciona un detalle del estado de cada uno de los componentes funcionales del sistema (ambiente de control, valoración del riesgo, actividades de control, sistemas de información y seguimiento). La aplicación de esta herramienta es parte de la autoevaluación del sistema de control interno institucional.



## Guía metodológica para el uso de la herramienta

Para la implementación de la autoevaluación del SCI, se diseñó una herramienta de apoyo automatizada para la administración de la información, para facilitar al usuario la aplicación de la herramienta:

### Etapa I-Instrucciones Generales para la aplicación de la ASCI-MEP

A continuación se detallan las siguientes indicaciones:

- Complete los datos generales del área donde labora, en la sección "Datos generales del área que aplica la autoevaluación".
- Indique el área donde labora seleccionando la opción que corresponda.
- Conteste cada una de las preguntas que contiene el cuestionario, y salve el archivo. Observe lo siguiente:
  - Marque con una "X" el nivel de cumplimiento de cada uno de los criterios, de conformidad con las categorías de respuesta detalladas en el "Marco de Aplicación".
  - En la columna de "Acciones de mejora" de cada apartado, indique de acuerdo a su experiencia y realidad laboral, las posibles recomendaciones que como funcionario(a) desearía sean aplicadas en su área de trabajo para fortalecer el nivel de cumplimiento.
  - En la columna "Observaciones y/o Comentarios" puede complementar aquellas respuestas para las cuales estime pertinente aportar datos adicionales. En el caso que nivel de cumplimiento para el criterio evaluado se marque con "SI", es necesario que se indique uno a uno todos los aspectos que se están cumpliendo y las evidencias documentarias que lo respaldan.
- Antes de contestar la pregunta usted debe leer cada una de ellas, analice detenidamente y responda con la mayor veracidad, responsabilidad y honestidad que sea posible, ya que cada respuesta es la base del plan de mejoras.
- Al final del cuestionario, en los espacios previstos, firme la Guía ASCI-MEP.
- En la sección "Plan de Mejora", complete los espacios previstos indicados por la herramienta, con el fin que se detallen las acciones de mejora que se establecerán, para las normas que se encuentran en estado de cumplimiento "PARCIAL", "NO" o "NR". Firme al finalizar.
- En la sección "Seguimiento de Plan de Mejora", complete los espacios previstos indicados por la herramienta, con el fin que se detallen los avances realizados sobre las acciones de mejora que se establecieron. Firme al finalizar.
- En el módulo "Resultados", puede observar los resultados obtenidos de la ASCI-MEP.



### Etapa II-Datos Generales del Área que aplica el ASCI-MEP

La herramienta cuenta con una sección para completar la información general del área que aplica el ASCI-MEP, misma que es vinculada con las secciones del módulo II detallado anteriormente, con el fin de garantizar uniformidad de los datos consignados y evitar posibles omisiones. El formato es el siguiente:

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA AUTOEVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (ASCI-MEP) DATOS GENERALES DEL ÁREA QUE APLICA ASCI-MEP	
Nombre de la dependencia a evaluar:	<input type="text"/>
Área:	<input type="text"/>
Responsable de la Autoevaluación:	<input type="text"/>
Colaborador (1) de la autoevaluación:	<input type="text"/>
Colaborador (2) de la autoevaluación:	<input type="text"/>
Fecha de inicio de la autoevaluación:	<input type="text"/>
Fecha de fin de la autoevaluación:	<input type="text"/>

### Etapa III-Guía de ASCI-MEP

La Guía de ASCI-MEP que se diseñó está compuesta por un cuestionario integrado por un total de 71 preguntas claras, precisas y concretas, clasificadas según las normas generales y los cinco componentes funcionales establecidos en la LGCI y las NCISP, a saber: Ambiente de Control, Valoración del Riesgo, Actividades de Control, Sistemas de Información y el Seguimiento, con la finalidad de evaluar de manera sistemática, ordenada y fácil los criterios mínimos que se deben de cumplir del SCI, como responsabilidades, controles, políticas, objetivos, riesgos, actividades de control, acciones de coordinación y comunicación, sistemas de información, seguimiento, entre otros. El formato es el siguiente



MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (ASCI-MEP) GUIA DE ASCI								
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:			ÁREA:					
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIOS SEGÚN COMPONENTE DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO				ASISTENTE DE HERRAMIENTA	ACCIONES DE MEJORA	OBSERVACIONES Y/O COMENTARIOS
		SI	PARCIAL	NO	NR			

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la guía de ASCI-MEP, con el propósito de facilitar su aplicación:

- a) **Código de Criterio:** Corresponde al numeral de la norma relativa que le aplica al componente. Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su numeración.
- b) **Criterios según el componente del SCI:** Se plantea una pregunta, que se formula a fin de evaluar los diferentes aspectos contenidos en cada componente funcional. Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su contenido.
- c) **Estado de cumplimiento:** En esta columna el usuario debe marcar con solo una equis (X) la casilla que de acuerdo con la pregunta formulada, se determine si el área cumple o no con el criterio definido, según las siguientes categorías:

Categoría	Valoración	Descripción
SI	5	En el área se realiza la acción consultada
PARCIAL	3	En el área se cumple parcialmente con la acción consultada
NO	1	En el área no se cumplen con la acción consultada
N/R	0	En el área se desconoce sobre lo consultado

- d) **Asistente de herramienta:** El objetivo de esta columna, es permitir al usuario identificar si el criterio cuenta con una respuesta o no, o bien si se marcó más de una respuesta para un mismo criterio, según las siguientes validaciones:
  - “Marcar con una X de acuerdo a los criterios establecidos”: En este caso el asistente de la herramienta muestra esta alerta, dado que no se ha indicado ninguna de las categorías de respuesta.
  - “Se ha marcado X más de una vez, favor verificar”: En este caso el asistente de la herramienta muestra esta alerta, dado que se ha indicado más de una categoría respuesta para el criterio evaluado.



- “Marcación Correcta”, En este caso el asistente de la herramienta muestra esta alerta, cuando de acuerdo a la determinación del área, se marcó una categoría de respuesta.

Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su contenido.

- e) **Acciones de mejora:** En esta columna el usuario puede indicar las posibles recomendaciones que como funcionario(a) desearía sean aplicadas en su área de trabajo para fortalecer el nivel de cumplimiento del criterio evaluado.
- f) **Observaciones y/o Comentarios:** En esta columna el usuario puede complementar aquellas respuestas para las cuales estime pertinente aportar datos adicionales. En el caso que nivel de cumplimiento para el criterio evaluado se marque con “SI”, es necesario que se indique uno a uno todos los aspectos que se están cumpliendo y las evidencias documentarias que lo respaldan.
- g) **Totales de Criterios:** Al final de cada componente funcional evaluado, la herramienta totaliza de forma automática las categorías de repuesta de la columna estado de cumplimiento, información que es utilizada como base para el Modulo III de resultados. Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su contenido.

Esta columna se encuentra protegida con contraseña para evitar posibles modificaciones o alteraciones en su contenido.

#### Etapa IV-Matriz de plan de mejoras

Una vez se finalice la aplicación de la Guía de ASCI-MEP, el área deberá de establecer un “Plan de acciones de mejora”, con el fin que se establezcan las acciones concretas a realizar para atender las debilidades detectadas y lograr su cumplimiento.

El plan de acciones de mejora se deriva de la aplicación de la Guía de Guía de ASCI-MEP, para los criterios en los cuales el usuario selecciono en la columna “estado de cumplimiento”, las categorías de respuesta “PARCIAL”, “NO” o “NR”. El formato es el siguiente:

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA AUTOEVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (ASCI-MEP) PLAN DE ACCIONES DE MEJORA						
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:			ÁREA:			
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIO A MEJORAR	ACCIONES DE MEJORA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RESPONSABLE	OBSERVACIONES

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz de plan de acciones de mejora, con el propósito de facilitar su llenado:



- a) **Código de Criterio:** Se incluye de forma automática por la herramienta, la cual identifica los criterios que fueron calificados según las categorías de respuesta "PARCIAL", "NO" o "NR".  
Además, la herramienta ubica automáticamente en cada componente los criterios evaluados según las indicaciones anteriores.
- b) **Criterio a mejorar:** Se incluye de forma automática por la herramienta, el cual corresponde a la descripción del criterio de la norma relativa, vinculada al punto anterior.
- c) **Acciones de mejora:** En esta columna el usuario debe detallar las acciones de mejora que permitan solucionar las debilidades detectadas.
- d) **Fecha de inicio:** En esta columna el usuario debe anotar la fecha (día/mes/año), en la cual se inicia con la implementación de las acciones de mejora.
- e) **Fecha de fin:** En esta columna el usuario debe anotar la fecha (día/mes/año), para la cual considera que las acciones de mejora se encuentren implementadas en su totalidad.
- f) **Responsable:** En esta columna el usuario debe indicar el área o los funcionarios encargados de implementar las acciones de mejora.
- g) **Observaciones:** En esta columna el usuario puede anotar todo lo que estime pertinente en relación al criterio y las acciones de mejora.

**Etapa V-Matriz de seguimiento del plan de mejoras**

Con el propósito de garantizar la ejecución del plan de acciones de mejora y medir el avance respecto a su cumplimiento, se diseñó a nivel de la herramienta, la matriz denominada "seguimiento del plan de mejoras".

Dicha matriz, se encuentra asociada con la información incluida por el usuario en el plan de acciones de mejora, con el objetivo velar por el cumplimiento de cada acción. El formato es el siguiente

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA AUTOEVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO (ASCI-MEP) SEGUIMIENTO DE PLAN DE ACCIONES DE MEJORA								
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA:				ÁREA:				
CÓDIGO DE CRITERIO	CRITERIO A MEJORAR	ACCIONES DE MEJORA	SEGUIMIENTO I SEMESTRE		SEGUIMIENTO II SEMESTRE		ESTADO DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
			ACCIONES REALIZADAS	% AVANCE	ACCIONES REALIZADAS	% AVANCE		

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz de seguimiento plan de acciones de mejora, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) **Código de Criterio:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de plan de acciones de mejora.



- b) **Criterio a mejorar:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de plan de acciones de mejora
- c) **Acciones de mejora:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de plan de acciones de mejora.
- d) **Seguimiento I semestre:** En esta columna el usuario deberá de indicar:  
Acciones Realizadas: Debe de detallar las actividades realizadas en el periodo para la implementación de las acciones de mejora.  
Avance: Deberá de seleccionar de una lista desplegable en una escala de 0% a 100%, el nivel de avance que según su percepción se encuentran implementadas las acciones de mejora en el periodo.  
**Seguimiento II semestre:** En esta columna el usuario deberá de indicar:  
Acciones realizadas: Debe de detallar las actividades realizadas en el periodo para la implementación de las acciones de mejora.  
Avance: Deberá de seleccionar de una lista desplegable en una escala de 0% a 100%, el nivel de avance que según su percepción se encuentran implementadas las acciones de mejora en el periodo.
- h) **Estado de cumplimiento:** Se registra de forma automática por la herramienta, mediante fórmula matemática, según la información del porcentaje de avance del I y II semestre, basado en el siguiente rango:  
100.00%: indica que la acción de mejora fue "Cumplida"  
60.00% -99.99%: indica que la acción de mejora se encuentra "En proceso"  
00.00%-59.99%: indica que la acción de mejora se encuentra "Pendiente"
- i) **Observaciones:** En esta columna el usuario puede anotar todo lo que estime pertinente en relación al criterio y las acciones de mejora, o las razones en justifican el motivo del incumplimiento.





## Glosario

**Acciones de mejora:** son actividades que proponen las instancias participantes para alcanzar el fortalecimiento del Sistema de Control Interno.

**Actividades de Control:** Corresponde a las políticas y los procedimientos que el jerarca y los titulares subordinados deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar para asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales.

**Administración Activa:** De acuerdo con lo indicado en el artículo 2, inciso a) de la Ley General de Control Interno, se describe como: "Desde el punto de vista funcional, es la función decisoria, ejecutiva, resolutoria, directiva u operativa de la Administración. Desde el punto de vista orgánico, es el conjunto de órganos y entes de la función administrativa que deciden y ejecutan, incluyendo al jerarca, como última instancia."

**Ambiente de Control:** comprende el conjunto de factores organizacionales que propician una actitud positiva y de apoyo al SCI y a una gestión institucional que permita una rendición de cuentas efectiva.

**Autoevaluación del Sistema de Control Interno:** Actividad que busca el mejoramiento continuo de los controles, que propicia conducir a la administración al cumplimiento de sus objetivos y que la administración diseña y aplica para todos sus procesos y operaciones.

**Componentes del SCI:** son elementos que trabajan de manera integrada y cumplen una función específica en procura del cumplimiento de los objetivos del sistema. Entre los componentes funcionales están: ambiente de control, valoración de riesgo, actividades de control, sistemas de información y seguimiento.

**Guía de autoevaluación:** consiste en un instrumento de aplicación de la normativa establecida en la LGCI y las NCISP, que permite medir la efectividad de los controles en los procesos y los resultados de la gestión.

**Jerarca:** Superior jerárquico del órgano o del ente; ejerce la máxima autoridad dentro del órgano.

**Seguimiento:** incluye las actividades que se realizan para valorar la calidad del funcionamiento de los elementos del SCI a través del tiempo y para asegurar que se implementen con prontitud y efectividad las medidas adoptadas como producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones.

**Sistema de Control Interno (SCI):** también denominado "control interno". Comprende la serie de acciones diseñadas y ejecutadas por la administración activa para proporcionar una seguridad razonable en torno a la consecución de los objetivos de la organización, fundamentalmente en las siguientes categorías: a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida,



despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal; b) Confiabilidad y oportunidad de la información; c) Eficiencia y eficacia de las operaciones; y d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.

**Sistemas de Información:** se refiere al conjunto de elementos y condiciones vigentes en una institución para ejecutar de manera organizada, uniforme y consistente las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales.

**Titular Subordinado:** Funcionario de la administración activa responsable de una dependencia o unidad organizativa, con autoridad para ordenar y tomar decisiones.

**Valoración de Riesgo:** corresponde a la identificación, el análisis, la evaluación, la administración, la revisión, la documentación y la comunicación de los riesgos, su importancia y la probabilidad e impacto de su materialización; y la toma de acciones para operar y fortalecer el SCI y promover el logro de los objetivos institucionales, así como para ubicar a la organización en un nivel de riesgo aceptable.



## Bibliografía

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2002). *Ley General de Control Interno*. San José, Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2003). *Taller sobre propuesta metodológica genérica para la autoevaluación del sistema de control interno*. San José, Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2004). *Oficio DFOE-50, referente a recordatorio sobre la obligación de realizar la autoevaluación del sistema de control interno*. San José: Costa Rica

Contraloría General de la República. (2009). *Normas de control interno para el Sector Público*. San José, Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2011). Curso Virtual "Control Interno", San José, Costa Rica.

Fonseca, Luna Oswaldo (2011). *Sistemas de Control Interno para organizaciones*, primera edición. Instituto de investigación en Accountability y Control-IICO, Lima, Perú



**ANEXO**

**N°22**



## TALLER DE AUTOEVALUACION DE CONTROL INTERNO

**Facilitadores:**  
Cascante Calvo Alejandro  
Rayo Ruiz Thania

---

---

---

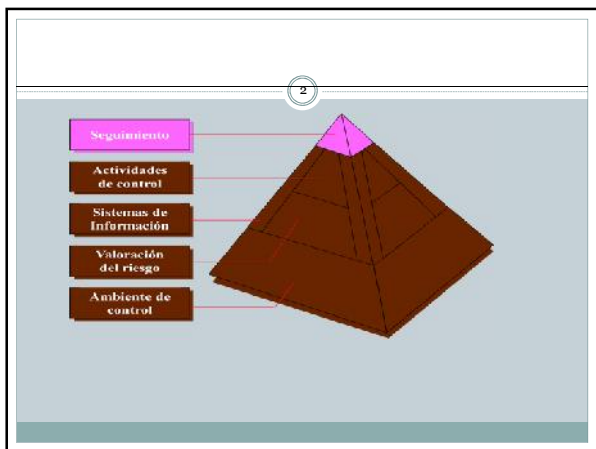
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

## SEGUIMIENTO

3

Es el quinto componente del sistema de control interno. Se define como:

"Las actividades que se realizan para: valorar la calidad del funcionamiento del SCI a lo largo del tiempo asimismo para asegurar que los hallazgos de la auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan con prontitud" (Artículo 17 de la Ley General de Control Interno)

Se realiza durante las operaciones, permitiendo verificar que se estén cumpliendo las actividades de control en los procesos.

A través de este componente se puede:

- Valorar la calidad del funcionamiento del sistema.
- Valorar la calidad de la gestión institucional.

---

---

---

---

---

---

---

---

**MARCO LEGAL**

4

- ❑ Ley General de Control Interno N°8292, Capítulo III, Sección I- Artículo 17.
- ❑ Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), Capítulo VI, Normas generales relativas al seguimiento del SCI: 6.1 al 6.6.
- ❑ Oficio DFOE-50 de fecha 27 de febrero de 2004, emitido por la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa Gerencia de la CGR.

---

---

---

---

---

---

---

---

**LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO N°8292**

5

El Artículo 17 de la LGCI, estipula:

"a) Que los funcionarios responsabilizados realicen continuamente las acciones de control y prevención en el curso de las operaciones normales integradas a tales acciones.

b) Que la administración activa realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable...

c) Que sean implantados los resultados de las evaluaciones periódicas que realizan la administración activa, la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa...."

---

---

---

---

---

---

---

---

**NCISP N-2-2009-CO-DFOE**

6

Norma 6.1:

Comprende actividades que deben de ser permanentes o periódicas.

- ❑ Permanentes: durante el curso normal de las operaciones
- ❑ Periódicas: De acuerdo con el Art. 17 "una vez al año" en la forma de "Autoevaluación anual SCI".

---

---

---

---

---

---

---

---

NCISP N-2-2009-CO-DFOE

7

Norma 6.2:

El jerarca y los titulares subordinados según sus competencias deben definir estrategias y mecanismos para el efectivo funcionamiento del seguimiento del SCI. Dichas orientaciones deben de ser:

- ✓ Congruentes
- ✓ Integradas
- ✓ Conocidas
- ✓ Disponibles para consulta
- ✓ Revisadas y actualizadas periódicamente

---

---

---

---

---

---

---

---

NCISP N-2-2009-CO-DFOE

8

Norma 6.3:

Las actividades deben orientarse a verificar:

- ❑ Cumplimiento: Aplicación de acuerdo con lo establecido y diseñado.
- ❑ Validez: Cumplimiento de objetivos y bloque de legalidad
- ❑ Suficiencia: No contiene controles excesivos ni carece de los necesarios para el funcionamiento eficiente

---

---

---

---

---

---

---

---

NCISP N-2-2009-CO-DFOE

9

Norma 6.4:

Acciones para el fortalecimiento del SCI:

- ❑ Empezar oportunamente las acciones preventivas o correctivas pertinentes para fortalecer el SCI.
- ❑ Verificar de manera sistemática los avances y logros en la implementación de las acciones adoptadas como producto del seguimiento del SCI.
- ❑ Empezar de manera efectiva las acciones pertinentes dentro de los plazos establecidos.

---

---

---

---

---

---

---

---

NCISP N-2-2009-CO-DFOE

10

Norma 6.5:

Contratación de auditorías externas:

- El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y con fundamento en las necesidades, posibilidades y características de la institución y los riesgos que enfrenta, deben contratar auditorías externas que lleven a cabo evaluaciones con base en las cuales se establezca la calidad de la información recopilada, procesada y comunicada, así como sobre la validez, suficiencia y cumplimiento del SCI.

---

---

---

---

---

---

---

---

OFICIO N°01846 (DFOE-50)

11

La División de Fiscalización Operativa y Evaluativa de esta Contraloría emitió con fecha 27 de febrero del 2004 el oficio DFOE-50, en el cual se recuerda la necesidad de que las entidades y órganos públicos dispongan lo pertinente para dar cumplimiento a lo establecido en la LGCI, especialmente la obligación de efectuar dichas autoevaluaciones, así como la consecuente elaboración del plan de acciones para el fortalecimiento del sistema de control interno y las actividades de seguimiento para garantizar que dicho plan se cumpla

---

---

---

---

---

---

---

---

CALIDAD DEL SEGUIMIENTO

12

- El seguimiento se orienta a valorar la calidad del SCI, para asegurar razonablemente que funcione eficiente y eficazmente, y que realmente sea una herramienta efectiva de gestión para el logro de los objetivos organizacionales.
- El SCI no puede ser estático, tanto las instituciones como las circunstancias con base en las cuales se configuró dicho sistema, pueden cambiar con el tiempo..

---

---

---

---

---

---

---

---

**RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO**

13

- ❑ Los resultados del seguimiento deben traducirse en mejoras al SCI.
- ❑ Las deficiencias del SCI que se determinen a partir de las diferentes actividades de seguimiento, deben ponerse en conocimiento del jerarca y los titulares subordinados para que se proceda a tomar las medidas tendientes a su corrección.
- ❑ Los resultados de la autoevaluación anual del SCI, deben dar a un plan de mejoras con las acciones que se emprenderán, los responsables de su ejecución, el plazo para realizarlas, los recursos que se aplicarán, así como otros aspectos y criterios para verificar el avance en la implementación del plan.

---

---

---

---

---

---

---

---

**HALLAZGOS DEL SEGUIMIENTO**

14

- ❑ El seguimiento debe asegurar razonablemente que los hallazgos de diferentes revisiones efectuadas por la auditoría interna, la auditoría externa, la Contraloría General de la República y otras instancias con competencia se atiendan con prontitud, y que se conviertan en mejoras al SCI y a la gestión institucional.

---

---

---

---

---

---

---

---

**¿QUÉ ES LA AUTOEVALUACIÓN?**

15

Se debe entender la autoevaluación como la actividad que busca el mejoramiento continuo de los controles y conduce a la administración al cumplimiento de objetivos, identificar si un control o conjunto de ellos requiere ser rediseñado, desaplicado, mejorado, complementado o instaurado.

Otra definición es la siguiente:  
"se entiende que es un proceso, a través del cual, la entidad evalúa la efectividad del control interno, siendo su objetivo principal proveer razonable seguridad de que todo los objetivos de control del negocio son logrados, de manera que la responsabilidad del proceso es compartida, entre todos los oficiales y empleados de la organización".

---

---

---

---

---

---

---

---

### ¿QUÉ ES LA AUTOEVALUACIÓN?

16

- Para un jerarca: Revisar el cumplimiento de la visión, misión, objetivos estratégicos y los productos y servicios que están proporcionando a la sociedad, a la luz del cometido institucional.
- Para un titular subordinado: Revisar la efectividad de los controles, así como las acciones que se realizan en los procesos, productos y servicios/ objetivos de la Unidad alineados con los institucionales.
- Para la Auditoría Interna: Contar con un insumo importante para orientar adecuadamente sus posteriores auditorías, asesorías y advertencias. Brindar asesoría solicitada por el Jerarca y advertencia constructiva.

---

---

---

---

---

---

---

---

### ¿QUÉ ES LA AUTOEVALUACIÓN?

17

- Para el resto de los funcionarios: Brindar toda la colaboración al proceso.

La autoevaluación debe verse como un ejercicio coordinado y ágil, no un mecanismo de buscar culpables. La autoevaluación evalúa las actividades de una forma rápida, lo cual permite realizar ajustes en el momento en que se identifican deficiencias o fallas. Es por tal motivo, que se ha determinado que el proceso de seguimiento y autoevaluación del sistema de control interno, son ingredientes necesarios para la llamada rendición de cuentas.

---

---

---

---

---

---

---

---

### ¿COMO DEBE DE SER EL PROCESO DE LA AUTOEVALUACIÓN?

18

- Participativo
- Transparente
- Contextualizado, teniendo en cuenta las particularidades del área evaluada.
- Riguroso, desde el punto de vista metodológico (cumplimiento de la normativa interna, lo establecido en el Plan Estratégico)
- La información debe ser pertinente en relación con los objetivos
- El conocimiento que se obtenga será utilizado para proponer planes de mejora

---

---

---

---

---

---

---

---

**¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DE LA AUTOEVALUACIÓN?**

19

- Contribuir al mejoramiento de la calidad de la institución mediante el conocimiento de sus procesos y resultados.
- Determinar por medio del diagnóstico institucional cómo está funcionando el SCI.
- Registrar y evidenciar la realización del proceso de la autoevaluación.
- Rendir cuentas a quien corresponda.
- Mejorar el uso de los recursos.
- Proveer información para la toma de decisiones.

---

---

---

---

---

---

---

---

**¿PARA QUÉ ES LA AUTOEVALUACIÓN?**

20

- Propiciar el perfeccionamiento y calidad del SCI.
- Cumplir con los objetivos del SCI y objetivos institucionales.
- Promover oportunidad en acciones correctivas.
- Planificar esas acciones y ordenar su implantación, según cronograma.

---

---

---

---

---

---

---

---

**¿SOBRE QUE SE DEBE APLICAR LA AUTOEVALUACIÓN?**

21

- Se puede aplicar sobre: Procesos, Actividades, Operaciones, Productos, Servicios, Componentes funcionales, Áreas, Unidades.
- Normalmente se aplica un cuestionario (debe realizarse al menos una vez al año), a los funcionarios o áreas que se requiere evaluar.
- Requerimientos para aplicar la Autoevaluación:
  - ✓ Conocimientos básicos en materia de control.
  - ✓ Recopilación y análisis del marco jurídico, reglamentario, manuales, guías, políticas, directrices, ordenes por escrito y otros que regula la institución.
  - ✓ Recurso humano que este informado, proactivo, e involucrado respecto del proceso de autoevaluación del sistema de control interno.
  - ✓ Conocimiento de los procesos, productos, servicios, objetivos, atribuciones, riesgos de la unidad o dependencia a evaluar.

---

---

---

---

---

---

---

---



¿QUÉ RESULTA DE LA AUTOEVALUACIÓN?

22

- ❑ Funcionarios con mejor comprensión de la utilidad del control.
- ❑ Registro histórico de los resultados de la autoevaluación.
- ❑ Programa de mejoras alineado a la planificación.
- ❑ Mayor efectividad en la gestión y el cometido institucional.
- ❑ Identificación de posibles riesgos (formarán parte de los insumos para la "Valoración del Riesgo.")

---

---

---

---

---

---

---

---

¿PARA QUIÉN SON LOS RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN?

23

- ❑ Uso de la Administración
- ❑ Insumo para el SEVRI
- ❑ Entes fiscalizadores
- ❑ Auditoría Interna

---

---

---

---

---

---

---

---

¿QUÉ OTROS INSTRUMENTOS SON INSUMO DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL SCI? ?

24

- ❑ La CGR elaboró un Modelo de madurez del sistema de control interno institucional, el cual es una herramienta de diagnóstico que permite identificar el estado de madurez en que se encuentra el SCI desde una óptica global, considerando a la institución como un todo, o bien, a nivel de cada unidad orgánica que conforma la institución, en el caso de que se aplique de manera individual a una instancia particular.

---

---

---

---

---

---

---

---

¿CUÁLES SON LOS BENEFICIOS Y DIFICULTADES DE LA AUTOEVALUACIÓN?

25

**Beneficios:**

- Estimula la colaboración y el empoderamiento.
- Son los mismos empleados, expertos en la ejecución de las tareas, quienes tienen el conocimiento sobre cómo se desempeñan los procesos, y además determinan el grado de cumplimiento o efectividad del sistema de control.

**Dificultades**

- Falta de una cultura organizacional apropiada, en la que no haya colaboración por parte de todo el personal que la lleva a cabo y se oponga a cooperar con el levantamiento de la información necesaria para su realización.
- No contar con el personal apropiado ni con las técnicas adecuadas para su ejecución.

---

---

---

---

---

---

---

---

HERRAMIENTA DE APOYO AUTOMATIZADA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ASCI-MEP

26

[Ir a herramienta](#)




---

---

---

---

---

---

---

---

¿CUÁLES SON LAS RESPONSABILIDADES Y SANCIONES DE LA AUTOEVALUACIÓN?

27

El incumplimiento de la autoevaluación del SCI será causal de responsabilidad administrativa y se sancionará según lo establecido en los artículos del 39 al 42 la Ley de Control Interno.

---

---

---

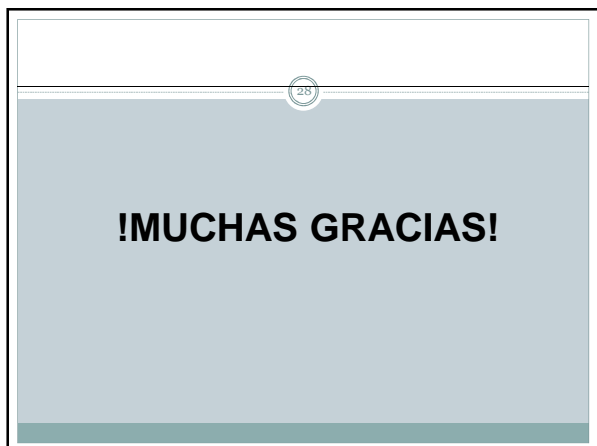
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

**ANEXO**

**N°23**

**Ministerio de Educación Pública- Universidad de Costa Rica**  
**Evaluación del tema Autoevaluación**  
**Unidad Administrativa**  
**Tiempo: 30 minutos**

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Instrucciones Generales: Desarrolle toda la evaluación utilizando lapicero de tinta azul o negra. Marque con una equis (x) dentro del paréntesis que tiene la opción correcta.

1. La siguiente definición especifica el siguiente término:

*Las actividades que se realizan para: valorar la calidad del funcionamiento del SCI a lo largo del tiempo asimismo para asegurar que los hallazgos de la auditoria y los resultados de otras revisiones se atiendan con prontitud"*

- Ambiente de Control
- Actividades de Control
- Seguimiento
- Sistemas de Información

2. El siguiente texto define el siguiente concepto:

*La actividad que busca el mejoramiento continuo de los controles y conduce a la administración al cumplimiento de objetivos, identificar si un control o conjunto de ellos requiere ser rediseñado, desaplicado, mejorado, complementado o instaurado.*

- Seguimiento
- Autoevaluación del SCI
- Administración Activa
- Actividades de Control

3. La autoevaluación del SCI debe aplicarse, según la normativa vigente:

- Al menos una vez al año
- Una vez al mes
- Dos veces por semana
- Todos los días

4. Las siguientes afirmación, le corresponde al:

*Revisar la efectividad de los controles, así como las acciones que se realizan en los procesos, productos y servicios/ objetivos de la Unidad alineados con los institucionales.*

- Titular Subordinado
- Todos los Funcionarios
- Auditoria Interna
- Jerarca

5. La autoevaluación del SCI es parte del siguiente componente de control interno:

- Seguimiento
- Actividades de Control
- Auditoria interna
- Ninguna de las anteriores

6. Una herramienta de diagnóstico de la CGR, que sirve como insumo para la Autoevaluación del SCI, es:

- Valoración de Riegos
- Modelo de Madurez del SCI
- Actividades de Control
- Todas las anteriores

7. La Autoevaluación del SCI, puede aplicarse sobre:

- I. Procesos y actividades
- II. Operaciones y competencias
- III. Productos y servicios atribuciones

- Solo la I
- I y II
- I y III
- Todas las anteriores

8. El siguiente texto define una de los resultado de la Autoevaluación del SCI:

*Acciones concretas derivadas de las valoraciones y recomendaciones realizadas, derivando en un sistema de mejoras continuas que permitan dar solución a los problemas detectados.*

- Plan de mejoras
- Plan Estratégico
- Plan de Acción
- Ninguna de las anteriores

**¡Gracias por su participación!**

**ANEXO**

**N°24**

Lista de Participantes al Taller de Autoevaluación  
Unidad Administrativa  
Jueves 11 de Diciembre 2014

Nº	Funcionario	Cédula	Firma
1	Jacqueline Hernández	4165 174	Jacqueline H.B
2	Melvyn Solano Madriz	3-954-330	Melvyn Solano
3	Maria Lizoro F.	1-1216-0589	Maria Lizoro
4	Euiselle Barquena V.	1-0950-0595	Euiselle Barquena
5	Tatiana C. J. Bellin	1 1239 0777	Tatiana Bellin
6	Karel Mora Castro	3-409-786	Karel Mora Castro
7	Yamileth B. Valdebenito Segura	2-115-863	Yamileth B. Valdebenito
8	M <sup>te</sup> Gabriela Vargas Carrero	113870727	M <sup>te</sup> Gabriela Vargas
9	Josmin Fonseca Ramirez	4197438	Josmin Fonseca
10	Ana Patricia Rojas Fernandez	2573495	Ana Patricia Rojas Fernandez
11	Mónica Taylor D.	114950530	Mónica Taylor
12			
13			
14			
15			
16			
16			
18			



**ANEXO**

**N°25**

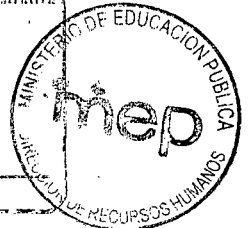
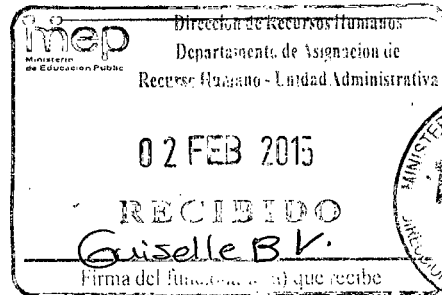
Viernes 02 de febrero del 2015

Licenciada

**Mónica Soto Soto**

Jefe Unidad Administrativa

Departamento de Asignación del Recurso Humano



Estimada señora:

Para lo que corresponda, muy respetuosamente le remito el informe con los resultados obtenidos en el Taller de Autoevaluación del sistema de control interno y en la aplicación de la herramienta automatizada para la guía de autoevaluación.

En el supracitado informe, se incluyen por área las matrices correspondientes a la guía de autoevaluación, que se realizaron en las sesiones de trabajo de los grupos focales.

En dicho informe, se plantean una serie de recomendaciones y conclusiones, en aras de fortalecer el sistema de control interno y corregir las debilidades detectadas.

Se despiden cordialmente,

*Amb. Casanova*  
Alejandro Cascante Calvo  
Integrante del Proyecto

**ANEXO**

**N°26**



# FOLLETO INFORMATIVO DEL TALLER DE VALORACIÓN DEL RIESGO

Elaborado por:

Alejandro Cascante Calvo  
Thania Rayo Ruiz

**DICIEMBRE, 2014**



## Contenido

<b>Introducción</b> .....	<b>4</b>
<b>Valoración del riesgo</b> .....	<b>4</b>
<b>Marco Regulatorio General de la Valoración de Riesgos</b> .....	<b>5</b>
Ley General de Control Interno (Ley N°8292):.....	5
Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE): .....	5
Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del sistema específico de valoración del riesgo institucional-SEVRI-(D-3-2005-CO-DFOE):.....	5
Circular No.01741 (DFOE-68) del 08 de febrero del 2006: .....	5
<b>Marco Normativo Específico de la Valoración de Riesgos en el MEP</b> .....	<b>7</b>
Concepto del SEVRI-MEP:.....	7
Objetivo General del SEVRI-MEP: .....	7
Objetivo Específico del SEVRI-MEP:.....	7
Productos del SEVRI-MEP .....	8
Insumos del SEVRI-MEP.....	8
Régimen Sancionatorio .....	8
Obligatoriedad .....	8
<b>Componentes del SEVRI-MEP</b> .....	<b>9</b>
1. Marco Orientador.....	9
2. Ambiente de Apoyo .....	11
3. Recursos .....	12
4. Sujetos Interesados .....	13
5. Herramientas de apoyo para la administración de la Información .....	14
<b>Funcionamiento del SEVRI-MEP</b> .....	<b>14</b>
<b>Actividades del SEVRI-MEP</b> .....	<b>15</b>
1. Identificación del Riesgo:.....	15
2. Análisis de Riesgo: .....	15
3. Evaluación de Riesgos: .....	15
4. Administración de Riesgos: .....	15
5. Revisión:.....	15
6. Documentación de Riesgos: .....	16
7. Comunicación de Riesgos: .....	16
<b>Estructura de riesgos Institucionales</b> .....	<b>17</b>
<b>Guía metodológica para el uso de la herramienta en las Actividades del SEVRI-MEP</b> .....	<b>20</b>
Fase I-Datos Generales del Área que aplica el SEVRI-MEP .....	20



Fase II-Identificación de Riesgos.....	21
Fase III-Análisis de Riesgos .....	23
Fase IV-Análisis de Riesgos.....	27
Herramienta de ayuda para la priorización de riesgos.....	30
Fase V- Administración de Riesgos.....	31
Fase VI- Revisión de Riesgos .....	33
Fase VII-Documentación y comunicación del riesgo:.....	35
<b>Glosario .....</b>	<b>36</b>
<b>Bibliografía .....</b>	<b>38</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>39</b>



## Introducción

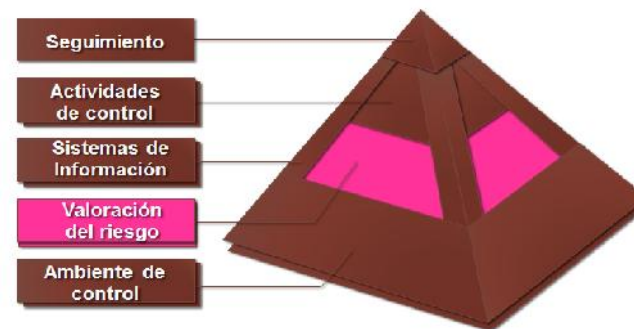
La Ley General de Control Interno, LGCI (Ley N°8292), introduce una serie de conceptos y mecanismos dentro de la gestión pública que han representado un gran reto por la dificultad de su interpretación y aplicación, pero que sin duda son la base para el desarrollo de una nueva cultura de gestión pública.

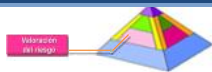
La Contraloría General de la República, en julio del 2005, emite las Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI).

Toda organización está expuesta a múltiples factores, tanto de origen interno como externo, que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales y es aquí donde es de suma importancia contar con herramientas que les permitan alcanzarlos ante un entorno cada vez más complejo, interrelacionado y cambiante. La valoración de los riesgos institucionales es una de estas herramientas (también llamada en alguna literatura gestión del riesgo) y su aplicación ha tomado mucho auge a nivel mundial en todo tipo de actividad, tanto en el sector público como privado.

Es fundamental, por lo tanto, reconocer que la existencia del riesgo es una situación permanente, propia e inherente a las actividades de cualquier organización, tanto pública como privada, por lo que deber ser administrado adecuadamente a partir de conceptos, elementos y metodologías claras y estandarizadas en pro de que su presencia no afecte el logro de los objetivos institucionales.

## Valoración del riesgo





De acuerdo con el Artículo 2, inciso f), de la LGCI, se define como “*identificación y 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*”.

## Marco Regulatorio General de la Valoración de Riesgos

En materia de control interno y referente al tema de valoración del riesgo para el Ministerio de Educación Pública, se cuenta con las siguientes disposiciones:

### Ley General de Control Interno (Ley N°8292):

Esta ley establece los criterios mínimos que deberán observar tanto la Contraloría General de la República y los entes u órganos sujetos a su fiscalización, en el establecimiento, funcionamiento, mantenimiento, perfeccionamiento y evaluación de sus sistemas de control interno, estableciendo también la obligatoriedad de que estos entes u órganos dispongan de sistemas de control interno, que sean aplicables, completos, razonables, integrados y congruentes con sus competencias y atribuciones institucionales y que deben proporcionar seguridad en el incumplimiento de esas atribuciones y competencias.

### Normas de control interno para el sector público (N-2-2009-CO-DFOE):

Este documento detalla conceptos sobre el control interno y su seguimiento, el ambiente y las actividades de control, los sistemas de información, y específicamente en el capítulo III se refiere a las normas sobre valoración del riesgo

### Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del sistema específico de valoración del riesgo institucional-SEVRI-(D-3-2005-CO-DFOE):

Mediante este instrumento se ofrece una guía general para el establecimiento y funcionamiento de un Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) que se ajuste a las necesidades institucionales, que permita contar con información relevante para la toma de decisiones y contribuir al cumplimiento de los objetivos de la organización.

### Circular No.01741 (DFOE-68) del 08 de febrero del 2006:

Esta circular establece los parámetros de implementación de las “*Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)*”. Todo este instrumental jurídico establecido impone un marco general que se orienta



hacia la implementación de un sistema de control y fiscalización superiores, ubicando a la Contraloría General de la República como el órgano rector de ese sistema.

En dicha circular, además se indicó que el cumplimiento obligatorio e integral de las Directrices se exigiría a partir del 1° de julio de 2006 a un grupo inicial de entidades y órganos públicos, en tanto que tendría ese carácter para las demás instituciones a partir del 1° de julio de 2007. Dentro del primer grupo conformado se encuentra el MEP.

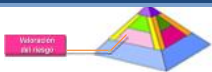
De acuerdo con la normativa antes citada, es importante recordar los deberes mínimos de la administración activa en materia de valoración del riesgo y establecidos en el artículo 14 de la LGCI, que textualmente señala:

- “a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.*
- b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.*
- c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.*
- d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.”*

Además, en el artículo 18 de LGCI, respecto al SEVRI, se cita:

*“Todo ente u órgano deberá contar con un sistema específico de valoración del riesgo institucional por áreas, sectores, actividades o tarea que, de conformidad con sus particularidades, permita identificar 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.*

*La Contraloría General de la República establecerá los criterios y las directrices generales que servirán de base para el establecimiento y funcionamiento del sistema en los entes y órganos seleccionados, criterios y directrices que serán obligatorios y prevalecerán sobre los que se les opondan, sin menoscabo de la obligación del jerarca y titulares subordinados referida en el artículo 14 de esta Ley.”*



## Marco Normativo Especifico de la Valoración de Riesgos en el MEP<sup>1</sup>

El proceso de valoración de riesgos en el Ministerio tiene como punto de partida la existencia de un proceso de planificación estratégica y operativa orientada por el Plan Nacional de Desarrollo y por ende por las líneas estratégicas institucionales. Es por ello que el Sistema de Evaluación de Riesgos Institucional del Ministerio de Educación Pública (SEVRI-MEP), es un conjunto organizado de componentes que interactúan para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales relevantes que podrían impedir o dificultar el logro de los objetivos estratégicos y operativos de las dependencias administrativas, direcciones regionales, circuitos educativos y centros educativos.

### Concepto del SEVRI-MEP:

El Sistema de Evaluación de Riesgos Institucional del Ministerio de Educación Pública es un conjunto organizado de componentes que interactúan para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales relevantes.

### Objetivo General del SEVRI-MEP:

Formular una herramienta estratégica gerencial de información que permita la toma de decisiones con niveles de riesgo aceptables, mediante la evaluación y el control de los objetivos y procesos que comprendan lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo y los Contratos con la Ciudadanía.

### Objetivo Especifico del SEVRI-MEP:

1. Definir los procesos de las diferentes dependencias y Direcciones Regionales conforme al Plan Nacional de Desarrollo, al presupuesto del Ministerio.
2. Definir el equipo responsable de la vigilancia del Sistema de Valoración de Riesgo, así como la designación del equipo de soporte por dependencia del MEP.
3. Desarrollar una metodología para identificar, analizar, controlar y comunicar los riesgos conforme a los procesos y normativa legal vigente al momento de aprobación.
4. Implementación del Sistema Especifico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI).

<sup>1</sup> Esta sección incorpora lo establecido en el Instructivo del Sistema Especifico de Valoración de Riesgos del Ministerio de Educación Pública (2011).



### Productos del SEVRI-MEP

El SEVRI-MEP es un instrumento que apoya de forma continua los procesos institucionales, generando la siguiente información:

- a) Información actualizada sobre los riesgos institucionales relevantes asociados al logro de los objetivos y metas definidos tanto en los Contratos con la Ciudadanía, en el Plan Nacional de Desarrollo y en los Planes Anuales Operativos y el comportamiento del nivel de riesgo institucional.
- b) Medidas para la administración de riesgos adoptadas para ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable.

### Insumos del SEVRI-MEP

El SEVRI-MEP utiliza como insumo la siguiente información interna y externa para su establecimiento y funcionamiento:

- Plan Nacional de Desarrollo
- Política Educativa hacia el Siglo XXI
- Plan Nacional de Educación para todos
- Plan Nacional de erradicación de Trabajo Infantil
- Plan Nacional para el Combate de la Drogadicción
- Plan Anual Operativo
- Análisis del Entorno
- Evaluación de la Gestión Institucional
- Procesos organizacionales
- Presupuesto Institucional
- Sistema de Control Interno
- Marco Legal del MEP
- Decreto Reestructuración
- Manuales de Procedimientos

### Régimen Sancionatorio

El SEVRI-MEP instaura como régimen sancionatorio lo establecido en la Ley General de Control Interno (Ley 8292).

### Obligatoriedad

El SEVRI-MEP es de cumplimiento obligatorio para todos los funcionarios del Ministerio de Educación Pública.



## Componentes del SEVRI-MEP<sup>2</sup>

Los componentes del SEVRI-MEP son los siguientes:

- Marco orientador
- Ambiente de Apoyo
- Recursos
- Sujetos interesados
- Herramientas para la administración de información

### 1. Marco Orientador

Se constituye en uno de los componentes previos al funcionamiento del SEVRIMEP y comprende la política de valoración del riesgo institucional, la estrategia y la normativa que lo regula. Como herramienta estratégica gerencial, el marco orientador comprende, entre otros aspectos:

#### A. Políticas de valoración del riesgo Institucional:

Declaratoria de la Política de valoración de riesgo institucional del Ministerio de Educación Pública, se expresa a continuación:

El Ministerio de Educación Pública se compromete a implementar un Sistema de Valoración del Riesgo que opere con niveles de riesgo razonables en su gestión, mediante la evaluación y monitoreo de sus procesos, en las áreas prioritarias, definidas por su impacto financiero o estratégico en la institución.

#### B. Lineamientos Institucionales:

Con el propósito de orientar el proceso de valoración de riesgos institucional, se establecen los siguientes lineamientos generales:

1. La administración de riesgos se convertirá en un elemento fundamental de la gestión institucional, orientada a la recepción y producción de información que coadyuve a la toma de decisiones, tendentes al logro razonable de los objetivos, bajo un nivel de riesgo aceptable y en función de las prioridades institucionales.

<sup>2</sup> Esta sección incorpora lo establecido en la Propuesta de Valoración del Sistema Integrado de Valoración del Riesgo Institucional SEVRI-MEP (2008)



El Ministerio de Educación Pública considera niveles de riesgo razonables, lo que conforme al método de evaluación se encuentran en los niveles bajos y medios, y que tienen un alto impacto en la institución, con esto se quiere indicar que realmente son significativos en la gestión de la institución y que poseen una clasificación de riesgo tolerable. Son riesgos no razonables los que se encuentran en el cuadrante I y que tienen un puntaje de 6 a 9, lo que implica que son de alto impacto y alta probabilidad en la organización.

De acuerdo con las prioridades establecidas por el MEP, estas son:

- primero, conforme al cumplimiento de las acciones estratégicas del Plan Nacional de Desarrollo, área estratégica
- segundo, contemplando la asignación de los recursos financieros en virtud de la nueva estructura presupuestaria y propuesta de jefes de programas, área financiera de la institución
- tercero, de acuerdo con las áreas críticas identificadas por la Contraloría General de la República y a la Auditoría Interna, así como las evaluaciones de cumplimiento con el Plan Operativo Anual.

2. El SEVRI-MEP se caracterizará por los siguientes conceptos:

**Continuidad:** Los componentes y actividades del SEVRI+MEP se establecen en forma permanente y sus actividades de manera constante.

**Enfocado a resultados:** Los componentes y actividades del sistema se establecen y desarrollan para coadyuvar a que el Ministerio de Educación Pública alcance sus objetivos.

**Economía:** Los componentes y actividades del sistema se establecen y ejecutan de manera prioritaria, vinculando las herramientas y procesos existentes en el Ministerio aprovechando al máximo los recursos disponibles.

**Flexibilidad:** El sistema se deberá diseñar, implementar y ajustar periódicamente, en respuesta a los cambios externos e internos y a los ajustes pertinentes.

**Integración:** El sistema se articula con el resto de los sistemas del Ministerio, en especial con el sistema de planeamiento y evaluación, apoyando la toma de decisiones a todos los niveles de la organización. Su implementación se hará en forma gradual.

**Capacidad:** El sistema funcionará, en principio, con un instrumento manual de captación de información, con formularios estandarizados. Cada titular subordinado, con la colaboración de los funcionarios de cada dependencia, procesará la información, utilizando su creatividad y utilizando los medios automatizados a su alcance.





## 2. Ambiente de Apoyo

El Jерarca y el titular subordinado promueve, fomenta, crea y fortalece un ambiente propicio para que los miembros de la organización acepten, reconozcan el control como parte de sus funciones, creando y fortaleciendo un ambiente, donde el aporte individual se traduzca en una acción colectiva, coordinada y organizada, capaz de contribuir con una gestión eficiente y eficaz, apegada a una escala de valores, mediante el desarrollo del potencial humano, capaz de lograr un fortalecimiento de las habilidades, actitudes y conocimientos, (competencia, capacitación), mediante la estructura organizacional adecuada y la coordinación de acciones organizacionales, con una participación activa del personal en el proceso de control, mediante la adhesión a las políticas institucionales; entre otros aspectos. Ello se logra por medio de:

### 1. Participando al personal en el proceso de planificación:

- ✓ Una planificación que a lo interno está dirigido por los valores explícitos en la misión y visión de la institución, y que se esbozan en la propuesta.
- ✓ Confección de un código de ética para los funcionarios de la institución que tiene como sustento la normativa legal aplicable a las instituciones estatales y la propuesta de un Código de ética elaborado para los funcionarios de la institución. Lo anterior, aunado a una orientación explícita en que se señale lo correcto o incorrecto.

### 2. Dirigiendo mediante un liderazgo participativo:

- ✓ A través de la comunicación, con charlas, talleres y capacitación, para promover la adhesión de los líderes a comportamiento ético, esto es importante porque se promueve por parte de los representantes de la institución un comportamiento acorde con la legislación vigente y con los requerimientos de la sociedad.
- ✓ Mediante la adhesión de los jерarcas de la institución mediante la aprobación de la propuesta de valoración de riesgo.
- ✓ Mediante la participación activa de la Auditoría de la Institución. Apoyo en reuniones, independencia frente a la administración, auditorando el cumplimiento de la propuesta.
- ✓ Mediante la promulgación de estándares y procedimientos relacionados con el control.
- ✓ Mediante la designación de la autoridad y la responsabilidad, para lo cual se debe contar con el personal apropiado y capacitado para el desempeño de los diferentes puesto y niveles de habilidades requeridos



### 3. Controlando mediante un proceso de autoevaluación.

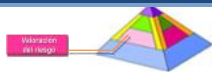
### 4. Organizando, coordinando y apoyando la gestión de sus colaboradores, hacia la consecución de objetivos predeterminados.

### 5. Estructura organizacional

- ✓ Unidad responsable. Departamento de Control Interno y Gestión del Riesgo de la Dirección de Planificación Institucional.
- ✓ Equipo gerencial. Lo conforma la comisión institucional creada para cumplir con este propósito, el objetivo es que esté representada el área presupuestaria, de planificación y estratégica de la institución.
- ✓ Enlaces de unidad. Los directores de las dependencias nombrarán los responsables de sus unidades para elaborar, ejecutar y controlar las normas y procedimientos de control interno.
- ✓ Auditoría interna. Se constituye en el órgano asesor cuando lo solicite el jерarca de la Institución, además tiene la responsabilidad de revisar y advertir en forma constructiva y de apoyo a la organización para que oriente los resultados hacia el mejoramiento del control interno.

## 3. Recursos

- ❖ Se requiere de recursos materiales como: equipo de soporte técnico (computadoras, video beam, laptop, vehículos).
- ❖ Recursos financieros para el pago de viáticos y otros.
- ❖ Recursos humanos: personal que se dedique a tiempo completo para implementar, mantener, evaluar y controlar el sistema de valoración de riesgo, conforme se avance se requerirá de mayor apoyo. El personal que se designé deberá contar con la preparación académica para efectuar la labor de control interno, además de las destrezas y habilidades. Este punto es crucial para el buen desempeño del proceso de valoración de riesgo, es necesario delegar autoridad y responsabilidades conforme al puesto que desempeñen.
- ❖ Los resultados de los POA's,
- ❖ Apoyo tecnológico y profesional del Departamento de Informática de Gestión. Contar con la asesoría y el apoyo profesional de especialistas del área de informática para desarrollar un sistema de información para la recopilación, el registro y análisis de la información asociados a los riesgos y al control interno.



#### 4. Sujetos Interesados

Entre las partes que se vinculan con el proceso de control interno o en el sistema de valoración del riesgo, están las internas y externas.

##### A. Internas:

- ✓ La Auditoría de la institución. Con la responsabilidad de elaborar los reportes o informes que evalúen el cumplimiento de la normativa de control interno vigente en el país.
- ✓ Jerarca. Superior jerárquico del órgano o del ente y es quien ejerce la máxima autoridad dentro de él, en el caso del MEP, los máximos jercas son el Ministro, los Vice-Ministros y el Oficial Mayor. Son los que tienen la responsabilidad de la dirección de la institución, de aprobar los lineamientos relacionados con el control interno, de solicitar modificaciones o cambios con respecto a su diseño, implementación, evaluación y control.
- ✓ La parte política o administración activa. Desde el punto de vista funcional es la parte decisoria, ejecutiva, resolutoria, directiva y operativa de la administración. Desde el punto de vista organizacional, la conforman el conjunto de órganos y entes de la administración activa, en el MEP lo componen todas las dependencias administrativas y docentes ligadas al proceso educativo.
- ✓ Comisión del Sistema de Valoración del Riesgo. Se conforma por representantes de diversas dependencias y áreas de la institución, su función es apoyar la implementación del Sistema de Valoración del Riesgo, así como determinar los mecanismos necesarios para promover su aplicación y conocimiento en toda la institución.
- ✓ Dirección de Planificación Institucional. Es la entidad responsable de ejecutar las disposiciones de: el Ministro de Educación Pública y de la parte de Dirección de la Institución, de la Contraloría General de la República, de escuchar las observaciones planteadas por la Auditoría Interna del MEP.
- ✓ Departamento de Control Interno y Gestión del Riesgo. Es el Departamento responsable de ejecutar y operacional las directrices, disposiciones, reglamentos atinentes al control interno y la evaluación de los riesgos.
- ✓ Titulares subordinados. Funcionarios a cargo de un proceso con autoridad para ordenar y tomar decisiones, en el caso del MEP, existen tantos titulares subordinados como directores, jefes, encargados, supervisores y todos los funcionarios quienes están definidos en la estructura organizacional y se les ha encomendado funciones con autoridad y responsabilidad.



##### B. Externas:

- ✓ Contraloría General de la República. Como ente fiscalizador de la labor del Sector Público es el encargado de vigilar el cumplimiento de normativa atinente a Control Interno y a la Implementación del Sistema de Evaluación de Riesgo. Sus recomendaciones y disposiciones son de acatamiento obligatorio y su incumplimiento implica la imposición de sanciones.

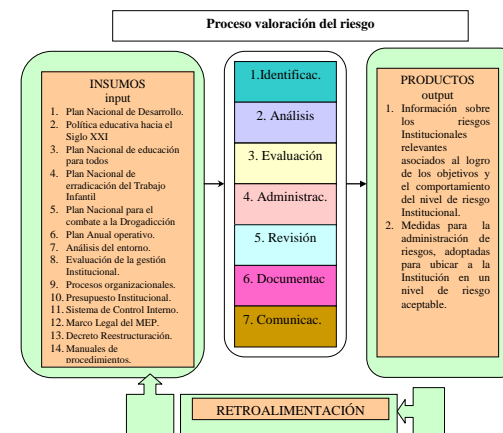
#### 5. Herramientas de apoyo para la administración de la Información

Lo que se pretende con el sistema de información es contar con la confidencialidad, integridad y disponibilidad que permita el funcionamiento del SEVRI. Además que permita intercambiar y difundir información.

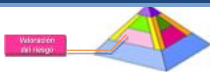
En el inicio de la implementación del sistema se llevará un registro manual y conforme avance se irá consolidando un sistema de información que permita manejar: el volumen de información, complejidad de los procesos organizacionales y el presupuesto institucional.

## Funcionamiento del SEVRI-MEP

La forma en que operan las fases del proceso del SEVRI-MEP detallan en el siguiente figura:



Fuente: SEVRI-MEP



## Actividades del SEVRI-MEP<sup>3</sup>

Habiendo sido establecidos los componentes del SEVRI, éste deberá ejecutar las siete actividades que le son inherentes, a saber:

### 1. Identificación del Riesgo:

Consiste en la determinación y la descripción de los eventos de índole interno y externo que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos de la organización. Su objetivo es obtener un listado o inventario de todos los riesgos importantes a los que se enfrenta una organización y que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales.

### 2. Análisis de Riesgo:

Consiste en la determinación del nivel de riesgo a partir de la probabilidad y la consecuencia de los eventos identificados. Su objetivo es establecer el nivel de riesgo de cada evento identificado en la actividad anterior con base en la información cualitativa o cuantitativa de que se disponga en la organización, el cual deberá obtenerse bajo dos escenarios básicos: sin medidas para la administración de riesgos y con aquellas existentes en la institución.

### 3. Evaluación de Riesgos:

Consiste en la determinación de las prioridades para la administración de riesgos. Su objetivo es establecer la priorización de los riesgos que deberán ser considerados para su administración.

### 4. Administración de Riesgos:

Consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de medidas para la administración de riesgos. (En normativas técnicas esta actividad también se denomina "tratamiento de riesgos"). Su objetivo es establecer las medidas para la administración de los riesgos evaluados.

### 5. Revisión:

Consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas. Su objetivo es establecer un plan para la revisión de las medidas para la administración de los riesgos evaluados, en el cual se establezcan claramente los responsables de ejecutar esas medidas e indicadores para monitorear la efectividad y eficiencia de esas medidas.

<sup>3</sup> Esta sección incorpora lo establecido en el Instructivo del Sistema Específico de Valoración de Riesgos del Ministerio de Educación Pública (2011).



### 6. Documentación de Riesgos:

Consiste en evidenciar la información sobre los objetivos riesgos y las medidas para la administración de riesgos que se genere en cada actividad de la valoración del riesgo (identificación, análisis, evaluación, administración y revisión). Su objetivo es hacer constar la valoración de riesgos institucional, mediante la documentación de la información atinente.

### 7. Comunicación de Riesgos:

Consiste en proporcionar la información atinente a la valoración de riesgo, a las instancias correspondientes. Su objetivo es brindar información a los sujetos interesados, internos y externos, y a la institución en relación con los riesgos institucionales.



## Estructura de riesgos Institucionales

FUENTE DE EVENTO	CATEGORIA DE EVENTO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
<b>EXTERNOS</b>	Políticos	Se presentan ante cambio de Gobierno (de las autoridades gubernamentales), golpe de estado, cambios en la política internacional, o Políticas públicas inconsistentes e ineficientes.	Tiene repercusiones importantes en planes de estudio, en materia curricular, en el sistema de evaluación, en políticas salariales, en la extensión del curso lectivo, en el sistema de acreditación de carreras y títulos, no permitiendo la continuidad de proyectos, planes y programas, entre otros.
	Legales	Eventos de carácter legal o el reglamentario podrían afectar el funcionamiento normal de la institución.	Incumplimiento de la normativa vigente (Normas y regulaciones), pueden originar denuncias y procesos en contra de la institución.
	Tecnología Informativa	Relacionados con cambios bruscos de tecnología en el mercado, podrían causar obsolescencia del equipo o afectar la comunicación con otras Instituciones. Inoportunidad o fallos de comunicación podrían entorpecer el suministro de información importante.	Dependencia de información de otras Instituciones gubernamentales, puede inducir a errores o inoportunidad en la actualización de información, (defunciones, incapacidades, permisos, pensiones, fallos judiciales, entre otros), puede incluso generar pagos o erogaciones improcedentes.
	Económicos	Cambios bruscos en las condiciones económicas podría afectar la actividad educativa, en el presupuesto y las condiciones de financiamiento.	Incidencia directa en el flujo de recursos financieros, su transferencia, disposición y uso.
	Clientes o usuarios	Eventos ligados a la expectativa de los estudiantes como clientes directos, de los padres o encargados como clientes indirectos, en función de nuevas exigencias de educación, formación y capacitación del mercado laboral.	Desactualización de los programas educativos, de los mecanismos de evaluación y certificación.
	Naturales	Desastres naturales (terremotos, inundaciones, incendios, huracanes, derrumbes, erupciones volcánicas, tsunamis, etc.)	Se asocia con la amenaza que se cierne sobre la infraestructura educativa con incidencia directa en las tareas, actividades y operaciones que se realizan en el MEP y que eventualmente se verían afectadas en detrimento del logro de objetivos.
	Riesgos de Inseguridad	Originados por actos de vandalismo, sistema de vigilancia y control inapropiados.	Daños a la infraestructura educativa, al equipo, o a la integridad física del personal administrativo y docente, así como a los educandos (robo, hurto, agresión, ocasionando pérdidas económicas, en la salud de las personas, interrupción de servicios, inseguridad e inestabilidad, obstaculizando el alcance de objetivos en materia educativa.



FUENTE DE EVENTO	CATEGORIA DE EVENTO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
<b>INTERNOS</b>	Estrategicos	Eventos asociados a la planificación del MEP que no le permiten identificar claramente sus objetivos y metas en el entorno que lo rodea, así como incapacidad para identificar circunstancias del entorno, tales como control de la natalidad, descenso en la matrícula estudiantil, nuevas expectativas en educación, cambios bruscos en el mercado laboral, entre otros.	Consiste en que los objetivos y medidas de desempeño de los procesos de la institución no estén alineados con los objetivos y estrategias institucionales, para dar respuesta a las expectativas educativas y a la política general de Gobierno en materia de educación, con incidencia directa en la calidad educativa. Un proceso de planeación estratégico irreal o inalcanzable, puede resultar en dificultad para definir prioridades institucionales, el cumplimiento de objetivos y metas institucionales, así como en la inadecuada asignación de recursos internos.
	Imagen	Actos o eventos que afectan la imagen del Ministerio y de su gestión, tales como huelgas, exposición a publicidad adversa, información tergiversada en la prensa.	Deterioro de la imagen institucional por información manipulada, tergiversada o errónea.
	Operativos	Se refiere a ineficiencia de operaciones, información inexacta, procesos inadecuados e insuficientes, uso inapropiado e ineficiente de recursos, ausencia de procedimientos.	Servicios ineficientes que exponen al MEP a quejas, recursos, denuncias, etc. que redundan en gastos adicionales y atraso de otras actividades.
	Oportunidad	Un plazo excesivo entre el inicio y el término de un proceso, por operaciones ineficientes.	Poca capacidad de la Institución para producir servicios en forma oportuna.
	Indefinición de políticas institucionales.	El desempeño y la calidad de los resultados que afectan negativamente, debido a una inadecuada definición y/o comunicación de las políticas internas.	Ineficiencia e ineficacia de las operaciones.
	Liquidez	Provocados por falta de planificación o falta de alineamiento de los objetivos institucionales.	La imposibilidad de tener efectivo disponible en una forma oportuna, y poder cumplir con los compromisos y obligaciones adquiridas por la institución.
	Inoportunidad de transferencias.	El tiempo requerido para transferir fondos a través del sistema financiero (Juntas de educación), puede ocasionar pérdidas y atrasos por incumplimiento de funciones, metas u objetivos, (Sub-ejecución, presupuestaria).	Sub-ejecución presupuestaria
	Financieros	Es el riesgo de no asociar correctamente los objetivos, las metas y los planes con la disponibilidad de fondos o bien que por controles deficientes o ausentes, el presupuesto no se administre bien e impida alcanzar los objetivos y las metas (sub-ejecución presupuestaria), inequidad o poco acceso a los servicios que brinda el MEP.	Sub-ejecución presupuestaria

VALORACIÓN DEL RIESGO



FUENTE DE EVENTO	CATEGORIA DE EVENTO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
	Actos ilegales	Actos ilegales exponen a la institución a reclamos, recursos, quejas, pagos improcedentes, entre otros.	Deterioro de la imagen institucional, denuncias y procesos en contra de la institución.
	Recurso Humano	Es el riesgo, de no seleccionar, nombrar motivar, capacitar, inducir y orientar los recursos humanos, con empatía en los objetivos del Ministerio.	La administración ineficaz e ineficiente del personal, ponen en peligro la implementación de la estructura organizacional apropiada.
	Deficiencias de Comportamiento Humano	Son riesgos ocasionados por falta de competencia, actitud e integridad del personal, por una estructura inadecuada de la organización, por niveles de personal inapropiados, moral baja y rotación inoperante, cambio en el personal clave, falta de capacitación y desarrollo, liderazgo escaso, clima organizacional inadecuado, falta de políticas y procedimientos para el rendimiento y compensación, segregación ineficiente de las funciones, ausencia de coordinación, falta de motivación por parte de los jefes, colusión, robo, daños, etc.)	Ausencia de valores éticos, estructura organizacional inapropiada, o administración ineficaz e ineficiente, personal inadecuado o poco idóneo, ponen en peligro los objetivos institucionales o producen pérdidas, sustracciones o deterioro de la imagen institucional.
	Estructura organizacional	La estructura organizacional, no responde al entorno real de la Institución, afectando su capacidad de cambio y el logro de objetivos a mediano y largo plazo.	Ineficiencia e ineficacia de las operaciones.
	Dirección	Estos riesgos implican que tanto los titulares subordinados como los funcionarios, no sean bien dirigidos, no sepan qué hacer cuando se les presenta un problema, excedan los límites de sus responsabilidades y autoridad, o bien no asuman retos y tomen decisiones.	Ineficiencia e ineficacia de las operaciones.
	Autoridad	Líneas de autoridad mal definidas, pueden causar que se hagan cosas que no debería de hacerse o no hacer lo que es debido, abusando de la autoridad u omitiendo la aplicación de autoridad (inoportunidad en la toma de decisiones).	Ineficiencia e ineficacia de las operaciones.
	Integridad	Los riesgos de fraude de los empleados, actos ilegales y actividades no autorizadas, pueden causar pérdidas al Ministerio de Educación Pública.	Sistemas de control mal diseñados e información dudosa, pueden propiciar la ocurrencia de fraude, con repercusiones financieras por improcedencia de erogaciones
	Uso no autorizado	El uso no autorizado de los activos físicos, financieros o de información, exponen a la institución a un mal manejo de los recursos.	Pérdidas económicas, pérdida de imagen,

VALORACIÓN DEL RIESGO



FUENTE DE EVENTO	CATEGORIA DE EVENTO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
	Comunicación	Los canales inefectivos de comunicación pueden resultar en mensajes que son inconsistentes o inoportunos.	Información inoportuna, poco confiable o inexistente.
	Información para la toma de decisiones	La falla en mantener un acceso adecuado a los sistemas de información y al equipo, puede resultar en conocimientos no autorizados, uso indebido de datos o pérdida de información y de equipo.	Información inoportuna, poco confiable o inexistente.
	Tecnología	Están relacionados con la capacidad tecnológica de la Entidad para satisfacer sus necesidades actuales y futuras y el cumplimiento de la misión.	Dependencia de información de otras Instituciones gubernamentales, puede inducir a errores o inoportunidad en la actualización de información, (defunciones, incapacidades, permisos, pensiones, fallos judiciales, entre otros), puede incluso generar pagos o erogaciones improcedentes.

## Guía metodológica para el uso de la herramienta en las Actividades del SEVRI-MEP

Para la implementación del SEVRI-MEP, se diseñó una herramienta de apoyo automatizada para la administración de la información, para facilitar al usuario su ejecución y comprensión:

### Fase I-Datos Generales del Área que aplica el SEVRI-MEP

La herramienta cuenta con una sección para completar la información general del área que aplica el SEVRI-MEP, misma que es vinculada en cada una las matrices diseñadas, a efectos de garantizar uniformidad de los datos consignados y evitar posibles omisiones. El formato es el siguiente:



MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
 SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)  
 DATOS GENERALES DEL ÁREA QUE APLICA EL SEVRI

Nombre de la dependencia a evaluar:	
Área	
Responsable del SEVRI:	
Colaborador (1) SEVRI:	
Colaborador (2) SEVRI:	
Revisión del SEVRI:	
Fecha de ejecución del SEVRI:	

### Fase II-Identificación de Riesgos

Esta actividad es fundamental para obtener un SEVRI verdaderamente ajustado a las necesidades y características de la organización, ya que es aquí donde se conocen los riesgos tanto internos como externos a los que se enfrenta la institución de acuerdo con sus objetivos.

La identificación de riesgos es la primera etapa de la valoración de riesgos, para efectos del SEVRI-MEP, existe una lista de posibles eventos (ver Anexo), que pueden ser seleccionados y ordenados jerárquicamente, teniendo en cuenta la estructura de riesgos institucionales previamente definidos en el Marco orientador.

Para el cumplimiento de esta etapa, cada área debe realizar la identificación de los riesgos que podrían impedir de forma directa o indirecta la consecución de los objetivos del proceso, en caso de materializarse. Para tales efectos, se diseñó el siguiente formato:



MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA  
 SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)  
 MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS  
 UNIDAD: \_\_\_\_\_  
 ÁREA: \_\_\_\_\_  
 FECHA: \_\_\_\_\_

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	FUENTE DE EVENTO	CATEGORIA DE EVENTO	EVENTO	CAUSAS	CONSECUENCIAS
Elaborado por: _____				Firma: _____			
Colaborador(a) 1: _____				Firma: _____			
Colaborador(a) 2: _____				Firma: _____			
Revisado por: _____				Firma: _____			

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado.

- a) **N° Objetivo:** Se registra de forma automática por la herramienta. Corresponde a la enumeración automática que se asigna a cada objetivo descrito.
- b) **Objetivos:** En esta columna el usuario debe anotar los objetivos del Plan Operativo Anual o bien de los procesos.
- c) **N° Riesgo:** Corresponde a la enumeración automática que se asigna a cada riesgo identificado.
- d) **Fuente de Evento:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la fuente del evento corresponde según la estructura de riesgos institucionales, a nivel interno o externo.
- e) **Categoría de evento:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la categoría del evento que corresponda, según la estructura de riesgos institucionales.
- f) **Evento:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable aquellos incidentes o situaciones que afectan el cumplimiento de los objetivos.
- g) **Causas:** En esta columna el usuario debe detallar las circunstancias y agentes que originarían la ocurrencia de los eventos identificados.
- h) **Consecuencias:** En esta columna el usuario debe detallar los efectos derivados del evento, enfocando dicha descripción hacia cómo se afectaría el logro de los objetivos.

Una vez completa la información de la matriz de identificación de riesgos, las columnas "N° objetivos", "Objetivos", "N° Riesgos" y "Evento", se configuraron para que el vínculo y su relación con las demás matrices sea automático a nivel de la herramienta, con el fin de facilitar su autocompletado en las siguientes etapas del SEVRI-MEP.



**Fase III-Análisis de Riesgos**

Partiendo de la actividad de identificación, el análisis de riesgos es la segunda etapa del proceso del SEVRI-MEP, que consiste en la determinación del nivel de riesgo a partir de la probabilidad de ocurrencia y la consecuencia de los eventos identificados.

El objetivo del análisis es establecer el "nivel de riesgo" de cada evento identificado en la actividad anterior con base en la información cualitativa o cuantitativa del SEVRI-MEP, el cual deberá obtenerse bajo dos escenarios básicos: sin medidas para la administración de riesgos y con aquellas existentes en la institución.

**i. Valoración de los riesgos sin medidas para la administración de riesgos**

Se refiere a la probabilidad de ocurrencia del evento y la magnitud que sus consecuencias pueden generar al materializarse, partiendo del supuesto de que la organización no aplica actividades de control para su administración, afectando los objetivos establecidos. El nivel de riesgo obtenido se conoce como "Riesgo inherente".

**ii. Valoración de los riesgos con medidas existentes para la administración de riesgos**

Se refiere a la valoración de las medidas de controles existentes que están diseñadas para la atención de los eventos identificados como riesgosos, con el propósito de determinar si las medidas existentes son efectivas y eficientes y por tanto contribuyen a disminuir el nivel de riesgo inherente. El nivel de riesgo obtenido se conoce como "Riesgo residual".

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP) MATRIZ DE ANÁLISIS DE RIESGOS UNIDAD: _____ ÁREA: _____ FECHA: _____											
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	SIN CONSIDERAR MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN			VALIDACIÓN DE LAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS EXISTENTES										
				PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	DESCRIPCIÓN DE LAS MEDIDAS	TIPO DE MEDIDAS	CLASE DE MEDIDAS	LOGRO DE EFECTIVIDAD	PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL				

Elaborado por: \_\_\_\_\_

Colaborador(a) 1: \_\_\_\_\_

Colaborador(a) 2: \_\_\_\_\_

Revisado por: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) **N° Objetivo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- b) **Objetivos:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.



- c) **N° Riesgo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- d) **Evento:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- e) **Probabilidad:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la escala definida por el SEVRI-MEP, a saber: Alta, Media Alta, Media, Media Baja y Baja.
- f) **Impacto:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la escala definida por el SEVRI-MEP, a saber: Alto, Medio Alto, Medio, Medio Bajo y Bajo.
- g) **Nivel de riesgo Inherente:** Se obtiene de forma automática, una vez que se haya registrado la probabilidad y el impacto sin medidas de administración, según la fórmula matemática diseñada, en una escala de Bajo, Medio, Alto, Muy Alto.
- h) **Medidas Existentes:** En esta columna el usuario debe de detallar las medidas que existen actualmente para administrar los riesgos. No se trata de las medidas de solución definitivas que se proponen ya que éstas corresponden a la etapa de Administración de riesgos que se detalla más adelante. Es posible que como producto del análisis se determine la inexistencia de medidas asociadas a los riesgos identificados, por lo que solamente se indica en la matriz "No existe medida".
- i) **Tipo de medida:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable, según corresponda si la medida es Preventiva, Detectiva o Correctiva, de acuerdo con las siguientes características:

Preventiva: La medida específica se aplica con el propósito de anticiparse a la posibilidad de que ocurran situaciones no deseadas o inesperadas que pudieran afectar al logro de los objetivos y metas.

Detectiva: La medida específica se aplica en el momento en que los eventos están ocurriendo, e identifican las omisiones o desviaciones antes de que concluya el proceso determinado.

Correctiva: La medida específica se aplica en la etapa final de un proceso, el cual permite identificar y corregir o subsanar en algún grado, omisiones o desviaciones.

- j) **Clase de Medida:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable si la medida se aplica de forma manual o automática.





k) **Grado de efectividad:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista desplegable la escala que califica la aplicación de la medida en términos de Alta, Media y Baja, de acuerdo con las siguientes características:

Alta: Medidas apropiadas:

Media: Medidas que son apropiadas parcialmente y que se tienen que mejorar.

Baja: Medidas que no son muy apropiados y que se tienen que mejorar.

l) **Probabilidad:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista desplegable si considera que la medida existente disminuye, mantiene o aumenta la probabilidad de que el evento se materialice, de conformidad con los parámetros del SEVRI-MEP, a saber: Alta, Media Alta, Media, Media Baja y Baja.

m) **Impacto:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista desplegable si considera que la medida existente disminuye, mantiene o aumenta la magnitud del evento, de conformidad con los parámetros del SEVRI-MEP, a saber: Alto, Medio Alto, Medio, Medio Bajo y Bajo.

n) **Nivel de Riesgo Residual:** Se obtiene de forma automática, una vez que se haya registrado la probabilidad y el impacto con medidas de administración existentes, según la fórmula matemática diseñada, en una escala de Bajo, Medio, Alto, Muy Alto. Si no existen medidas de administración, se mantiene el nivel de riesgo inherente.

Para una mejor comprensión de lo expuesto anteriormente, a continuación se muestra las escalas empleadas:

1. **Probabilidad:** Para calificar la probabilidad de ocurrencia se utilizó los parámetros del SEVRI-MEP:

PARAMETROS DE PROBABILIDAD			
PROBABILIDAD		DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
CUALITATIVA	CUANTITATIVA		
Alta	5	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de los casos.	Diariamente
Media Alta	4	Se espera que el evento ocurra con frecuencia	Semanalmente
Media	3	Puede ocurrir al menos una vez al mes.	Mensualmente
Media Baja	2	Se espera que el evento ocurra con poca frecuencia	Cada dos meses
Baja	1	Puede ocurrir el evento solamente en circunstancias excepcionales.	Una vez al año



Es importante mencionar que esta misma escala se repite tanto para los riesgos sin medidas de administración (Riesgo inherentes), como para los riesgos con medidas de administración (Riesgo residual).

2. **Impacto:** Para calificar la magnitud de la consecuencia se utilizó los niveles de impacto establecidos en el SEVRI-MEP.

PARAMETROS DE IMPACTO		
IMPACTO		DESCRIPCIÓN
CUALITATIVA	CUANTITATIVA	
Alta	5	Su ocurrencia imposibilita cumplir con el objetivo planteado
Media Alta	4	Su ocurrencia implicaría cumplir parcialmente (únicamente el 25%) del objetivo planteado
Media	3	Su ocurrencia implicaría cumplir con el 50% del objetivo
Media Baja	2	Su ocurrencia implicaría el cumplimiento del objetivo en un 75%
Baja	1	Su ocurrencia tendría muy poco efecto sobre el cumplimiento del objetivo

Al igual que sucede con la probabilidad, los parámetros de impacto se repite tanto para los riesgos sin medidas de administración, como para los riesgos con medidas de administración.

3. **Nivel de riesgo:** Los intervalos definidos en el SEVRI-MEP, se representan mediante un mapa de calor, el cual muestra las escalas de los riesgos distribuidos gráficamente en cuadrantes, según se detalla a continuación:

CALIFICACION DEL RIESGO						
PROBABILIDAD		PESO DEL IMPACTO				
Cualitativo	Cuantitativo	Baja	Media Baja	Media	Media Alta	Alta
		1	2	3	4	5
Baja	1	1	2	3	4	5
Media Baja	2	2	4	6	8	10
Media	3	3	6	9	12	15
Media Alta	4	4	8	12	16	20
Alta	5	5	10	15	20	25

Como puede observarse el rango del nivel de riesgo oscila en una escala comprendida del 1 al 25, definida de la siguiente forma:





NIVEL DE RIESGO	RAIGO
MUY ALTO	15-25
ALTO	9-14
MEDIO	5-8
BAJO	1-4

**Fase IV-Análisis de Riesgos**

Una vez completadas las etapas de Identificación de Riesgos y de Análisis de Riesgos, SEVRI-MEP contempla la realización de la Evaluación de Riesgos, cuya actividad es sumamente importante porque se obtiene una lista de riesgos en orden de prioridad, a ser considerados para su administración.

En la actividad de análisis se determinaron dos niveles de riesgo: el nivel de riesgo inherente y el residual. De acuerdo con estos niveles debe determinarse cuáles se ubican dentro de la categoría de nivel de riesgo aceptable por medio de la aplicación de los parámetros de aceptabilidad de riesgos del SEVRI-MEP, por lo que los niveles de riesgo que no se ubiquen dentro de dicha categoría deberán administrarse.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP) MATRIZ DE EVALUACIÓN DE RIESGOS UNIDAD: _____ ÁREA: _____ FECHA: _____									
N° OBJETIVO	OBJETIVOS	N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO INHERENTE	GRADO EN QUE EL ÁREA PUEDE AFECTAR LAS CAUSAS	IMPORTANCIA DEL OBJETIVO	EFICACIA Y EFICIENCIA DE LAS MEDIDAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGO EXISTENTES	CALIFICACION DEL RIESGO	PRIORIZACION

Elaborado por: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Colaborador(a) 1: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Colaborador(a) 2: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Revisado por: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) N° Objetivo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- b) Objetivos:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.



- c) N° Riesgo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- d) Evento:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- e) Nivel de Riesgo Inherente:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de análisis de riesgos.
- f) Grado en que el área puede afectar las causas:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la calificación pertinente, en términos de Alto, Medio, Bajo.
- g) Importancia del objetivo:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la calificación pertinente, en términos de Alta, Media, Baja.
- h) Eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgo existente:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la calificación pertinente, en términos de Ninguna, Poca, Suficiente.
- i) Calificación del riesgo:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable si el riesgo "Se acepta" o "Se administra".
- j) Priorización:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable el nivel de atención que se debe de brindar al riesgo según los parámetros del SEVRI-MEP, a saber: Nivel 1 Atención Prioritaria, Nivel 2 Atención Periódica, Nivel 3 Seguimiento Ocasional y Nivel 4 Controlado.

Para una mejor comprensión de lo expuesto anteriormente, a continuación se muestra las escalas empleadas:

- 1. Grado en que el área puede afectar las causas:** Se refiere a la oportunidad que tiene el área o dependencia para reducir la probabilidad de ocurrencia del riesgo al aplicar las medidas existentes, tomando como referencia:

Calificación	Descripción
Alto	Las causas de que generan los riesgos se pueden afectar altamente, dado que existe capacidad de reacción.
Medio	Las causas de que generan los riesgos se pueden afectar medianamente, dado que la capacidad de reacción es parcial.
Bajo	Las causas de que generan los riesgos se pueden afectar muy poco o nada, dado que no existe capacidad de reacción



**2. Importancia del objetivo:** Consiste en una valoración de la importancia en que el objetivo es la institución, según se detalla a continuación:

Calificación	Descripción
Alta	Se definen objetivos vinculados con el cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo, y los indicadores que se contemplan en el Plan Operativo Institucional (POI), forma parte primordial de la institución.
Media	Se definen objetivos específicos del área, que forman parte básica de la gestión institucional.
Baja	Se definen objetivos que pueden ser modificados o sustituidos por otros sin afectar la gestión institucional, forma parte eventual de la institución.

**3. Eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgo existente:** Se refiere a valorar si las medidas existentes para administrar el riesgo cumplen con la finalidad para el cual están establecidas, considerando:

Calificación	Descripción
Suficiente	Su aplicación permite una disminución simultánea del impacto y probabilidad.
Poca	Su aplicación disminuye únicamente el impacto o la probabilidad.
Ninguna	Su aplicación no modifica el impacto ni probabilidad.

**4. Calificación del riesgo y priorización:** Si tomamos en cuenta todos los criterios anteriores, se obtiene un criterio para poder definir si los riesgos deben de ser administrados o bien aceptados, además de permitir identificar y priorizar aquellos riesgos que requieren un tratamiento inmediato, según se define a continuación:

PARAMETROS DE ACEPTABILIDAD Y PRIORIZACION DE LOS RIESGOS	
NIVEL DE ATENCION	DESCRIPCION
Nivel 1 Atención Prioritaria	Requiere una atención inmediata por parte del Titular Subordinado a cargo de la dependencia evaluada, estableciendo las medidas de control que coadyuvan a mitigar el riesgo, y evaluándose de manera mensual la efectividad de las acciones implementadas, así como la evolución del nivel de riesgo de los eventos analizados.
Nivel 2 Atención Periódica	Requiere una revisión bimensual por parte del Titular Subordinado a cargo de la dependencia. Se deberá valorar la efectividad de las medidas de control existentes, e implementar nuevas medidas si se considera necesario.
Nivel 3 Seguimiento Ocasional	Los riesgos ubicados dentro de este nivel, deberán ser monitoreados de forma trimestral por parte del Titular Subordinado a cargo de la dependencia. Se deberá valorar la efectividad de las medidas de control existentes, e implementar nuevas medidas si se considera necesario.
Nivel 4 Controlado	Para el caso de los riesgos identificados dentro de un nivel controlable, se deberá ejecutar un monitoreo semestral por parte del Titular Subordinado de cada dependencia.



**Herramienta de ayuda para la priorización de riesgos**

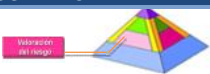
Como complemento a la matriz de evaluación de riesgo, se diseñó del instrumento denominado “priorizador de riesgos”, basó en la estructura recomendada por la CGR para la valoración de riesgos, el cual brinda una posibilidad de jerarquizar los riesgos según la importancia relativa, teniendo en cuenta la opinión, a manera de criterio de experto, de cada uno de los participantes en las actividades de valoración de riesgos.

Al igual que el priorizador empleado por la CGR, el llenado de la herramienta se debe necesariamente indicar la cantidad de participantes que cada de las áreas, para posteriormente completar únicamente las celdas que se encuentran a la derecha de la diagonal que divide la matriz por la mitad (zona gris, sin números ni fórmulas). En dichas celdas se anota la sumatoria de la votación de todos los participantes, indicativa de cuántos de ellos consideran que el riesgo de la fila respectiva es más importante (1 punto por cada opinión en ese sentido) ó igual de importante (0,5 puntos por cada opinión) que el riesgo de la columna correspondiente.

Ingrese aquí la cantidad de participantes

Luego llene solo las casillas naranjas de la tabla

Riesgo	Ingreso aquí la cantidad de participantes												
	R 1	R 2	R 3	R 4	R 6	R 7	R 8	R 9	R 10	R 11	R 12	R 13	
R 1	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
R 2	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
R 3	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
R 4	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
R 6	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
R 7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
R 8	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
R 9	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
R 10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
R 11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
R 12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
R 13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00



**Fase V- Administración de Riesgos**

Una vez realizado el análisis y evaluación en esta etapa se deberán establecer, definir y seleccionar las medidas de administración orientadas a mitigar o minimizar los riesgos detectados.

En esta actividad se resume toda la información que en la etapa de evaluación de riesgos, se calificó como “No aceptable”; es decir, se excluyen los riesgos que se definieron bajo criterios de aceptabilidad.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP) MATRIZ DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS										
UNIDAD: _____										
ÁREA: _____										
FECHA: _____										
N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO RESIDUAL	ESTRATEGIA PARA ADMINISTRAR EL RIESGO	MEDIDAS DE MEJORAS PROPUESTAS	CUMPLIMIENTO DE LOS CRITERIOS INSTITUCIONALES	VALORACION DEL RIESGO CON LA MEDIDA PROPUESTA			RESPONSABLE	FECHA DE IMPLEMENTACION DE LA MEDIDA
						PROBABILIDAD	IMPACTO	NIVEL DE RIESGO ESPERADO CON MEDIDA		

Elaborado por: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Colaborador(s) 1: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Colaborador(s) 2: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_  
 Revisado por: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

**a) N° Riesgo:** En esta columna, la herramienta realiza a través de una fórmula matemática, la priorización de los riesgos en base a:

En primera instancia considera el “priorizador de riesgos”, los cuales son ordenados de mayor a menor a partir del puntaje obtenido. En caso que dicha herramienta no fuera utilizada por el usuario, la herramienta lo identifica, por lo que procede a ordenar los riesgos de acuerdo con nivel de atención asociado en la matriz de evaluación del riesgo.

**b) Evento:** Se registra de forma automática por la herramienta, según el número de riesgo del punto anterior.

**c) Nivel de Riesgo Residual:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de análisis de riesgos.

**d) Estrategia para administrar el riesgo:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable la opción para administrar el riesgo identificado de acuerdo con las categorías del SEVRI-MEP, a saber: Evitar riesgos, Reducir riesgos, Compartir o transferir riesgos y Atender riesgos.

**e) Medidas de mejoras propuestas:** En esta columna el usuario debe incluir las acciones que consideren necesarias para evitar los riesgos o para disminuir su probabilidad y/o impacto.



**f) Cumplimiento de los criterios institucionales:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable según el análisis realizado, la opción Si o No.

Dicho análisis debe realizarse según la Directriz D-3-2005-CO-DFOE, apartado 4.5, mediante la relación costo beneficio de realizar o implementar la medida propuesta, la capacidad e idoneidad de los participantes internos y externos, el cumplimiento del interés público y el resguardo de la Hacienda Pública, así como la viabilidad técnica, jurídica y operacional.

**o) Probabilidad:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable el resultado esperado de la probabilidad de que ocurra el evento identificado una vez aplicadas las medidas seleccionadas, de conformidad con los parámetros del SEVRI-MEP, a saber: Alta, Media Alta, Media, Media Baja y Baja.

**p) Impacto:** En esta columna el usuario debe seleccionar de una lista despegable el resultado esperado del impacto si se materializa el evento identificado una vez aplicadas las medidas seleccionadas, de conformidad con los parámetros del SEVRI-MEP, a saber: Alto, Medio Alto, Medio, Medio Bajo y Bajo.

**q) Nivel de riesgo esperado con medida seleccionada:** Se obtiene de forma automática, una vez que se haya registrado la probabilidad y el impacto con las medidas de administración propuestas, según la fórmula matemática diseñada, en una escala de Bajo, Medio, Alto, Muy Alto.

**r) Responsable:** En esta columna el usuario debe indicar el área o los funcionarios encargados de llevar a cabo las medidas de mejora propuestas para administrar los riesgos.

**s) Fecha de implementación de la medida:** En esta columna el usuario debe indicar el día, mes y año en la cual se calcula implementada la medida propuesta.

A continuación se detallan las posibles estrategias para administrar el riesgo, establecidas en el SEVRI-MEP:

Estrategia	Descripción
Evitar riesgos	Consiste en no llevar a cabo el proyecto, en no realizar la función o actividad o su modificación para que se logre su objetivo sin verse afectado el riesgo.
Reducir riesgos	Opción que consiste en afectar las causas asociadas con la probabilidad o la consecuencia de un evento, previo a que este ocurra, también conocido como modificación de riesgos
Compartir o transferir riesgos	Esta opción consiste en que un tercero apoye o comparta, parcial o totalmente la responsabilidad o consecuencia de un evento.
Atender riesgos	Consiste en actuar sobre las consecuencias de un evento, una vez que este ocurra.



**Fase VI- Revisión de Riesgos**

Es la quinta actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.

Una vez concluida la "Matriz de Administración de Riesgos", se continúa con la "Matriz de Revisión de Riesgos" y posteriormente con la "Matriz de Plan de Acción".

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP) MATRIZ DE REVISIÓN DE RIESGOS UNIDAD: _____ ÁREA: _____ FECHA: _____							
N° RIESGO	EVENTO	NIVEL DE RIESGO CON MEDIDAS SELECCIONADAS	MEDIDAS DE MEJORA SELECCIONADAS	RESPONSABLE	FECHA DE SEGUIMIENTO	INDICADOR DE SEGUIMIENTO	RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO

Elaborado por: _____	Firma: _____
Colaborador(a) 1: _____	Firma: _____
Colaborador(a) 2: _____	Firma: _____
Revisado por: _____	Firma: _____

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) **N° Riesgo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- b) **Evento:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- c) **Nivel de riesgos con medidas seleccionadas:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- d) **Medidas de mejora seleccionadas:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- e) **Responsable:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- f) **Fecha de seguimiento:** En esta columna el usuario debe especificar fecha de ejecución en que se realiza el seguimiento de la medida que se requiere para implementarla.
- g) **Indicador de seguimiento:** En esta columna el usuario debe definir la variable que permita medir el avance o cumplimiento de las medidas y los resultados obtenidos, con el fin de darle seguimiento.



- h) **Responsable del seguimiento:** En esta columna el usuario debe indicar el área o los funcionarios encargados de realizar el seguimiento a las medidas de mejora seleccionadas para administrar los riesgos.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP) MATRIZ DE PLAN DE ACCIÓN UNIDAD: _____ ÁREA: _____ FECHA: _____									
N° RIESGO	EVENTO	MEDIDAS DE MEJORA SELECCIONADAS	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RESULTADO ESPERADO	PLAZO	ESTADO DE CUMPLIMIENTO		
							SI	NO	PARCIAL

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) **N° Riesgo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- b) **Evento:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- c) **Medidas de mejora seleccionadas:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de administración de riesgos.
- d) **Actividad:** En esta columna el usuario debe detallar las actividades necesarias para implementar las medidas de mejoras seleccionadas.
- e) **Responsable:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de revisión de riesgos.
- f) **Resultado Esperado:** En esta columna el usuario debe indicar el resultado esperado al ejecutar la actividad.
- g) **Plazo:** En esta columna el usuario debe indicar en días, el plazo otorgado para ejecutar la actividad.
- h) **Estado de cumplimiento:** En esta columna el usuario debe indicar con una "X", si una vez transcurrido el plazo la actividad se realizó, de acuerdo con los siguientes criterios:

Si: La actividad se cumplió en un 100%.

Parcial: La actividad se cumplió entre el 1% y 99%.



No: La actividad no se ha iniciado.

Una vez diseñado y validado el plan de acción, es esencial realizar revisiones sobre la marcha para evidenciar todas aquellas situaciones o factores que pueden estar influyendo en la implementación de las medidas seleccionadas.

**Fase VII-Documentación y comunicación del riesgo:**

Con relación a la documentación del riesgo, el SEVRI-MEP dispone que toda la información producida como resultado de la valoración del riesgo debe estar debidamente documentada, lo cual se fundamenta y en el numeral 4.7 de las directrices D-3-2005-CO-DFOE, que cita: *“se deberá documentar la información sobre los riesgos y las medidas para la administración de riesgos que se genere en cada actividad de la valoración del riesgo [...]”*

En cuanto a la comunicación del riesgo, para el SEVRI-MEP consisten en la debida preparación, distribución y la actualización de información oportuna sobre los riesgos. La información que se comunique debe ajustarse a los requerimientos de los grupos o personas a los cuales va dirigida y servir de base para el proceso de rendición de cuentas institucional.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP) MATRIZ DE DOCUMENTACIÓN Y COMUNICACIÓN UNIDAD: _____ AREA: _____ FECHA: _____		
N° RIESGO	DOCUMENTACIÓN	COMUNICACIÓN

A continuación se ofrece información detallada en el orden en que se encuentra diseñada la matriz, con el propósito de facilitar su llenado:

- a) **N° Riesgo:** Se registra de forma automática por la herramienta, según la información obtenida de la matriz de identificación de riesgos.
- b) **Documentación:** En esta columna el usuario debe detallar todas las acciones tomadas en materia del riesgo. (Informes, documentos, actividades de capacitación, planes de acción, entre otros)
- c) **Comunicación:** En esta columna el usuario debe detallar todas las acciones que den a conocer los resultados, entidad en materia de la valoración del riesgo, incluyendo los avances y dificultades presentadas en el proceso. (Correos electrónicos, reuniones, entre otros).



## Glosario

**Administración de riesgos:** Cuarta actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de medidas para la administración de riesgos.

**Actividades de control:** 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 los titulares subordinados para la consecución de los objetivos, incluyendo específicamente aquellas referentes al establecimiento y operación de las medidas para la administración de riesgos de la institución.

**Análisis de riesgos:** Segunda actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación del nivel de riesgo a partir de la probabilidad y la consecuencia de los eventos identificados.

**Análisis cualitativo:** Descripción de la magnitud de las consecuencias potenciales, la probabilidad de que esas consecuencias ocurran y el nivel de riesgo asociado.

**Análisis cuantitativo:** Estimación de la magnitud de las consecuencias potenciales, de la probabilidad de que esas consecuencias ocurran y del nivel de riesgo asociado.

**Atender riesgos:** Opción para administrar riesgos, que consiste en actuar ante las consecuencias de un evento, una vez que éste ocurra.

**Comunicación de riesgos:** Actividad permanente del proceso de valoración del riesgo que consiste en la preparación, la distribución y la actualización de información oportuna sobre los riesgos a los sujetos interesados.

**Consecuencia:** Conjunto de efectos derivados de la ocurrencia de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sean pérdidas, perjuicios, desventajas o ganancias.

**Documentación de riesgos:** Actividad permanente del proceso de valoración del riesgo que consiste en el registro y la sistematización de información asociada con los riesgos.

**Estructura de riesgos:** Clases o categorías en que se agrupan los riesgos en la institución, las cuales pueden definirse según causa de riesgo, área de impacto, magnitud del riesgo u otra variable.

**Evaluación de riesgos:** Tercera actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación de las prioridades para la administración de riesgos.

**Evento:** Incidente o situación que podría ocurrir en un lugar específico en un intervalo de tiempo particular.

**Factor de riesgo:** Manifestación, característica o variable mensurable u observable que indica la presencia de un **riesgo**, lo provoca o modifica su nivel.



**Identificación de riesgos:** Primera actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación y la descripción de los eventos de índole interno y externo que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos fijados.

**Magnitud:** Medida, cuantitativa o cualitativa, de la consecuencia de un riesgo.

**Medida para la administración de riesgos:** Disposición razonada definida por la institución previo a la ocurrencia de un evento para modificar, transferir, prevenir, atender o retener riesgos.

**Modificar riesgos:** Opción para administrar riesgos que consiste en afectar los factores de riesgo asociados a la probabilidad y/o la consecuencia de un evento, previo a que éste ocurra.

**Nivel de riesgo:** Grado de exposición al riesgo que se determina a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del evento y de la magnitud de su consecuencia potencial sobre el cumplimiento de los objetivos fijados, permite establecer la importancia relativa del riesgo.

**Nivel de riesgo aceptable:** Nivel de riesgo que la institución está dispuesta y en capacidad de retener para cumplir con sus objetivos, sin incurrir en costos ni efectos adversos excesivos en relación con sus beneficios esperados o ser incompatible con las expectativas de los sujetos interesados.

**Parámetros de aceptabilidad de riesgos:** Criterios que permiten determinar si un nivel de riesgo específico se ubica dentro de la categoría de nivel de riesgo aceptable.

**Prevenir riesgos:** Opción de administración de

riesgos que consiste en no llevar a cabo el proyecto, función o actividad o su modificación para que logre su objetivo sin verse afectado por el riesgo.

**Probabilidad:** Medida o descripción de la posibilidad de ocurrencia de un evento.

**Retener riesgos:** Opción de administración de riesgos que consiste en no aplicar los otros tipos de medidas (atención, modificación, prevención o transferencia) y estar en disposición de enfrentar las eventuales consecuencias.

**Revisión de riesgos:** Quinta actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.

**Riesgo:** Probabilidad de que ocurran eventos que tendrían consecuencias sobre el cumplimiento de los objetivos fijados.

**Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI):** Conjunto organizado de elementos que interaccionan para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales.

**Sujetos interesados:** Personas físicas o jurídicas, internas y externas a la institución, que pueden afectar o ser afectadas directamente por las decisiones y acciones institucionales.

**Transferir riesgos:** Opción de administración de riesgos, que consiste en que un tercero soporte o comparta, parcial o totalmente, la responsabilidad y/o las consecuencias potenciales de un evento.

## Bibliografía

Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. (2002). *Ley General de Control Interno*. San José, Costa Rica.

Contraloría General de la República (2005). *Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI)*. San José: Contraloría General de la República.

Contraloría General de la República (2008). *Curso General del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)*. San José: Centro de Capacitación de la Contraloría General de la República.

Contraloría General de la República. (2009). *Normas de control interno para el Sector Público (2009)*. San José, Costa Rica.

Contraloría General de la República. (2011). Curso Virtual "Control Interno", San José, Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2011). Instructivo Sistema Específico de Valoración de Riesgos del Ministerio de Educación Pública (SEVRI-MEP). San José: Costa Rica.

Ministerio de Educación Pública. (2008). Propuesta Valoración del Sistema Integrado Valoración del Riesgo Institucional SEVRI-MEP. Dirección de Planificación Institucional. San José: Costa Rica.



## Anexos

## SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)

## LISTA DE EVENTOS

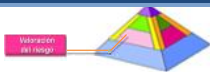
CÓDIGO	EVENTO
<b>1</b>	<b>RIESGOS INTERNOS</b>
<b>1.1</b>	<b>Riesgo de Recurso Humano</b>
1.1.1	Insuficiente recurso humano
1.1.2	Recurso humano no idóneo
1.1.3	Falta de capacitación.
1.1.4	Nombramiento de Recurso Humano de zonas lejanas
1.1.5	Elevada rotación de personal
1.1.6	Pérdida de personal clave (Éxodo de personal)
1.1.7	Inapropiada clasificación y valoración del puesto
1.1.8	Poca claridad en la definición de competencias
1.1.9	Duplicidad de funciones
1.1.10	Altas cargas de trabajo
1.1.11	Carencia de Recurso Humano Profesional en Estadística
1.1.12	Falta de personal especializado en Economía
1.1.13	Falta de asesoría al personal de la direcciones para la implementación de las metodologías
1.1.14	Actitudes negativas del personal técnico
1.1.15	Inversión de tiempo del personal en tareas diferentes a las fijadas originalmente en el planeamiento
1.1.16	Poca experiencia en los procesos de reorganización
1.1.17	Sobrecarga de trabajo por profesional.
1.1.18	Inestabilidad laboral interinos
1.1.19	Cese repentino de funciones de funcionarios.
1.1.20	Lentitud de nombramientos al inicio del curso lectivo
1.1.21	Falta de gestión pronta y oportuna de los nombramientos
1.1.22	Contar con personal sin deseos de aprender e investigar sobre nuevas tecnologías
1.1.23	Contar con personal resistente al cambio
<b>1.2</b>	<b>Riesgo de infraestructura</b>
1.2.1	Carencia de Aulas de planta física
1.2.2	Carencia de laboratorios
1.2.3	Carencia de mobiliario y equipo
1.2.4	Carencia de equipo de cómputo y centro de computo apropiado
1.2.5	Instalación eléctrica en mal estado
1.2.6	Condiciones de seguridad ocupacional inadecuadas



CÓDIGO	EVENTO
1.2.7	Condiciones de seguridad del edificio inadecuadas
1.2.8	Carencia de zonas de evacuación y su debida señalización
1.2.9	Carencia de señalamiento para emergencias
1.2.10	Carencia de espacio físico acorde a la cantidad de personal
1.2.11	Inexistencia de servicios sanitarios para personas con discapacidad
1.2.12	Inexistencia de áreas de acceso para personas discapacitadas
1.2.13	Carencia de medios de acceso para una segunda planta para personas con discapacidad
1.2.14	Carencia de de espacio para reproducción de materiales (antologías y diseño de materiales)
1.2.15	Falta de espacio para ubicación de equipo reproductor de materiales
1.2.16	No disponer de vehículo
1.2.17	Falta de espacio apropiado para trabajo grupal y procesos de redacción
1.2.18	No disponer de un espacio independiente para la custodia de los recursos materiales
<b>1.3</b>	<b>Riesgos de insumos</b>
1.3.1	No disponer oportunamente de los materiales educativos necesarios
1.3.2	No disponer oportunamente de los materiales de oficina necesarios
1.3.3	No disponer de los materiales necesarios para la impresión de cuestionarios
1.3.4	Materiales de mala calidad
<b>1.4</b>	<b>Riesgos financieros</b>
1.4.1	No disponer del presupuesto necesario
1.4.2	No ejecutar el presupuesto asignado
1.4.3	No ejecutar los pagos oportunamente
1.4.4	Carencia de rotación de personal, cuando se maneja efectivo
1.4.5	Carencia de controles cruzados
1.4.6	No disponer de viáticos
<b>1.5</b>	<b>Riesgos de tecnología</b>
1.5.1	No contar con las herramientas tecnológicas necesarias
1.5.2	Disponer de herramientas tecnológicas obsoletas
1.5.3	Carencias de programas de mantenimiento, software legal y autorizado
1.5.4	Falta de líneas telefónicas
<b>1.6</b>	<b>Riesgos de información para la toma de decisiones</b>
1.6.1	No disponer de la información necesaria en tiempo y calidad
1.6.2	Suministro de Información incompleta
1.6.3	Suministro de Información poco fidedigna
1.6.4	No disponer de archivo de gestión
1.6.5	No disponer de un lugar apropiado para la custodia de la documentación
1.6.6	La falta de un sistema de gestión de calidad documental, que regule el proceso
1.6.7	Información falsa o incorrecta por parte de los centros educativos
1.6.8	No presentación de la información o retiro de la misma
1.6.9	Carencia de equipos de seguridad fiables para el resguardo de la información



## VALORACIÓN DEL RIESGO



CÓDIGO	EVENTO
1.6.10	Negligencia
<b>1.7</b>	<b>Riesgos operativos o de métodos</b>
1.7.1	No disponer de la metodología e instrumentos para implementar el sistema de control interno
1.7.2	Deficiente comunicación
1.7.3	Los procesos no se encuentran claramente establecidos
1.7.4	Inexistencia de manuales de procedimientos
1.7.5	Inexistencia de manuales de puestos
1.7.6	Inadecuada estructura organizativa
1.7.7	Ejecución de actos administrativos alejados de la legalidad
1.7.8	Tolerancia con la ejecución de actos administrativos, alejados de la legalidad.
1.7.9	Alta frecuencia de errores por actos administrativos carentes de supervisión
1.7.10	Inadecuada planificación de las áreas usuarias o clientes internos.
1.7.11	No disponer del tiempo suficiente para ejercer una adecuada supervisión.
1.7.12	No existen listas de chequeo de los procesos a supervisar
1.7.13	Proceso de toma de decisiones precipitado
1.7.14	Asignación de funciones no congruentes con el Departamento
1.7.15	Inversión del tiempo del personal en tareas diferentes a las fijadas originalmente en el planeamiento
1.7.16	Carencia de instructivos para la implementación de las metodologías de Programación
1.7.17	Formas de planificar y presupuestar con productos diferentes que no permiten comparar el cumplimiento del POA
1.7.18	Poca experiencia en los procesos de reorganización
1.7.19	Directores (as) no cumplen con sus funciones
1.7.20	Exceso de trámites
1.7.21	Falta de interés de las distintas dependencias del MEP en la realización de las investigaciones
<b>1.8</b>	<b>Riesgos de coordinación con otras dependencias</b>
1.8.1	Falta de coordinación entre departamentos
1.8.2	No contar con el soporte oportuno de Oficina de Transportes
1.8.3	Dependencias que no envían la información necesaria
1.8.4	Dependencias que envían la información en forma extemporánea
1.8.5	Dependencias que envían la información en formatos diferentes
1.8.6	Dependencias que envían la información incompleta.
1.8.7	Desarticulación entre dependencias
1.8.8	Exceso de requerimientos para ser atendidos simultáneamente.
1.8.9	Dificultad de conformar equipos de trabajo con otras dependencias
1.8.10	Desconocimiento de algún servicio educativo
1.8.11	Descoordinación con la Dirección de Infraestructura
1.8.12	Solicitan asesoría muy a destiempo
1.8.13	Carencia de relación y/o posicionamiento frente a otras dependencias
1.8.14	Coordinación débil entre el Dpto. de Programación y las dependencias que tienen que aplicar las metodologías
1.8.15	Presentación del POA por parte de los departamentos no conforme con los lineamientos estipulados

## VALORACIÓN DEL RIESGO



CÓDIGO	EVENTO
1.8.16	Coordinación insuficiente para la labor de evaluación y supervisión, poco trabajo de campo
1.8.17	Falta de claridad en procedimientos para el establecimiento de alianzas entre instancias externas al MEP y el DEIE
<b>1.9</b>	<b>Riesgos estratégicos</b>
1.9.1	La no incorporación de actividades estratégicas en el Plan Operativo Anual
1.9.2	Incumplimiento de objetivos institucionales
1.9.3	No disponer del recurso humano necesario para la elaboración de informes
1.9.4	No disponer de los recursos necesarios para las labores de programación y evaluación
1.9.5	Carencia de metodología de programación, evaluación y seguimiento
<b>2</b>	<b>RIESGOS EXTERNOS</b>
<b>2.1</b>	<b>Riesgos naturales</b>
2.1.1	Desbordamiento de ríos cercanos.
2.1.2	Deslizamientos
2.1.3	Incendio
2.1.4	Hongos y humedad
2.1.5	Tormenta eléctrica
2.1.6	Comején
2.1.7	Evento sísmico
2.1.8	Tsunami
<b>2.2</b>	<b>Riesgos socioeconómicos</b>
2.2.1	Estudiantes sin la alimentación necesaria.
2.2.2	Estudiantes violentos.
2.2.3	Estudiantes con problemas de drogas.
2.2.4	Inseguridad para los alumnos y personal docente
2.2.5	Inexistencia o carencia de fuentes de trabajo en la zona.
2.2.6	Presentación de enfermedades.
<b>2.3</b>	<b>Riesgos en Tecnología Informática</b>
2.3.1	No tener acceso a tecnología (Internet, servicios de red, correo electrónico)
2.3.2	No contar con mantenimiento preventivo y correctivo de los recursos informáticos
2.3.4	No contar con expertos en cierta herramientas informática
2.3.5	Amenaza sobre la viabilidad del software a desarrollar
2.3.6	Problemas en las etapas del ciclo del vida en al ingeniería del software
2.3.7	Interrupciones en las líneas de telecomunicaciones
2.3.8	Incompatibilidades en equipo de computo y elementos conexos
2.3.9	Incumpliendo de garantías en los equipos de computo por terceros
2.3.10	Congestionamiento en el trafico de la red
2.3.11	Invasión de virus
2.3.12	Infiltración a los equipos de seguridad de la red y sitio WEB
2.3.13	Violación a los permisos de interfase de usuario; malversación de los datos
2.3.14	Fallos en las bases de datos



## VALORACIÓN DEL RIESGO



CÓDIGO	EVENTO
2.3.15	Hurto de las cintas de respaldo de los servidores centrales
2.3.16	Fallos humanos
2.3.17	No contar con el tiempo requerido para llevar a cabo procesos de optimización y mantenimiento de las bases de datos o servidores
2.3.18	No contar con personal de Apoyo del Departamento de Bases de Datos
2.3.19	No contar con personal de Apoyo del Departamento de Soporte Técnico
2.3.20	No contar con servidores de réplica en caso de falla del servidor de nómina principal
2.3.21	No contar con personal de Apoyo del Departamento de Bases de Datos o del Departamento de Soporte Técnico a tiempo en situaciones de laborar en tiempo extraordinario
2.3.22	Falta de actualización en procesos o manuales
2.3.23	Problemas de comunicación entre los miembros del departamento
2.3.24	Aplicación incorrecta de las listas de chequeo
2.3.25	Plan de capacitación no acorde a las necesidades de la Dirección de Informática
2.3.26	Falta de un plan de capacitación en la Dirección de Informática
2.3.27	Carencia de estudios de innovación en aspectos informáticos
2.3.28	Falta de normativa que regule el proceso de capacitación
2.3.29	Atrasos en los procesos preestablecidos para la contratación de capacitaciones
2.3.30	Falta de seguimiento en el proceso de capacitación por parte de los entes encargados
2.3.31	Carencia de Recursos Tecnológicos
2.3.32	Carencia de licencias de software especializados para la investigación
<b>2.4</b>	<b>Riesgos en vías de acceso</b>
2.4.1	No disponer de vías de acceso en condiciones apropiadas

**ANEXO**

**N°27**

## TALLER SOBRE VALORACIÓN DEL RIESGO

FACILITADORES:  
CASCANTE CALVO ALEJANDRO  
RAYO RUIZ THANIA



---

---

---

---

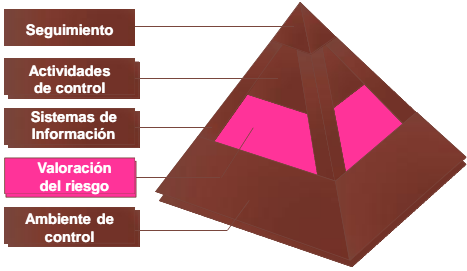
---

---

---

---

2



---

---

---

---

---

---

---

---

### VALORACION DEL RIESGO

El inciso f) del artículo 2 de la LGCI la define como:

“La identificación y análisis de los riesgos que enfrenta una institución, tanto de fuentes internas como externas, relevantes para la consecución de los Objetivos”

Las directrices D-3-2005-CO-DFOE, la establecen como:

“Identificación, análisis, evaluación, administración y revisión de los riesgos institucionales, tanto de fuentes internas como externas, relevantes para la consecución de los objetivos “. (En normativas técnicas este proceso también se denomina “gestión de riesgos”).

---

---

---

---

---

---

---

---

**MARCO LEGAL**

La Valoración de Riesgos se encuentra sustentada principalmente en:

- ❑ Ley General de Control Interno N°8292, Capítulo III, Sección I- Artículo 14 y Sección II-Artículos 18 y 19.
- ❑ Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), Capítulo III, Normas generales relativas a la valoración del riesgo: 3.1, 3.2, 3.3 y 3.4.
- ❑ Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del sistema específico de valoración del riesgo institucional (R-CO-64-2005).
- ❑ Oficio N°01741 (DFOE-68) de fecha 8 de febrero del 2006, emitido por la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa Gerencia de la CGR.

---

---

---

---

---

---

---

---

**LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO N°8292**

El Artículo 14 de la LGCI, señala:

En relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales [...].
- b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.
- c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.
- d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.

---

---

---

---

---

---

---

---

**LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO N°8292**

El Artículo 18 de la LGCI, establece:

Sistema específico de valoración del riesgo institucional.

Todo ente u órgano deberá contar con un sistema específico de valoración del riesgo institucional por áreas, sectores, actividades o tarea que, de conformidad con sus particularidades, permita identificar 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.

---

---

---

---

---

---

---

---

**LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO N°8292**

El Artículo 19 de la LGCI, estipula:

Responsabilidad por el funcionamiento del sistema.

El jerarca y los respectivos titulares subordinados de los entes y órganos sujetos a esta Ley, en los que la Contraloría General de la República disponga que debe implantarse el Sistema Específico e Valoración de Riesgo Institucional, adoptarán las medidas necesarias para el adecuado funcionamiento del Sistema y para ubicarse al menos en un nivel de riesgo institucional aceptable.

---

---

---

---

---

---

---

---

8

**NCISP N-2-2009-CO-DFOE**

Norma 3.1, establece:

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.

---

---

---

---

---

---

---

---

9

**NCISP N-2-2009-CO-DFOE**

Norma 3.2, reza:

Sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI)

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer y poner en funcionamiento un sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI).

El SEVRI debe presentar las características e incluir los componentes y las actividades que define la normativa específica aplicable. Asimismo, debe someterse a las verificaciones y revisiones que correspondan a fin de corroborar su efectividad continua y promover su perfeccionamiento.

---

---

---

---

---

---

---

---

10

---

**NCI SP N-2-2009-CO-DFOE**

---

Norma 3.3, reza:

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 [...]

---

---

---

---

---

---

---

---

11

---

**DIRECTRICES D-3-2005-CO-DFOE**

---

El punto 2.1, establece:

Ámbito de aplicación.

Toda institución pública deberá establecer y mantener en funcionamiento un Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) por áreas, sectores, actividades o tareas, de acuerdo, como mínimo, con lo establecido en estas directrices generales que serán de acatamiento obligatorio.

---

---

---

---

---

---

---

---

12

---

**DIRECTRICES D-3-2005-CO-DFOE**

---

El punto 5.3, señala:

Implementación.

Las presentes Directrices deben ser implementadas en forma gradual y programada por las administraciones, de conformidad con los parámetros que definirá la Contraloría General de la República.

Para esos efectos la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa de ese órgano contralor, determinará a través de la emisión de circulares específicas, la forma y el momento en que cada Administración activa deberá ir implementando estas Directrices.

---

---

---

---

---

---

---

---

### OFICIO N°01741 (DFOE-68)

La División de Fiscalización Operativa y Evaluativa de esta Contraloría emitió con fecha 8 de febrero del 2006 el oficio DFOE-68, en el cual se indica una vez vigentes las Directrices (1° de marzo del 2006) se exigirá su cumplimiento obligatorio e integral a partir del 1° de julio de 2006 a un grupo inicial de entidades y órganos públicos.

Entre el grupo conformado por entidades y órganos, se encuentra el Ministerio de Educación Pública (MEP).

---

---

---

---

---

---

---

---

### ALGUNOS TÉRMINOS

Análisis cualitativo. Descripción de la magnitud de las consecuencias potenciales, la probabilidad de que esas consecuencias ocurran y el nivel de riesgo asociado.

Análisis cuantitativo. Estimación de la magnitud de las consecuencias potenciales, de la probabilidad de que esas consecuencias ocurran y del nivel de riesgo asociado.

Consecuencia. Conjunto de efectos derivados de la ocurrencia de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sean pérdidas, perjuicios, desventajas o ganancias

---

---

---

---

---

---

---

---

### ALGUNOS TÉRMINOS

Estructura de riesgos. Clases o categorías en que se agrupan los riesgos en la institución, las cuales pueden definirse según causa de riesgo, área de impacto, magnitud del riesgo u otra variable.

Evento. Incidente o situación que podría ocurrir en un lugar específico en un intervalo de tiempo particular.

Nivel de riesgo. Grado de exposición al riesgo que se determina a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del evento y de la magnitud de su consecuencia potencial sobre el cumplimiento de los objetivos fijados, permite establecer la importancia relativa del riesgo.

---

---

---

---

---

---

---

---

16

### ALGUNOS TÉRMINOS

---

Nivel de riesgo aceptable. Nivel de riesgo que la institución está dispuesta y en capacidad de retener para cumplir con sus objetivos, sin incurrir en costos ni efectos adversos excesivos en relación con sus beneficios esperados o ser incompatible con las expectativas de los sujetos interesados.

Parámetros de aceptabilidad de riesgos. Criterios que permiten determinar si un nivel de riesgo específico se ubica dentro de la categoría de nivel de riesgo aceptable.

Probabilidad. Medida o descripción de la posibilidad de ocurrencia de un evento.

---

---

---

---

---

---

---

---

17

### ALGUNOS TÉRMINOS


---

Riesgo. Probabilidad de que ocurran eventos que tendrían consecuencias sobre el cumplimiento de los objetivos fijados.

Esta asociado con "algo" que podría ocurrir (evento)  
 Ese "algo" es generado por una condición (Causa)  
 Ese "algo" tendría (consecuencias) sobre los objetivos en caso que ocurra.

Un riesgo se compone de la suma de los tres elementos:

RIESGO = CAUSA + EVENTO + CONSECUENCIA




---

---

---

---

---

---

---

---

### CONSIDERACIONES AL IDENTIFICAR RIESGOS

---

- o Considerar como riesgo una situación que tenga 100% de ocurrencia.
- o Confundir una consecuencia con un riesgo.
- o Confundir una causa con un riesgo.
- o Definir riesgos como el opuesto al objetivo.
- o Considerar como riesgo una situación que no impacte el logro de los objetivos.
- o Considerar como riesgo una situación que tenga 0% de ocurrencia.

---

---

---

---

---

---

---

---



### PORQUÉ CONOCER LOS RIESGOS

- Se propicia el cumplimiento de nuestras metas y objetivos.
- Se da la posibilidad de prevenir con oportunidad los resultados negativos que puedan afectar los procesos de gestión.
- Se puede enfrentar con eficiencia y eficacia los posibles daños o consecuencias que se presenten.

---

---

---

---

---

---

---

---

20

### Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI).

Las directrices D-3-2005-CO-DFOE, lo definen como:

Se entenderá como Sistema Especifico de Valoración del Riesgo Institucional al conjunto organizado de componentes de la Institución que interaccionan para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales relevantes.

---

---

---

---

---

---

---

---

### PORQUÉ APLICAR EL SEVRI

- Propicia de manera razonable el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos.
- Evidencia que tan efectivas son las medidas o controles actuales.
- Facilita contar con información adecuada en la toma de decisiones para administrar los riesgos.
- Muestra de forma gráfica los riesgos, su probabilidad y su magnitud.
- Permite intervenir en forma oportuna el tratamiento de los riesgos por medio de los planes de acción (se ejecuta para prevenir la materialización del riesgo) y de contingencia (se ejecuta si se materializa el riesgo).

---

---

---

---

---

---

---

---

22

### PRODUCTOS DEL SEVRI

---

El SEVRI deberá constituirse en un instrumento que apoye de forma continua los procesos institucionales.

En este sentido, se deberá generar a través del SEVRI:

- a) Información actualizada sobre los riesgos institucionales relevantes asociados al logro de los objetivos y metas, definidos tanto en los planes anuales operativos, de mediano y de largo plazos, y el comportamiento del nivel de riesgo institucional.
- b) Medidas para la administración de riesgos adoptadas para ubicar a la institución en un nivel de riesgo aceptable.

---

---

---

---

---

---

---

---

23

### INSUMOS DEL SEVRI

---

El SEVRI deberá utilizar como insumo información interna y externa, suficiente y actualizada para su establecimiento y funcionamiento de acuerdo con los requerimientos de la presente normativa. Para estos efectos, se deberá considerar al menos la siguiente:

- a) Planes nacionales, sectoriales e institucionales.
- b) Análisis del entorno interno y externo.
- c) Evaluaciones institucionales.
- d) Descripción de la organización (procesos, presupuesto, sistema de control interno).
- e) Normativa externa e interna asociada con la institución.
- f) Documentos de operación diaria y de la evaluación periódica del desempeño del mismo SEVRI.

---

---

---

---

---

---

---

---

24

### CARACTERÍSTICAS DEL SEVRI

---

El SEVRI que se establezca en cada institución deberá reunir características como las siguientes:

**Continuidad:** Los componentes y actividades del SEVRI se establecen de forma permanente y sus actividades se ejecutan de manera constante.

**Enfocado a resultados:** Los componentes y actividades del sistema se establecen y desarrollan para coadyuvar a que la institución cumpla sus objetivos.

**Economía:** Los componentes y actividades del Sistema se establecen y ejecutan, de forma prioritaria, vinculando las herramientas y procesos existentes en la institución y aprovechando al máximo los recursos con que se cuenta.

---

---

---

---

---

---

---

---

25

### CARACTERÍSTICAS DEL SEVRI

---

Flexibilidad: El Sistema se deberá diseñar, implementar y ajustar periódicamente a los cambios externos e internos de acuerdo con las posibilidades y características de cada institución.

Integración: El Sistema se articula con el resto de los sistemas institucionales y apoya la toma de decisiones cotidiana en todos los niveles organizacionales.

Capacidad: El Sistema deberá procesar de forma ordenada, consistente y confiable todos los datos, internos y externos, requeridos para cumplir el objetivo del Sistema con un nivel de seguridad razonable.

---

---

---

---

---

---

---

---

26

### ESTABLECIMIENTO DEL SEVRI

---

Se deberán establecer, previo al funcionamiento del SEVRI, los siguientes componentes:

- Marco orientador.
- Ambiente de apoyo.
- Recursos.
- Sujetos interesados.
- Herramienta para la administración de información

---

---

---

---

---

---

---

---

27

### MARCO ORIENTADOR

---

El marco orientador del SEVRI debe comprender:

- La política de valoración del riesgo institucional (objetivos, lineamientos sobre riesgo aceptable, prioridades institucionales).
- La estrategia del SEVRI (acciones, indicadores).
- La normativa interna que regule el SEVRI (procedimientos, criterios, estructura de riesgos, parámetros de aceptabilidad).

---

---

---

---

---

---

---

---

28

### AMBIENTE DE APOYO

---

En cada institución deberá existir una estructura organizacional que apoye la operación del SEVRI, así como promoverse una cultura favorable al efecto.

- Conciencia en los funcionarios de la importancia de la valoración del riesgo.
- Uniformidad en el concepto de riesgo.
- Actitud proactiva que permita establecer y tomar acciones anticipando las consecuencias.
- Responsabilidades definidas claramente en relación con el SEVRI.
- Mecanismos de coordinación y comunicación

---

---

---

---

---

---

---

---

29

### RECURSOS

---

El SEVRI deberá contar con los recursos financieros, humanos, técnicos, materiales y demás necesarios para su establecimiento, operación, perfeccionamiento y evaluación, según lo dispuesto en esta normativa.

- Recursos existentes
- Selección y capacitación del recurso humano
- Presupuesto institucional (recursos para implementación y provisiones y reservas para medidas de administración de riesgos).

---

---

---

---

---

---

---

---

30

### SUJETOS INTERESADOS

---

Los sujetos interesados deberán ser contemplados en el diseño, ejecución, evaluación y seguimiento de las actividades del SEVRI.

- Tomar en cuenta sus objetivos y percepciones
- Valorar su participación directa

Incluye al menos:

- Población objetivo de la institución
- Funcionarios de la institución
- Sujetos de derecho privado que sean custodios o administradores de fondos públicos.
- Fiduciarios encargados de administrar fideicomisos constituidos con fondos públicos.

---

---

---

---

---

---

---

---

31

### HERRAMIENTA DE APOYO PARA LA ADMINISTRACIÓN DE INFORMACIÓN

Herramienta para la gestión y documentación de la información que utilizará y generará el SEVRI, la cual podrá ser de tipo manual, computarizada o una combinación de ambos.

Criterios para su diseño:

- Relación costo beneficio,
- Volumen de información que debe procesar,
- Complejidad de los procesos organizacionales, y
- Presupuesto institucional.

---

---

---

---

---

---

---

---

32

### FUNCIONAMIENTO DEL SEVRI

Una vez establecidos los componentes del SEVRI, se deberán ejecutar las actividades para:

1. Identificación,
2. Análisis,
3. Evaluación,
4. Administración,
5. Revisión,
6. Documentación,
7. Comunicación de los riesgos institucionales.

Identificación	Análisis	Evaluación	Administración	Revisión	Documentación	Comunicación
Determinación y descripción de eventos	Determinación del nivel de riesgo	Valoración del riesgo	Tratamiento del riesgo	Seguimiento de riesgos	Información de riesgos y medidas	Brindar información

---

---

---

---

---

---

---

---

33

### IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

Primera actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación y la descripción de los eventos de índole interno y externo que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos fijados.

Se deberá identificar por áreas, sectores, actividades o tareas, de conformidad con las particularidades de la institución.

---

---

---

---

---

---

---

---

34

### ANÁLISIS DE RIESGOS

---

Segunda actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación del nivel de riesgo a partir de la probabilidad y la consecuencia de los eventos identificados.

Para los eventos identificados se deberá determinar:

- a) su posibilidad de ocurrencia,
- b) la magnitud de su eventual consecuencia,
- c) su nivel de riesgo,
- d) sus factores de riesgo, y
- e) las medidas para su administración.

---

---

---

---

---

---

---

---

35

### EVALUACIÓN DE RIESGOS

---

Tercera actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la determinación de las prioridades para la administración de riesgos.

Los riesgos analizados deberán ser priorizados de acuerdo con criterios institucionales dentro de los cuales se deberán considerar, al menos los siguientes:

- a) el nivel de riesgo,
- b) grado en que la institución puede afectar los factores de riesgo;
- c) la importancia de la política, proyecto, función o actividad afectado; y
- d) la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgo existentes.

---

---

---

---

---

---

---

---

36

### ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

---

Cuarta actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de medidas para la administración de riesgos de acuerdo con criterios institucionales que deberán contener al menos los siguientes:

- a) la relación costo-beneficio de llevar a cabo cada opción;
- b) la capacidad e idoneidad de los entes participantes internos y externos a la institución en cada opción;
- c) el cumplimiento del interés público y el resguardo de la hacienda pública; y
- d) la viabilidad jurídica, técnica y operacional de las opciones.

---

---

---

---

---

---

---

---

### ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS

Opciones de administración de riesgos:

- Modificar: Afectar los factores de riesgo asociados a la probabilidad y/o la consecuencia de un evento, previo a que éste ocurra.
- Prevenir: no llevar a cabo el proyecto, función o actividad o su modificación para que logre su objetivo sin verse afectado por el riesgo.
- Transferir: un tercero soporte o comparte, parcial o totalmente, la responsabilidad y/o las consecuencias potenciales de un evento.
- Atender: actuar ante las consecuencias de un evento, una vez que éste ocurra.
- Retener: no aplicar otros tipos de medidas y estar en disposición de enfrentar las eventuales consecuencias.

---

---

---

---

---

---

---

---

### REVISIÓN DE RIESGOS

Quinta actividad del proceso de valoración del riesgo que consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.

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.

---

---

---

---

---

---

---

---

### DOCUMENTACIÓN DE RIESGOS

Actividad permanente del proceso de valoración del riesgo que consiste en el registro y la sistematización de información asociada con los riesgos.

Se deberá documentar la información sobre los riesgos y las medidas para la administración de riesgos que se genere en cada actividad de la valoración del riesgo (identificación, análisis, evaluación, administración y revisión).

Se deberá velar por que los registros sean accesibles, comprensibles y completos y que la documentación se realice de forma continua, oportuna y confiable

---

---

---

---

---

---

---

---

40

### COMUNICACIÓN DE RIESGOS

Actividad permanente del proceso de valoración del riesgo que consiste en la preparación, la distribución y la actualización de información oportuna sobre los riesgos a los sujetos interesados, internos y externos, y a la institución en relación con los riesgos institucionales.

La comunicación deberá darse en ambas direcciones, mediante informes de seguimiento y de resultados del SEVRI que se elaboran periódicamente y mediante la operación de mecanismos de consulta a disposición de los sujetos interesados.

---

---

---

---

---

---

---

---

41

### SOBRE EL SEVRI-MEP

En relación al componente funcional de valoración del riesgo, el MEP cuenta con un marco normativo del proceso denominado SEVRI-MEP el cual fue elaborado por el Departamento de Programación y Evaluación en noviembre de 2008 y aprobado por el señor Ministro en diciembre de ese mismo año, y posteriormente complementado con un instructivo del SEVRI-MEP, emitido en enero del 2011

---

---

---

---

---

---

---

---

42

### PARAMETROS DEL SEVRI-MEP

Probabilidad

PROBABILIDAD		PARAMETROS DE PROBABILIDAD	
CLASIFICACIÓN	VALOR	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
Alta	5	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de los casos.	Quincenalmente
Medio-Alta	4	Se espera que el evento ocurra con frecuencia.	Semanales
Medio	3	Puede ocurrir al menos una vez al mes.	Mensualmente
Medio-Baja	2	Se espera que el evento ocurra con poca frecuencia.	Cada dos meses
Baja	1	Puede ocurrir el evento solamente en circunstancias excepcionales.	Una vez al año

---

---

---

---

---

---

---

---



43

## PARAMETROS DEL SEVRI-MEP

---

Impacto

IMPACTO		PARAMETROS DE IMPACTO
CUALITATIVA	CUANTITATIVA	DESCRIPCION
Alta	5	Su ocurrencia imposibilita cumplir con el objetivo planteado.
Media Alta	4	Su ocurrencia implicaría cumplir parcialmente (únicamente el 25%) del objetivo planteado.
Media	3	Su ocurrencia implicaría cumplir con el 50% del objetivo.
Media Baja	2	Su ocurrencia implicaría el cumplimiento del objetivo en un 75%.
Baja	1	Su ocurrencia tendría muy poco efecto sobre el cumplimiento del objetivo.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

44

## PARAMETROS DEL SEVRI-MEP

---

Mapa de Calor

RISGO/DAÑO		CALIFICACION DEL RIESGO				
		Baja		Medio		
Cualitativo	Cuantitativo	Baja	Media Baja	Media	Media Alta	Alta
		Baja	1	1	2	3
Media Baja	2	2	4	6	8	10
Media	3	3	6	9	12	15
Media Alta	4	4	8	12	16	20
Alta	5	5	10	15	20	25

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

45

## PARAMETROS DEL SEVRI-MEP

---

Nivel de Riesgo

NIIVEL DE RIESGO	RUMBO
MEY ALTA	15-25
ALTO	9-14
MEDIO	5-8
BAJO	1-4

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

46

## PARAMETROS DEL SEVRI-MEP

---

Parámetros de aceptabilidad y priorización del riesgo

PARAMETROS DE ACEPTABILIDAD Y PRIORIZACION DE LOS RIESGOS	
NIVEL DE ATENCION	DESCRIPCION
Nivel 1 Atención Prioritaria	Requiere una atención inmediata por parte del Titular Subordinado a cargo de la dependencia evaluada, estableciendo los medios de control que conduzcan a mitigar el riesgo, y monitorear de manera mensual la efectividad de los mismos, implementados, así como la evolución del nivel de riesgo de los eventos analizados.
Nivel 2 Atención Periódica	Requiere una revisión bimensual por parte del Titular Subordinado a cargo de la dependencia. Se deberá valorar la efectividad de las medidas de control existentes, e implementar nuevas medidas si se considera necesario.
Nivel 3 Seguimiento Ocasional	Los riesgos ubicados dentro de este nivel, deberán ser monitoreados de forma trimestral por parte del Titular Subordinado a cargo de la dependencia. Se deberá valorar la efectividad de las medidas de control existentes, e implementar nuevas medidas si se considera necesario.
Nivel 4 Controlado	Para el caso de los riesgos identificados dentro de un nivel controlable, se deberá ejecutar un monitoreo semestral por parte del Titular Subordinado de cada dependencia.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

47

## HERRAMIENTA DE APOYO AUTOMATIZADA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SEVRI-MEP

---

[Ir a herramienta](#)




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

48

## 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.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

49

## OBLIGATORIEDAD

---

De conformidad con el artículo 12 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República y los artículos 3° y 18 de la Ley General de Control Interno, esta normativa es de acatamiento obligatorio.

Cualquier otra normativa sobre valoración del riesgo que emitan entes u órganos que por ley regula o ejercen control externo sobre sujetos componentes de la Hacienda Pública, será complementaria a las emitidas por la Contraloría General, siempre y cuando su contenido no se oponga a lo establecido en la presente normativa, la cual prevalecerá.

---

---

---

---

---

---

---

---

Ejemplo de una identificación de riesgos  
en una actividad de índole personal

**Objetivo:** Viaje seguro en vehículo a Limón durante el mes de octubre utilizando la Vía el Zurquí saliendo de San José a las 8:00 a.m. para poder ingresar al Hotel a las 2:00 p.m.

**Evento:** Podría ser que mi vehículo sufra un desperfecto mecánico.

**Consecuencia:** Un accidente




---

---

---

---

---

---

---

---

**Objetivo:**

Viaje seguro en vehículo a Limón durante el mes de octubre utilizando la Vía el Zurquí saliendo de San José a las 8:00 a.m. para poder ingresar al Hotel a las 2:00 p.m.

**Evento:** Podría ser que mi vehículo sufra un desperfecto mecánico.

**Consecuencia:** Un accidente

**Causas/ Factores:**

- Velocidad
- Condiciones de humedad
- Falta de mantenimiento
- Caminos y reglas desconocidas
- Alto congestionamiento vehicular

**Medidas de administración:**

- Vehículo nuevo
- Llantas en buen estado
- Revisión mecánica (medida por la que se modifica la probabilidad de que ocurra el desperfecto)

---

---

---

---

---

---

---

---

CAUSAS	EVENTOS	CONSECUENCIAS	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN EXISTENTES
Falta de mantenimiento	Podría ser que mi vehículo sufra un desperfecto mecánico.	Un accidente.	Revisión mecánica (medida por la que se modifica la probabilidad de que ocurra el desperfecto)
Lluvias frecuentes durante el mes de octubre	Podría ser que se presente un derrumbe en la carretera.	Llegar al Hotel después de la hora dispuesta	No ir a Limón durante los meses más lluviosos. (medida por la que se evita efectuar el viaje a Limón en octubre)
Operativo para aligerar el tránsito.	Podría ser que inspectores de tránsito estén en la ruta.	Llegar al Hotel antes de la hora dispuesta.	Preguntar a la oficina del tránsito si tendrán oficiales en esa ruta el día y hora de mi viaje

---

---

---

---

---

---

---

---

¡MUCHAS GRACIAS!

---

---

---

---

---

---

---

---

**ANEXO**

**N°28**

**Ministerio de Educación Pública- Universidad de Costa Rica**  
**Evaluación del tema Valoración del Riesgo**  
**Unidad Administrativa**  
**Tiempo: 30 minutos**

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Instrucciones Generales: Desarrolle toda la evaluación utilizando lapicero de tinta azul o negra. Marque con una equis (x) dentro del paréntesis que tiene la opción correcta.

**I Parte**

1. La siguiente definición especifica el siguiente término:

*"La identificación y análisis de los riesgos que enfrenta una institución, tanto de fuentes internas como externas, relevantes para la consecución de los Objetivos"*

- ( ) SEVRI
- ( ) Valoración del Riesgo
- ( ) Identificación de riesgos
- ( ) Administración de riesgos

2. El Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), utiliza como insumo:

- I. Análisis del entorno interno y externo
- II. Planes nacionales, sectoriales e institucionales
- III. Medidas para la administración de riesgos
- IV. Evaluaciones institucionales

Son ciertas:

- a) I y II                      b) I, III, IV                      c) II, IV                      d) I, II, IV

**II Parte**

3. Verdadero-Falso, anote con "V" si es verdadero y "F" si es falso las siguientes opciones:

- ( ) Prevenir riesgos, opción de administración de riesgos que consiste en no aplicar los otros tipos de medidas y estar en disposición de enfrentar las eventuales consecuencias.
- ( ) Evento es una situación que podría ocurrir en un lugar específico en un intervalo de tiempo particular.
- ( ) El Nivel de riesgo es el grado de exposición al riesgo que se determina a partir del análisis de la probabilidad de ocurrencia del evento y de la magnitud de su consecuencia.
- ( ) El Análisis cuantitativo es la descripción de la magnitud de las consecuencias potenciales, la probabilidad de que esas consecuencias ocurran y el nivel de riesgo asociado.

### III Parte

4. Correlacionar, anote en cada opción de respuesta la letra que corresponda o pertenezca a cada enunciado de los componentes o actividades del SEVRI:

LETRA	ALTERNATIVA	RESPUESTA	ENUNCIADO
A	Sujetos interesados	( )	Consiste en la determinación del nivel de riesgo a partir de la probabilidad y la consecuencia de los eventos identificados.
B	Administración de Riesgo	( )	Estructura organizacional que apoya la operación del SEVRI, así como promoverse una cultura favorable al efecto.
C	Marco orientador	( )	Necesarios para el establecimiento, operación, perfeccionamiento y evaluación, del SEVRI.
D	Análisis de Riesgos	( )	Necesaria para la gestión y documentación de la información que utilizará y generará el SEVRI.
E	Identificación de riesgos	( )	Comprende la política de valoración del riesgo institucional, la estrategia del SEVRI y la normativa interna que regule el SEVRI.
F	Recursos	( )	Consiste en la determinación y la descripción de los eventos de índole interno y externo que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos fijados.
G	Evaluación de Riesgos	( )	Deben ser contemplados en el diseño, ejecución, evaluación y seguimiento de las actividades del SEVRI.
H	Herramienta de apoyo para la administración de información	( )	Consiste en la determinación de las prioridades para la administración de riesgos.
I	Comunicación de riesgos	( )	Consiste en la identificación, evaluación, selección y ejecución de medidas para la administración de riesgos.
J	Ambiente de apoyo	( )	Consiste en el seguimiento de los riesgos y de la eficacia y eficiencia de las medidas para la administración de riesgos ejecutadas.
K	Revisión de Riesgos	( )	Consiste en la preparación, la distribución y la actualización de información oportuna sobre los riesgos a los sujetos interesados.
L	Documentación de Riesgos	( )	Consiste en el registro y la sistematización de información asociada con los riesgos.

**¡Gracias por su participación!**

**ANEXO**

**N°29**



Lista de Participantes al Taller de SEVRI  
Unidad Administrativa  
Martes 16 de Diciembre 2014

Nº	Funcionario	Cédula	Firma
1	Melvin Solano Madriz	3-954-330	
2	Jacqueline Hernández	4174341	Jacqueline
3	Gabriela Vargas	113870727	M <sup>te</sup> Gabriela VC
4	Tatiana Cortés	112350777	
5	Karolena Castro	3409456	Karolena
6	María Lizbeth Fontoye	1-1216-0589	
7	Mauricio Rojas Soto	4-187872	Mauricio Rojas Soto
8	Aleora Sorcho Chaves	4-159-137	
9	Yamilet A. Meléndez Chigante	4-115-863	
10	Edwin Fonseca Ramírez	4197438	
11	Analitza Rojas Teran	2575495	Analitza Rojas Teran
12	Gloria Taylor Dennis	114950530	
13	Guiselle Barquero V	1-950 595.	Guiselle Barquero
14			
15			
16			
16			
18			

**ANEXO**

**N°30**

Lunes 06 de marzo de 2015

Licenciada

**Mónica Soto Soto**

Jefe Unidad Administrativa

Departamento de Asignación del Recurso Humano

Estimada señora:

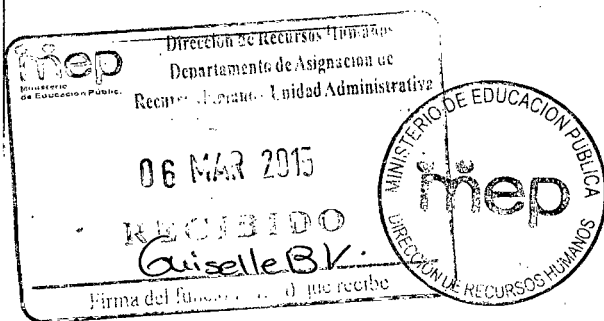
Para lo que corresponda, le remito el informe con los resultados obtenidos del Taller de valoración del riesgo y de la implementación del SEVRI-MEP, aplicado a los objetivos planteados por las áreas a su cargo.

En el supracitado informe, se incluyen por áreas, las matrices correspondientes a las actividades del SEVRI-MEP, que se realizaron en las sesiones de trabajo de los grupos focales.

Por otra parte, a su vez, se plantean en dicho informe, una serie de conclusiones y recomendaciones, en aras de fortalecer el sistema de control interno e incorporar de manera natural al interior de su unidad los mecanismos para identificar, valorar y minimizar los riesgos a los que constantemente está expuesta la Unidad Administrativa.

Se despiden cordialmente,

  
Thania Rayo Ruiz  
Integrante del Proyecto



**ANEXO**

**N°31**

MENÚ

x

# HERRAMIENTA DE APOYO AUTOMATIZADA PARA LA AUTOEVALUACION DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

INFORMACION GENERAL

INTRODUCCION

INSTRUCCIONES

MARCO APLICACION

MARCO REFERENCIA

MARCO LEGAL

DATOS GENERALES DEPENDENCIA

HERRAMIENTA

AUTOEVALUACION DEL SCI

PLAN DE MEJORA

SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORA

RESULTADOS

RESULTADOS POR ACTIVIDAD

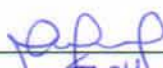

RESULTADOS POR CRITERIO

REPRESENTACION GRAFICA

**ANEXO**

**N°32**


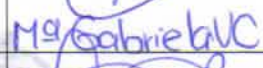



N°	Funcionario	Cédula	Firma
1	María Lizano Montoya	1-1216-0589	
2	Ileana Sancho Chaves	4-159-137	
3	Karol Mora Castro	3-403-756	Karol Mora C.
4	Ana Patricia Rojas Fernandez	2573495	Ana Patricia Rojas F
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
16			
18			

N°	Funcionario	Cédula	Firma
1	Jacqueline Hernández Lomía	4174341	Jacqueline H.L.
2	Melvin Sobro Madrid	3-454-330	<del>Melvin Sobro Madrid</del>
3	Ana Patricia Rojas Fernandez	2573495	Ana Patricia Rojas Fernandez
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
16			
18			



Nº	Funcionario	Cédula	Firma
1	Tatiana Curtis Billio	112390777	<i>[Handwritten Signature]</i>
2	Guiselle Barquero V.	1-950 595	<i>[Handwritten Signature]</i>
3	Stónica Taylor D.	114950530	<i>[Handwritten Signature]</i>
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
16			
18			

N°	Funcionario	Cédula	Firma
1	Gamileth Villalobos Segura	4-115-863	
2	Gabriela Vargas Carmona	113870727	M <sup>g</sup> Gabriela VC 
3	Josmín Fonseca Romiriz	4107438	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
16			
18			

**ANEXO**

**N°33**

Señores

**Departamento de Control Interno y Gestión del Riesgo**  
Dirección de Planificación Institucional  
Ministerio de Educación Pública



Estimados señores:

Como parte del Seminario de Graduación de la Universidad de Costa Rica, denominado: **Fortalecimiento del Sistema de Control Interno según el marco legal de la Ley General de Control Interno y su Normativa. Caso: Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública**", el cual como es de su conocimiento, es realizado por los suscritos, hacemos entrega de CD que contiene dos herramientas automatizadas, que consideramos son de gran importancia para asimilar y fortalecer el control interno, las cuales son las siguientes:

1. Herramienta para la administración de la información SEVRI-MEP.
2. Herramienta de Autoevaluación del Sistema de Control Interno.

Dichas herramientas se encuentran diseñadas en Microsoft Excel, es de fácil acceso y permite conocer conceptos y con una clara explicación de los pasos a seguir para la valoración de riesgos y la aplicación de la guía de autoevaluación.

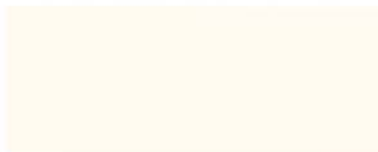
Lo anterior, con el propósito de facilitar la implementación en las dependencias del Ministerio de Educación Pública, según la experiencia obtenida al aplicarlas en la Unidad Administrativa del Departamento de Asignación del Recurso Humano.

De igual forma se someten a su consideración, para que en caso de ser necesario sirvan de insumo para posibles modificaciones, según las necesidades de la organización.

Se despiden cordialmente,

*Alejandro Cascante C*  
Alejandro Cascante Calvo  
Integrante del Proyecto

*T.R.*  
Thania Rayo Ruiz  
Integrante del Proyecto





**ANEXO**

**N°34**

# SISTEMA ESPECIFICO DE VALORACION DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)

HERRAMIENTA DE APOYO AUTOMATIZADA PARA LA ADMINISTRACION DE INFORMACION

## MODULOS DE LA HERRAMIENTA

SEVRI-MEP

VALORACION DE RIESGOS

PLAN DE ACCION

MARCO LEGAL

RESULTADOS

GRAFICOS



MOSTAR BARRA HERRAMIENTAS

OCULTAR BARRA HERRAMIENTAS

# SISTEMA ESPECIFICO DE VALORACION DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)

## INFORMACION GENERAL

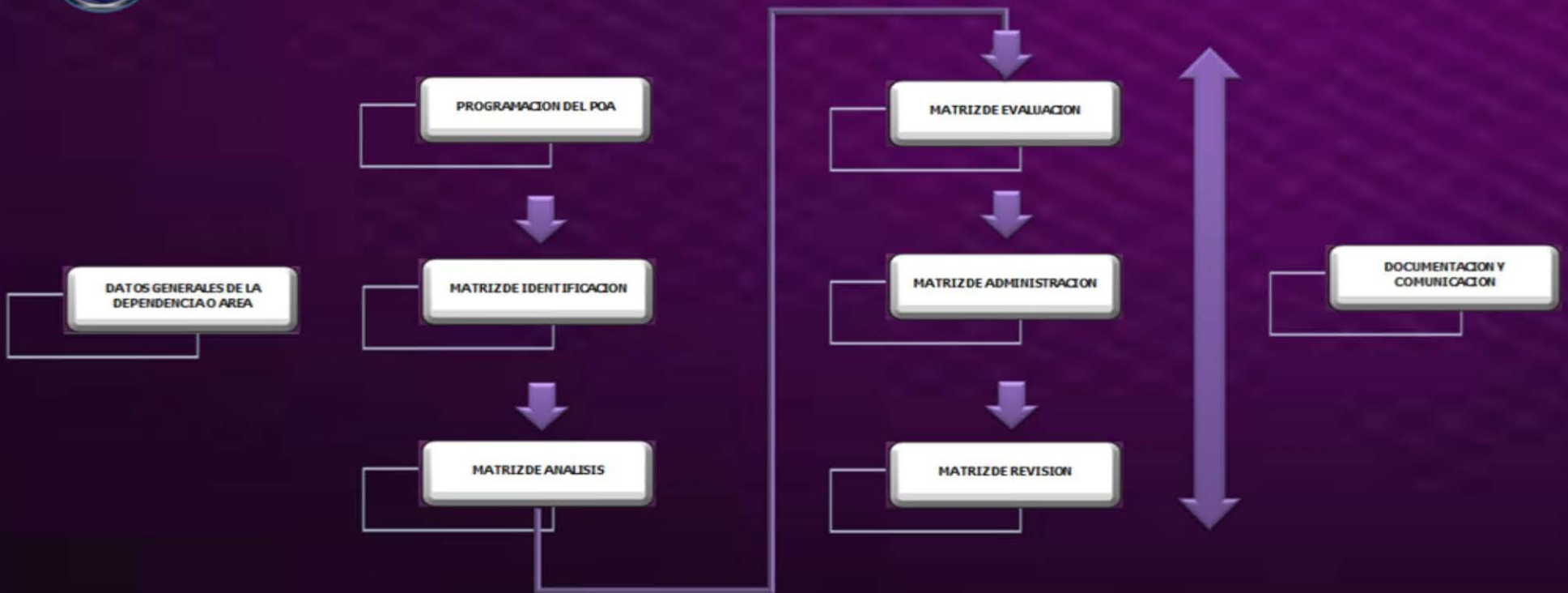


MOSTAR BARRA HERRAMIENTAS

OCULTAR BARRA HERRAMIENTAS

# SISTEMA ESPECIFICO DE VALORACION DE RIESGOS INSTITUCIONAL (SEVRI-MEP)

## ACTIVIDADES DE LA VALORACION DE RIESGOS





**ANEXO**

**N°35**

**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL  
(SEVRI-MEP)**

**LISTA DE EVENTOS**

CÓDIGO	EVENTO
<b>1</b>	<b>RIESGOS INTERNOS</b>
<b>1.1</b>	<b>Riesgo de Recurso Humano</b>
1.1.1	Insuficiente recurso humano
1.1.2	Recurso humano no idóneo
1.1.3	Falta de capacitación.
1.1.4	Nombramiento de Recurso Humano de zonas lejanas
1.1.5	Elevada rotación de personal
1.1.6	Pérdida de personal clave (Éxodo de personal)
1.1.7	Inapropiada clasificación y valoración del puesto
1.1.8	Poca claridad en la definición de competencias
1.1.9	Duplicidad de funciones
1.1.10	Altas cargas de trabajo
1.1.11	Carencia de Recurso Humano Profesional en Estadística
1.1.12	Falta de personal especializado en Economía
1.1.13	Falta de asesoría al personal de la direcciones para la implementación de las metodologías
1.1.14	Actitudes negativas del personal técnico
1.1.15	Inversión de tiempo del personal en tareas diferentes a las fijadas originalmente en el planeamiento
1.1.16	Poca experiencia en los procesos de reorganización
1.1.17	Sobrecarga de trabajo por profesional.
1.1.18	Inestabilidad laboral interinos
1.1.19	Cese repentino de funciones de funcionarios.
1.1.20	Lentitud de nombramientos al inicio del curso lectivo
1.1.21	Falta de gestión pronta y oportuna de los nombramientos
1.1.22	Contar con personal sin deseos de aprender e investigar sobre nuevas tecnologías
1.1.23	Contar con personal resistente al cambio
<b>1.2</b>	<b>Riesgo de infraestructura</b>
1.2.1	Carencia de Aulas de planta física
1.2.2	Carencia de laboratorios
1.2.3	Carencia de mobiliario y equipo
1.2.4	Carencia de equipo de cómputo y centro de computo apropiado
1.2.5	Instalación eléctrica en mal estado

<b>CÓDIGO</b>	<b>EVENTO</b>
1.2.6	Condiciones de seguridad ocupacional inadecuadas
1.2.7	Condiciones de seguridad del edificio inadecuadas
1.2.8	Carencia de zonas de evacuación y su debida señalización
1.2.9	Carencia de señalamiento para emergencias
1.2.10	Carencia de espacio físico acorde a la cantidad de personal
1.2.11	Inexistencia de servicios sanitarios para personas con discapacidad
1.2.12	Inexistencia de áreas de acceso para personas discapacitadas
1.2.13	Carencia de medios de acceso para una segunda planta para personas con discapacidad
1.2.14	Carencia de de espacio para reproducción de materiales (antologías y diseño de materiales)
1.2.15	Falta de espacio para ubicación de equipo reproductor de materiales
1.2.16	No disponer de vehículo
1.2.17	Falta de espacio apropiado para trabajo grupal y procesos de redacción
1.2.18	No disponer de un espacio independiente para la custodia de los recursos materiales
<b>1.3</b>	<b>Riesgos de insumos</b>
1.3.1	No disponer oportunamente de los materiales educativos necesarios
1.3.2	No disponer oportunamente de los materiales de oficina necesarios
1.3.3	No disponer de los materiales necesarios para la impresión de cuestionarios
1.3.4	Materiales de mala calidad
<b>1.4</b>	<b>Riesgos financieros</b>
1.4.1	No disponer del presupuesto necesario
1.4.2	No ejecutar el presupuesto asignado
1.4.3	No ejecutar los pagos oportunamente
1.4.4	Carencia de rotación de personal, cuando se maneja efectivo
1.4.5	Carencia de controles cruzados
1.4.6	No disponer de viáticos
<b>1.5</b>	<b>Riesgos de tecnología</b>
1.5.1	No contar con las herramientas tecnológicas necesarias
1.5.2	Disponer de herramientas tecnológicas obsoletas
1.5.3	Carencias de programas de mantenimiento, software legal y autorizado
1.5.4	Falta de líneas telefónicas
<b>1.6</b>	<b>Riesgos de información para la toma de decisiones</b>
1.6.1	No disponer de la información necesaria en tiempo y calidad
1.6.2	Suministro de Información incompleta
1.6.3	Suministro de Información poco fidedigna
1.6.4	No disponer de archivo de gestión
1.6.5	No disponer de un lugar apropiado para la custodia de la documentación

<b>CÓDIGO</b>	<b>EVENTO</b>
1.6.6	La falta de un sistema de gestión de calidad documental, que regule el proceso
1.6.7	Información falsa o incorrecta por parte de los centros educativos
1.6.8	No presentación de la información o retiro de la misma
1.6.9	Carencia de equipos de seguridad fiables para el resguardo de la información
1.6.10	Negligencia
<b>1.7</b>	<b>Riesgos operativos o de métodos</b>
1.7.1	No disponer de la metodología e instrumentos para implementar el sistema de control interno
1.7.2	Deficiente comunicación
1.7.3	Los procesos no se encuentran claramente establecidos
1.7.4	Inexistencia de manuales de procedimientos
1.7.5	Inexistencia de manuales de puestos
1.7.6	Inadecuada estructura organizativa
1.7.7	Ejecución de actos administrativos alejados de la legalidad
1.7.8	Tolerancia con la ejecución de actos administrativos, alejados de la legalidad.
1.7.9	Alta frecuencia de errores por actos administrativos carentes de supervisión
1.7.10	Inadecuada planificación de las áreas usuarias o clientes internos.
1.7.11	No disponer del tiempo suficiente para ejercer una adecuada supervisión.
1.7.12	No existen listas de chequeo de los procesos a supervisar
1.7.13	Proceso de toma de decisiones precipitado
1.7.14	Asignación de funciones no congruentes con el Departamento
1.7.15	Inversión del tiempo del personal en tareas diferentes a las fijadas originalmente en el planeamiento
1.7.16	Carencia de instructivos para la implementación de las metodologías de Programación
1.7.17	Formas de planificar y presupuestar con productos diferentes que no permiten comparar el cumplimiento del POA
1.7.18	Poca experiencia en los procesos de reorganización
1.7.19	Directores (as) no cumplen con sus funciones
1.7.20	Exceso de trámites
1.7.21	Falta de interés de las distintas dependencias del MEP en la realización de las investigaciones
<b>1.8</b>	<b>Riesgos de coordinación con otras dependencias</b>
1.8.1	Falta de coordinación entre departamentos
1.8.2	No contar con el soporte oportuno de Oficina de Transportes
1.8.3	Dependencias que no envían la información necesaria
1.8.4	Dependencias que envían la información en forma extemporánea
1.8.5	Dependencias que envían la información en formatos diferentes
1.8.6	Dependencias que envían la información incompleta.
1.8.7	Desarticulación entre dependencias

<b>CÓDIGO</b>	<b>EVENTO</b>
1.8.8	Exceso de requerimientos para ser atendidos simultáneamente.
1.8.9	Dificultad de conformar equipos de trabajo con otras dependencias
1.8.10	Desconocimiento de algún servicio educativo
1.8.11	Descoordinación con la Dirección de Infraestructura
1.8.12	Solicitan asesoría muy a destiempo
1.8.13	Carencia de relación y/o posicionamiento frente a otras dependencias
1.8.14	Coordinación débil entre el Dpto. de Programación y las dependencias que tienen que aplicar las metodologías
1.8.15	Presentación del POA por parte de los departamentos no conforme con los lineamientos estipulados
1.8.16	Coordinación insuficiente para la labor de evaluación y supervisión, poco trabajo de campo
1.8.17	Falta de claridad en procedimientos para el establecimiento de alianzas entre instancias externas al MEP y el DEIE
<b>1.9</b>	<b>Riesgos estratégicos</b>
1.9.1	La no incorporación de actividades estratégicas en el Plan Operativo Anual
1.9.2	Incumplimiento de objetivos institucionales
1.9.3	No disponer del recurso humano necesario para la elaboración de informes
1.9.4	No disponer de los recursos necesarios para las labores de programación y evaluación
1.9.5	Carencia de metodología de programación, evaluación y seguimiento
<b>2</b>	<b>RIESGOS EXTERNOS</b>
<b>2.1</b>	<b>Riesgos naturales</b>
2.1.1	Desbordamiento de ríos cercanos.
2.1.2	Deslizamientos
2.1.3	Incendio
2.1.4	Hongos y humedad
2.1.5	Tormenta eléctrica
2.1.6	Comején
2.1.7	Evento sísmico
2.1.8	Tsunami
<b>2.2</b>	<b>Riesgos socioeconómicos</b>
2.2.1	Estudiantes sin la alimentación necesaria.
2.2.2	Estudiantes violentos.
2.2.3	Estudiantes con problemas de drogas.
2.2.4	Inseguridad para los alumnos y personal docente
2.2.5	Inexistencia o carencia de fuentes de trabajo en la zona.
2.2.6	Presentación de enfermedades.
<b>2.3</b>	<b>Riesgos en Tecnología Informática</b>
2.3.1	No tener acceso a tecnología (Internet, servicios de red, correo electrónico)

<b>CÓDIGO</b>	<b>EVENTO</b>
2.3.2	No contar con mantenimiento preventivo y correctivo de los recursos informáticos
2.3.4	No contar con expertos en cierta herramientas informática
2.3.5	Amenaza sobre la viabilidad del software a desarrollar
2.3.6	Problemas en las etapas del ciclo del vida en al ingeniería del software
2.3.7	Interrupciones en las líneas de telecomunicaciones
2.3.8	Incompatibilidades en equipo de computo y elementos conexos
2.3.9	Incumpliendo de garantías en los equipos de computo por terceros
2.3.10	Congestionamiento en el trafico de la red
2.3.11	Invasión de virus
2.3.12	Infiltración a los equipos de seguridad de la red y sitio WEB
2.3.13	Violación a los permisos de interfase de usuario; malversación de los datos
2.3.14	Fallos en las bases de datos
2.3.15	Hurto de las cintas de respaldo de los servidores centrales
2.3.16	Fallos humanos
2.3.17	No contar con el tiempo requerido para llevar a cabo procesos de optimización y mantenimiento de las bases de datos o servidores
2.3.18	No contar con personal de Apoyo del Departamento de Bases de Datos
2.3.19	No contar con personal de Apoyo del Departamento de Soporte Técnico
2.3.20	No contar con servidores de réplica en caso de falla del servidor de nómina principal
2.3.21	No contar con personal de Apoyo del Departamento de Bases de Datos o del Departamento de Soporte Técnico a tiempo en situaciones de laborar en tiempo extraordinario
2.3.22	Falta de actualización en procesos o manuales
2.3.23	Problemas de comunicación entre los miembros del departamento
2.3.24	Aplicación incorrecta de las listas de chequeo
2.3.25	Plan de capacitación no acorde a las necesidades de la Dirección de Informática
2.3.26	Falta de un plan de capacitación en la Dirección de Informática
2.3.27	Carencia de estudios de innovación en aspectos informáticos
2.3.28	Falta de normativa que regule el proceso de capacitación
2.3.29	Atrasos en los procesos preestablecidos para la contratación de capacitaciones
2.3.30	Falta de seguimiento en el proceso de capacitación por parte de los entes encargados
2.3.31	Carencia de Recursos Tecnológicos
2.3.32	Carencia de licencias de software especializados para la investigación
<b>2.4</b>	<b>Riesgos en vías de acceso</b>
2.4.1	No disponer de vías de acceso en condiciones apropiadas

**ANEXO**

**N°36**

Nº	Funcionario	Cédula	Firma
1	Mauricio Repas Soto	4-187-872	Mauricio Repas Soto
2	Marica Lizano Montoya	1-1216-0584	ppp
3	Alvaro Sancho Chaves	4-159-137	Alvaro
4	Karol Marc Castro	3-409-756	Karol Marc C.
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
16			
18			



Nº	Funcionario	Cédula	Firma
1	Jacqueline Hernández Gómez	4174341	Jacqueline H.G.
2	Melvin Solano Madrid	3-454-330	Melvin Solano Madrid
3	Ana Patricia Rojas Fernandez	2573495	Ana Patricia Rojas
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
16			
18			

Nº	Funcionario	Cédula	Firma
1	Camileth Villalobos Segura	4115863	
2	Gabriela Vargas Carmona	113870727	M <sup>a</sup> Gabriela VC
3	Josmi Fonseca Ramirez	4107438	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
16			
18			

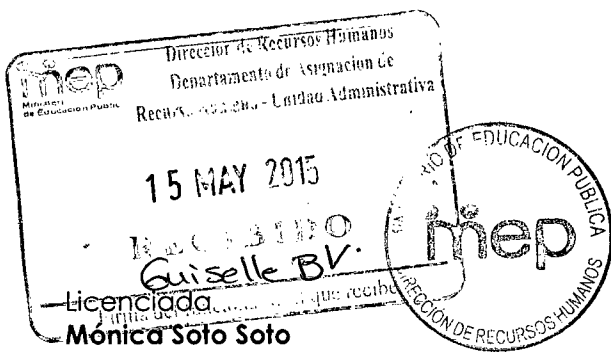


N°	Funcionario	Cédula	Firma
1	Tatiana Curtis Bullio	112390777	<i>Tatiana Curtis Bullio</i>
2	Luiselle Barquero V.	1-950595	<i>Luiselle Barquero V.</i>
3	Mónica Taylor D.	114950530	<i>Mónica Taylor D.</i>
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
16			
18			

**ANEXO**

**N°37**

Viernes 15 de mayo del 2015



Licenciada **Mónica Soto Soto**

Jefe Unidad Administrativa

Departamento de Asignación del Recurso Humano

Estimada señora:

Como parte de los objetivos de nuestro proyecto de graduación realizado en la Unidad a su cargo, se encuentra definir una estrategia de mejora. A través de todo el proceso realizado durante estos meses por medio de recopilación de información para realizar manuales de procedimientos, talleres para los funcionarios, aplicación del SEVRI y guía de autoevaluación, entre otros.

En virtud de lo anterior, le adjunto la estrategia de mejora, correspondiente para cada una de las áreas a su cargo, brindando herramientas para mejorar la calidad y efectividad de las operaciones y procesos, con el propósito que sean incorporados de forma natural como parte de los demás instrumentos que se han diseñado para el fortalecimiento del control interno.

Nos complace finalizar este trabajo de graduación, sabiendo que contamos con la colaboración de todos los funcionarios que laboran en dicha Unidad, así como de su persona. Esperamos haya sido de gran aporte para todos ustedes, como lo fue para nosotros.

Se despiden cordialmente,

*Alejandro Cascante Calvo*  
Alejandro Cascante Calvo  
Integrante del Proyecto

*Thania Rayo Ruiz*  
Thania Rayo Ruiz  
Integrante del Proyecto

**ANEXO**

**N°38**

San José, 20 de mayo del 2015  
**DRH-ASIGRH-UADM-2748-2015**

Bachilleres  
**Alejandro Cascante Calvo**  
**Thania Rayo Ruiz**  
Universidad de Costa Rica

Estimados (as) señores (as):

Por medio de este oficio, quiero expresarles mi más profundo agradecimiento por haber realizado el trabajo final de graduación de la Universidad de Costa Rica, denominado *"Fortalecimiento del Sistema de Control Interno según el marco legal de la Ley General de Control Interno y su Normativa. Caso: Unidad Administrativa del Ministerio de Educación Pública"*, en la Unidad a cargo.

Producto de los resultados suministrados, los talleres de capacitación, el diseño de los manuales de procedimientos, y demás aportes realizados, paulatinamente se han establecido acciones de mejora en procura de cumplir con los objetivos establecidos en el Artículo No. 8 de la Ley General de Control Interno.

Les reitero el agradecimiento por la gran dedicación y esmero demostrado en cada una de las actividades que realizaron para de fortalecer el sistema de control interno.

Deseándoles éxitos en su futuro como profesionales, se despide cordialmente,

  
Lidia. Mónica Soto Soto  
Jefe



C/c: Archivo/Consecutivo