

JULIO DE 2019



**INFORME DE AUTOEVALUACIÓN DEL  
SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL  
AÑO 2018**

## Contenido

<b>Presentación y antecedentes</b> .....	<b>2</b>
<b>Metodología</b> .....	<b>5</b>
<b>Glosario de Términos</b> .....	<b>6</b>
<b>Diagnóstico del Sistema de Control Interno Institucional</b> .....	<b>7</b>
1. Control Interno .....	7
1.1. Actividades de fortalecimiento del SCII .....	7
1.1.1. Nombramiento de Comisiones.....	7
1.1.2. Capacitación.....	10
1.1.3. Otras actividades de mejora .....	10
1.2. Sistema Específico de Valoración de Riesgos (SEVRI) .....	11
1.3. Autoevaluación .....	11
1.4. Ética .....	11
2. Plan Operativo Institucional y Plan Estratégico Institucional.....	12
3. Gestión financiero-contable.....	13
4. Estructura orgánica .....	13
5. Recurso humano.....	14
6. Contratación administrativa .....	14
7. Presupuesto.....	15
8. Tecnologías de la información.....	17
9. Servicio al Usuario .....	18
10. Modelo de Madurez .....	19
<b>Conclusiones</b> .....	<b>24</b>
<b>Recomendaciones</b> .....	<b>26</b>

## Índice de Tablas

Tabla N° 1 Conformación de la Junta Directiva en el año 2018 .....	7
Tabla N° 2 Conformación de la Comisión de Alto Nivel para la Aplicación de Normativas de Control Interno en el año 2018.....	7
Tabla N° 3 Conformación de la Unidad Técnica de Control Interno en el año 2018 .....	8
Tabla N° 4 Conformación de Enlaces de Control Interno en el año 2018.....	9
Tabla N° 5 Comparativo del monto presupuestado y ejecutado por Programas .....	16
Tabla N° 6 Resultados del Modelo de Madurez del año 2018.....	19
Tabla N° 7 Cuadro comparativo en valores relativos del resultado del Índice del Modelo de Madurez de los años 2015, 2017 y 2018 .....	22

## Presentación y antecedentes

Con la divulgación del Manual de Normas Generales de Control Interno para la Contraloría General de la República y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización, publicado en La Gaceta n°107 del 05/06/2002 y la Ley 8292 Ley General de Control Interno, publicada en La Gaceta n°169 del 04/09/2002, se establece que las Administraciones Públicas están obligadas a disponer de un Sistema de Control Interno aplicable, completo, razonable, integrado y congruente con las competencias y atribuciones institucionales.

La Junta Directiva del Consejo Nacional de Producción (CNP) mediante Acuerdo 35376, Sesión n°2462, artículo 5, celebrada el 02/07/2003 y Acuerdo 35450, Sesión 2474, artículo n°3, celebrada el 27/08/2003, aprobó la estructura orgánica y funcional para la implementación del proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno.

Este proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno dio inicio en el año 2004, con las guías de autoevaluación promovidas en el primer año por parte de la Contraloría General de la República. El CNP logró ser una de las instituciones públicas que lideró, en ese momento, la aplicación de la Ley 8292 Ley General de Control Interno. Con base en la autoevaluación, se establecieron varias medidas de control como el Informe Final de Gestión y posteriormente la CGR divulgó la resolución sobre el formato de informe. Entre las acciones realizadas fueron la designación de un representante administrativo ante la Asociación Solidarista del CNP para resguardar la custodia de recursos trasladados a terceros, se divulgaron los principios éticos promovidos por la CGR, así como también, uno de los logros mayores fue la capacitación en materia de control interno por parte de los miembros de la UTCI.

En cuanto a los componentes de ambiente de control, valoración de riesgos, actividades de control, sistemas de información y seguimiento del SCI, se presentaron mejoras, principalmente, en el componente de ambiente de control. Posteriormente, se estableció como parte de la autoevaluación, el seguimiento a las propuestas de mejora de los componentes funcionales, donde se integraron equipos de trabajo por componente.

Además, se incorporó en la capacitación temas como la Ley de Simplificación de Trámites, se hizo levantamiento de procedimientos por áreas y la aplicación del Modelo de Madurez.

Para el año 2012, la Institución retoma el proceso, sin embargo, al finalizar el año, no se contaba con información suficiente para la elaboración de la Autoevaluación, a pesar de haberse realizado el proceso de aplicación del Modelo de Madurez, una Evaluación Parcial del SEVRI y la Evaluación del Plan de Trabajo del Sistema de Control Interno Institucional (SCII) 2012, insumos que fueron de suma importancia para la elaboración del Cronograma de Trabajo del Sistema de Control Interno Institucional (SCII) 2013.

En el año 2013, el Consejo Nacional de Producción (CNP), retoma de forma satisfactoria el proceso, el cual se realiza anualmente por dos años más.

Debido a temas administrativos, las autoevaluaciones de los años 2015-2016, no se realizan, por lo que se retoma para el 2017.

La Junta Directiva luego de conocer y aprobar el Informe de Autoevaluación 2017 en el mes de diciembre del 2018, así como el estudio realizado por la Auditoría Interno a la Dirección de Planificación (AG-011-2019), decide en sesión No. 3011 del 24 de abril de 2019, acuerdo N° 39467, en su artículo No. 5 inciso c.

*“Instruir a la Gerencia General para que los procesos de Autoevaluación Anual de los Sistemas de Control Interno y Valoración de Riesgos se realicen y sus resultados se comuniquen a este Órgano Colegiado al menos una vez al año, y que a la vez el funcionamiento de la CANCI y la UTCl se mantenga activo en la Institución. Lo anterior en cumplimiento a los deberes en la Ley General de Control Interno para el Jerarca y los Titulares Subordinados, en el artículo 14 "Valoración del Riego" y el artículo 17 "Seguimiento del sistema de control interno". ACUERDO FIRME*

El Sistema de Control Interno Institucional del CNP (SCII) se establece en el Reglamento Interno para la Organización, Operación y Mantenimiento del SCII del Consejo Nacional de Producción, donde se indica las relaciones estructurales, funcionales, roles y responsabilidades que deberán asumir los funcionarios y órganos participantes; como complemento a lo señalado en el Capítulo III de la Ley 8292 Ley General de Control Interno (LGCI), en cuanto a los deberes del jerarca y los titulares subordinados.

La estructura del Sistema Control Interno Institucional (SCII) del CNP, está conformada por tres niveles de responsabilidad, de acuerdo con su nivel jerárquico:

- Comisión de Alto Nivel para Aplicación de Normativas y Autoevaluación Del Control Interno (CANCI).
- La Unidad Técnica de Control Interno (UTCI)
- Los enlaces de Control Interno.

Para la operación del SCII se definen en el Reglamento los siguientes niveles funcionales:

1. Decisión política del SCII, corresponde a la Junta Directiva.
2. Rectoría del SCII, corresponde a la Gerencia General.
3. Coordinación institucional de las acciones relacionadas con el SCII, corresponde a la CANCI.
4. Diseño, implementación y evaluación de metodologías, mecanismos y sus resultados, aplicables al SCII, corresponde a la UTCI.
5. Gestión, supervisión y fiscalización de las actividades realizadas para el fortalecimiento del SCII, corresponde a los titulares subordinados.

Para los fines de este informe, debe considerarse que los resultados de esta autoevaluación corresponden al análisis hecho al periodo 2018, para ello como se indica en la metodología más adelante, se utiliza como guía de autoevaluación el Índice de Gestión Institucional de la Contraloría General de la Republica.

## Metodología

El presente documento contiene el informe de autoevaluación del sistema de control interno del Consejo Nacional de Producción correspondiente al año 2018, para el cual, se tomaron en consideración las siguientes fuentes de información:

1. Análisis de los resultados del Índice de Gestión Institucional<sup>1</sup> del año 2018 del CNP.

La Dirección de Planificación envía las preguntas de la evaluación que componen el índice (124 en total), para ser respondidas por las dependencias que tienen que ver con los procesos de planificación, gestión financiero contable, control interno, contratación administrativa, presupuesto, tecnología de la información, servicio al usuario individual e institucional, así como recursos humanos. Las dependencias deben enviar el cuestionario completo y sus documentos probatorios, los cuales deben coincidir con los que solicita la CGR. En dicho proceso, la Dirección de Planificación realiza un acompañamiento a las dependencias involucradas.

2. Los resultados del Modelo de Madurez<sup>2</sup> implementado por la UTCI en reunión del 15 de febrero del 2019.

El modelo de madurez permite contar con una fotografía del estado en el que se encuentra el SCII de la institución en cada uno de sus componentes. En este caso en particular, la UTCI lo implementó con la finalidad de actualizarlo y que sirviera de insumo para el informe de autoevaluación.

3. Documentos e informes institucionales.

Entre los informes considerados están los de la Auditoría General de la institución.

En lo que respecta a los planes de trabajo para el mejoramiento del SCII, de acuerdo con los resultados de esta autoevaluación, se implementarán por un año que rige desde agosto 2019 a julio 2020, fecha que se realizará la siguiente autoevaluación. De esta manera se cumple con lo dispuesto en el artículo 17<sup>3</sup> inciso b) de la Ley N° 8292 Ley General de Control Interno.

---

<sup>1</sup> El IGI es un instrumento aplicado desde el 2010 por la Contraloría General de la República, para medir los esfuerzos realizados por las instituciones para fortalecer determinados factores comunes para garantizar su capacidad de gestión, el cual ha permitido que las instituciones determinen sus brechas para el logro de las buenas prácticas evaluadas.

<sup>2</sup> Contribuir al fortalecimiento de los sistemas de control interno institucionales, mediante la determinación del grado de avance en la consolidación y la mejora continua de dicho sistema.

<sup>3</sup> “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.”

## Glosario de Términos

**CANCI:** Comisión de Alto Nivel para la Aplicación de Normativas de Control Interno

**CGR:** Contraloría General de la Republica

**CICAP:** Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública de la Universidad de Costa Rica

**CITI:** Comisión Institucional de Tecnologías de la Información

**CNP:** Consejo Nacional de Producción

**ERP:** Enterprise Resource Planning (Sistema de Planificación de Recursos Empresariales)

**FANAL:** Fábrica Nacional de Licores

**IGI:** Índice de Gestión Institucional

**INDER:** Instituto Nacional de Desarrollo Rural

**ISO:** Organización Internacional de Normalización

**PAI:** Programa de Abastecimiento Institucional

**PEI:** Plan Estratégico Institucional

**POI:** Plan Operativo Institucional

**SCI:** Sistema de Control Interno

**SCII:** Sistema de Control Interno Institucional

**SEVRI:** Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional

**SFE:** Servicio Fitosanitario del Estado

**SIAC:** Sistema de Información de la Actividad Contractual

**TI:** Tecnologías de Información

**UTCI:** Unidad Técnica de Control Interno

## Diagnóstico del Sistema de Control Interno Institucional

Tal y como se mencionó párrafos anteriores, se realizó el análisis de lo acontecido en el año 2018 en la Institución, tomando como base los resultados del IGI y el modelo de madurez, siendo los principales hallazgos los que se detallarán en adelante.

### 1. Control Interno

#### 1.1. Actividades de fortalecimiento del SCII

##### 1.1.1. Nombramiento de Comisiones

En el año 2018, se reactivó la estructura administrativa del Sistema de Control Interno Institucional, que inició con el proceso de nombramiento de los miembros de las Comisiones, las cuales se constituyeron para ese año de la siguiente forma:

**Tabla N° 1 Conformación de la Junta Directiva en el año 2018**

<b>Nombre</b>	<b>Representación</b>
Ministerio Agricultura y Ganadería	Felipe Arguedas Cavallini Ana Cristina Quirós Soto
Presidencia Ejecutiva del CNP	Carlos Monge Monge Rogis Bermúdez Cascante
Presidencia Ejecutiva del INDER	Ricardo Rodríguez Barquero Harys Regidor Barbosa
Representante del Movimiento Cooperativo	Patricia Mendieta Mendieta
Representantes de pequeños productores agropecuarios	Geovanni Quirós Herrera Manrique Oviedo Guzmán
UPA Nacional	Juan Antonio Rodríguez Vargas

**Tabla N° 2 Conformación de la Comisión de Alto Nivel para la Aplicación de Normativas de Control Interno en el año 2018**

<b>DEPENDENCIA</b>	<b>NOMBRE</b>
<b>Miembros Permanentes</b>	
Subgerencia General	Lidieth Rojas Carballo Max García Fonseca
Dirección de Planificación	Flor Seas Molina
Dirección de Recursos Humanos	Ana Rosa Murillo Castro



	Boris Fletcher Calipolitti
Dirección Administrativa-Financiera	Ana Rosa Murillo Castro Adrián Arias Porras
Dirección de Programas Especiales	Adolfo Córdoba Rodríguez Juan Ignacio Quirós Arce
Fábrica Nacional de Licores	Juan Ignacio Quirós Arce
<b>Miembros Asesores</b>	
Dirección de Asuntos Jurídicos	Silvia Sibaja Villalobos
Auditoría Interna	Marco Vinicio Barrientos
Secretaría CANCI	Juan Carlos González Solano
Administración Superior	Eva Calderón Fallas

**Tabla N° 3 Conformación de la Unidad Técnica de Control Interno en el año 2018**

DEPENDENCIA	NOMBRE
<b>Miembros Permanentes</b>	
Dirección de Planificación	Juan Carlos González Solano (Coordinador)
Dirección Administrativa- Financiera	Jorge Orozco Alvarado
Dirección de Recursos Humanos	Ulán Javier García Sánchez
Contraloría de Servicios	Alejandro Verzola Zumbado
Fábrica Nacional de Licores	María Esleth Rojas Duran
Gerencia General	Arturo Bogantes Arias
Dirección de Programas Especiales	Edgardo De La Vega Moncada Laura Ramírez López
Direcciones de Calidad Agrícola y Mercadeo y Agroindustria	Alice Zamora Zamora Edgardo De La Vega Moncada
<b>Miembros Asesores</b>	
Administración Superior	Eva Calderón Fallas
Dirección de Planificación	Gerardo Ortega Navarrete
Área de Tecnologías y Sistemas de Información	Marvin Villalobos Vargas
Dirección de Asuntos Jurídicos	Karolina Molina Alpizar

**Tabla N° 4 Conformación de Enlaces de Control Interno en el año 2018**

<b>DEPENDENCIA</b>	<b>NOMBRE</b>
Dirección Administrativa Financiera	Jorge Orozco Alvarado
Dirección de Recursos Humanos	Ulán Javier García Sánchez
Asesoría Jurídica	Karolina Molina Alpízar
Área de Tecnologías y Sistemas de Información	Luis Diego Vega Soto
Dirección de Calidad y Agroindustria	Marvin Rodrigo Rojas Alfaro
Dirección Mercadeo y Agroindustria	María Salazar Rojas
Dirección de Programas Especiales	Laura Ramírez López
Dirección Región Central	Gabriela Carbajal Morales
Dirección Región Brunca	Juan José Serrano Hernández
Dirección Región Huetar Norte	Nery Fabiola Castro Pérez
Dirección Región Huetar Caribe	Rocío Barrantes Torres
Dirección Región Pacífico Central	Norberto Ruiz Lorenzana
Dirección Región Chorotega	Mireya Picado Mena
Contraloría de Servicios	Alejandro Verzola Zumbado
FANAL-Recursos Humanos	Jessica Rojas Quesada
FANAL-Financiero	Rosemary Coto Pérez
FANAL-Computo	Gilberto Arroyo Morera
FANAL-Asesoría legal	Erika Lobo Matamoros
FANAL-Mercadeo	Grettel Hidalgo Rodríguez
FANAL-Producción	Gilbert Matamoros Fernández
FANAL-Mantenimiento	Natali Jiménez Soto
FANAL-Control de Calidad	María Aguilar Porras
FANAL-Administrativo	Sebastián Álvarez García
FANAL-Destilería	Xinia Rivera Salas

El nombramiento de los miembros de estas comisiones se realiza por tiempo indefinido.

### **1.1.2. Capacitación**

Como parte de los acuerdos de la CANCI y como punto de partida para el fortalecimiento del SCII en ese año, se capacitaron 7 miembros de la Unidad Técnica de Control Interno (UTCI), a través del CICAP, en el curso de Fortalecimiento del Sistema de Control Interno y Sistema Específico de Valoración de Riesgos Institucional en el Sector Público.

Una vez finalizado el proceso de capacitación, se inició con la revisión del SCII, con el propósito de determinar los cambios que requería, así mismo durante el segundo semestre del año se realizó el informe de autoevaluación del año 2017.

### **1.1.3. Otras actividades de mejora**

Durante este año, también se desarrollaron otras de las actividades para el mejor funcionamiento del SCII, destacándose las que se mencionan a continuación:

1. Revisión del instrumento de evaluación del SEVRI.
2. Mejoras al Reglamento del SCII.
3. Revisión de la conformación de la estructura del SCII.
4. Planificación de la capacitación en temas de control interno al personal de la institución.

Dentro de este proceso, la CANCI acordó, que no bastaba con la capacitación de los miembros de la UTCI, sino que con el propósito de ir generando una cultura institucional en materia de control interno, era necesario ir un paso más allá, de esta manera se inicia con la elaboración de un programa de capacitación y certificación del personal, a través del curso virtual de la Contraloría General de la República y que mejor forma de dar el ejemplo que se procede a fijarse como meta que todos los titulares subordinados y los involucrados en la estructura del SCII, lo realicen. Esta actividad se realizará en el año 2019 y en coordinación con la Unidad de Capacitación de la CGR.

5. Propuesta de ruta crítica para la atención de actividades específicas para el mejoramiento del SCII.

## **1.2. Sistema Específico de Valoración de Riesgos (SEVRI)**

Si bien es cierto, la institución cuenta con los componentes del SEVRI debidamente establecidos (marco orientador, ambiente de apoyo, recursos, sujetos involucrados y la herramienta), estos no se encuentran en operación desde el año 2015. Para el año 2018, los esfuerzos se enfocaron en la revisión y actualización de los componentes para su implementación en el año 2019; con un ejercicio de valoración de riesgos que concluya con la documentación y comunicación de los riesgos relevantes y sus respectivos planes de mitigación.

Como parte de las actividades de control realizadas por la máxima autoridad institucional, en el año 2018 fueron atendidas de manera oportuna las recomendaciones giradas por la Contraloría General de la República y así lo ha comunicado formalmente la Gerencia General. Se está a la espera de que le CGR realice el análisis respectivo y emita su criterio sobre el estado de las recomendaciones.

## **1.3. Autoevaluación**

En lo que respecta a la autoevaluación del Sistema de Control Interno, la institución realiza esta evaluación en el primer semestre del año siguiente al evaluado. En lo que respecta al año 2018, la evaluación correspondió al año 2017, la cual se centró en algunas actividades de control y no en la valoración del sistema como tal, por tal motivo, el proceso no incorporó planes de mejora con respecto a dicho sistema. Sumado a lo anterior, el informe de autoevaluación se presentó hasta finales del 2018, por lo que no hubo ningún seguimiento durante el 2018 sobre temas abordados y recomendaciones.

## **1.4. Ética**

El jerarca y los titulares subordinados establecieron algunas medidas formales, tales como: declaración de visión, misión, valores y código de ética, los cuales se encuentran publicados en la página web institucional y se incluyen como parte del POI. Sin embargo, la institución no cuenta con un programa establecido para divulgar y promover entre los funcionarios dichas declaraciones.

Cabe recalcar que, en los últimos cinco años, la institución se ha visto sometida a procesos de auditoría de la gestión ética por parte de la auditoría interna, informes de auditoría n°158-2014, n°219-2015 y n°160-2016.

Para el año 2018, no se formuló ni vinculó dentro del POI una estrategia de la ética en la cultura organizacional para prevenir el fraude y la corrupción, de hecho, dentro

de los planes que presentan los auditores externos se incluye el análisis de riesgo de fraude.

En aras de la transparencia y para el conocimiento del público en general, la institución pública en su sitio web las actas y los acuerdos tomados en las sesiones de Junta Directiva, informes de auditoría interna, procedimientos, requisitos, planes de mejora regulatoria, reglamentos, entre otros.

## **2. Plan Operativo Institucional y Plan Estratégico Institucional**

La institución debe realizar un proceso de actualización del PEI, ya que el que se encuentra vigente data del lustro 2010-2015. A pesar de ello, se realizó el ejercicio de la elaboración, reformulación, evaluación y seguimiento del POI 2018, lo que ha permitido planificar a corto plazo.

En lo que respecta a la elaboración del POI, la institución cuenta con los mecanismos para consultar a los usuarios sobre sus demandas de los servicios que brinda la institución. Dentro de este proceso de planeamiento, la institución considera las metas incorporadas en el Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Sectorial Agropecuario. La programación y el presupuesto anual institucional de las metas se elaboran y reportan en la Matriz de Articulación Plan Presupuesto y los instrumentos derivados tomando como base principal los compromisos establecidos en: objetivos, metas e indicadores de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030, suscrito por el Gobierno de la República ante las Naciones Unidas y ratificado mediante Pacto Nacional Intersectorial (Decreto Ejecutivo 40203 Plan- R-MINAE 2016), las prioridades establecidas en el Plan Nacional de desarrollo e Inversión Pública (objetivos o líneas de acción), planes Sectoriales y planes Estratégicos Institucionales.

La institución cuenta con una metodología de definición, medición y ajuste de los indicadores incorporados en dichos planes que debe ser ajustada a los requerimientos solicitados por la CGR, pese a ello, sí se considera el cumplimiento de las metas y resultados de los indicadores incorporados en el POI en las evaluaciones que se realizan, las cuales son conocidas y aprobados por la Junta Directiva.

En lo que respecta al grado de cumplimiento de los indicadores de desempeño asociados a las metas programadas para el POI 2018, se evidencia que, para ese año, un 76,92% de las metas programadas poseen un grado de cumplimiento alto, mientras que un 23,07 poseen un grado de cumplimiento medio.

La institución cuenta con procesos de planificación, presupuesto y evaluación integrados dirigidos a que la asignación del gasto se vea reflejada en cada una de

las metas del POI, por lo que la programación financiera y presupuestaria es anual, siendo recomendable que se realice de manera plurianual.

Para finalizar, en el caso específico de la FANAL, como parte de su estrategia comercial, se elaboró un PEI-Comercial, el cual tiene una vigencia hasta finales del año 2019, mismo que ha servido como norte comercial.

### **3. Gestión financiero-contable**

La institución integró una comisión con funcionarios del CNP y la FANAL con el propósito de implementar el marco contable las normas internacionales de contabilidad para el sector público NICSP o NIIF, según corresponde.

Como parte de la revisión, es importante mencionar que actualmente el sistema contable data de hace más de 35 años, por lo que para finalizar el proceso contable deben recibir información de otros sistemas. En la actualidad, se tarda aproximadamente un mes para emitir los estados financieros, cuando el plazo óptimo es de 15 días. Es importante mencionar que los estados financieros son dictaminados anualmente por un auditor externo, los cuales son conocidos y aprobados por la Junta Directiva y se encuentran accesibles al público en general en el sitio web del CNP.

Para el año 2018, la Comisión Institucional de Tecnología de Información se dio a la tarea de determinar los requerimientos para la adquisición de un nuevo sistema integrado de información financiera.

Como parte de las actividades de control que está realizando la institución, la comisión de homologación de procesos contables elaboró un borrador de políticas contables de acuerdo con el Plan de Cuentas de la Contabilidad Nacional, su revisión está planteada dentro de las actividades pendientes.

### **4. Estructura orgánica**

La estructura vigente del Consejo Nacional de Producción data del año 1997 a pesar de que, hasta la fecha, se han iniciado procesos de reestructuración, estos no han sido culminados, lo que ha generado que se cuente con áreas con personal insuficiente para realizar las actividades ordinarias. En el año 2018, se presentó una propuesta de reestructuración parcial a MIDEPLAN, se revisaron y actualizaron algunos procesos, sin embargo, no se obtuvo respuesta de la institución, porque la administración del CNP solicitó tiempo para revisar y actualizar la propuesta en el marco de los objetivos institucionales.

## 5. Recurso humano

Uno de los desafíos de la institución tiene que ver con la gestión de su talento humano. Existe la necesidad de actualizar la normativa en materia de recursos humanos, por ejemplo, el Manual Especificaciones de Clases y el Manual de Procedimientos para el Reclutamiento, la Selección y el Nombramiento de Personal.

Se están cumpliendo procedimientos como, por ejemplo, en el proceso de selección del personal se aplica mecanismos de verificación de los antecedentes judiciales y la inexistencia de eventuales incompatibilidades o inhabilitaciones de los aspirantes a plazas, el personal nombrado en puestos sujetos a la presentación de la declaración jurada de bienes ante la CGR lo hacen en el tiempo establecido y se cuenta con una política para el disfrute de las vacaciones.

La institución cuenta con una bolsa de empleo disponible en su sitio web donde detalla la información sobre los concursos internos y externos, así mismo, publica los atestados académicos y de experiencia de los puestos gerenciales y políticos de la institución. En el sitio web se hace del conocimiento del público en general las plazas disponibles, el índice salarial vigente, algunas estadísticas relacionadas con incapacidades, vacaciones, no así de las evaluaciones del personal. También se publican los informes de fin de gestión de los funcionarios que han dejado la institución, los cuales son elaborados observando la normativa aplicable.

Entre los elementos que se encuentran en la normativa institucional, y que deberían de estarse realizando y que no se están haciendo son los que se mencionan a continuación:

1. Plan de inducción para los nuevos empleados.
2. Plan de orientación del personal de nuevo ingreso y el personal actual.
3. Programa anual y desarrollo del personal.
4. Evaluación del desempeño de los funcionarios, ni definiendo medidas para mejorar el desempeño de estos.
5. Evaluación del clima organizacional en la institución, y tampoco se ejecutaron planes de mejora.
6. Plan de desarrollo de competencias.

## 6. Contratación administrativa

A pesar de que la institución cuenta con una unidad que se encarga de los procesos de contratación administrativa, tiene un registro de proveedores y digita de manera oportuna la información pertinente en el SIAC, debe definir, claramente, los procedimientos internos que incorporen las etapas de planificación, aprobación

interna de contratos y su seguimiento, roles, responsabilidades y la coordinación de los funcionarios de las actividades, así como los plazos máximos que deberían durar las actividades en el proceso de contratación. Se debe de considerar en el proceso de admisibilidad de ofertas la definición de los límites máximos y mínimos de los precios aceptables para los bienes y servicios que se adquiere, lo anterior, derivado del estudio de razonabilidad de precios.

Con respecto al plan de adquisiciones, se prepara y publica en el sitio web, sin embargo, es necesario utilizar medios electrónicos para que la ciudadanía acceda al avance de su ejecución.

Otra actividad que se hace indispensable es la evaluación el Plan de Adquisiciones a la luz del Plan Estratégico vigente.

## **7. Presupuesto**

El presupuesto es uno de los aspectos que mejor están evaluados en el CNP por el IGI. Existe una vinculación entre este con el POI en todas las fases del proceso presupuestario, aunque no se cuenta con un manual de procedimientos que lo regule de acuerdo con lo que solicita la Contraloría General de la República. La institución realiza una evaluación presupuestaria que incluye el análisis del comportamiento de la ejecución de los ingresos y gastos más importantes, así como los resultados de la ejecución presupuestaria parcial y final, las desviaciones de mayor relevancia que afectan los objetivos, metas y los resultados esperados en el plan anual, así como la situación económico-financiera global de la institución, la cual es publicada en el sitio web.

Ahora bien, esta evaluación no incluye análisis sobre el desempeño institucional y programático en términos de eficiencia, eficacia y economía, así como propuestas de medidas correctivas y acciones a seguir.

El sistema informático del CNP, actualmente, no posibilita desarrollar un proceso eficiente de costeo de las metas institucionales, ni en la fase de programación ni en la fase de ejecución. La valoración de la ejecución presupuestaria de las metas se realiza mediante estimación, para lo cual existe un procedimiento vigente.

Como parte de la evaluación presupuestaria, se realiza una valoración del gasto de los servicios identificados como relevantes. Los informes de ejecución presupuestaria son discutidos y valorados periódicamente con el jerarca de la institución.



En lo que respecta al 2018, el comportamiento de la ejecución presupuestaria anual por programas y en total, de acuerdo con la información de la Liquidación Presupuestaria, es la siguiente:

**Tabla N° 5 Comparativo del monto presupuestado y ejecutado por Programas**  
**En millones de colones y porcentajes**  
**Al 31 de diciembre del 2018**

Programas	Año 2018		
	Presupuestado	Ejecutado	Porcentaje de Ejecución
Actividades centrales	¢4.107.107,72	¢3.237.214,61	79%
Sistema Integrado de Servicios para la Generación de Valor Agregado Agropecuario	¢8.185.447,80	¢5.315.929,90	65%
Disponibilidad Alimentaria y Agricultura Familiar	¢1.176.702,92	¢829.905,69	71%
Abastecimiento de las Instituciones del Sector Público	¢44.715.582,99	¢43.143.314,85	96%
FANAL	¢21.572.699,57	¢19.867.491,12	92%
<b>TOTALES</b>	<b>¢79.757.541,03</b>	<b>¢72.393.856,19</b>	<b>91%</b>

**Fuente:** Dirección de Planificación con base en la Liquidación Presupuestaria 2018.

En la tabla anterior, se observan diferencias en la ejecución de los Programas, siendo el Programa 2 el de menor ejecución presupuestaria (65%) y los dos programas de mayor ejecución presupuestaria son: el Programa de Abastecimiento de las Instituciones del Sector Público (96%) y el Programa 5, FANAL (92%).

La liquidación presupuestaria no tiene correlación con la información de la contabilidad, pero es revisada por un tercero independiente.

La institución cumple con los mandatos relativos al Sistema de Información sobre Planes y Presupuestos de la Contraloría General de la República.

## 8. Tecnologías de la información

A pesar de que la institución cuenta con un área de tecnologías y sistema de información con un titular subordinado a cargo, los roles y responsabilidades de los funcionarios del área deben incluirse formalmente dentro del manual de puestos institucional.

El Plan Estratégico de Tecnologías de Información vigente debe actualizarse, así mismo, el modelo de arquitectura de la información debe ser desarrollado, conocido y utilizado por el nivel gerencial y contener la caracterización de los datos de la institución.

Hace falta un marco de gestión para la calidad de la información, así como directrices orientadas a la identificación de información en soporte digital y mecanismos tecnológicos para comunicar dicha información a sus destinatarios. Además, hace falta oficializar lineamientos o políticas para la seguridad de la información, tanto la física como electrónica. De igual manera, no existen políticas oficializadas que garanticen la solicitud, el establecimiento, la emisión, la suspensión, la modificación y el cierre de cuentas de usuario y de los privilegios relacionados.

La institución cuenta con la Comisión CITI encargada de asesorar y apoyar al jerarca en la toma de decisiones estratégicas en relación con el uso y el mantenimiento de tecnologías de información. Así mismo, cuenta con el modelo de aplicaciones que define los estándares del desarrollo y adquisición, y un modelo de entrega de servicios de tecnología de información con lo usuarios (sistema de tickets). Además, se comunican las políticas de TI a los usuarios internos y externos, y se cuenta con un plan formal que asegura la continuidad de los servicios de tecnologías de información en la organización.

Sin embargo, no cuenta la institución con un modelo de plataforma tecnológica que defina los estándares, las regulaciones y las políticas para la adquisición, operación y la administración de la capacidad tanto de hardware como de software.

Se han definido, oficializado y comunicado políticas y procedimientos de seguridad lógica, así como procedimientos para otorgar, limitar y revocar el acceso físico al centro de cómputo y otras instalaciones que mantienen equipos e información sensible.

Las personas que laboran en el Área de Tecnología y Sistemas de Información aplican medidas de prevención, detección y corrección para proteger los sistemas contra software malicioso.

## 9. Servicio al Usuario

La institución cuenta con una contraloría de servicios que propone al jerarca procedimientos, tramitación, resolución y seguimiento de gestiones, así mismo vigila que se atiendan las gestiones de los usuarios y su derecho de recibir respuesta, así como mejoras en los trámites y servicios.

Con los planes de mejora regulatoria la institución ha implementado medidas para simplificar las gestiones que le someten los usuarios de sus servicios. Se ha promovido transitar hacia plataformas digitales donde se incorporen formularios y vínculos para realizar trámites en línea o iniciarlo en el sitio web y finalizarlo en las oficinas de la entidad. Ejemplo de lo anterior, ha sido el sistema Gestor de Pedidos del Programa de Abastecimiento Institucional, así como el mecanismo a implementar en la FANAL donde se posibilita la aceptación de documentos digitales mediante el uso de firma digital para la aceptación del trámite de solicitud de concesiones.

Sin embargo, la institución debe trabajar en la definición de plazos para los trámites de los asuntos o servicios que se brindan, porque para el año 2018 no se tenían establecidos los plazos máximos para el trámite de los asuntos o la prestación de servicios. La institución no cuenta con una política sobre la atención del derecho de petición.

La Contraloría de Servicios de la institución realiza una vez al año una evaluación de la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios que presta la institución, específicamente para el año 2018, evaluó el PAI, arrojando como resultado un 92,7% de satisfacción.

Se cuenta con un procedimiento publicado en el sitio web de la institución donde los usuarios de los servicios pueden comunicar sus inconformidades, reclamos, consultas, sugerencias, felicitaciones y otras manifestaciones.

La institución cuenta con criterios de admisibilidad de las denuncias, hay algunos aspectos ligados a los denunciantes que se deben de expresar formalmente y que tienen que ver con la confidencialidad de la denuncia y el denunciante, represalias y sanciones.

Para finalizar, en procura de brindar tranquilidad a los clientes de la FANAL, se obtuvo la Certificación en Inocuidad Alimentaria 22000 (Food Safety System Certification 22000 por sus siglas en inglés). Esta certificación incluye dos normas,

ISO 22000:2005<sup>4</sup> e ISO/TS 22002-1:2009<sup>5</sup> y es aplicable a la producción de alcohol extra-neutral para industria, obtenido de la caña de azúcar.

## 10. Modelo de Madurez

El modelo de madurez del SCII permite conocer el grado de avance de ese sistema desde una óptica global, en donde se considera la institución como un todo. Es una herramienta de diagnóstico que permite a la administración activa conocer el estado de su sistema de control interno, por lo que se constituye en un insumo importante para la autoevaluación. En el cuadro que se detalla a continuación, se detallan los resultados de la implementación del modelo para el año 2018.

**Tabla N° 6 Resultados del Modelo de Madurez del año 2018**

Componentes del SCII	Puntaje	Escala evolutiva <sup>6</sup>	Nivel de atención		
			Atención máxima	Atención alta	Atención media
Índice de Madurez del SCII del CNP	32	Novato			
Sección 1 — AMBIENTE DE CONTROL	35	Novato		Sección 1 — AMBIENTE DE CONTROL	
1.1 - Compromiso	40	Novato		1.1 - Compromiso	
1.2 - Ética	40	Novato		1.2 - Ética	
1.3 - Personal	20	Incipiente	1.3 - Personal		
1.4 - Estructura	40	Novato		1.4 - Estructura	

<sup>4</sup> Es una norma internacional que define los requisitos que debe cumplir un sistema de gestión de seguridad alimentaria para asegurar la inocuidad de los alimentos a lo largo de toda la cadena alimentaria.

<sup>5</sup> Establece la estructura que debería tener un Programa de Prerrequisitos de la Inocuidad Alimentaria.

<sup>6</sup> **Incipiente:** Existe evidencia de que la institución ha emprendido esfuerzos aislados para el establecimiento del SCII, sin embargo, aún no se ha reconocido su importancia. El enfoque general en relación con el control interno es desorganizado.

**Novato:** Se han instaurado procesos que propician el establecimiento y operación del SCII. Se empieza a generalizar el compromiso, pero éste se manifiesta principalmente en la administración superior.

**Competente:** Los procedimientos se han estandarizado y documentado, y se han difundido en todos los niveles de la organización. El SCII funciona conforme a las necesidades de la organización y el marco regulador.

**Diestro:** Se han instaurado procesos de mejora continua para el oportuno ajuste y fortalecimiento permanente del SCII.

**Experto:** Los procesos se han refinado hasta un nivel de mejor práctica, se basan en los resultados de mejoras continuas y la generación de iniciativas innovadoras. El control interno se ha integrado de manera natural con las operaciones y el flujo de trabajo, brindando herramientas para mejorar la calidad y la efectividad, y haciendo que la organización se adapte de manera rápida.

Componentes del SCII	Puntaje	Escala evolutiva <sup>6</sup>	Nivel de atención		
			Atención máxima	Atención alta	Atención media
Índice de Madurez del SCII del CNP	32	Novato			
<b>Sección 2 — VALORACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>45</b>	<b>Novato</b>		<b>Sección 2 — VALORACIÓN DEL RIESGO</b>	
2.1 - Marco orientador	40	Novato		2.1 - Marco orientador	
2.2 - Herramienta para administración de la información	60	Competente			2.2 - Herramienta para administración de la información
2.3 - Funcionamiento del SEVRI	40	Novato		2.3 - Funcionamiento del SEVRI	
2.4 - Documentación y comunicación	40	Novato		2.4 - Documentación y comunicación	
<b>Sección 3 — ACTIVIDADES DE CONTROL</b>	<b>20</b>	<b>Incipiente</b>	<b>Sección 3 — ACTIVIDADES DE CONTROL</b>		
3.1 - Características de las actividades de control	20	Incipiente	3.1 - Características de las actividades de control		
3.2 - Alcance de las actividades de control	20	Incipiente	3.2 - Alcance de las actividades de control		
3.3 - Formalidad de las actividades de control	20	Incipiente	3.3 - Formalidad de las actividades de control		
3.4 - Aplicación de las actividades de control	20	Incipiente	3.4 - Aplicación de las actividades de control		
<b>Sección 4 — SISTEMAS DE INFORMACIÓN</b>	<b>35</b>	<b>Novato</b>		<b>Sección 4 — SISTEMAS DE INFORMACIÓN</b>	
4.1 - Alcance de los sistemas de información	40	Novato		4.1 - Alcance de los sistemas de información	

Componentes del SCII	Puntaje	Escala evolutiva <sup>6</sup>	Nivel de atención		
			Atención máxima	Atención alta	Atención media
<b>Índice de Madurez del SCII del CNP</b>	<b>32</b>	<b>Novato</b>			
4.2 - Calidad de la información	20	Incipiente	4.2 - Calidad de la información		
4.3 - Calidad de la comunicación	40	Novato		4.3 - Calidad de la comunicación	
4.4 - Control de los sistemas de información	40	Novato		4.4 - Control de los sistemas de información	
<b>Sección 5 — SEGUIMIENTO DEL SCI</b>					
<b>Sección 5 — SEGUIMIENTO DEL SCI</b>	<b>25</b>	<b>Incipiente</b>	<b>Sección 5 — SEGUIMIENTO DEL SCI</b>		
5.1 - Participantes en el seguimiento del SCI	20	Incipiente	5.1 - Participantes en el seguimiento del SCI		
5.2 - Formalidad del seguimiento del SCI	40	Novato		5.2 - Formalidad del seguimiento del SCI	
5.3 - Alcance del seguimiento del SCI	20	Incipiente	5.3 - Alcance del seguimiento del SCI		
5.4 - Contribución del seguimiento a la mejora del sistema	20	Incipiente	5.4 - Contribución del seguimiento a la mejora del sistema		

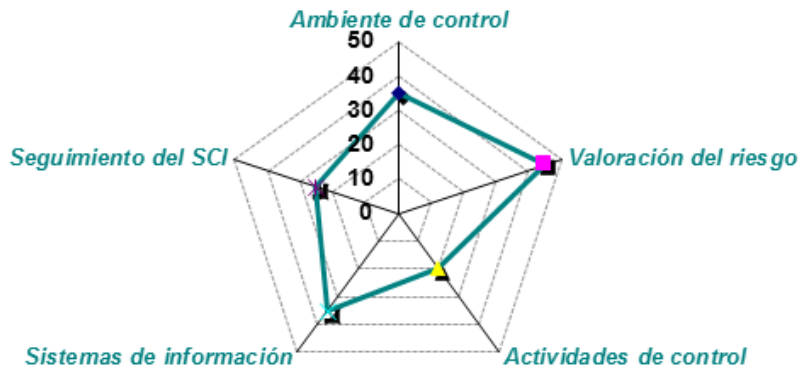
Fuente: Modelo de Madurez

Como se puede ver en la tabla anterior, la Institución tiene un índice de madurez de un 32%, lo que equivale según la escala evolutiva de la CGR, a un nivel de novato, lo que significa que en el CNP “*se han instaurado procesos que proporcionan el establecimiento y operación del sistema de control interno. Se empieza a generalizar el compromiso, pero este se manifiesta principalmente en la administración superior*”.

Dicha calificación, se obtiene del análisis realizado a cada uno de los componentes del control interno (ambiente de control con un 35%; valoración de riesgos con 45%; actividades de control con 20%, sistemas de información con 35% y seguimiento del sistema con un 25%).

Este índice, además, sugiere a la Administración Activa el nivel de atención a cada uno de los componentes; lo que resulta 8 actividades para la atención máxima, para la atención alta hay 10 actividades y para la atención media 1 actividad. Por esta razón, se procede con el desarrollo de un plan de trabajo para la atención de estas (Anexo N°1 y adjunto en Excel).

**Gráfico N°1. Puntajes por componente del sistema de control interno**



Fuente: Modelo de madurez, 2018

La figura anterior demuestra, gráficamente, la distribución de los esfuerzos realizados en la institución en procura del mejoramiento del SCII, siendo en la valoración del riesgo y los sistemas de información donde se han enfocado los esfuerzos.

**Tabla N° 7 Cuadro comparativo en valores relativos del resultado del Índice del Modelo de Madurez de los años 2015, 2017 y 2018**

Variables del Índice	Años comparados				
	2015	2017	Dif.	2018	Dif.
<b>Índice General</b>	<b>54</b>	<b>41</b>	<b>-13</b>	<b>32</b>	<b>-9</b>
Ambiente de Control	50	35	-15	35	0
Valoración de Riesgos	70	35	-35	45	10
Actividades de control	45	50	5	20	-30
Sistemas de Información	55	45	-10	35	-10
Seguimiento del SCI	50	40	-10	25	-15

Fuente: UTCI

En la tabla anterior, se refleja el grado de deterioro que ha sufrido el SCII entre los años 2015 y 2017, esto producto de la inactividad del propio sistema, el cual fue retomado por la administración superior a finales del 2017. En el caso del año 2018, la evaluación refleja una leve disminución con respecto al año 2017, por cuanto los evaluadores tienen un mejor entendimiento de los parámetros evaluados, lo que representa un dato más real del estado actual del SCII.



## Conclusiones

1. A pesar de que la Institución realizó en el año 2017 un proceso de autoevaluación, el mismo no fue acompañado con un plan sistemático de mejoras que permitiera un avance en el SCII.
2. En cuanto al recurso humano, se puede determinar que hay limitaciones que tienen que ver con planes de sucesión, evaluación de desempeño, evaluación del clima organizacional, plan de inducción para los nuevos empleados y derroteros a desarrollar, programa anual para el desarrollo del personal, plan de desarrollo de competencias y la actualización del manual especificaciones de clases.
3. Se identificó que la cultura organizacional en materia de control interno es débil, por lo que la CANCI inició con el proceso de planeamiento de capacitación y certificación de la administración superior, los titulares subordinados, miembros de CANCI, UTCI y enlaces de control interno, mediante la herramienta virtual facilitada por la CGR. Esta capacitación será extensiva a todo el personal.
4. Como parte fundamental de los procesos de planeamiento y evaluación institucional se hace indispensable contar con un PEI actualizado, que responda a las necesidades actuales del entorno en el que se desenvuelve la Institución, sin embargo, en la actualidad la Institución cuenta con un PEI que data del año 2010 e inició el proceso de la actualización del mismos a partir de la instrucción emitida en acuerdo de N° 39467 en sesión No. 3011 del 24 de abril de 2019 en su artículo No. 5, inciso a.
5. A pesar de que la institución elabora, evalúa y da seguimiento al POI, existe la necesidad de actualizar su PEI como un plan plurianual, el cual deben incluir metas e indicadores y la proyección de su presupuesto para varios años.
6. En lo relativo a tecnologías de información, la institución cuenta con sistemas contables que datan de hace 35 años con poca o ninguna integración entre sí que dificultan la compatibilidad con nuevos programas. A pesar de ello, la Administración Superior ha realizado esfuerzos para modernizar algunos sistemas importantes en el quehacer institucional, como por ejemplo el sistema de pedidos web del PAI, sin embargo, sigue siendo fundamental la adquisición de un sistema ERP, al cual se puedan migrar todos los sistemas a uno sólo, para ello la Junta Directiva aprobó en acuerdo N° 39403, sesión N°3003, artículo N°4,

del 28 de noviembre de 2018, el convenio con el SFE para la implementación del nuevo sistema.

7. La estructura organizacional vigente en la Institución data del año 1997, sin embargo, debido a los procesos de reestructuración no culminados se opera con algunas variaciones a la estructura aprobada, lo que podría acarrear consecuencias con entes internos y externos, producto de estas diferencias. Además, la Institución debería realizar una revisión y actualización de sus procesos al menos cada 5 años.
8. El Área de Aprovisionamiento no cuenta con los procedimientos internos que incorporen las etapas de planificación, aprobación interna de contratos y su seguimiento, así como los roles, responsabilidades y la coordinación de los funcionarios en el proceso de contratación administrativa.
9. Del proceso de la implementación de la metodología de esta autoevaluación, se detectó que, si bien es cierto, el IGI es la guía para el desarrollo de este proceso, es importante considerar en las futuras autoevaluaciones, la incorporación a la guía de nuevos componentes relacionados con la gestión y el impacto del PAI a nivel central y regional y la FANAL.

## Recomendaciones

1. Se recomienda aprobar, divulgar y que la CANCI le dé seguimiento trimestral al plan de actividades del SCII, para lo cual se le solicite a la Dirección de Planificación incluirlo como un indicador en el POI 2020.
2. Instruir a la Dirección de Recursos Humanos, para que incorpore dentro del proceso de inducción un componente relativo al SCII, el cual debe contemplar aspectos como:
  - 2.1. Reglamento del SCII
  - 2.2. Estructura del SCII
  - 2.3. La certificación de la CGR
  - 2.4. Los planes de mejora vigentes
3. Incorporar dentro de los planes de la Dirección de Recursos Humanos, la actualización del Manual de Especificaciones de Clases.
4. Como parte del compromiso con el control interno y en procura de dar el ejemplo a los funcionarios de la Institución, se recomienda a los miembros de la Junta Directiva que realicen el proceso de certificación en control interno de la CGR, para ello la UTCI se pone a su disposición como facilitadores del proceso. Además, que la Dirección de Recursos Humanos incluya en el plan de inducción de los nuevos miembros de Junta Directiva la certificación de CGR.
5. Se recomienda a la Junta Directiva dar seguimiento a la instrucción dada mediante acuerdo de N°39467, para la actualización del PEI por parte de la Presidencia Ejecutiva y la Dirección de Planificación.
6. Reforzar el seguimiento a la implementación del ERP por parte de la Administración Superior.
7. Que la Gerencia General recuerde a los Titulares Subordinados, lo dispuesto en la circular GG 786-2017, del 5 de setiembre de 2017, así mismo que la Dirección de Planificación realice la revisión y adecuación de los procesos institucionales de acuerdo con la dinámica actual.
8. Se instruya a la Dirección Administrativa Financiera y Área de Aprovechamiento, se lleve a cabo la documentación (procedimientos, instructivo y formularios) de todos los procesos de contratación administrativa.
9. Que CANCI apruebe con anterioridad la guía que será implementada por la UTCI en futuras autoevaluaciones.

**Anexo N°1. Plan de trabajo para el mejoramiento del Sistema de Control Interno Institucional  
periodo agosto 2019-junio 2020**

PLAN DE TRABAJO PARA EL MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL							
Periodo Agosto 2019 - Junio 2020							
CANCI - UTCI							
COMPONENTES	DEFINICIONES DE ACCIONES CONCRETAS POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN ACTIVA	RESPONSABLES	INDICADOR	PLAZO			
				III Trim 2019	IV Trim 2019	I Trim 2020	II Trim 2020
<b>Sección 1 - AMBIENTE DE CONTROL</b>							
1.1 - Compromiso	La Administración Superior apoye a la UTCI en el desarrollo del Programa de Capacitación en material de control Interno.	Administración Superior (Presidencia Ejecutiva, Gerencia General, Subgerencia General y Administración de FANAL), CANCI, UTCI, titulares subordinados.	100% del Plan de Capacitación de Control Interno ejecutado en el 2019		X		X
1.2 - Ética	Diseñar y comunicar la política de ética institucional.	Comisión de Ética, Dirección de Recursos Humanos	Contar con la política de ética Institucional	X	X		
1.3 - Personal	Desarrollo del instrumento para la evaluación del desempeño.	Dirección de Recursos Humanos y Comisión de elaboración de la metodología de evaluación de desempeño institucional (instrucción emitida en GG-636-2019)	Una evaluación de Desempeño aplicada	X			
	Desarrollo de los procedimientos para la medición del desempeño.				X		
	Implementación de la evaluación del desempeño a una muestra				X		
	Desarrollo del plan de sucesión de personal.	Dirección de Recursos Humanos	100% del plan sucesión de personal desarrollado				X
	Evaluación del clima organizacional de la institución.		Una evaluación del clima organizacional realizada				X
1.4 - Estructura	Identificación y actualización de los procesos y subprocesos institucionales.	Dirección de Planificación, titulares subordinados.	50% de los procesos y Subprocesos Institucionales actualizados				X

**PLAN DE TRABAJO PARA EL MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

Periodo Agosto 2019 - Junio 2020

CANCI - UTCI

COMPONENTES	DEFINICIONES DE ACCIONES CONCRETAS POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN ACTIVA	RESPONSABLES	INDICADOR	PLAZO			
				III Trim 2019	IV Trim 2019	I Trim 2020	II Trim 2020
<b>Sección 2 - VALORACIÓN DEL RIESGO</b>							
2.1 - Marco orientador	Diseño e implementación de un programa de divulgación interna sobre los alcances del SCII.	UTCI	100% del programa de divulgación de alcances del SCII ejecutado	X	X	X	X
2.2 - Herramienta para administración de la información	Revisión anual de la herramienta del SEVRI antes de su implementación.	CANCI, UTCI	Herramienta del SEVRI revisada y actualizada			X	
2.3 - Funcionamiento del SEVRI	Seguimiento, evaluación y actualización trimestral de los planes de trabajo de mitigación de riesgos.	UTCI y enlaces de control interno	Informes de evaluaciones trimestrales del 100% de los planes de trabajo de mitigación de riesgos efectuadas	X	X	X	X
2.4 - Documentación y comunicación	Elaboración, comunicación y divulgación del informe sobre la valoración de riesgos institucionales una vez aprobado por la Junta Directiva.	CANCI	Informe de Valoración de Riesgos divulgado	X			

**PLAN DE TRABAJO PARA EL MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

**Periodo Agosto 2019 - Junio 2020**

**CANCI - UTCI**

COMPONENTES	DEFINICIONES DE ACCIONES CONCRETAS POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN ACTIVA	RESPONSABLES	INDICADOR	PLAZO			
				III Trim 2019	IV Trim 2019	I Trim 2020	II Trim 2020
<b>Sección 3 - ACTIVIDADES DE CONTROL</b>							
3.1 - Características de las actividades de control	Diseño, comunicación, implementación, seguimiento y evaluación del plan de trabajo del SEVRI.	Junta Directiva, Administración Superior (Presidencia Ejecutiva, Gerencia General, Subgerencia General y Administración de FANA), CANCI, UTCI, titulares subordinados.	Seguimiento Trimestral del 100% de los planes de trabajo en SEVRI, IGI, actividades del SCII y ética realizado				
3.2 - Alcance de las actividades de control	Diseño, comunicación, implementación, seguimiento y evaluación del plan de trabajo del IGI.			X	X	X	X
3.3 - Formalidad de las actividades de control	Diseño, comunicación, implementación, seguimiento y evaluación del plan de trabajo de las actividades del SCII.						
3.4 - Aplicación de las actividades de control	Diseño, comunicación, implementación, seguimiento y evaluación del plan de trabajo de la comisión de ética.						

**PLAN DE TRABAJO PARA EL MEJORAMIENTO DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL**

Periodo Agosto 2019 - Junio 2020

CANCI - UTCI

COMPONENTES	DEFINICIONES DE ACCIONES CONCRETAS POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN ACTIVA	RESPONSABLES	INDICADOR	PLAZO			
				III Trim 2019	IV Trim 2019	I Trim 2020	II Trim 2020
<b>Sección 4 - SISTEMAS DE INFORMACIÓN</b>							
4.1 - Alcance de los sistemas de información	Aprobación y divulgación de la Política de Comunicación	Oficina de Prensa	Política de comunicación divulgada				X
4.2 - Calidad de la información	Contratación e implementación del ERP	CITI	El 50% del ERP en operación	X	X	X	X
4.3 - Calidad de la comunicación	Aprobación y divulgación de la Política de Comunicación	Oficina de Prensa	Política de comunicación divulgada				X
4.4 - Control de los sistemas de información	Contratación e implementación del ERP	CITI	El 50% del ERP en operación	X	X	X	X
<b>Sección 5 - SEGUIMIENTO DEL SCI</b>							
5.1 - Participantes en el seguimiento del SCI	Seguimiento trimestral y evaluación de los planes de trabajo en SEVRI, IGI, actividades del SCII y ética.	Junta Directiva, CANCI, UTCI, enlaces de Control Interno, Dirección de Planificación, Comisión de Ética.	Seguimiento Trimestral del 100% de los planes de trabajo en SEVRI, IGI, actividades del SCII y ética realizado	X	X	X	X