



**INSTITUTO COSTARRICENSE DE ACUEDUCTOS Y
ALCANTARILLADOS**

AUDITORÍA INTERNA

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL ESTADO DE LAS
RECOMENDACIONES, ADVERTENCIAS, RELACIONES DE
HECHOS Y DENUNCIA PENAL EMITIDAS POR LA AUDITORÍA
INTERNA**



AL 31 DE DICIEMBRE 2022

SE-2022-003

18 de enero, 2023



Contenido

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1 Origen de la auditoria.....	5
1.2 Objetivo	6
1.3 Alcance de la Auditoría	6
1.4 Generalidades	7
1.5 Metodología Aplicada.....	7
1.6 Aspectos de la Ley General de Control Interno N.º8292	7
2. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO	8
2.1 Estado de recomendaciones (auditores internos).....	8
2.2 Estado de las advertencias.....	10
2.3 Estado de seguimiento a las Relaciones de Hecho.....	12
2.4 Estado de seguimiento a denuncia penal.....	13
2.5 Estado de recomendaciones (auditoría externa)	14
2.6 Seguimiento de disposiciones de la CGR	14
2.7 Seguimiento de informes de ARESEP	14
2.8 Recomendaciones importantes pendientes de cumplimiento	16
2.9 Oportunidades de mejora en la información contenida en el Sistema Matriz de Cumplimiento (Simacu).....	21
2.10 Hallazgos del sistema SIMACU	21
2.11 Estado de las recomendaciones emitidas en el primer informe de seguimiento SE-2022-001 del 11 de febrero 2022:.....	25
3. CONCLUSIÓN.....	28
4. RECOMENDACIÓN	29



RESUMEN EJECUTIVO

¿Qué examinamos?

El cumplimiento de las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna, auditores externos y comunicación del cumplimiento de las disposiciones del Órgano Contralor al 31 de diciembre 2022, de conformidad con el programa de seguimiento del periodo 2022 y en atención de lo establecido en el artículo 22, inciso g) de la Ley General de Control Interno (LGCI) (Ley No 8292), que dicta:

“Elaborar un informe anual del estado de las recomendaciones de la auditoría interna, de la Contraloría General de la República y de los despachos de contadores públicos; en los últimos dos casos, cuando sean de su conocimiento, sin perjuicio de que se elaboren informes y se presenten al jerarca cuando las circunstancias lo ameriten”

¿Por qué es importante?

La Junta Directiva del Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (AyA) y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del sistema de control interno, 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.

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.

Debe recordarse que el cumplimiento de las recomendaciones de la Auditoría Interna y los auditores externos, así como de las disposiciones de la Contraloría General de la República (CGR) y la Autoridad Reguladora de los Servicios Públicos (Aresep), corresponde a una mejora del sistema de control interno y con ellos favorecer el cumplimiento de los objetivos de dicho sistema.

¿Qué encontramos?

La unidad de Control Interno realizó un esfuerzo coordinado con la Dirección de Sistema de Información para contar con un sistema que permitirá automatizar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna, sin embargo, algunos responsables del cumplimiento de las recomendaciones o corresponsables, no incluyeron en dicho sistema la información necesaria que permita validar el cumplimiento de lo recomendado.



Algunas recomendaciones están pendientes de cumplimiento, a pesar de que el plazo establecido por la Administración Activa está vencido. Dentro de esas recomendaciones existen algunas que se consideran muy importantes para el fortalecimiento del sistema de control interno. La Gerencia General presentó al máximo jerarca un plan de acción para el cumplimiento de recomendaciones, el cual fue aprobado por la Junta Directiva.

Si bien es cierto, la institución cuenta con un sistema de información que favorece la trazabilidad en el seguimiento de las recomendaciones de la Auditoría Interna desde su emisión y el respaldo documental correspondientes, existen oportunidades de mejora. A su vez, es importante que se incorpore en dicho sistema de información las advertencias emitidas por la Auditoría Interna, las recomendaciones de los auditores externos, y las disposiciones de la CGR y el Aresep.

Ahora bien, es importante que la Administración Activa, le brinde un seguimiento sistemático para el cumplimiento de las recomendaciones para administrar los riesgos altos o extremos en los procesos institucionales, por ejemplo, la reestructuración institucional, que fue aprobada desde el año 2019, por la Junta Directiva.

Deben mejorarse algunas actividades de control para fortalecer el componente de seguimiento del sistema de control interno.

¿Qué sigue?

Que la Junta Directiva instruya a la Gerencia General y resto de titulares subordinados al cumplimiento oportuno de las recomendaciones y que se mejoren las actividades de control.

Con el presente informe la Auditoría Interna agrega valor al fortalecer el componente de seguimiento del sistema de control interno.



18 de enero 2023
SE-2022-003

**INFORME DE SEGUIMIENTO AL ESTADO DE LAS RECOMENDACIONES,
ADVERTENCIAS, RELACIONES DE HECHOS Y DENUNCIA PENAL EMITIDAS
POR LA AUDITORÍA INTERNA
AL 31 DE DICIEMBRE 2022**

1. INTRODUCCIÓN.

1.1 Origen de la auditoria.

De conformidad con lo establecido en la Ley General de Control Interno (LGCI) N.º8292, artículo 22, inciso g), le compete a la Auditoría Interna:

“ [...]

g) Elaborar un informe anual de la ejecución del plan de trabajo y del estado de las recomendaciones de la auditoría interna, de la Contraloría General de la República y de los despachos de contadores públicos; en los últimos dos casos, cuando sean de su conocimiento, sin perjuicio de que se elaboren informes y se presenten al jerarca cuando las circunstancias lo ameriten”.

Asimismo, en el Reglamento de Organización y Funcionamiento para la Auditoría Interna de AyA en su artículo N.º50, inciso j), dispone que le corresponde a la Auditoría Interna:

“ [...]

Comprobar que se cumplan los trámites y se observen los plazos en torno a los informes que emita y los requerimientos y gestiones que plantee la Auditoría Interna, para lo cual deberá hacer el seguimiento respectivo y documentarlo debidamente, sin perjuicio de los deberes que le corresponden al jerarca y a los titulares subordinados”.

Además, en el artículo N.º73 del reglamento antes citado dispone que la Auditoría Interna debe contar con un programa de seguimiento a las recomendaciones:

“El Auditor Interno formulará y ejecutará un programa de seguimiento de las recomendaciones giradas, en el que obtendrá la evidencia necesaria, suficiente y competente para comprobar que las recomendaciones ordenadas por la administración, se están aplicando en la práctica y dentro de los plazos establecidos; tal programa incluirá el seguimiento de las disposiciones contenidas en los Informes de la Contraloría General de la República, Auditores Externos e instituciones de control, en cuando sean de su conocimiento”.

En cumplimiento con lo anterior, la Auditoría Interna estableció una programación trimestral para dar seguimiento a las recomendaciones, advertencias y relaciones de hechos, en los meses de febrero, junio y noviembre.



Cabe indicar que el tercer seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones emitidas en los informes de control interno de la Auditoría Interna y asignadas a través de la herramienta institucional Sistema de información Matriz de Cumplimiento (Simacu)¹, estaba programado del 01 al 13 de diciembre 2022, sin embargo, se amplió la fecha al 15 de diciembre 2022.

1.2 Objetivo

- a. Verificar el grado de cumplimiento de las advertencias, recomendaciones, informes de relación de hechos y denuncias penales emitidos por la Auditoría Interna, auditorías externas u otros órganos de fiscalización, estas últimas si son del conocimiento de la Auditoría Interna.
- b. Informar al Jerarca el estado del seguimiento de las disposiciones giradas por la Contraloría General de la República (CGR) al 31 de diciembre 2022, en cumplimiento a la normativa aplicable.

1.3 Alcance de la Auditoría

El seguimiento abarcó las acciones emprendidas por la Administración Activa para el cumplimiento de las recomendaciones pendientes y en proceso emitidas por la Auditoría Interna desde el 2013 al 2022.

En el caso de las recomendaciones de los auditores externos, se evaluarán los dictámenes y los informes con recomendaciones para mejorar el sistema de control interno, incluyendo las recomendaciones de tecnología de información.

No se incluyen los informes de auditorías externas relacionados con proyectos con créditos.

En cumplimiento al artículo 22 inciso g) de la LGCI y en atención a lo establecido en el punto 7) de las “Directrices que deben observar las auditorías internas para la verificación del cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República” (resolución del Órgano Contralor N.º R-SC-1-2007²), se debe remitir al jerarca (Junta Directiva) el estado de seguimiento de las disposiciones giradas por la CGR al 31 de diciembre del 2022, que fuese obtenido del sistema de información del Órgano Contralor.

¹ Sistema de información desarrollado e implementado por la Unidad de Control Interno.

² Publicada en el Diario Oficial “La Gaceta” N.º 126 del 2 de julio de 2007.



1.4 Generalidades

La Auditoría Interna debe establecer, mantener y velar porque se aplique un proceso de seguimiento de las recomendaciones, observaciones y demás resultados derivados de los servicios de la Auditoría Interna, para asegurarse que las acciones establecidas por las instancias competentes se hayan implementado eficazmente y dentro de los plazos definidos por la administración.

Ese proceso también debe contemplar los resultados conocidos por la Auditoría Interna, de estudios de auditores externos, la CGR y demás instituciones de control y fiscalización que correspondan.

En el caso de las disposiciones de la CGR, únicamente se debe someter a conocimiento de la Junta Directiva el informe enviado a partir del sistema de información de la CGR.

1.5 Metodología Aplicada.

Para llevar a cabo el presente estudio se analizó la información incluida en el Simacu, por parte de los responsables de cumplimiento de las recomendaciones o los instruidos por estos. Se validó que existiera una certificación o declaración de parte del responsable de cumplimiento, la cual asegura que se tomaron las medidas correctivas para eliminar la condición y las causas.

En cumplimiento con los acuerdos 2022-148 del 06 de abril de 2022 y 2022-448 del 06 de octubre de 2022, se efectuaron reuniones con el encargado de la Gerencia General, Unidad de Control Interno y la Dirección Jurídica para seguimiento al estado de las recomendaciones y relaciones de hechos.

Para la ejecución del estudio y la emisión del informe se cumplió con las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (R-DC-64-2014) y las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público (R-DC-119-2009), específicamente en cuanto a la norma 2.11.

1.6 Aspectos de la Ley General de Control Interno N.º8292

En atención a recomendaciones emitidas por la CGR en aras de cumplir con la legislación vigente, sobre todo con el fin de fortalecer los canales de información entre los titulares subordinados y la Auditoría Interna, se recuerda a la Administración Activa, los artículos N.º36, 38 y 39 de la LGCI, publicada en la Gaceta N.º169 del 4 de setiembre de 2002.



2. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO

La Auditoría Interna ha emitido diferentes informes respecto a las evaluaciones efectuadas, a la efectividad en los procesos de AyA, por medio de la prestación de sus servicios de auditoría y preventivos. De los servicios brindados se emitieron asesorías, advertencias, autorización de libros e informes de control interno, con recomendaciones para promover oportunidades de mejora del sistema de control interno (SCI), todo esto en aras del estricto cumplimiento del bloque de legalidad aplicable y de la consecución de los objetivos establecidos por la institución.

A continuación, se detalla el estado de los servicios brindados:

2.1 Estado de recomendaciones (auditores internos)

Los servicios brindados por la Auditoría Interna conforme a sus competencias, como órgano que ejerce una actividad independiente, objetiva y asesora a fin de contribuir al logro de los objetivos institucionales, han generado un aporte positivo en el sistema de control interno institucional, en sus procesos de control, riesgo y dirección conforme al bloque de legalidad. Con la implementación de las recomendaciones formuladas por la Auditoría Interna y las acciones adoptadas por la Administración Activa con motivo de sus advertencias y asesorías, para subsanar las debilidades detectadas y sus causas o bien prevenir situaciones no deseadas, se evidencia el valor agregado de los informes de auditoría.

Del III seguimiento de recomendaciones con fecha de corte al 31 de diciembre 2022, se determinó que existe un avance en el cumplimiento de las recomendaciones, algunas presentan un atraso considerable, según el plazo establecido por la Administración Activa para su debido y oportuno cumplimiento.

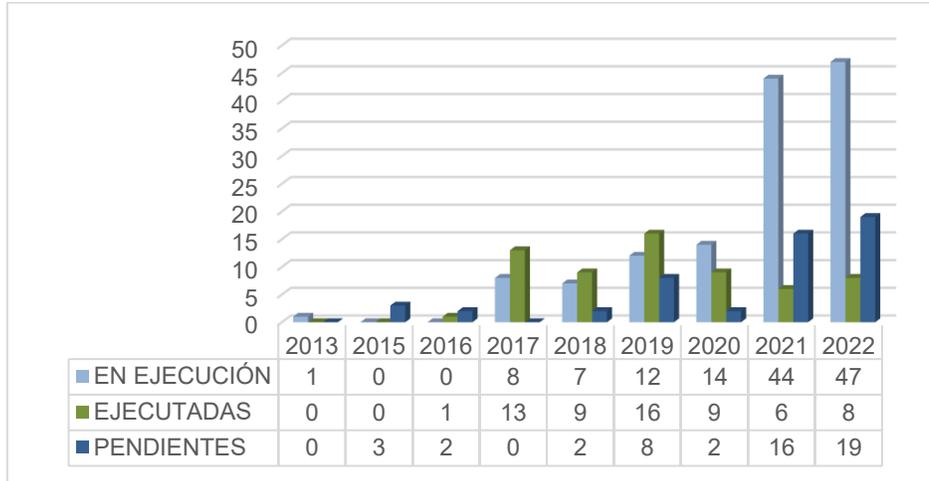
Tabla 1

**Detalle del estado de las recomendaciones
Al 31 de diciembre del 2022**

AÑO	VERIFICADAS	EN EJECUCIÓN	EJECUTADAS	PENDIENTES
2013	1	1	0	0
2015	3	0	0	3
2016	3	0	1	2
2017	21	8	13	0
2018	18	7	9	2
2019	36	12	16	8
2020	25	14	9	2
2021	66	44	6	16
2022	74	47	8	19
TOTAL	247	133	62	52

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los resultados del seguimiento.

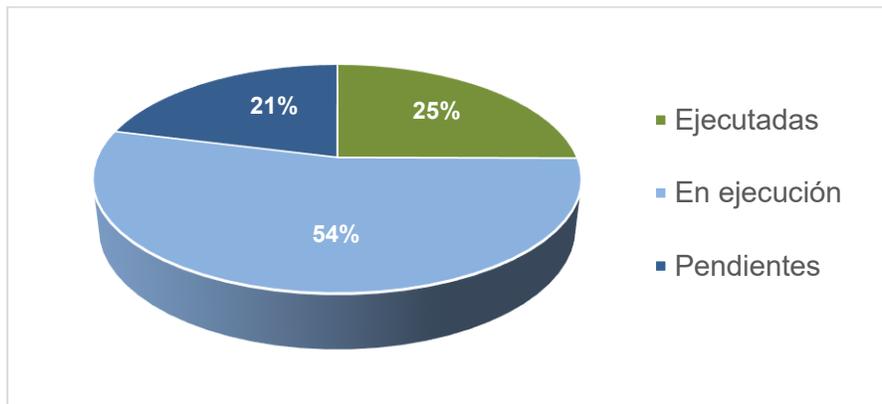
Gráfico N.º1
Detalle del estado de las recomendaciones
Al 31 de diciembre del 2022



Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los resultados del seguimiento.

Del gráfico anterior, se destaca que de los informes emitidos entre los periodos 2013 y 2017, aún existen recomendaciones en ejecución y pendientes.

Gráfico N.º2
Estado recomendaciones
Al 31 de diciembre 2022

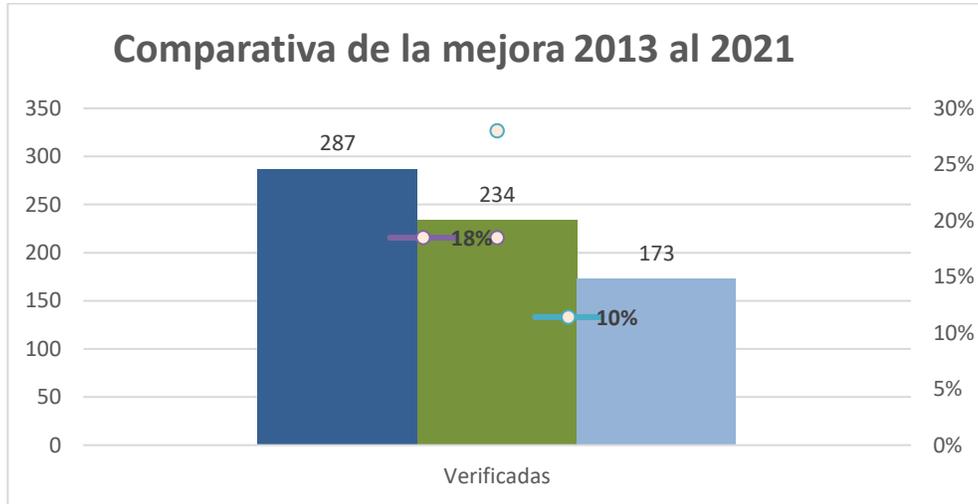


Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los resultados del seguimiento.

De las 247 recomendaciones revisadas en el III seguimiento, quedan pendientes 52 recomendaciones que representan un 21%, aunado a 133 recomendaciones en ejecución que constituyen a un 54% y las 62 recomendaciones ejecutadas corresponden al 25%.

Gráfico N.º3

Comparativa de la mejora trimestralmente:



Como se puede observar, en el primer seguimiento del trimestre del 2022, se verificaron 287 recomendaciones y al segundo trimestre se revisaron 234 las cuales tienen una variación de un 18%, asimismo, la comparativa para el tercer trimestre en comparación con el anterior es de un 10%, esto tomando en consideración un parámetro efectivo de las recomendaciones que van del 2013 al 2021, sin tomar las recomendaciones del periodo 2022, ya que la variación aumentaría.

2.2 Estado de las advertencias

Las advertencias forman parte de los servicios preventivos que brinda la Auditoría Interna, que consiste en alertar a los órganos pasivos de la fiscalización incluida la Junta Directiva, para prevenir sobre las posibles consecuencias o la exposición a riesgo por una decisión, hecho o situación, con el sustento jurídico y técnico pertinente.

Este servicio preventivo se ejecuta sobre asuntos que llegan a su conocimiento dentro del ámbito de acción y sin que se menoscabe ni se comprometa la independencia y la objetividad, cuando posteriormente realice los servicios preventivos.

Se efectuó el seguimiento del 100% de las advertencias emitidas por la Auditoría Interna durante los periodos 2014 al 2022:

Tabla N.º2

Detalle seguimiento del estado de las advertencias

AÑO	ADVERTENCIAS VERIFICADAS	EN EJECUCIÓN	EJECUTADAS	PENDIENTES
2014	1	1	0	0



**INSTITUTO COSTARRICENSE DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADO
AUDITORÍA INTERNA**

AÑO	ADVERTENCIAS VERIFICADAS	EN EJECUCIÓN	EJECUTADAS	PENDIENTES
2015	1	0	0	1
2017	2	0	2	0
2018	2	2	0	0
2019	5	2	2	1
2020	7	5	1	1
2021	7	4	1	2
2022	12	4	5	3
TOTAL	35	18	9	8

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los resultados del seguimiento.

Gráfico N.º 4

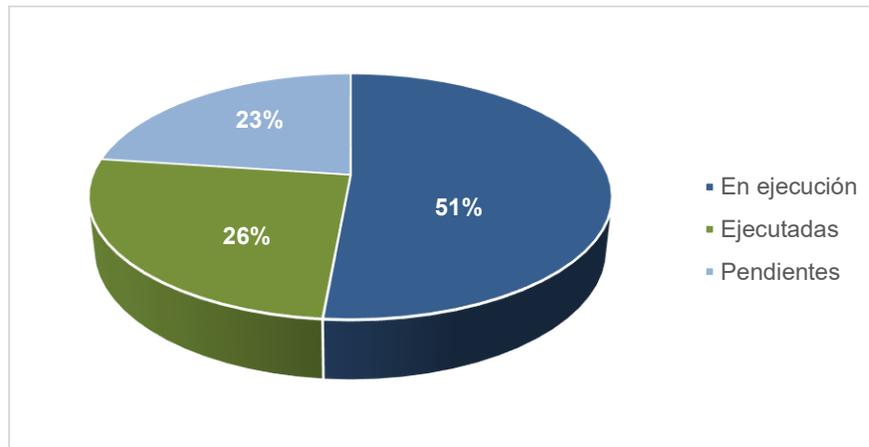
Estado de las advertencias emitidas desde el 2014 al 2022



Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los resultados del seguimiento.

Gráfico N.º 5

Estado de las advertencias emitidas



Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los resultados del seguimiento.

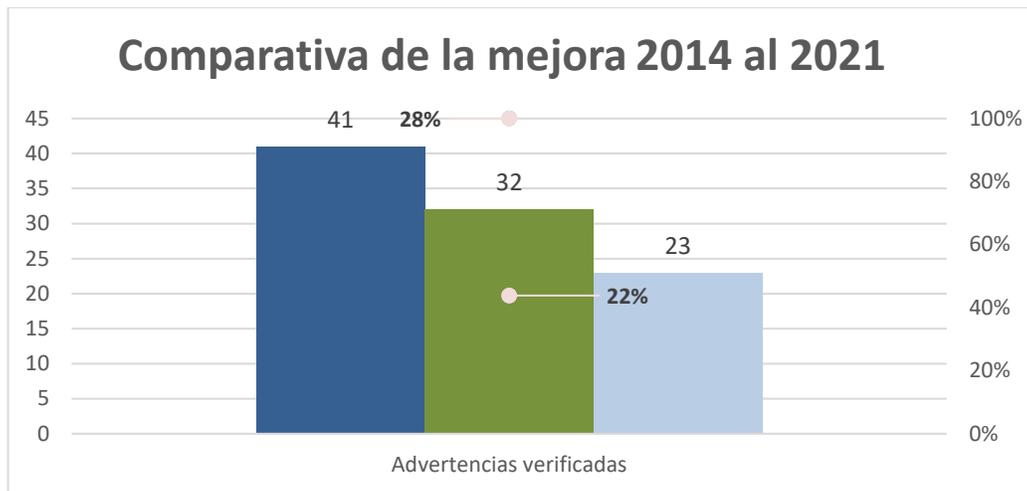
De acuerdo con el seguimiento efectuado a las 35 advertencias que abarcan los

periodos del 2014 al 2022, quedan pendientes 8 que representan un 23%, aunado a 18 advertencias en ejecución que constituyen a un 51% y 9 advertencias ejecutadas que corresponden a un 26%.

Preocupa a esta Auditoría Interna, el poco avance en el cumplimiento de los informes de advertencias (solo un 26%), que por sus características debería ser una prioridad para la administración activa.

Gráfico N.º6

Comparativa de la mejora trimestralmente:



Como se puede observar, en el primer seguimiento del trimestre del año 2022, se verificaron 41 informes de advertencias y al segundo trimestre se revisaron 32 las cuales tienen una variación de un 28%, asimismo, la comparativa para el tercer trimestre en comparación con el anterior es de un 22%, esto tomando en consideración un parámetro efectivo de las advertencias que van del 2014 al 2021, sin tomar las recomendaciones del periodo 2022, ya que la variación aumentaría.

2.3 Estado de seguimiento a las Relaciones de Hecho

Por la investigación de presuntos hechos irregulares la Auditoría Interna emite informes de relación de hechos y los remite a quien ostenta el régimen disciplinario.

Tabla N.º3

Detalle seguimiento del estado de las Relaciones de Hecho

AÑO	EN EJECUCIÓN	EJECUTADAS	PENDIENTES
2020	1	1	0



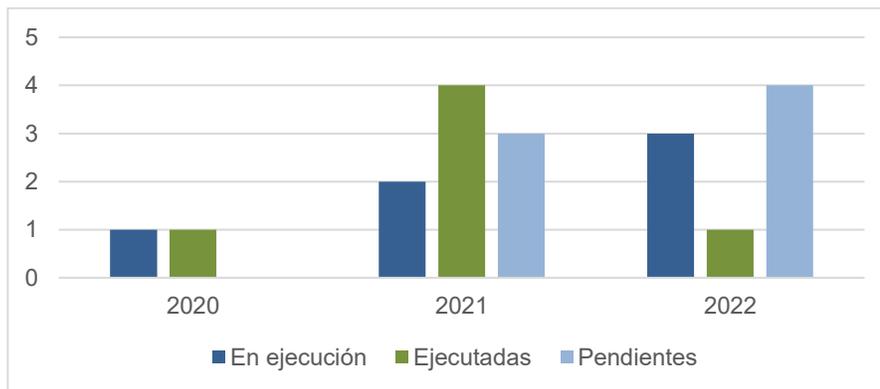
INSTITUTO COSTARRICENSE DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADO AUDITORÍA INTERNA

AÑO	EN EJECUCIÓN	EJECUTADAS	PENDIENTES
2021	2	4	3
2022	3	1	4
TOTAL	6	6	7

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los resultados del seguimiento.

Gráfico N.º7

Estado de los informes de relaciones de hechos



Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los resultados del seguimiento.

Cabe mencionar que, el 20 de diciembre 2022 se efectuó una reunión con la Dirección Jurídica y los Directores de cada área de auditoría, para revisar el estado de las 19 relaciones de hecho correspondiente a los años; 2020, 2021 y 2022.

Si bien es cierto, el monitoreo que debe realizar la Auditoría Interna, en cuanto a los informes de relación de hechos, se debe enfocar en la apertura del órgano del procedimiento administrativo disciplinario sancionatorio y el debido proceso, hasta la emisión de las resoluciones del órgano director y del órgano decisor.

Esta Auditoría Interna, considera importante que se analice por el máximo jerarca las investigaciones preliminares solicitadas por este, en relación con lo actuado por el órgano decisor en dichas resoluciones, ya que estas deben ser razonadas, fundamentadas y con el haber probatorio necesario para asegurar la verdad real de los hechos, sobre todo cuando existe pérdidas de recursos públicos.

2.4 Estado de seguimiento a denuncia penal.

Conforme el seguimiento efectuado, se cuenta con dos denuncias penales:

- IDP-001-2021 del 08 de abril 2021, en proceso
- IDP-001-2022 del 13 de julio 2022, en proceso



INSTITUTO COSTARRICENSE DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADO
AUDITORÍA INTERNA

- IDP-002-2022 del 28 de octubre 2022, en proceso
- IDP-003-2022 del 11 de noviembre, en proceso

2.5 Estado de recomendaciones (auditoría externa)

Tabla N.º4

Seguimiento Informe de Auditoría Externa	
Informe	Estado
Carta de Gerencia de AyA, emitida por la Auditoría Externa, Deloitte & Touche, para el período que terminó el 31 de diciembre 2021	Hallazgo Nro.1 Proceso Hallazgo Nro.4 Proceso Hallazgo Nro.5 Proceso Hallazgo Nro.11 Proceso Hallazgo Nro.15 Proceso Hallazgo Nro.16 Proceso

Fuente: AU-2022-01463 del 16-12-2022, Auditoría Comercial Metropolitana.

Tabla N.º5

Seguimiento Informe de Auditoría Externa	
Informe	Estado
Auditoría Sistemas Deloitte 2021	Hallazgo Nro.2 Proceso Hallazgo Nro.3 Proceso

Fuente: AU-2022-01454 del 15 de diciembre de 2022, Auditoría Tecnologías de Información.

Tabla N.º6

Seguimiento Informe de Auditoría Externa	
Informe	Estado
Carta de Gerencia de AyA emitida por la Auditoría Externa, Deloitte & Touche.	Hallazgo Nro.5 Proceso Hallazgo Nro.6 Proceso Hallazgo Nro.8 Proceso

Fuente: Informe de seguimiento S/N, Auditoría Financiera.

2.6 Seguimiento de disposiciones de la CGR

De la verificación efectuada en el Sistema de Seguimiento de Disposiciones y Recomendaciones de la CGR, se evidencia que no existen disposiciones incumplidas por AyA, doce (12) se encuentran en proceso de atención que corresponden a los periodos del 2018 al 2022 (ver anexo 1).

2.7 Seguimiento de informes de ARESEP

Tabla N.º7

Informe	Nombre del informe	Pendiente	En proceso	Cerrada
OF-0334-IA-2021 (04-06-2021)	"Informe Técnico: Proyecto de verificación del parque de medidores			



INSTITUTO COSTARRICENSE DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADO
AUDITORÍA INTERNA

Informe	Nombre del informe	Pendiente	En proceso	Cerrada
IN-0022-IA-2021 (08-03-2021)	instalados por operadores de Acueductos y Alcantarillados, AÑO 2020 (Contratación Directa N.º. 2020CD-000036-0008300001). GTI 2021-2793". Región Central Oeste		(2) AU-2022-01431 (12-12-2022)	
IN-0046-IA-2022 (11-05-2022)	Respuesta de AyA a informe de la ARESEP sobre el mal estado de medidores en la Región Central Oeste y programa de sustitución de medidores en dicha región para el período julio 2021 – junio 2022. GTI-2021-13817, L.-007350-2021.			
OF-0404-IA-2021 (08-07-2021)	Estado de la infraestructura de almacenamiento del sistema de agua potable ubicado en el barrio del Carmen de Puntarenas. (Región Pacífico Central)		(3) AU-2022-01444 (14-12-2022)	
OF-0381-IA-2022 (24-06-2022)	Seguimiento al caso del tanque de almacenamiento de agua potable del AyA, ubicado en el barrio del Carmen de Puntarenas PC-A-18 Ref: GTI-2022-8566 / caso FIS-009-2022 (Región Pacífico Central)			
OF-0163-IA-2022 (16-03-2022)	"Proyecto de verificación del funcionamiento del parque de medidores instalados por operadores de Acueductos y Alcantarillados, año 2021 (Contratación Directa no. 2020CD-000036-0008300001). GTI 2022-580." (Región Pacífico Central)		(8) AU-2022-01427 (09-12-2022)	
IN-0037-IA-2022 (16-03-2022)				
Total			13	



Fuente: AU-2022-01466 del 16-12-2022, Auditoría Comercial Metropolitana.

2.8 Recomendaciones importantes pendientes de cumplimiento

De la verificación efectuada al seguimiento de las recomendaciones, se determina que existen recomendaciones pendientes y en ejecución que a criterio de la Auditoría Interna son importantes para mejorar el sistema de control interno y disminuir la exposición al riesgo por la falta de implementación de estas en forma oportuna.

A continuación, se detallan los informes con recomendaciones sin atender:

- Informe AU-2016-038 16 de febrero de 2016, “Auditoría a la Gestión Servicio al Cliente en AyA”, la Administración Activa no ha cumplido con las recomendaciones 4.3 y 4.4.
- Informe AU-2017-395 del 18 de octubre de 2017, “Auditoría del Cumplimiento Funcional de Puestos en AyA”, las recomendaciones 4.2 y 4.3 aún continúan pendientes.
- Informe SE-01-2022 remitido con el AU-2022-00268 del 11 de marzo de 2022, la recomendación 4.4 continúa en proceso.

En ambos casos las recomendaciones corresponden a la reestructuración institucional. El Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica, nos aclara la diferencia de un proceso de reestructuración y de reorganización en su oficio MIDEPLAN-AME-OF-0054-2022 del 29 de junio del 2022.

“Externado lo anterior, se procede a responder esta primera consulta. Conforme lo establecido en los Lineamientos Generales para Reorganizaciones Administrativas (LGRA), disponibles en el sitio electrónico de este ministerio (<https://www.mideplan.go.cr/modernizacion-institucional>), en materia de reorganización administrativa, MIDEPLAN reconoce tres tipos o modalidades:

1. Reorganización administrativa integral la cual comprende el estudio, revisión y análisis de toda la organización y su correspondencia con la misión que define el marco legal y normativo institucional, así como su adaptación a las necesidades y requerimientos de la sociedad costarricense. Los componentes básicos para la elaboración del estudio que fundamente una reorganización total se establecerá en la Guía de Reorganización 1 emitida por MIDEPLAN. Así, se considera que una reorganización administrativa es integral cuando se realiza una modificación sustancial del marco estratégico institucional, que permee la ejecución de las funciones, procesos, prestación de los productos (bienes y servicios), calidad de los servicios, la gestión institucional, promueva extensivamente la utilización de las tecnologías de la información y comunicación, genere cambios en la gestión del talento humano y se



materialice a su vez en un cambio significativo, sustancial e importante en el esquema organizacional.

2. Reorganización administrativa parcial, la cual se refiere al estudio, revisión y análisis de una parte de la organización, con el propósito de incorporar unidades, suprimirlas, modificarlas o redimensionarlas. Los componentes básicos para la elaboración del estudio que fundamente una reorganización parcial se establecerán en la Guía de Reorganización 2 emitida por MIDEPLAN. (...)

Pese a que para efectos prácticos pudieran considerarse sinónimos, existe un sesgo técnico importante que diferencia estos dos conceptos –**reorganización y reestructuración**– así puede indicarse que una **reorganización administrativa** involucra todos los aspectos relevantes para la modernización no solo de la estructura organizacional propiamente dicha, sino también funcional, normativo, tecnológico, talento humano, infraestructura y gestión. En cambio el concepto de **reestructuración** se refiere a las modificaciones únicamente de la estructura en su representación gráfica (organigrama) sin evidenciar las implicaciones e impacto que puede conllevar a nivel funcional y de los otros aspectos antes indicados, en este sentido, una reorganización podría no necesariamente implicar un cambio en la estructura organizacional, sino en las funciones, procesos, productos de la institución con el fin de brindar mejores servicios. De acuerdo con lo dicho, podría decirse que la acepción de “reorganización” es más integral y engloba a la de “reestructuración”, por lo que toda reestructuración implica una reorganización, pero no a la inversa” (el subrayado es nuestro)

En la sesión 2019-12 del 28 de febrero 2019, en el Artículo 1, Seguimiento al Informe de la Auditoría Interna “Cumplimiento funcional de puestos en el AyA”, memorando AU-2017-395, la Junta Directiva tomó el acuerdo N.º 2019-062 que indica:

“Esta junta directiva acoge la propuesta de la directora Yolanda Acuña y acuerda, de manera inmediata, instruir a la Gerencia General para que se inicie con los términos de referencia para la contratación de una consultoría que permita, en el plazo de 6 meses, contar con la propuesta de reestructuración institucional, considerando los informes de la Auditoría Interna (AU-2017-395), de la Gerencia General (GG-201-478) y el informe Evaluación y fortalecimiento de la estructura organizacional y el proceso de inversión del AyA, 2015. Lo anterior, dentro del marco del decreto N.º 41162-h”.

La Junta Directiva del AyA aprobó el proceso de reestructuración institucional con el acuerdo AN-2020-0494, que indica:

“Conformar una comisión para que ésta dé cumplimiento a los acuerdos ya tomados por esta junta directiva desde el año 2015 al 2019, con el fin de fortalecer la estructura funcional del AyA, tomando como insumos el informe AU-2017-395 de la Auditoría Interna, y todos los referidos a la misma temática, así como el informe de la Contraloría General de la República DFOE-AE-IF-00001-2020, el informe del Instituto Centroamericano de Administración Pública elaborado en el año 2015, y el informe Final Etapa 1-1, Línea Base (Diagnóstico) Documento Nro. 1 Resumen Ejecutivo del RANC.”



La actual Junta Directiva con el acuerdo 2022-0380 comunicado el 18 de agosto del 2022, acordó que el proceso de reestructuración institucional será asumido directamente por la Presidencia Ejecutiva.

AyA cuenta con una estratégica formalizada por el Junta Directiva, desde el 2021. Y recientemente formalizó el Plan Estratégico Institucional. Estos años son críticos para la institución para que pueda asegurar el cumplimiento de su estrategia y con ello alcanzar su visión. Para lo cual deberá asegurar que su estructura organización sea la óptima, y se consideren las tecnologías de información como el pilar fundamental, para la mejora de los procesos para generar valor público, buscar la eficiencia y eficacia de los proyectos y las metas estratégicas; y consecuentemente generar cambios en la gestión del talento humano y el mejora en el clima organizacional.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, señalan lo siguiente:

***“2.5 Estructura organizativa** El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes.*

En el informe de seguimiento SE-01-2022, se le recomendó a la Junta Directiva:

“4.4 Instruir a la Gerencia General para que se actualice los lineamientos y el procedimiento para cumplir con las recomendaciones de la auditoría interna o auditorías externas y las disposiciones de la Contraloría General de la República y la Autoridad Reguladora de los Servicios Públicos, para lo cual deberá efectuarse un análisis del proceso, del bloque de legalidad, de las medidas de control (previas, concomitantes y posteriores entre los involucrados del proceso) y de las particularidades que puedan tenerse. A su vez, debe asegurarse que ninguna práctica, procedimiento, lineamiento o costumbre administrativa, bajo el criterio de discrecionalidad administrativa, pueda constituirse contraria al ordenamiento jurídico. Remitir copia a la Auditoría Interna del oficio con el que se formaliza y divulgan los lineamientos y el procedimiento en el plazo de seis meses”.

La Administración Activa avanzó con el cumplimiento de los procedimientos, pero no cuenta con lineamientos claros respecto a la responsabilidad del cumplimiento o por el incumplimiento de las recomendaciones o disposiciones.

Debe recordarse que el cumplimiento de las recomendaciones de la Auditoría Interna y los auditores externos, así como de las disposiciones de la CGR y Aresep, corresponde a una mejora del sistema de control interno y con ellos favorecer el



cumplimiento de los objetivos de dicho sistema. Es una responsabilidad de la Junta Directiva del AyA y del resto de la Administración Activa asegurar el cumplimiento efectivo y con prontitud.

El cumplimiento de las recomendaciones y disposiciones aseguran la mejora continua de los procesos.

Del seguimiento realizado a la recomendación 4.4 del informe SE-01-2022, dada a la Junta Directiva, se determinó que no se formalizaron:

- a) Lineamiento que propicien el cumplimiento
- b) Normar las sanciones por incumplimiento con forme lo que norma el artículo N.º39 de la LGCI.
- c) Establecer indicadores del procedimiento
- d) Formalizar el responsable de llevar en forma sistemática los indicadores de cumplimiento
- e) Establecer los responsables y las medidas de control (previas, concomitantes y posteriores)

En relación con el cumplimiento de recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna o auditorías externas y el cumplimiento de disposiciones del Órgano Contralor, es importante recordar los deberes del Jerarca y los titulares subordinados respecto al sistema de control interno. La LGCI en sus artículos N.º 12 y 17, establece:

“Artículo 12.

[...]

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”.

“Artículo 17.

[...]

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”.

Con respecto a este tema las normas 6.1 y 6.4 de las Normas de Control Interno para el Sector Público, señalan lo siguiente:

“6.1 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



INSTITUTO COSTARRICENSE DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADO AUDITORÍA INTERNA

medidas producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan de manera efectiva y con prontitud”.

“6.4 Acciones para el fortalecimiento 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”.

El 16 de junio 2016, se publicó en el Diario Oficial La Gaceta N.º 116, el Decreto Ejecutivo N°39753-MP “Deber de la Administración Central de cumplir con las obligaciones derivadas del Sistema de Control Interno”. Entre los artículos, que se destacan en este decreto ejecutivo, para mejorar el componente de seguimiento, encontramos:

“Artículo 1º- Todo jerarca y titular subalterno de las instancias que conforman la Administración Pública Central deberán tomar las medidas necesarias para establecer, mantener, ejecutar y perfeccionar el sistema de control interno de su dependencia. Este sistema deberá corresponder a la naturaleza, organización y finalidad de la institución, de tal manera que permita el cumplimiento de los objetivos propios de su función y garantice el buen uso de la Hacienda Pública”.

“Artículo 2º- Como parte del sistema de control interno, la Administración Pública Central deberá adoptar los mecanismos de control, planificación y verificación pertinentes que contribuyan a la evaluación del desempeño institucional, a garantizar la eficiencia y eficacia de sus operaciones y el manejo transparente de toda la información que forma parte de este sistema”.

“Artículo 4º- Será responsabilidad de la Dirección General y la Unidad de Planificación, o los departamentos internos equivalentes, contemplar en sus informes de desempeño las observaciones y recomendaciones emitidas en los informes de la Auditoría Interna, así como los avances realizados para su cumplimiento. Será responsabilidad de la Unidad de Control o el departamento interno equivalente, dar seguimiento a la implementación de estas recomendaciones, dentro del ámbito de su competencia”.

“Artículo 7º- Las instituciones sujetas a este Decreto tienen el deber de publicar de forma oficiosa sus informes de desempeño en el sitio Web oficial o la plataforma electrónica análoga, para que las personas puedan acceder a estos sin necesidad de solicitud previa. En dichos informes deben considerarse las recomendaciones giradas por la Auditoría Interna y las acciones de implementación de las mismas. Para cumplir con este deber, las autoridades competentes deberán asegurar la confidencialidad de la información, según el ordinal 6º de la Ley General de Control Interno”.

2.9 Oportunidades de mejora en la información contenida en el Sistema Matriz de Cumplimiento (Simacu).

A partir de la verificación efectuada por la Auditoría Interna al estado de las recomendaciones en el sistema Simacu, se presentaron algunos aspectos que se consideran deben mejorar para el siguiente seguimiento:

- Se emitieron algunas certificaciones de avance y cierre en las cuales no constaba la numeración y firma del Gerente General como responsable del cumplimiento de las recomendaciones.
- Las fechas de cumplimiento están vencidas y no se solicita ampliación de plazo.
- Algunos informes no contaban con la documentación soporte y sus anexos, certificaciones de avance y de cumplimiento, que respaldan el estado de la recomendación.

2.10 Hallazgos del sistema SIMACU

a) Incidentes de navegación del sistema:

En el uso de la aplicación se detectaron errores en la navegación del sistema, los cuales pierde la opción de paginación de los cuadros de recomendaciones que presenta este. En ocasiones es necesario salir por completo del sistema y volver a ingresar, para que esta situación no se presente y poder ver la siguiente página de recomendaciones tal y como se presenta a continuación:

Figura N.º 1: error de paginación en cuadro de recomendaciones.

Nro. Hallazgo	Nro. Recomendación	Descripción de la recomendación	Estado	Estado certificación	Usuario responsable	Fecha recepción de la recomendación	Fecha finaliza
2.4	4.7	4.7 Adecuar en el menor tiempo posible la estrategia de como poder resolver el inconveniente de tener que crear diferentes ID's para un mismo funcionario a efectos de poder que un funcionario desarrolle diferentes actividades de campo o trabajar en varias oficinas comerciales. Remitir a la Auditoría Interna una certificación en la que se detalle la estrategia y el plan de implementación de esta. (observación nro. 2.4)	Pendiente		Armando Rodriguez Angulo	11/02/2022 02:20:41 p. m.	

La normativa emitida por el Ministerio de Ciencia, Innovación, Tecnología y Telecomunicaciones (Micitt) “Normas técnicas para la gestión y el control de las tecnologías de información” en su apartado de VI. Calidad de los procesos tecnológicos indica:



[...]
Igualmente, debe generar servicios de TI de conformidad con los requerimientos de los usuarios con base en un enfoque de eficiencia y mejoramiento continuo de los procesos que habilitan la gestión de las tecnologías de información”.

La situación que se presenta se debe a incidencias relacionadas con el marco de desarrollo de aplicaciones (Framework) que al tratarse de una situación que se presenta de manera esporádica los usuarios no han reportado su aparición en su defecto prefieren salirse del sistema y volver a entrar para poder continuar trabajando.

Esta situación afecta al AyA en la facilidad y el tiempo que se destina a la revisión de las recomendaciones ya que se debe estar saliendo y entrando del sistema para poder continuar con la revisión.

b) Incidentes de usabilidad del sistema (Errores y Lentitud):

La navegación en el sistema Simacu es muy lenta y en ocasiones al cambiar el estado de la recomendación, el sistema muestra un error dando un mensaje de programación que nos es entendible para el usuario. En estos casos se debe buscar una medida para identificar el error y brindarle al usuario información que le sea útil para solventar el problema. Como se muestra a continuación:

Figura N.º 2: error al actualizar estado de recomendación



Aparte de la normativa del Micitt mencionada anteriormente, se añade las Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) en su apartado 5.6 Calidad de la información que indica lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.”

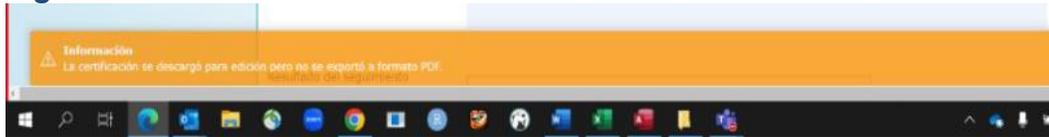
La situación que se presenta se debe a incidencias relacionadas con la programación del sistema, ya que no se utiliza una rutina de captura de errores personalizada, en su defecto, presenta al usuario un mensaje de error “genérico” propio del marco de trabajo de programación en idioma inglés.

Esta situación afecta al AyA dado que en estos casos si esta situación no se solventa evita que se pueda actualizar el estado de las recomendaciones.

c) Incidentes de procesos incompletos en el sistema:

Al intentar abrir un documento, el sistema Simacu presenta un error y no es posible visualizarlo:

Figura N.º 3: error al intentar visualizar un documento.



Por otro lado, en el sistema se registraron certificaciones o documentación sin ser firmada digitalmente por el emisor.

Figura N.º 4: Ejemplo de documento sin firma.

EXPEDIENTE DIGITAL:

Se extiende a los días 30 del mes de noviembre del año 2022 .

Firma

Y al verificar algunas certificaciones subidas al Simacu, se encuentran inconsistencias en la firma digital:

Figura N.º 5:

Resultado de la verificación en

https://www.centrairecto.fi.cr/Sitio/FVA_ValidarDocumentoPublico/ValidarDocumentoPublico.

Paso 3: Resultado de la validación de la Firma Digital

Nombre del documento: 41117-ICI-2022-0006_10213_321_953_
Formato: Pdf
Tamaño: 195 KB

Resumen:

- ✓ Garantía de integridad y autenticidad
- ✗ Garantía de validez en el tiempo

Firmantes:

Firmante	Fecha oficial de la firma	Garantía de integridad y autenticidad	Garantía de validez en el tiempo
DAYANA YARITHZA SIBAJA ESPINOZA Cédula: 07-0166-0277	30/11/2022 04:22:39 p.m.	✓	✗

Detalle de la Firma Digital:

Firma Digital #1:
✓ La firma es válida hoy 13/12/2022 09:21:20 a.m.



Según las Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) en su apartado 5.4 Gestión documental indica:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información propicien 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.”

Aunado a esto, el apartado 5.6.1 Confiabilidad indica:

“La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente.”

Ley de Certificados, firmas digitales y documentos electrónicos N.º 8454:

[...]

ARTÍCULO 8.- Alcance del concepto

Entiéndese por firma digital cualquier conjunto de datos adjunto o lógicamente asociado a un documento electrónico, que permita verificar su integridad, así como identificar en forma unívoca y vincular jurídicamente al autor con el documento electrónico.

Una firma digital se considerará certificada cuando sea emitida al amparo de un certificado digital vigente, expedido por un certificador registrado.

ARTÍCULO 9.- Valor equivalente

Los documentos y las comunicaciones suscritos mediante firma digital tendrán el mismo valor y la eficacia probatoria de su equivalente firmado en manuscrito. En cualquier norma jurídica que se exija la presencia de una firma, se reconocerá de igual manera tanto la digital como la manuscrita.

Los documentos públicos electrónicos deberán llevar la firma digital certificada.

ARTÍCULO 10.- Presunción de autoría y responsabilidad

Todo documento, mensaje electrónico o archivo digital asociado a una firma digital certificada se presumirá, salvo prueba en contrario, de la autoría y responsabilidad del titular del correspondiente certificado digital, vigente en el momento de su emisión.

No obstante, esta presunción no dispensa el cumplimiento de las formalidades adicionales de autenticación, certificación o registro que, desde el punto de vista jurídico, exija la ley para un acto o negocio determinado.

Esta situación obedece a que en el proceso de registro de la información no se completó y no se cargó al sistema Simacu una certificación debidamente firmada, además los usuarios involucrados no verificaron el estado de la información previo al inicio del período de seguimientos.



Esta situación impide la revisión de los argumentos incluidos por la administración para dar atención a la recomendación que se le está dando seguimiento con la afectación de que en los casos que presentan este error se deba dejar la recomendación en el estado actual y se posponga su revisión para el siguiente seguimiento.

d) Información del sistema para cada Perfil de acceso:

El sistema cuenta con mensajería de errores presentados al usuario de forma genérica, es decir independientemente del perfil de usuario o parte del proceso en el que se este los mensajes son iguales.

Según las Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) en su apartado 5.6.3 Utilidad indica:

“La información debe poseer características que la hagan útil para los distintos usuarios, en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada, de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario.”

Esta situación se debe a que, en la programación del sistema, no se consideró la personalización de los mensajes de error para cada perfil de usuario.

Al estar el sistema desarrollado de esta forma, no permite orientar de forma ágil a los usuarios que dependiendo de su perfil de acceso pueda recibir información personalizada, tal es el caso de la recomendación anterior donde para un usuario con perfil de auditor recibe el mensaje de sistema “la certificación se descargó para edición pero no se exportó a formato PDF”, este mensaje no es útil para determinar los paso a seguir, pero para un usuario registrador si es de utilidad para orientarlo de que le faltó un paso en el proceso, al presentarse estos casos, ocasiona que se destine más tiempo del que es realmente necesario en determinar la causa del error y se deba solicitar ayuda por el canal correspondiente.

2.11 Estado de las recomendaciones emitidas en el primer informe de seguimiento SE-2022-001 del 11 de febrero 2022:

Del seguimiento efectuado a las recomendaciones emitidas en el informe SE-2022-001 al cierre del periodo de seguimiento, se detalla lo siguiente:

Tabla N.º8

Estado de las recomendaciones SE-2022-001		
Recomendación	Estado	Observación del seguimiento
4.1 Instruir a la Gerencia General para que presente un plan de acción para cumplir	Cumplida	En el seguimiento efectuado el 12 de diciembre 2022, se valida la certificación de cierre y la



INSTITUTO COSTARRICENSE DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADO
AUDITORÍA INTERNA

Estado de las recomendaciones SE-2022-001		
Recomendación	Estado	Observación del seguimiento
con las recomendaciones pendientes de cumplimiento de los años del 2013 al 2021, que tengan los planes de acción vencidos. Remitir a la Auditoría Interna copia del acuerdo en que el jerarca conoce el plan de acción en el plazo máximo de dos meses.		aprobación de parte de la Junta Directiva del plan de acción, con el acuerdo AN-2022-0549, que fue comunicado el 30 de noviembre de 2022.
4.2 Instruir a la Gerencia General para que presente un plan de acción para incluir en el SIMACU lo que corresponde a disposiciones de la Contraloría General de la República, recomendaciones de los auditores externos (incluyendo las auditorías externas de los proyectos de inversión pública) y disposiciones de la Autoridad Reguladora de los Servicios Públicos, con la finalidad de contar con una base de datos oportuna, integra, confiable y útil, para el componente de seguimiento (monitoreo) del sistema de control interno. Remitir copia a la Auditoría Interna del acuerdo de instrucción y del oficio con el que se implementan las mejoras al SIMACU	En ejecución	En el seguimiento efectuado el 12 de diciembre 2022, se valida el seguimiento a partir de la certificación de avance, queda en proceso.
4.3 Instruir a la Gerencia General para que presente a la Junta Directiva un informe con las acciones preventivas y correctivas para asegurar que en el SIMACU se incluya en forma oportuna e integra toda la documentación que soporta el seguimiento de las recomendaciones y disposiciones y que, a su vez, permitan validar el	En ejecución	En el seguimiento efectuado el 12 de diciembre 2022, a pesar de que existe una mejora del II seguimiento al III seguimiento, persisten algunas debilidades como: a. los validadores no permiten cerrar la recomendación, dado que no cumplen en forma íntegra o no eliminan la causa. b. No existen certificaciones de avance.



INSTITUTO COSTARRICENSE DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADO
AUDITORÍA INTERNA

Estado de las recomendaciones SE-2022-001		
Recomendación	Estado	Observación del seguimiento
cumplimiento de estos. Remitir a la Auditoría Interna copia del acuerdo en que el jerarca conoce el informe en el plazo máximo de dos meses		c. Se emiten certificaciones de cierre, sin evidenciar el cumplimiento íntegro de la recomendación.
4.4 Instruir a la Gerencia General para que se actualice los lineamientos y el procedimiento para cumplir con las recomendaciones de la auditoría interna o auditorías externas y las disposiciones de la Contraloría General de la República y la Autoridad Reguladora de los Servicios Públicos, para lo cual deberá efectuarse un análisis del proceso, del bloque de legalidad, de las medidas de control (previas, concomitantes y posteriores entre los involucrados del proceso) y de las particularidades que puedan tenerse. A su vez, debe asegurarse que ninguna práctica, procedimiento, lineamiento o costumbre administrativa, bajo el criterio de discrecionalidad administrativa, pueda constituirse contraria al ordenamiento jurídico. Remitir copia a la Auditoría Interna del oficio con el que se formaliza y divulgan los lineamientos y el procedimiento en el plazo de seis meses.	En ejecución	En el seguimiento efectuado el 12 de diciembre 2022, se valida que existe una certificación de cierre a partir de la comunicación de la Gerencia General con la Circular GG-2022-03917 del 05 de octubre 22, con la que se formalizan los dos procedimientos: <ul style="list-style-type: none">• CEG-13-04-P Atención de informes, advertencias y denuncias de Auditoría Interna y Externa.• CEG-13-08-P Atención resoluciones ARESEP. No obstante, en la documentación no queda evidencia del procedimiento para cumplir con las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República. A su vez, no queda evidencia de formalización de lineamientos, solo son procedimientos. Los lineamientos son importantes para formalizar responsables, indicadores, regular responsabilidades, plazos y actuaciones en caso de incumplimiento.
4.5 Instruir a la Gerencia General para que se formulen los lineamientos y el procedimiento para cumplir con el artículo N.º12, inciso e)	Pendiente	En el seguimiento efectuado el 12 de diciembre 2022, el procedimiento formalizado no deja evidencia de la coordinación entre la Dirección



INSTITUTO COSTARRICENSE DE ACUEDUCTOS Y ALCANTARILLADO
AUDITORÍA INTERNA

Estado de las recomendaciones SE-2022-001		
Recomendación	Estado	Observación del seguimiento
de la Ley General de Control Interno y de las Directrices que deben observar los funcionarios obligados a presentar el informe final de su gestión, para lo cual deberá efectuarse un análisis del proceso, del bloque de legalidad, de la medidas de control (previas, concomitantes y posteriores entre los involucrados del proceso) y de las particularidades que puedan tenerse. A su vez, debe asegurarse que ninguna práctica, procedimiento, lineamiento o costumbre administrativa, bajo el criterio de discrecionalidad administrativa, pueda constituirse contraria al ordenamiento jurídico. Remitir copia a la Auditoría Interna del oficio con el que se formaliza y divulgan los lineamientos y el procedimiento en el plazo de seis meses.		de Capital Humano y la Unidad de Control Interno para asegurar que la información es integral. No se queda evidencia en el procedimiento de los controles previos, concomitantes y posteriores.

3. CONCLUSIÓN

Con base al seguimiento efectuado a las recomendaciones, advertencias, relaciones de hechos y denuncias penales, se determina que:

De las 247 recomendaciones revisadas en el III seguimiento, 133 recomendaciones se encuentran en ejecución que constituyen a un 54%, 62 recomendaciones se encuentran ejecutadas que corresponden a un 25% y quedan pendientes 52 recomendaciones que representan un 21%.

Asimismo, se efectuó el seguimiento del 100% de las advertencias emitidas por la Auditoría Interna durante los periodos 2014 al 2022, de las 35 advertencias que se revisaron, quedan pendientes 8 que representan un 23%, aunado a 18 advertencias en ejecución que constituyen a un 51% y 9 advertencias ejecutadas que corresponden a un 26%.



De la revisión del estado de las relaciones de hechos, queda una relación de hechos en ejecución del periodo 2020, en el 2021 quedan tres pendientes y dos en ejecución y del periodo 2022, pendientes 4 relaciones de hecho y tres en ejecución. Además, se revisaron las dos denuncias penales una del 2021 y otra del 2022 y ambas se encuentran en ejecución.

Por consiguiente, se evidencia que existen informes con recomendaciones de más de un año de haber sido emitidas y no implementadas, lo cual podría ocasionar un debilitamiento al sistema de control interno y la materialización de riesgos que son de conocimiento de la administración.

En cuanto a la mejora en el componente del SCI, en monitoreo, se evidencia que, el avance en el cumplimiento durante los tres seguimientos realizados por la Auditoría Interna muestra: que de las 287 recomendaciones verificadas con un parámetro del 2013 al 2021 puede verse una variación de un 18% al segundo trimestre, asimismo, la comparativa para el tercer trimestre en comparación con el anterior es de un 10%, quedando un total de 173 recomendaciones activas.

En cuanto al seguimiento de los informes de advertencia, en monitoreo, se evidencia que, el avance de cumplimiento durante los tres seguimientos realizados por la Auditoría Interna muestra: que de los 41 informes de advertencias verificadas con un parámetro del 2014 al 2021 puede verse una variación de un 28% al segundo trimestre, asimismo, la comparativa para el tercer trimestre en comparación con el anterior es de un 22%, quedando un total de 23 informes de advertencias activos.

Ahora bien, es importante que la Administración Activa cuente con estrategias, lineamientos (para el cumplimiento e incumplimiento de las recomendaciones) e indicadores. En cuanto a los indicadores, la Administración Activa, puede valorar si se incluye como parte de los indicadores del plan estratégico, del plan operativo, de los indicadores de desempeño, para lo cual se podría vincular con una función del manual de cargos institucionales.

La Auditoría Interna en cumplimiento de sus competencias en materia de riesgos, control y dirección, con el seguimiento de recomendaciones coadyuva al logro de los objetivos del SCI y del AyA; y agrega valor al identificar mejoras relacionadas con el componente del monitoreo del SCI.

4. RECOMENDACIÓN

De conformidad con el artículo 12 inciso c) de la LCGI, Nro.8292, se emiten las siguientes recomendaciones a cumplir dentro del plazo conferido para ello. El incumplimiento no justificado constituye causal de responsabilidad.

La Auditoría Interna se reserva la posibilidad de verificar la efectiva implementación



de las recomendaciones, y valorar si pudiera existir responsabilidad, en caso de incumplimiento injustificado de estas, según lo normado en el artículo 39 de la LCGI, No. 8292.

Para el cumplimiento de las recomendaciones se deberá cumplir con la remisión de la certificación de cierre o de avance, según lo que fuera solicitado con el oficio AU-2021-083 del 15 de febrero del 2021.

A la Junta Directiva:

4.1 Reiterar a la Gerencia General el cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el informe SE-2022-001 del 11 de febrero 2022 y darle seguimiento con fecha límite 31 de marzo, para el I seguimiento del año 2023. Remitir copia del acuerdo y los seguimientos efectuados.

4.2 Instruir a la Presidencia para que presente en el plazo de un mes un cronograma del proceso de reestructuración del AyA, que existe un análisis de lo que más conviene al AyA (reestructuración o reorganización administrativa integral³) y que brinde informes de seguimiento mensuales a la Junta Directiva. Remitir a la Auditoría Interna copia del cronograma y acuerdo de Junta Directiva de su aprobación y copia de los informes de seguimiento mensual, hasta la aprobación por parte de Mideplan.

4.3 Instruir a Control Interno, a la Dirección de Gestión de Capital Humano y a la Jefatura del Sistema de Gestión de Calidad, para que elaboren una propuesta de indicadores que aseguren el cumplimiento de las recomendaciones y disposiciones, para lo cual deberá valorar si procede vincularlo con los indicadores de evaluación del desempeño y consecuentemente, con una función del Manual de Cargos Instituciones, en el caso de los titulares subordinados. Remitir copia del acuerdo de Junta Directiva, con la aprobación de la propuesta.

4.4 Instruir al Gerente General y a la Jefatura del Sistema de Gestión de Calidad, para que formule una propuesta para 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 Gerencia General para emprender las acciones preventivas o correctivas que procedan, de acuerdo con la importancia y riesgos asociados. A su vez, que el Sistema de Gestión de Calidad, lleve en forma sistemática los indicadores que permitan documentar la mejora continua.

A Sonia Murillo Hurtado de la Unidad de Control Interno y Miguel Cordero Leiva de la Dirección de Sistemas de Información, o quienes ocupen su cargo:

³ En donde se promueva extensivamente la utilización de las tecnologías de información y comunicación, a su vez, que se estimen los costos de la reestructuración.



4.5 Valorar los incidentes que se obtuvieron del sistema señalados en el punto 2.9 de este informe, y sean considerados en el cambio de plataforma que tendrá el sistema para que no sean heredados por la siguiente versión que se estará ejecutando. Remitir a la Auditoría Interna copia del plan de acción y un informe con los resultados de la ejecución de dicho plan.

Jacqueline Vargas Rodríguez
Auditora Encargada

Karen Espinoza Vindas
Auditora Interna

Alfonso Segura Hidalgo
Subauditor Interno