

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

Se da inicio a la Sesión Ordinaria del Consejo Directivo No.054-06, celebrada el 17 de agosto de 2006, al ser las 6:00 p.m., con el siguiente quórum:

Sra. Marta Guzmán Rodríguez, Secretaria
Licda. Flora Jara Arroyo, Directora
Licda. Isabel Muñoz Mora, Directora
Licda. Mireya Jiménez Guerra, Directora
Dr. Alejandro Moya Álvarez, Director

AUSENTE:

Diego Víquez Lizano, Presidente, por motivo de encontrarse en reunión en Casa Presidencial.
Licda. María Isabel Castro Durán, Vice-Presidenta, por motivo de salud.

INVITADOS EN RAZON DE SU CARGO:

MS.c. Edgardo Herrera Ramírez, Auditor General
MSc. José Antonio Li Piñar, Gerente General
Lic. Rodrigo Campos, Asesor Legal.
Licda. Mayra Trejos Salas, Secretaría Consejo Directivo

ARTICULO PRIMERO: NOMBRAMIENTO PRESIDENTE AD-HOC.

La señora Marta Guzmán en su calidad de Secretaria del Consejo Directivo, menciona que por estar ausente el Msc. Diego Víquez, Presidente Ejecutivo, así como la señora Vice-Presidenta, Licda. María Isabel Castro, se debe de elegir un Presidente Ad-Hoc, para efectos de presidir la sesión No. 054-06 del 17 de agosto del 2006.

La Licda. Flora Jara Arroyo propone al Dr. Alejandro Moya Alvarez en el cargo de Presidente Ad-Hoc.

Los señores Directores: Sra. Marta Guzmán, Licda. Isabel Muñoz, Licda. Mireya Jiménez y la Licda. Flora Jara Arroyo votan por unanimidad de los presentes.

Por tanto se acuerda:

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

ACUERDO CD 373-06

Nombrar al Dr. Alejandro Moya Alvarez, Presidente Ad-Hoc.

ARTÍCULO SEGUNDO: LECTURA Y APROBACION DEL ORDEN DEL DIA:

El Dr. Alejandro Mora en su calidad de Presidente Ad-Hoc, somete a votación el orden de día, con la solicitud de que en lugar del punto 2 correspondiente a Asuntos de la Presidencia Ejecutiva, por no estar presente el Presidente Ejecutivo, se proceda a dar lugar al punto 4.1. referente al Informe AUD 022-2006, referente a los resultados obtenidos en el seguimiento de las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna, mediante el Informe AUD 019-2005.

Seguidamente se solicita trasladar el punto 3.2. que corresponde a la Presentación de la metodología de la Autoevaluación de Control Interno año 2006, para dejar como punto 4.1. el Seguimiento de las recomendaciones dictadas en el Informe de la Auditoría AUD 018-2006.

Las señoras y señores Directores manifiestan estar de acuerdo.

ARTICULO TERCERO: ASUNTOS AUDITORIA INTERNA:

3.1. INFORME DE AUDITORIA AUD.022-2006, REFERENTE A LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN EL SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LA AUDITORIA INTERNA, MEDIANTE EL INFORME AUD.019-2005.

El Dr. Alejandro Moya solicita la anuencia de las señoras y señores Directores para que ingrese a la Sala de Sesiones el Lic. Arturo Brenes Serrano, Coordinador Auditoría, con el fin de presentar el informe en mención.

Las señoras y señores Directores manifiestan estar de acuerdo.

El Lic. Edgardo Herrera se refiere brevemente al informe AUD 022-2006, referente a los resultados obtenidos en el seguimiento de las recomendaciones emitidas mediante Informe AUD 019-2005.

Seguidamente el Lic. Arturo Brenes manifiesta que en el caso del informe indicado, a la Auditoría Interna, le correspondió verificar el cumplimiento de 42 recomendaciones que se

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

emitieron o que habían quedado pendientes de cumplirse.

Manifiesta que como se puede observar en el detalle, determinó que de las 42 recomendaciones, 30 se cumplieron, 8 se encuentran parcialmente cumplidas y solamente 4 se encuentran no cumplidas.

Con base en lo anterior, la Auditoría concluye que el resultado es positivo ya que el nivel de cumplimiento de las recomendaciones se llevó a cabo, sin embargo, se considera conveniente señalar que es necesario que la administración haga un esfuerzo adicional para que todas las recomendaciones en algún momento se puedan cumplir en su totalidad.

Algunos de los aspectos que se determinaron, más relevantes y que afectaron el total cumplimiento de estas recomendaciones son por ejemplo: El Reglamento para la Contratación de Servicios de Mantenimiento y Reparación de Vehículos que se encuentra en proceso de desarrollo y aprobación, asimismo el Reglamento sobre Inversiones no se encuentra aprobado, que si bien es cierto se aprobó un manual se indica que es mientras se finaliza el Reglamento y el Manual respectivo indicado en la Licitación 013-05.

También algo que afectó el cumplimiento de las recomendaciones fue el control de cupones de combustible, compatible con la plataforma de sistemas de información que se maneja en el IMAS y que se encuentra en etapa de implementación debido a que el Departamento de Informática inició el trabajo pero no lo había concluido al corte de este informe.

Igualmente se encontró que no se está realizando en forma oportuna algunas instrucciones de las cuales ya se había girado por parte de la coordinación de la administración financiera.

Asimismo se detectó que las consolidaciones bancarias no han sido depuradas en su totalidad toda vez que todavía existen documentos de años anteriores que se encuentran pendientes de un adecuado registro.

Continúa indicando que además se encontró el asunto sobre el Finiquito de los Productos pactados en las diferentes Cartas de Entendimiento suscritas entre el IMAS y el PNUD y que no se han concretado.

También los expedientes de los beneficiarios de la Gerencia Regional de Limón, no se encuentran ordenados, actualizados y debidamente foliados.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

Es importante también rescatar con respecto a ese finiquito que no se ha llevado a cabo, porque a la Gerencia General ocupada en su momento por el Lic. Rodrigo Campos, el Consejo Directivo le indicó que presentara un informe a ese Órgano en conjunto con el Asesor Jurídico Externo y al mes de junio del 2006, todavía no se ha presentado este informe.

Esta Auditoría recomienda al Consejo Directivo, que gire las instrucciones que corresponda y que disponga las medidas que estime pertinentes para que se cumplan las recomendaciones que se encuentran en el anexo No. 1 y que todavía están pendientes de cumplir o que aún no se han cumplido, estableciendo un plazo razonable de cumplimiento de común acuerdo con la Gerencia General. También se recomienda, Ordenar al Gerente General presentar un informe al Consejo Directivo y enviar copia a la Auditoría Interna en un plazo máximo de 20 días en que se detalle el estado de cumplimiento de las recomendaciones del anexo No. 1.

Seguidamente el Lic. Edgardo Herrera amplía con respecto a los resultados del referido informe manifestando si bien es cierto en términos cuantitativos del total de recomendaciones, el porcentaje puede considerarse aceptable, hay recomendaciones de suma importancia y trascendencia para la Institución que no se han cumplido.

Indica que de las recomendaciones que no se han cumplido y de las que están parcialmente cumplidas a criterio de la Auditoría todas son importantes, porque vienen a fortalecer el Sistema de Control Interno y a cautelar una serie de deficiencias que se han determinado en diferentes estudios, sin embargo, uno de los aspectos más relevantes que están planteados en el informe, es la no resolución sobre la transferencia de recursos que hizo el IMAS al Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, la cual ascendió a la suma aproximada de ¢1.500 millones de colones, cuyos recursos fueron auditados generando de dicho estudio 13 informes de los cuales la mayoría de ellos concluyeron en Relaciones de Hechos que fueron investigados por el Órgano Director del Procedimiento determinado en su acto final que el IMAS debía recuperar los montos indicados en los informes de la Auditoría, razón por la cual actualmente encuentran en gestión de cobro judicial.

Sigue manifestando el señor Herrera Ramírez que en los Informes de la Auditoría estaba sumamente claro, con base a un muestreo que no se evaluó el 100 % de las evaluaciones, además se tuvo grandes limitaciones para acceder a la documentación, de tal manera, de acuerdo con las responsabilidades que establece la Ley General de Administración Pública, se dio una recomendación al Consejo Directivo, de que el IMAS debería revisar todos los justificantes que tenía que presentarle el PNUD sobre cada una de las Cartas de Entendimiento y determinar la pertinencia de esos gastos.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

Agrega que se utilizó un término que tal vez no es el apropiado desde el punto de vista legal, en el sentido de hablar de finiquitos, pero el término no impide que desde el punto de vista de responsabilidad que como funcionarios públicos tenemos, de dilucidar y aclarar el traslado de esos recursos públicos a un organismo y que se deberían de rendir cuentas a la Institución por los fondos transferidos.

En ese sentido se menciona en el informe que se han hecho varias gestiones, entre ellas, se presentó un informe al Consejo Directivo, quien solicitó que conjuntamente con el Asesor Jurídico Externo de ese entonces, Lic. Ernesto Bertolini se resolviera sobre ciertos elementos que el Consejo Directivo determinó en esos momentos que hacía falta aclarar. Sigue indicando que según informe presentado por la Gerencia General de ese entonces con el propósito de resolver en definitiva el curso de acción a seguir por la Institución y complementando la revisión que hizo la Auditoría se determinó que una serie de productos no fueron entregados a la Institución y que no están justificados ciertos tipo de gastos etc., lo cual plantea el conflicto existente para accionar contra un organismo internacional como es en este caso el PNUD, razón por la cual en ese informe se solicitaba se indicara cuál era el curso de acción más conveniente, desde el punto de vista legal a efecto de que el Consejo Directivo como máxima autoridad en la Institución pudiera resolver ese problema y salir de esa responsabilidad que de conformidad con el informe de la Auditoría se encuentra pendiente y la cual es responsabilidad de las Autoridades de esta Institución, resolverlo el día de hoy, no obstante, por diferentes circunstancias esos informes no han sido finiquitados, por lo que quiere llamar la atención desde el punto de vista que le corresponde como Auditor, que es un asunto sumamente importante a efectos de responsabilidad y que debe tratar de resolverse.

Opina al respecto, que hay un informe de la Administración que se le pidió que se evaluara conjuntamente con el Asesor Jurídico Externo de ese entonces, y en la actualidad habría que analizar como se gestiona para tomar una decisión a efecto de que se actúe de conformidad con lo que se espera de un funcionario público responsable.

La Licda. Flora Jara señala que existen una serie de problemas que el Consejo Directivo viene analizando desde hace mucho tiempo. Personalmente tiene la esperanza de que con la nueva Administración se le ponga más interés, por ejemplo, en relación con el Reglamento para la Contratación de Servicio de Mantenimiento y Reparación de Vehículos, que se viene arrastrando desde hace tiempo.

Por otra parte, respecto al Control de Cupones de Combustible menciona que al Consejo Directivo se presentó un informe, de cómo se llevaba el control de los tiquetes de combustible, el cual es muy preocupante.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

Sobre el tema del IMAS y el PNUD, señala que le preocupa, porque de acuerdo con lo manifestado al Consejo Directivo, estas organizaciones internacionales no tendrían que darle cuentas a nadie porque están por encima de todo, no obstante, aquí el asunto es diferente, porque no se trata de dinero que trajeron al país para resolver algunos problemas, si no que fue dinero del IMAS lo que se gastó, sin embargo, se apoyan que como Organismo Internacional no tendrían que dar ninguna razón.

Completando lo manifestado por el señor Auditor, el Lic. Rodrigo Campos señala que en el caso de las Cartas de Entendimiento que se suscribieron con el PNUD, efectivamente se presentan situaciones bastante graves, de productos u acciones que se entregaron pero que no se pactaron dentro de las Cartas de Entendimiento con esos recursos, y otros productos que no se tiene evidencia de haber recibido adecuadamente o que alguien de la Administración haga constar que los recibió. Por lo anterior, existen cartas de entendimiento sin cerrar, en el sentido de que no se puede decir que el IMAS aceptó a satisfacción todos los productos que se acordaron en la carta.

Por otra parte hay recursos pendientes de liquidar, reintegrar o justificar por parte del PNUD, desde hace aproximadamente cuatro años.

En su momento señala el Lic. Campos Hidalgo que había un informe de la Administración donde se indicaba todas las situaciones para cada caso concreto, y se indicaban los diferentes productos que se consideraba que no habían sido debidamente entregados.

Manifiesta que lo que se debe de hacer y ha sido una omisión, la Asesoría Jurídica con el Asesor Externo, Asesor de Gerencia y Subgerencia, es un informe en donde se debe de plantear toda esta situación, con base en ordenamiento de un documento que ya se presentó en el Consejo Directivo en términos de informe y en donde se puede concluir con toda certeza porque hay productos que no tienen relación con el tema.

Las acciones que se pueden desprender, irían en el sentido de que de antemano y desde el inicio como Asesoría Jurídica se había dicho que el proceso es complicado y que existe una Ley que se firma con el PNUD que dice que lo que se puede someter es a un arbitraje o negociación diplomática con el PNUD.

La Licda. Mireya Jiménez señala que independientemente de que sean Derechos Públicos Internacionales existe una Ley Administrativa Financiera y los fondos no se deben desviar porque son penalizados. Considera que esto se tiene que solucionar para que esta

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

responsabilidad no la asuma este Consejo Directivo, pregunta si esto se debe elevar a nivel Gerencial o buscar una pronta solución.

Sobre el particular el señor Presidente Ad-hoc señala que se está elaborando un acuerdo, en el cual se solicite la continuación del trámite para cumplir así con la solicitud de la Auditoría Interna y entregar el informe en los próximos días, a pesar que desconoce si se puede o no presentar el informe en el plazo establecido.

La Licda. Mayra Trejos, procede a dar lectura de la siguiente propuesta de acuerdo: “ Por Tanto: 1.-) Acoger en su totalidad el informe AUD-022-2006, remitido mediante oficio A.I. 272-2006 del 2006, suscrito por el licenciado Edgardo Herrera Ramírez, Auditor General. 2.-) Se instruye a la Gerencia General para que en el plazo de 20 días que establece la recomendación 4.2 del referido informe, comunique a este Consejo Directivo con copia a la Auditoría Interna el estado en que se encuentran las recomendaciones “no cumplidas” y “parcialmente cumplidas”. 3.-) Se instruye a la Gerencia General para que en la próxima sesión presente el proyecto de acuerdo, para implementar la recomendación 4.1. del referido informe.”

Una vez leída la anterior propuesta de acuerdo, el señor Presidente Ad-hoc la somete a votación.

Las señoras y señores Directores Dr. Alejandro Moya Álvarez, Sra. Marta Guzmán Rodríguez, Licda. Isabel Muñoz Mora, Licda. Mireya Jiménez Guerra y la Licda. Flora Jara Arroyo, manifiestan estar de acuerdo.

Por Tanto, se acuerda:

ACUERDO CD 374-06

CONSIDERANDO

1.- Que mediante oficio A.I. 272-2006, de fecha 19 de julio de 2006, suscrito por el licenciado Edgardo Herrera Ramírez, Auditor General, presentó ante este Consejo Directivo el informe AUD-022-2006, referente a los “Recursos obtenidos del Seguimiento de Recomendaciones emitidas por la Dirección General de Auditoría del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

2.- Que este Consejo Directivo acoge las recomendaciones indicadas en dicho informe que dice:

“4.1 del informe antes citado dirigida a este Consejo Directivo en el sentido de girar las instrucciones que corresponden y disponer las medidas que estime pertinentes, con el propósito de que las recomendaciones que se detallan en el Anexo 1 al presente informe y que presentan una condición de “no cumplidas” y “parcialmente cumplidas”, sean debidamente implementadas, estableciendo un plazo razonable de cumplimiento de común acuerdo con la Gerencia General, con el propósito de fortalecer el sistema de control interno del IMAS y atender de manera apropiada las responsabilidades establecidas en la Ley General de Control Interno #8292, específicamente en lo que establece la General de Control interno, ...

4.2 Ordenar al Gerente General presentar un informe a ese Consejo Directivo y enviar copia a la Auditoría Interna, en un plazo máximo de 20 días, en el que se detalle el estado de cumplimiento de las recomendaciones y/o disposiciones que se indican en el anexo 1 como “no cumplidas” y “parcialmente cumplidas”, con el propósito de fortalecer el sistema de control interno del IMAS y atender de manera apropiada las responsabilidades establecidas en la Ley General de Control Interno #8292, específicamente en el artículo 39 sobre las Causales de Responsabilidad Administrativa, que textualmente indica:

“Artículo 39.—**Causales de responsabilidad administrativa.** El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios.

El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos incurrirán en responsabilidad administrativa, cuando debiliten con sus acciones el sistema de control interno u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según la normativa técnica aplicable.

Asimismo, cabrá responsabilidad administrativa contra el jerarca que injustificadamente no asigne los recursos a la Auditoría interna en los términos del artículo 27 de esta Ley.

Igualmente, cabrá responsabilidad administrativa contra los funcionarios públicos que injustificadamente incumplan los deberes y las funciones que en materia de control interno les asigne el jerarca o el titular subordinado, incluso las acciones para instaurar las recomendaciones emitidas por la Auditoría interna, sin perjuicio de las responsabilidades que les puedan ser imputadas civil y penalmente.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos también incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, por obstaculizar o retrasar el cumplimiento de las potestades del Auditor, el Subauditor y los demás funcionarios de la Auditoría Interna, establecidas en esta Ley.

POR TANTO

Se acuerda:

- 1.- Acoger en su totalidad el informe AUD-022-2006, remitido mediante oficio A.I. 272-2006 del 2006, suscrito por el licenciado Edgardo Herrera Ramírez, Auditor General.
- 2.- Se instruye a la Gerencia General para que en el plazo de 20 días que establece la recomendación 4.2 del referido informe, comunique a este Consejo Directivo con copia a la Auditoría Interna el estado en que se encuentran las recomendaciones “no cumplidas” y “parcialmente cumplidas”.
- 3.- Se instruye a la Gerencia General para que en la próxima sesión presente el proyecto de acuerdo, para implementar la recomendación 4.1. del referido informe.

A solicitud del señor Presidente Ad Hoc, las señoras y señores Directores declaran Firme el anterior acuerdo.

Se retira de la sala de sesiones el Lic. Arturo Brenes Serrano.

ARTICULO CUARTO: ASUNTOS GERENCIA GENERAL:

4.1. SEGUIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES DICTADAS EN EL INFORME AUD. 018-2006, SEGÚN ACUERDO CD-296-06, OFICIO GG.1577-08-2006.

Para analizar el presente punto, el señor Presidente Ad-hoc solicita a las señoras Directoras el ingreso del Lic. Fernando Sánchez Matarrita, Asesor de la Gerencia General.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

Las señoras Directoras manifiestan estar de acuerdo.

Seguidamente ingresa a la sala de sesiones el Lic. Fernando Sánchez.

El Lic. Sánchez Matarrita dentro de las recomendaciones está la 4.1. que corresponde a elaborar un Reglamento Interno de Contratación Administrativa con su respectivo manual de procedimientos y la 4.2. se basa en la elaboración e implementación de un Reglamento de Registro de Proveedores.

Dentro de las implementaciones la Gerencia General solicitó una respuesta a la Subgerencia Administrativa Financiera, la cual indicó que dichos reglamentos se encuentra en elaboración. Actualmente, dicha propuesta está siendo revisada y estudiada por la Subgerencia Administrativa Financiera para su respectivo trámite de aprobación. Asimismo, dentro de la propuesta del Reglamento Interno de Contratación Administrativa estaría un capítulo donde se normaría el Registro de Proveedores.

Con respecto a la recomendación 4.3. relativa a girar instrucciones a la Coordinadora del Área de Apoyo y Asesoría Financiera, para que se establezca formalmente un procedimiento escrito del proceso de registro, trámite y revisión contable, tanto a nivel de Oficinas Centrales, como las Gerencias Regionales, que se refiera a la contratación de consultorías de Servicios Técnicos y Profesionales. Al respecto la Subgerencia Administrativa Financiera informa que dicho procedimiento se encuentra incluido dentro de la Contratación por Registro No.13-05 “Contratación de servicios profesionales en capacitación, diseño, rediseño y documentación de reglamentos y manuales de procedimientos”, contrato No.004-2006 STP del 20 de enero del 2006 con la compañía Sistemas de Gestión Empresarial S.A. A la fecha no se ha iniciado este procedimiento, se está trabajando en otros procedimientos.

En relación con la recomendación 4.4., relativa a comprobar que todas las solicitudes de servicios requeridas, contengan la justificación de dicha contratación, así como el análisis costo/beneficio del bien o servicio contratado, de acuerdo con los requerimientos expuestos en dicho informe. La Gerencia General solicita al Proveedor General el cumplimiento de dicha recomendación. Al respecto la Auditoría indica que existen 4 expedientes que no contaban con el análisis costo/beneficio. Asimismo la Proveeduría informa de que para el cumplimiento de esta recomendación mediante una directriz vigente el 14 de julio del 2005 se dictó el análisis costo/beneficio. Los 4 expedientes a que hace mención la Auditoría, aun cuando se resolvieron después de esa directriz, se inició su trámite antes de la emisión de dicha directriz. Actualmente todos los expedientes se encuentran con el análisis costo/beneficio, después de la vigencia de la directriz.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

En cuanto a la recomendación 4.5., relativa a cerciorarse que todos los oferentes de bienes y servicios que participen en los procesos de licitación y contratación directa que se lleven a cabo por medio de la Proveduría General, se encuentren inscritos en el registro de proveedores correspondiente y contengan la información requerida por la normativa vigente (Ley de Contratación Administrativa y reglamento).

La Proveduría indica que llevan al día un registro de acuerdo a lo que establece el artículo 108 de la Ley de Contratación Administrativa, donde obligan a acreditarse ante la administración la existencia de la persona física y otro tipo de documentos. Cuentan con el sistema R3, donde se incluye la información necesaria para el quehacer institucional. Dada la recomendación y en coordinación con el Área Financiera, se utilizaron campos disponibles en el R3, para incorporar otro tipo de información que estaba en el registro de acreditaciones, como es la indicación de la provincia o código, fecha de vencimiento del registro, pero se considera que hay otra información que no es relevante para el quehacer administrativo.

La Administración considera que se está cumpliendo con lo que establece el artículo 108 de la Ley de Contratación Administrativa. Señala que sí la Auditoría considera necesario incorporar otro tipo de información al módulo, de esto se requeriría analizar que hay que realizar otra contratación de servicios profesionales para agrandar ese módulo, pero se considera que en el quehacer no se necesita agrandar el R3.

En relación con la recomendación 4.6, del informe AUD.016-2005, relativo a utilizar la práctica de realizar periódicamente verificaciones y seguimientos de las actividades realizadas en los procesos de recepción, análisis y selección de ofertas, aprobación, comunicación y formalización de contrataciones, dejando evidencia escrita de dichas inversiones. La Proveduría indica que se está realizando el muestreo de expedientes correspondiente al último semestre del 2005. Además está solicitando modificar el procedimiento de muestreo, a fin de que se realice uno semestral y no para un mejor acatamiento de muestras, dado que a veces hay muy pocos expedientes y lo que se establece es que sean 25, por eso solicitan un período más largo de selección para la verificación de la información.

El Lic. Edgardo Herrera señala que le parece excelente la forma en que la Gerencia General, haya optado por presentar un informe de seguimiento de cada una de las recomendaciones giradas por la Auditoría, lo cual le parece que es algo digno de alabar y le satisface mucho, porque les permite tanto a la Auditoría como a la Administración llevar el control sobre el cumplimiento de ellas.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

Agrega que se va a analizar el documento como parte del seguimiento que tiene la Auditoría dentro de su programación. Piensa además, que no es competencia por parte de la Auditoría referirse a este tema, cuando llegue el momento de que nuevamente se dé el seguimiento se observaría, no obstante, en virtud de que se está presentando este informe se van a ver las partes en que se presenta algún conflicto.

Al ser las 6:50 p.m se retira de la sala de sesiones la Licda. Flora Jara.

Una vez analizado el presente punto de agenda, el señor Presidente Ad-hoc, somete a votación dar por cumplido el acuerdo CD-296-06 del Acta No.045-06. Además este Consejo Directivo hace extensiva la felicitación por parte del señor Auditor hacia el Lic. José Antonio Li, por el cumplimiento de los informes e insta que se mantenga de la misma manera.

Las señoras y señores Directores Dr. Alejandro Moya Álvarez, Sra. Marta Guzmán Rodríguez, Licda. Isabel Muñoz Mora y Licda. Mireya Jiménez Guerra, manifiestan estar de acuerdo.

Por Tanto, se acuerda

ACUERDO CD 375-06

Dar por cumplido el acuerdo CD-296-06. Asimismo el Consejo Directivo hace extensiva la felicitación del Lic. Edgardo Herrera, Auditor General, para el Lic. José Antonio Li, Gerente General, por el cumplimiento de los informes emitidos por esa Auditoría, y a su vez se le insta para que se continúe trabajando de la misma manera.

El señor Gerente General con todo respeto solicita un espacio a este Consejo Directivo, para despedir al Lic. Fernando Sánchez, ya que deja de laborar con la Institución a partir del próximo martes 22 de agosto del 2006, es una persona que estaba encargada de dar seguimiento a los acuerdos e informes de la Auditoría, que estuviese pendiente en su cumplimiento. Le brinda un agradecimiento por toda la colaboración brindada y le desea muchos éxitos.

La Licda. Isabel Muñoz secunda las palabras expresadas por el señor Gerente General, en lo personal agradece al Lic. Fernando Sánchez por todo el apoyo brindado y le desea muchos éxitos y siempre tendrá una amiga.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

El Lic. Fernando Sánchez agradece a las señoras y señores Directores y en especial al señor Gerente General por la oportunidad brindada en la Institución. En realidad es una oportunidad de trabajo que no puede rechazar, sin embargo, siempre está dispuesto a colaborar con la Institución cuando lo estimen conveniente.

4.2. PRESENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE LA AUTOEVALUACIÓN DE CONTROL INTERNO AÑO 2006, BAJO EL CONCEPTO DE MODELO DE RIESGO Y CONTROL Y ENTREGA DE LA MATRIZ CORRESPONDIENTE:

Para la presentación de dicho punto de agenda, el señor Presidente Ad-hoc, solicita el ingreso de la señora Marta Isabel Brenes, Coordinadora de la Comisión de Control Interno.

Las señoras Directoras manifiestan estar de acuerdo.

Ingresa a la sala de sesiones la Licda. Marta Isabel Brenes.

La Licda. Marta Isabel Brenes como coordinadora de la Comisión de Control Interno, manifiesta que lo que corresponde a la citada comisión es asesorar y apoyar a los señoras y señores Directores, para que inicien la autoevaluación del Consejo Directivo del 2006.

La presentación va a estar definida primeramente por diapositivas, donde se va a ubicar los que son algunos conceptos importantes que deben tener claridad, para que las señoras y señores Directores puedan organizarse a lo interno del Consejo Directivo y así realizar en forma colegiada su autoevaluación. Posteriormente, se va a explicar el instructivo con la matriz adjunta, que es el trabajo que deben desarrollar y por último se va ir analizando el cronograma que fue aprobado por la Junta Directiva el día 27 de julio del presente año, para que conozcan los tiempos en que cada actividad se debe de realizar.

Señala que la autoevaluación se base en el cumplimiento del artículo 17, que es el seguimiento del Sistema de Control Interno, específicamente en el inciso b) que dice: “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.”

Entre las unidades involucradas en la autoevaluación están:

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

- **Sugerencia de Desarrollo Social**
- **Gerencias Regionales**
- **Ejes estratégicos**
- **Empresas Comerciales**
- **Consejo Directivo**

Manifiesta que es bueno conocer **¿Que es la Administración de Riesgos ?**, se define como: Es un proceso aplicado bajo un método lógico y sistemático, mediante el cual se establece el contexto de la organización e identifica, analiza, evalúa, trata , monitorea y comunica los potenciales efectos de los riesgos asociados con una determinada actividad, función o proceso. Cuya finalidad es: Capacitar a las organizaciones para minimizar sus pérdidas y maximizar sus ventajas.

Cabe señalar que este va a ser el primer proceso que el Consejo Directivo va a desarrollar, con base en la metodología que la Institución estableció para el Sistema de Control Interno Institucional, ya que la forma en que se abordó en el año 2005 no dio los frutos más adecuados.

Seguidamente considera que es importante que conozcan las definiciones de los siguientes puntos: **RIESGO:** La posibilidad de que algo suceda y que tenga un impacto adverso en la organización, área, proyecto o programa perjudique el logro de los objetivos. Debe ser medido en términos de consecuencias y posibilidades de ocurrencia **CONSECUENCIA:** Es el resultado de un evento expresado en forma cualitativa o cuantitativa, que genera pérdida, daño, desventaja o ganancia. Pueden estar en un rango de posibles resultados asociados con el evento. **POSIBILIDAD:** Se usa como una descripción cualitativa de la probabilidad de que ocurra un evento. **CONTROL:** Comprobación, fiscalización intervención. **MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGO:** Disposición razonada definida por la institución previo a la ocurrencia de un evento para modificar, transferir, prevenir, atender o retener riesgos.

Manifiesta que con respecto a los documentos que se entregaron a las señoras y señores Directores, aparece un instructivo y una matriz, los cuales son base para el proceso que tienen que desarrollar, el cual es el siguiente: a nivel del Consejo Directivo tienen que identificar los procesos que desarrollan al interno de éste, definir el objetivo de cada proceso y de cada proceso deben identificar el nombre del riesgo y la descripción del mismo, posteriormente de debe definir por cada riesgo los controles existentes para mitigar su efecto.

Continúa manifestando que a nivel de la Comisión de Control Interno, se designo un miembro de la citada comisión, como asesor a cada una de las instancias que se van a evaluar en le

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 17 DE
AGOSTO DE 2006.
ACTA N° 054-06.**

2006.

Debido que para el Consejo Directivo, el proceso de auto evaluación es relativamente nuevo, el Lic. Rodrigo Campos, miembro de dicha Comisión, es el encargado de dar el asesoramiento a este Órgano Colegiado, en todo el proceso de auto evaluación del 2006.

Por último, se presenta el cronograma de actividades para la autoevaluación del 2006, que forma parte integral del acta, analizando cada una de las fechas en que se debe realizar cada actividad.

Se retira la señora Marta Isabel Brenes.

Una vez realizada la presentación sobre la metodología de la Autoevaluación de Control Interno, las señoras y señores Directores acuerdan realizar un taller de trabajo para el próximo jueves 24 de agosto del 2006 a partir de las 10:00 a.m., en el cual se van a discutir los puntos e identificar los riesgos y las medidas de control que va a aplicar el Consejo Directivo.

Sin más asuntos que tratar finaliza la sesión al ser las 7:35 p.m.

**DR. ALEJANDRO MOYA ALVAREZ
PRESIDENTE AD HOC**

**MARTA GUZMÁN RODRÍGUEZ
SECRETARIA.**