

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

Se da inicio a la Sesión Ordinaria del Consejo Directivo No.064-06, celebrada el 21 de setiembre de 2006, al ser las 4:30 p.m. con el siguiente quórum:

MSc. Diego Víquez Lizano, Presidente
Licda. María Isabel Castro Durán, Vice-Presidenta
Sra. Marta Guzmán Rodríguez, Secretaria
Licda. Flora Jara Arroyo, Directora
Licda. Isabel Muñoz Mora, Directora
Licda. Mireya Jiménez Guerra, Directora

AUSENTE:

Dr. Alejandro Moya Alvarez, Director. Con justificación.

INVITADOS EN RAZON DE SU CARGO:

Master Marianela Navarro Romero, Sub- Auditora General.
MBA. José Antonio Li Piñar, Gerente General
Lic. Rodrigo Campos Hidalgo, Asesor Legal.
Licda. Mayra Trejos Salas, Secretaría Consejo Directivo

ARTÍCULO PRIMERO: LECTURA Y APROBACION DEL ORDEN DEL DIA:

El MSc. Diego Víquez Lizano somete a votación el orden del día, con la solicitud de incluir la solicitud con goce de salario del Lic. Roy Lorenzo Vargas, funcionario de la Gerencia Regional de Cartago. Igualmente excluir el punto de Asuntos Subgerencia de Desarrollo Social.

Las señoras y señores Directores manifiestan estar de acuerdo.

ARTICULO SEGUNDO: ASUNTOS PRESIDENCIA EJECUTIVA:

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

2.1. VISITA DEL ING. JOHNNY ARAYA MONGE, ALCALDE DE SAN JOSE:

El señor Presidente solicita la autorización para que ingrese a la Sala de Sesiones los señores Ing. Johnny Araya Monge, Alcalde de San José, Licda. Ligia Quesada, Directora de Desarrollo Humano y Licda. Mariela Echeverría, Directora del Area Social de la Municipalidad de San José, con el propósito de hacer una exposición del Centro Dormitorio y de Valoración primaria para personas en situación de indigencia.

Las señoras y señores Directores manifiestan estar de acuerdo.

A continuación el Ing. Johnny Araya interviene para manifestar el agradecimiento a los Miembros de la Junta Directiva de la Institución por el espacio concedido y hacer la propuesta del Centro Dormitorio para las personas indigentes.

Inicia señalando que en el marco del Concejo Social de San José que funciona desde hace 3 años, se iniciaron esfuerzos conjuntos para atender la problemática de las personas en situación de indigencia, que por lo menos la Municipalidad no había tenido ninguna participación hasta ese momento.

Se inició el trabajo con el IMAS, que consistió en un diagnóstico de una buena parte de la población de indigentes que se encuentran ubicados en la Ciudad de San José, para poder tener en claro las características particulares de esa población, lo cual fue un estudio útil para el Consejo Social y todo el esfuerzo que se inició en principio con lo que han sido las Cruzadas de Fe y Esperanza que se han desarrollado desde principios del año pasado.

Continúa manifestando que se han realizado nueve cruzadas coordinadas con la participación del Ejército de Salvación y Hogares Crea lo cual y con la participación de la Caja Costarricense del Seguro Social y el Patronato Nacional de la Infancia, lo cual ha sido para la Municipalidad un aporte muy importante.

Agrega que se cuenta con una valoración bastante positiva de lo que ha significado estas cruzadas, las cuales se realizan cada dos meses, por ejemplo en las nueve cruzadas que se han realizado se han trasladado un poco más de 520 personas a los Centros de Hogares Crea que tiene 23 centros en diferentes lugares del país, con lo que se ha logrado que se mantenga al menos el 20% fuera de las calles de San José.

Manifiesta que la mayoría según lo revela el estudio de indigentes en la ciudad, son adictos a algún tipo de drogas, requiriendo un proceso de desintoxicación de manera inmediata.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SEPTIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

Indica que por otra parte ve con preocupación algunos programas que desarrollan algunos Instituciones de beneficencia que si bien es cierto lo hacen de buena fe, a lo mejor se está más bien alimentando el problema, y lo que se busca es más bien sacarlos de ese estado.

Señala que para poder apoyar este proceso de las cruzadas, se cuenta con la necesidad de contar con una Casa Dormitorio para hacer un trabajo cotidiano que permita utilizar un lugar en donde puedan pasar la noche muchos que actualmente están durmiendo en 23 lugares que se han identificado en la Ciudad de San José, que tal vez no se han eliminado pero sí bajado las cifras de indigentes que están durmiendo en esos lugares.

Reitere que se ve la importancia de contar con ese centro, donde puedan pasar la noche y muchos de ese centro dormitorio al día siguiente irían a otros centros de Hogares Crea, de ahí que se está haciendo un planteamiento a la Junta Directiva del IMAS para que se aprueba para el año 2007, el monto de ¢120.0 miles, para lo cual se cuenta con el lote de la Municipalidad de San José, ubicado en Barrio Luján, para construir este centro y poder continuar trabajando a través de una red.

Comenta que se realizó un taller en el que el IMAS participó para ver el tema de la indigencia y una de las conclusiones a que se llegó, es que se debería de trabajar en red, de todas las organizaciones para que no haya paralelismo, por ejemplo, la Caja, el Ministerio de Salud, las ONGs, etc.

Agrega que el concepto es ir fortaleciendo esa red y poder manejar ese centro dormitorio, en el que la Caja Costarricense dé el apoyo de atención primaria que se requiera.

Al ser las 6:10 p.m. se retira de la Sala de Sesiones la Licda. Isabel Muñoz Mora.

Seguidamente la Licda. Mariela Echeverría se refiere al objetivo del Centro Dormitorio y de Valoración Primaria, que consiste en:

- ***“Mitigar la permanencia y pernoctación de personas en situación de indigencia en espacios públicos de la ciudad, así como sus efectos a nivel urbano, ambiental y de seguridad, mediante la creación de un centro que durante la noche brinde un servicio básico de dormitorio y que durante el día proporcione a esta población un servicio de aseo personal y de recepción, valoración y referencia a las instancias pertinentes según las necesidades y particularidades que presenten”.***

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

También expone a través de filminas que forman parte integral de la presente Acta, los siguientes aspectos:

- Consideraciones que justifican el proyecto.
- Descripción de Servicios Básicos: Dormitorio, Valoración y referencia de casos, orientación, consejería, y atención primaria de la salud.
- Beneficios para: La población en situación de indigencia y de la Ciudad y Sociedad en General
- Riesgos básicos de la posible resistencia de vecinos/as en zona donde sea ubicado y de atraer a más población en indigencia desde otras zonas.
- Características Básicas del Centro: Ubicación Geográfica del Centro. Infraestructura, Mobiliario y Menaje. Personal mínimo requerido. Horario de Funcionamiento. Funcionamiento, Costo de Construcción del Centro y Costo de Operación.

La Licda. Mariela Echeverría en resumen señala que lo anterior se trata del Proyecto Centro Dormitorio y que no es únicamente asistencial, las instituciones todas tendrían una participación o comprometerse a participar desde sus competencias y que se trata de un servicio novedoso que no existe en este momento y que se requiere.

La Licda. Flora Jara en relación con el Proyecto del Centro Dormitorio y de Valoración Primaria pregunta a partir de que edad se va a recibir a los beneficiarios. Con respecto al aseo, lavado de ropa, y la necesidad de artículos de limpieza, pregunta de qué manera se va a manejar.

La Licda. Ligia Quesada responde a la Licda. Flora Jara que la edad es a partir de los 18 años en adelante, debido a que sí existe una diferencia de abordaje y a nivel técnico y teórico de población menor de edad y población en situación de riesgo. Es decir que la indigencia supone la imposibilidad o incapacidad personal de atender las necesidades las necesidades básicas y de desarrollo.

En el caso de las personas menores de edad, señala que esta no se trata de una responsabilidad del centro, sino que es la de los padres o del Estado, por lo que se habla de población menor de edad en riesgo social y en el caso de personas de dieciocho años en adelante que viven en calle personas en situación de indigencia.

La Licda. María Isabel Castro manifiesta que es un gusto recibir en el Consejo Directivo, al Ing. Johnny Araya y a las funcionarias de la Municipalidad.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

Señala que los miembros del Consejo Directivo que han estado desde años atrás, no es la primera vez que se les presenta este proyecto, por parte del Departamento de Instituciones de Bienestar Social. Recuerda que el último que se presentó fue la versión del mes de abril del 2004, denominado “Proyecto Centro Dormitorio y de Atención Primaria para personas en Situación de Indigencia”.

Indica que posteriormente se hicieron algunas propuestas de modificación sobretodo porque el Consejo Directivo estaba preocupado por la sostenibilidad del proyecto por lo cual solicitó se trajera de nuevo con una contraparte sólida que garantizara la sostenibilidad, porque existía el riesgo de que el IMAS asumiera solo este compromiso.

Posteriormente en lo que se quedó fue en el apoyo del IMAS a la conformación de una red, la Red COMAI a la cual la Institución ha venido apoyando.

Por otra parte manifiesta la Licda. Castro Durán, que este es un momento de reflexión para ambas instituciones en la búsqueda de una solución conjunta a un problema real.

Cree que lo más importante de destacar en la propuesta, es de qué manera articular, no mediante buenas intenciones, sino de articular formalmente, los compromisos de todas las instituciones públicas relacionadas con dicha problemática, en donde el Ente Rector debería ser el IAFA, porque el problema más grande es el de la Farmacodependencia.

Ligado a lo anterior es el hecho de que si bien se debe de atender un problema, lo más importante es prevenirlo y entonces pregunta: Con qué articulación se cuenta para evitar o atacar el tráfico y venta de droga?.

Lo anterior, porque le preocupa que todos los recursos que son tan necesarios en el caso IMAS para combatir realmente la pobreza y romper el círculo de la pobreza, se desvíen a atender la problemática de la indigencia que es muy complejo y que tiene un componente importante de consumo de drogas por el fácil acceso a las mismas.

Por otra parte se indica que los servicios diurnos van a ser prestados a través de ONGs, por lo que pregunta: Cuáles son estas ONGs? Se trata de las mismas ONGs que conforman la Red COMAI?.

Si este fuera el caso, considera que se está reforzando un esquema sumamente paternalista y que estarían duplicando recursos. Cita por ejemplo lo siguiente: el Club de Paz da servicio de: almuerzo, baño, cambio de ropa, charlas y terapia espiritual. Obras de la Misericordia

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SEPTIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

servicio de: baño, desayuno, cambio de ropa, terapia espiritual, actividades ocupacionales. Ejército de Salvación servicio de: desayuno, almuerzo y cena, baño, cambio de ropa, dormitorio, charlas, terapia espiritual etc. Casa Hogar San José, servicio de: desayuno, almuerzo y cena, baño, cambio de ropa, proceso de inducción. Camino a la Libertad, servicio de: desayuno, almuerzo y cena, baño, cambio de ropa, dormitorio, charlas y terapia individual y grupal.

Hogares Crea servicio de: reeducación a la persona consumidora de alcohol y droga. La Sala: Capacitación y los derechos a las Mujeres, Autoestima, adicciones etc. TEA: Capacitación en Adicciones.

Comenta al respecto, qué va a pasar con estas ONGs ya que habría eventual duplicidad puesto que algunas que ya citó también tienen el servicio de dormitorio.

En cuanto a la parte de costos administrativos señala que es importante llegar a cuantificar lo más finamente posible, el costo, a lo que habría que sumar la contratación de personal para resguardar y mantener esas instalaciones al igual que el equipamiento básico, ya que se trata de una población difícil, por lo que considera que se requiere de una estructura administrativa sólida para ese Centro.

Aparte de la administración del centro le preocupa a cargo de quién va a estar la valoración y la referencia, y finalmente destaca que le parece importante que de manera conjunta, se busque una solución a este problema social.

El Ing. Johnny Araya señala en primera instancia, que efectivamente se había planteado un proyecto mucho más complejo, en el sentido de que cuando se hablaba de atención primaria implicaba tener atención médica y psicológica, etc.

Actualmente se ha contado con el apoyo de una red de organizaciones, sobre todo de centros de tratamientos que maneja Hogares Crea, que suman 23 y que ninguno está ubicado en la Ciudad de San José, por lo que se ha visto la urgencia de tener un lugar donde los indigentes duerman por las razones que la Licda. Mariela Echeverría explicó y que no cabe reiterar.

Opina además, que el compromiso de las instituciones públicas con este esfuerzo que es más allá del centro con toda la población con que se cuenta, señala que se va a manejar a través del Consejo Social de San José, donde participa el IAFA, la Caja Costarricense, el IMAS, la Junta de Protección Social, la Municipalidad, la Iglesia Católica, Iglesia Evangélica etc.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

Con todo esto, se ve como el espacio natural para poder concertar los esfuerzos de otras instituciones públicas y poder atender este trabajo. Aclara que la red de organizaciones es la misma en donde se ha visto que hay un voluntariado y que el problema ha sido que ha habido mucha duplicidad y es por eso que se habla de trabajar en red y bases de datos para saber que si una persona está siendo atendida por una organización, no sea atendida por cuatro organizaciones a la misma vez y es un poco el sentido de esta base de datos que inclusive el centro se convertiría como el espacio físico donde se va a manejar toda la información de la población indigente de la Ciudad de San José.

La Licda. Ligia Quesada señala que como lo indicó la Licda. Mariela Echeverría, ya tienen cierto tiempo de estar levantando una base de datos, precisamente para evitar que esa duplicidad de servicio se dé y parte de que es la red que ya existe lo que haría es fortalecer en el mismo centro lo que se viene haciendo a nivel de esas organizaciones, inclusive el mismo tema de la alimentación, la idea es que con el convenio que se haga con ellas se podría identificar cuál es la población que estaría referida ahí para que reciba este tipo de servicios y es en el Concejo Social que se debe de formalizar el convenio y el compromiso de las instituciones.

La Licda. Mariela Echeverría indica que la contrapartida inmediata que el IMAS tendría en estos momentos sería la Municipalidad de San José, con la propiedad y los servicios de vigilancia y el IMAS con la construcción y en el marco de ese Consejo Social de San José con la representación de todas las Instituciones Sociales del Estado, ONGs, Iglesias y Empresa Privada es que se esperaría concretar el aporte de los demás.

Agrega que como se puede ver en los servicios no hay comidas y por esa razón se están abaratando tanto los costos, excepto que alguna ONG lo ofrezca y que lo brinde en el Centro pero no son costos de atención que se va a asumir en este centro, por esa razón no habría duplicidad con las ONGs y si se validan los Centros de Asistencia Social que son responsabilidad del IMAS y que los Centros de Tratamiento son más del IAFA, pero sí existe una alianza necesaria porque como se mencionó son personas casi todas adictas, por lo que si hay un vínculo importante.

A la Licda. Mireya Jiménez le complace recibir al Ing. Johnny Araya Monge y a las Compañeras de la Municipalidad de San José, porque puede observar una gran solidaridad de todos en llevar a cabo el proyecto de construcción del Centro Dormitorio y de Valoración Primaria para personas en situación de Indigencia. Le parece que se trata de un excelente proyecto en el que se debe considerar que no haya duplicidad.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

Cree que es muy importante tomar en cuenta que una de las alternativas es tratar de desocupar las calles de San José y centrarlos en un solo lugar.

La señora Flora Jara manifiesta que le preocupa si en los años siguientes el IMAS va a tener que aportar alguna cantidad de dinero para al mantenimiento del centro, considerando que ya esta institución invierte muchos recursos en otras instituciones que ayudan a los indigentes.

El Ing. Johnny Araya manifiesta que hay algo importante en relación con el proyecto anterior, que se trataba de comprar una propiedad y otorgársela a una ONG, ahora con este proyecto la propiedad es de la Municipalidad y es quien va a construir el Centro Dormitorio y como tal se asume la responsabilidad de poder canalizar a través de un Consejo Social los recursos para que ese centro funcione.

Con respecto a otros aportes del IMAS en el futuro, manifiesta que le parece que en la medida que personalmente vislumbra es un IMAS que ya está apoyando a las organizaciones que son parte de esa red, y el aporte que se solicita es sólo el indicado.

Las señoras y señores Directores agradecen al Ing. Johnny Araya Monge y a sus Asesoras por su exposición y el día lunes se estará discutiendo sobre la viabilidad de aprobar la petición, al estar aprobando el Plan Anual Operativo del 2007.

ARTICULO TERCERO: ASUNTOS GERENCIA GENERAL:

3.1. PROPUESTA DE ACUERDO EN CUMPLIMIENTO DEL ACUERDO CD 412-06, REFERENTE AL INFORME AUD 023-06, DENOMINADO: “ESTUDIO SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA EN LAS CONTRATACIONES DE BIENES Y SERVICIOS DEL INSTITUTO MIXTO DE AYUDA SOCIAL:

El Lic. José Antonio Li señala que el presente tema es básicamente para el cumplimiento del Acuerdo CD 412-06, referente al Informe AUD 023-06, aprobado por el Consejo Directivo mediante el cual se ordena a este despacho en cumplimiento a las recomendaciones 4.1. y 4.2. del referido informe, al respecto plantea en relación con el punto 4.1. que sea el plazo máximo de un mes a partir de esta fecha para que se presente al Consejo Directivo el análisis y la aprobación del Proyecto de Reglamento de Contratación Administrativa.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

Con respecto al punto 4.2. se trata del Código de Ética Institucional que contenga los valores y principios éticos a los cuales deben adherirse los funcionarios del IMAS, se realizará de acuerdo al cronograma que presenta mediante oficio G.G. 1730-08-06 de fecha 14 de setiembre de 2006.

Dicho Código de Ética deberá ser presentado al Consejo Directivo a más tardar el día 17 de abril de 2007, para su análisis y aprobación.

Luego de la explicación anterior el señor Presidente somete a votación el proyecto de acuerdo anterior en relación al Informe AUD 023-2006, en cumplimiento del acuerdo CD 412-06.

Las señoras y señores Directores: Master Diego Víquez, Licda. María Isabel Castro, Licda. Mireya Jiménez, Sra. Marta Guzmán y la Licda. Flora Jara Arroyo, manifiestan estar de acuerdo por unanimidad de los presentes.

Por tanto se acuerda:

ACUERDO CD 440-06

CONSIDERANDO

1.- Que mediante oficio A.I. 291-2006, de fecha 28 de julio de 2006, suscrito por el Licenciado Edgardo Herrera Ramírez, Auditor General, presentó ante este Consejo Directivo el informe AUD-023-2006, referente al “Estudio Sobre los Procedimientos de Contratación Administrativa en las Contrataciones de Bienes y Servicios del Instituto Mixto de Ayuda Social”.

2.- Que este Consejo en Sesión 062-06, acogió el informe de la Auditoría Interna en la que recomienda concretamente la implementación de los puntos: 4.1. “Disponer las acciones que sean necesarias para garantizar que en un plazo razonable el Gerente General presente, para su aprobación, el Reglamento de Contratación Administrativa Institucional (Ver punto 2.1.2 de resultados)”. 4.2. “Solicitar al Gerente General someter a la aprobación de este Consejo Directivo un documento que contenga los valores y principios éticos a los cuales deben adherirse los funcionarios del Instituto, en relación con los objetivos institucionales y el marco jurídico. (Ver punto 2.1.1.de resultados).

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SEPTIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

3.- Que mediante Acuerdo CD- 412-06, el Consejo Directivo ordenó a la Gerencia General presentar a este Consejo Directivo una propuesta para la implementación de las recomendaciones 4.1 y 4.2. del referido informe.

4.- Que mediante oficio G.G. 1730-08-06, de fecha 14 de septiembre de 2006, en cumplimiento al Acuerdo CD- 412-06, presenta la propuesta para la implementación de las recomendaciones emitidas por la Auditoría, las cuales contempla el Proyecto de Reglamento de Contratación Administrativa y el Cronograma de Actividades para la creación del Código de Ética.

POR TANTO

Se acuerda:

1.- Establecer un plazo al 15 de octubre de 2006, para que la Gerencia General presente a este Consejo Directivo para su análisis y posterior aprobación el “Proyecto de Reglamento de Contratación Administrativa”.

2.- Aprobar el Cronograma de Actividades en el que se calendariza las acciones para la elaboración del Código de Ética Institucional, que dio inicio a partir del 9 de mayo de 2006 para concluir el 28 de setiembre de 2007, presentado por la Gerencia General mediante oficio G.G. 1730-06.

3.- El Código de Ética deberá ser presentado a este Consejo Directivo a más tardar el día 19 de abril de 2007, para su análisis y aprobación.

4.- Se da por cumplido por parte de la Gerencia General el Acuerdo CD-412-06.

A solicitud del señor Presidente las y los señores Directores declaran Firme el anterior acuerdo.

3.2. AUTORIZACIÓN CON GOCE DE SALARIO PARA EL LIC. ROY LORENZO VARGAS SOLANO, FUNCIONARIO DE GERENCIA REGIONAL DE CARTAGO.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SEPTIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

El Lic. José Antonio Li en relación con la solicitud en mención, considera que es un caso atípico porque no está contemplado este tipo de permisos dentro de la reglamentación interna de la Institución. Lo anterior, debido a que el Lic. Roy Lorenzo Vargas está solicitando un permiso con goce de salario para lograr hacer parte del programa de graduación en otra Institución, debido a que si fuera a lo interno sería resorte única y exclusivamente por parte de la Gerencia General tomar la decisión.

Debido a ese caso específico es que tanto la Comisión como su persona, decidió elevar a análisis y posterior aprobación de la Junta Directiva, el permiso con goce de salario por un periodo de 10 días hábiles así como vacaciones por el mismo número de días, a efecto de que realice y cumpla con práctica profesional de trabajo comunal universitario que establece el Plan de estudios para la obtención del grado de bachiller en Derecho en la Universidad Libre de Derecho.

Luego de las anteriores consideraciones el señor Presidente somete a votación la aprobación de permiso con goce de salario por un periodo de 10 días hábiles al Lic. Roy Lorenzo Vargas Solano, como lo estipula la propuesta de acuerdo entregada con anterioridad de las señoras y señores Directores.

Las señoras y señores Directores: Master Diego Víquez, Licda. María Isabel Castro, Licda. Mireya Jiménez, Sra. Marta Guzmán y la Licda. Flora Jara Arroyo, manifiestan estar de acuerdo por unanimidad de los presentes.

Por tanto se acuerda:

ACUERDO CD 441-06

CONSIDERANDO

1. Que con fecha 24 de julio/06, el señor Roy Lorenzo Vargas Solano, funcionario de la Gerencia Regional de Cartago, presenta formulario de solicitud de beneficios–Licencias-, a la Comisión de Capacitación y Formación, para realizar práctica profesional de trabajo comunal universitario para alcanzar el grado de Bachiller en Derecho de la Universidad Libre de Derecho.
2. Que la Licenciada Inés Cerdas Cambroner, Gerente Regional de Cartago, avala la solicitud que presenta el señor Roy L. Vargas Solano, funcionario a su cargo, con el

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

objeto de disfrutar de permiso con goce de salario a efecto de realizar práctica profesional en el Área de Derecho Público de la Procuraduría General de la República.

3. Que el señor Roy L. Vargas Solano, requiere de dicha licencia (permiso con goce de salario), por un período de 150 horas, sea 20 días hábiles, durante dos días a la semana (jueves y viernes).
4. Que el señor Vargas Solano, se desempeña en el cargo de Profesional Licenciado Ejecutor de CEDES, en la Gerencia Regional de Cartago.
5. Que el señor Vargas Solano cumple con los requisitos académicos (Licenciatura en una carrera de la Ciencias Sociales) que estipula el Manual de Cargos institucional para el puesto en que se encuentra nombrado.
6. Que el funcionario solicita el beneficio para alcanzar el grado de Bachiller en Derecho que constituye una segunda carrera.
7. Que en sesión número siete de fecha veintiocho de julio del año en curso, la Comisión de Capacitación y Formación conoció la petición que formuló el señor Vargas Solano y efectúa recomendación a la Gerencia General en el sentido de brindar permiso por espacio de un día (8 hrs) al señor Vargas Solano y aprobar otro día como vacaciones.
8. Que el Reglamento de Capacitación y Formación vigente, no contempla dentro de sus beneficios, la concesión de licencia a fin de que los funcionarios realicen el trabajo comunal universitario (T.C.U.)
9. Que el Máster José Antonio Li Piñar, Gerente General, mediante oficio GG 1602-08-06, de fecha 17 de agosto/06, acoge y presenta ante este Consejo Directivo, la solicitud de permiso con goce de salario por un período de 10 días al señor Roy Lorenzo Vargas Solano.

POR TANTO

Se acuerda:

Aprobar permiso con goce de salario por un período de 10 días hábiles al señor Roy Lorenzo Vargas Solano, así como vacaciones por el mismo número de días, a efecto de que realice y

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SEPTIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

cumpla con práctica profesional de trabajo comunal universitario que establece el Plan de estudios para la obtención del grado de Bachiller en Derecho en la Universidad Libre de Derecho.

La licencia y vacaciones serán disfrutadas por el funcionario los días jueves y viernes de cada semana con el objeto de que efectúe su práctica en el Área de Derecho Público de la Procuraduría General de la República.

A solicitud del señor Presidente las y los señores Directores declaran Firme el anterior acuerdo.

ARTICULO CUARTO: ASUNTOS AUDITORIA GENERAL:

4.1. INFORME DE LA AUDITORIA AUD 024-06 REFERENTE A LA “VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO EN EL INSTITUTO MIXTO DE AYUDA SOCIAL:

El Master Diego Víquez Lizano solicita la autorización del ingreso a la Sala de Sesiones del Lic. Enrique Aguilar Rivera, Coordinador de la Auditoría Interna.

Las señoras y señores Directores manifiestan estar de acuerdo.

La Master Marianela Navarro Romero inicia indicando que el origen del Informe de referencia viene del Plan de Trabajo de la Auditoría Interna para el año 2006 y como parte del proyecto de fiscalización conjunta con la Contraloría General de la República, que va a estar a cargo del Lic. Enrique Aguilar Rivera.

Aclara que es importante recalcar que el plazo de los 30 días hábiles se cumplió por lo que con mucha más razón el Consejo Directivo debe analizar el informe en la presente sesión, para hacer las observaciones correspondientes.

Al ser las 6:49 se retira de la Sala de Sesiones la Sra. Marta Guzmán Rodríguez.

A continuación el Lic. Enrique Aguilar Rivera señala que el informe en discusión fue remitido al Consejo Directivo mediante el oficio A.I. 293-2006 recibido el 7 de agosto del mismo año.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

Reitera que el origen del estudio se llevó a cabo de conformidad con el plan de trabajo de la Auditoría Interna para el año 2006 y como parte del proyecto de fiscalización conjunta con la Contraloría General de la República.

El objetivo general fue el de apoyar el proceso de autoevaluación del sistema de control interno del IMAS y el seguimiento del plan de acciones para corregir las debilidades determinadas en este proceso, así como para determinar las actividades ejecutadas para el establecimiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI).

En cuanto al Alcance del Estudio abarcó el período comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre del 2005, ampliándose en aquellos aspectos que se estimó necesario y conveniente para el cumplimiento de los objetivos del examen.

En cuanto a los principales resultados se cuenta con el Cumplimiento del artículo 17 de la Ley General de Control Interno que era uno de los objetivos específicos señalados por la Contraloría General que quería que se evaluara, el inciso b) que establece la obligación de las Instituciones públicas de realizar una autoevaluación anual a partir de la publicación de la Ley 8292.

De acuerdo con el estudio que se realizó se determinó que en el año 2004 no se realizó debido a que el proceso fue apoyado por una contratación directa, sin embargo la licitación fue objetada por otro proveedor, por lo tanto no se pudo adjudicar hasta en el mes de diciembre del año 2004. Esta situación impidió que en el año 2004 se pudiera llevar a cabo. En su lugar se realizaron dos en el año 2005, sin embargo en esta oportunidad se va a referir a la primera autoevaluación integral que se realizó en toda la Institución.

Otro problema que se determinó aparte que no se hizo la del año 2004, es que en la del 2005 el Consejo Directivo no participó a pesar de que cuatro miembros del Consejo llenaron a título personal los formularios de autoevaluación, no existió un acuerdo colegiado, tampoco se integró en un solo informe la que hicieron por separado los cuatro miembros del Órgano Colegiado.

También se determinó que para colaborar con la Administración en las autoevaluaciones se procedió al nombramiento de una Comisión Institucional de Control Interno la cual careció de apoyo por parte de la Administración en ese momento y también de cierta falta de control sobre la vigencia de los nombramientos del personal que formaba parte de esta comisión.

En cuanto al cumplimiento del artículo 1), inciso c) de la Ley General de Control Interno, señala el Lic. Aguilar Rivera que este inciso habla sobre la obligatoriedad que tiene la Administración

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

para el cumplimiento de las recomendaciones que emite la Auditoría Interna y el cumplimiento de las disposiciones que emite el Ente Contralor.

En este punto se determinó que la Auditoría Interna durante el año 2005, había emitido 80 recomendaciones de las cuales estaban sin cumplir, adicionalmente la Contraloría había emitido 35 disposiciones de las cuales 13 se encontraban sin acatar por la Administración al 31 de diciembre del año 2005.

Como se puede observar estas situaciones lo que afectan no solo el cumplimiento de la normativa de la Ley sino que impiden un adecuado funcionamiento y un adecuado control en la Institución.

En cuanto a los informes sobre las debilidades de control y las propuestas de acciones correctivas que se debieron haber elaborado se determinó que no se definieron en los informes los responsables ni los plazos para aplicar las medidas correctivas, tampoco se definieron los plazos para darle seguimiento al cumplimiento de esas medidas.

Es decir que en muchos casos en esas medidas correctivas a pesar de que el informe sobre esta evaluación se presentó al Consejo Directivo en el mes de junio del 2005, muchas de las medidas correctivas no se emitieron sino hasta el mes de octubre de ese mismo año, tres o cuatro meses después de haberse conocido en el Consejo, por esto la insistencia de la comisión.

El otro problema que se presentó fue que no se decía quienes eran los responsables de tomar las medidas correctivas para poder controlar los riesgos que los mismos titulares subordinados, habían determinado en la Autoevaluación.

Además de ello en estos informes se terminaron dos tipos de planes de acción, que se denominaron: micro y macro. Los planes de acción micro, eran los que fueron elaborados por cada uno de los subordinados de las diferentes unidades administrativas, es decir, de toda la parte que fue integrada dentro del proceso en la cual se encontró el mismo problema de que el Consejo Directivo no elaboró los planes de acción para corregir los riesgos que habían determinado cuatro de sus miembros.

El que no se elaborara el informe, fue porque precisamente al no haber un acuerdo colegiado, no estaban integrados los diferentes informes de riesgo elaborados por los señores Directores, por lo que no se realizó el documento con los planes de acción para corregir los riesgos que en ese momento se habían determinado.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

En cuanto a los informes macro que correspondía a los que se iban a atender, ya no a nivel de cada una de las oficinas sino a nivel de la Gerencia General se determinó que para el año 2005, se habían establecido 5 planes de tratamiento de los cuales al 31 de diciembre del 2005, únicamente uno de ellos se había cumplido.

Uno de los problemas que determinó la Auditoría es que los informes fueron sometidos a la Comisión de Control Interno y como les exponía al inicio de apoyo por parte de la Administración y las personas no les dio la importancia que realmente tenía el proceso.

En cuanto a la relación existente, entre los planes de acción y los riesgos identificados la Auditoría determinó que de 31 riesgos seleccionados, mediante prueba selectiva, de la totalidad que había, 4 no tenían planes de acción y 6 no eran pertinentes.

Agrega que el problema que se determinó, es que en el caso de que las medidas tomadas no fueran pertinentes se podían implementar medidas correctivas que no tenían efecto sobre la probabilidad y la consecuencia de los riesgos determinados.

Por otra parte, el Proceso de Autoevaluación desde este punto de vista se tornaba ineficaz e ineficiente por cuanto se debe tener claro que este proceso se puede dividir en dos partes: Uno que es la identificación de los riesgos propiamente dicha, y otra que es posiblemente la más importante y que consiste en tomar las medidas correctivas para evitar precisamente que esos riesgos se lleguen a materializar.

La falla grande de la Institución estuvo en esa segunda parte, en el sentido de que a la hora de tomar las medidas correctivas a pesar de que en muchos casos se establecieron en muchos de ellos no se llevaron a cabo.

En cuanto al seguimiento que debe darse de acuerdo a lo que establece la Ley General de Control Interno a los planes de acción, no solo que se establezcan sino que se lleven a cabo, la Auditoría determinó que un año después de haberse presentado al Consejo Directivo, no había un solo informe de seguimiento sobre el avance de los planes de acción.

En cuanto a la Idoneidad del Proceso de Autoevaluación, se estableció que aun cuando el proceso metodológico era adecuado, porque permitía identificar los riesgos, establecer las medidas correctivas, al final de cuentas el proceso resultó ineficaz, precisamente porque al no llevarse a la práctica los planes de acción el proceso no puede considerarse satisfactorio, desde ese punto de vista el sistema de Control Interno de la Institución no estaba siendo fortalecido.

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SEPTIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

En cuanto al Establecimiento del SEVRI que se trata de un sistema establecido por la Ley, el Sistema Específico de Valoración de Riesgos, de acuerdo a disposiciones de la Contraloría, el IMAS debe de someterse a este sistema a partir del 1º. de julio del año 2007, sin embargo es importante que la Institución vaya trabajando en ello.

Al respecto se determinó que en el mes de marzo del 2006, la Administración presentó al Consejo Directivo la estrategia del SEVRI, a este documento la Auditoría le hizo una revisión el 8 de junio y mediante el oficio A.I. 221-2006, dio una serie de observaciones que era importante que se consideraran dentro de esta estrategia para hacer que el funcionamiento del sistema fuera más efectivo.

Por otra parte para apoyarse la Administración como sistema, adquirió mediante una licitación por registro un sistema para administrar esos riesgos, en este aspecto, se podría decir que la Institución a pesar de que tiene tiempo hasta el año del 2007, ha ido trabajando para tratar de tener a tiempo el sistema a la que obliga la Ley.

Un aspecto que les pareció importante comunicar dentro de este informe, fue cuánto se había invertido en estos procesos, determinando que durante el año 2003, hasta el 19 de junio del año 2006 que fue la fecha de corte de este informe, se habían gastado ¢28.444 miles.

La Auditoría determinó que al no haberse aplicado los planes de acción de la inversión, no se había contribuido al fortalecimiento del Sistema de Control Interno, además de ello prácticamente a los recursos no se le había sacado el provecho adecuado, cual era precisamente tratar de administrar en mejor forma los posibles riesgos a los que estaba enfrentada la Institución.

La Licda. Flora Jara interviene para decir que no es que esté justificando, sin embargo, fue una de las personas que presentó el formulario de Control Interno y siente que como Ente completo, el Consejo Directivo no tuvo culpa en esa parte, porque a los Directores les recibieron ese informe y no se les volvió a comunicar nada al respecto, por parte de la Auditoría, ni de la Asesoría Jurídica, en el sentido de que el proceso tenía que ser colegiado.

El señor Presidente interviene diciendo que viendo este asunto como actor externo y por lo que conoce de la Institución dentro estos cuatro meses de estar ejerciendo en el cargo de Presidente Ejecutivo, a veces le da la impresión de que los órganos afines semejantes a la Contraloría General de la República y ella misma, a veces adolecen un poco de desubicación- espacio temporal, en el sentido de que al IMAS se debe de ubicar dentro de un contexto, tomando en cuenta que estaba empezando a aplicarse la Ley como un equipo o una comisión incipiente, una persona que apenas conocía también del tema, a eso se le añade el que la institución contó con 5

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

presidentes ejecutivos, además de un aspecto adicional, en el sentido de que le da la sensación de que es como cuando un carro tiene un motor con capacidad 1000 y se le quiere cambiar por uno de capacidad 3300, asimismo se debe agregar a esta situación el aspecto del año político.

A manera de reflexión quiere señalar que posterior a un cambio de Administración en muchas ocasiones se ha dado la impresión por el contenido de algunos informes que la institución estaba empeñada en hacer las cosas mal, no obstante manifiesta que su opinión es que las cosas no son así, si no que la forma en que se realizaba era como se podía hacer tomando en cuenta las circunstancias y organización existente.

El Lic. Enrique Aguilar se refiere a la preocupación de la Licda. Flora Jara en el sentido de que sí había llenado el formulario, igualmente la Licda. María Isabel Castro en relación del estudio realizado, señala, que sí es cierto además, de que en el informe se indica que la elaboración de ese plan de acción del Consejo Directivo, quedó supeditado a una reunión con la comisión y con la empresa que la estaba asesorando, reunión que nunca se llevó a cabo, por lo que pareciera que las señoras y señores Directores no contaron con la asesoría adecuada.

La Licda. María Isabel Castro interviene para manifestar que nada se hace con echar a andar cosas, sino se lleva a cabo el seguimiento como está pasando con los mismos acuerdos del Consejo Directivo inmediatos, que no hay quien les de seguimiento, por lo que es muy importante prestarle atención a las capacidades institucionales, es decir, a gerenciar lo social.

Por lo anterior, señala que en la sesión extraordinaria 06 manifestó que una de las tendencias recientes es la Gerencia Social.

El otro tema, es que gran parte de los males de la Administración Pública es que cuando se contrata servicios, se corre el riesgo de que los funcionarios no se apropien rápidamente de los conocimientos. En el caso del control interno esto tomó tiempo, pero cree que ha valido la pena y que como lo acaba de decir el señor Presidente, la Institución se apropió del tema y ya sabe cómo desarrollarlo y aplicarlo..

No obstante, de lo que no hay que quitar el dedo es del seguimiento para no se repita la misma situación.

El Lic. José Antonio Li interviene para decir que parte de la reflexión del señor Presidente Ejecutivo y de lo comentado por la Licda. María Isabel Castro, menciona que una vez que ingresó la nueva Administración a la Institución y dada la importancia sobre el asunto del seguimiento de

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

los acuerdos tomados por el Consejo Directivo se designó a una persona para su atención y cumplir con las disposiciones que emanan de este Órgano.

Sin embargo confiesa, que ha habido situaciones que se dieron antes de la actual Administración, en donde no han estado enterados y no han podido cumplir, sin embargo están haciendo esfuerzos en ese campo, muestra de ello son los informes de la Auditoría que los han presentado al Consejo Directivo, se analizan, se les da respuesta y se les mantiene informados, lo cual es importante resaltarlo.

A continuación el Lic. Enrique Aguilar da lectura de las siguientes recomendaciones:

Aclara que las recomendaciones incluyendo la 4.5. dirigida a la Gerencia General, fueron analizadas con la Administración, con una Asesora de la Presidencia Ejecutiva y con una Coordinadora de la Comisión de Control Interno el 21 de julio del 2006, siendo en esa oportunidad aceptadas, incluso se acordaron los plazos para su ejecución.

AL CONSEJO DIRECTIVO:

4.1. Definir la estructura de la unidad de apoyo al control interno que operará en el IMAS, ya sea por medio de la creación de una unidad administrativa o bien continuar con la Comisión Institucional que ha operado hasta el momento, a la cual sería necesario delegarle un mayor nivel de autoridad para que su labor sea más efectiva.

4.2. Ordenar a la Gerencia General que en lo sucesivo, presente ante ese Consejo Directivo para su aprobación, los planes de desarrollo del proceso de autoevaluación anual, los cuales deben contener, al menos, los aspectos que se indican en la recomendación 4.5. de este informe.

4.3. Integrarse como Órgano Colegiado en el proceso de autoevaluación propia de ese Consejo Directivo, desde el momento del levantamiento de la información para identificar, analizar y valorar sus riesgos, hasta el establecimiento de los respectivos planes de tratamiento y su aplicación.

4.4. Ordenar a la Gerencia General diseñar y poner en operación un proceso que permita la adecuada valoración, por parte de una instancia administrativa competente, de las medidas de tratamiento propuestas por las distintas unidades administrativas involucradas en el proceso de autoevaluación institucional, que posibilite determinar la pertinencia de esas medidas, así como dar un efectivo seguimiento a la implementación de esos planes de mejoramiento, de forma que

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

se logre alcanzar el objetivo final que persigue el proceso de autoevaluación, cual es el fortalecimiento del sistema de control interno.

AL GERENTE GENERAL:

4.5. Previo a la realización de cada autoevaluación anual, preparar y someter a aprobación del Consejo Directivo, el respectivo plan que deberá contener, como mínimo, los siguientes aspectos:

- a. Objetivos y alcance del proceso.
- b. Papel de la Unidad coordinadora del proceso.
- c. Responsables de efectuar la auto-evaluación.
- d. Metodología a utilizar.
- e. Cronograma de actividades
- f. Los participantes del proceso y las responsabilidades de cada uno.
- g. Los productos que se esperan de los resultados de la aplicación de la auto-evaluación, los responsables de la ejecución y la estructura de los mismos.
- h. Comunicación de resultados.
- i. Unidad y funcionario responsable de desarrollar el proceso de mejoramiento.
- j. Unidad responsable de recopilar o recibir los planes de acción, revisarlos y remitirlos al jerarca para su aprobación.
- k. La elaboración del informe con los plazos previstos en la aplicación de cada medida de control establecida y el responsable de ejecutar cada una de ellas.
- l. Unidad responsable de efectuar un seguimiento al avance de ejecución en el cumplimiento de las medidas de control adoptadas y aprobadas por cada dependencia.
- m. Proceso periódico y oportuno de rendición de cuentas por parte de los titulares subordinados sobre el avance en la efectiva implementación de las medidas correctivas que cada unidad se comprometió a implementar.
- n. Medidas para administrar aquellos riesgos que por su relevancia deben ser presentados ante el superior jerárquico conforme al nivel de autoridad y competencia, para aplicar las correspondientes acciones de control.

“4.6. Dependiendo de la decisión que adopte el Consejo Directivo sobre la estructura de la instancia, que se hará cargo de coadyuvar en el desarrollo de las autoevaluaciones institucionales y en el tanto, se mantenga en funcionamiento la Comisión Institucional de Control Interno, velar por lo siguiente:

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

a) Respalda cada nombramiento o remoción de sus miembros, mediante la respectiva resolución o directriz, con el fin de que dicho acto cuente con la asignación formal de autoridad y responsabilidad del caso.

b) Establecer los controles necesarios sobre dichos nombramientos, que permitan a esa Gerencia General, tener certeza de los funcionarios nombrados y la vigencia de tales designaciones.

c) Apoyar y dotar a la referida Comisión de los recursos necesarios que le permita desarrollar adecuadamente las responsabilidades asignadas en el proceso de autoevaluación, especialmente para alimentar el sistema informático que se utiliza para procesar la información derivada de estos procesos, tales como: matrices de riesgos, informes de riesgos y controles, planes de acción o tratamiento y los informes de seguimiento de dichos planes, con el objeto de cumplir con la Ley General de Control Interno, fortalecer el sistema de control interno Institucional y utilizar la capacidad máxima de la herramienta adquirida para tales efectos.

4.7. Cerciorarse de que en el documento denominado *“Establecimiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo”*, se incluyan los aspectos señalados en la recomendación 4.5 del presente informe.

Luego de la anterior presentación el señor Presidente somete a votación el siguiente acuerdo: 1- Acoger en su totalidad el documento y las recomendaciones 4.1., 4.2, 4.3, 4.4., 4.5., 4.6 y 4.7. del Informe AUD 024-2006, remitido al Consejo Directivo mediante oficio A.I. 293-06, suscrito por el Master Edgardo Herrera Ramírez, Auditor General. 2- En cumplimiento de la recomendación 4.3., el Consejo Directivo se constituye como Órgano Colegiado en el Proceso de Autoevaluación Anual, el cual al menos los aspectos que se indican en la recomendación 4.5. de este informe. 3- Se ordena a la Gerencia General para en dentro del plazo de quince días hábiles presente al Consejo Directivo la propuesta de estructura para operar oficina de Control Interno del IMAS, de conformidad con la recomendación 4.1. 4- Ordenar a la Gerencia General para que en el plazo de 15 días hábiles implemente las recomendaciones 4.1., 4.2, 4.4, 4.5 4.6. y 4.7.

Las señoras y señores Directores: Master Diego Viquez, Licda. María Isabel Castro, Licda. Mireya Jiménez, Sra. Marta Guzmán y la Licda. Flora Jara Arroyo, manifiestan estar de acuerdo por unanimidad de los presentes.

Por tanto se acuerda:

ACUERDO CD 442-06

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

CONSIDERANDO

1.- Que mediante oficio A.I. 293-2006, de fecha 28 de julio de 2006, suscrito por el Lic. Edgardo Herrera Ramírez, Auditor General, presentó ante este Consejo Directivo el informe AUD-024-2006, referente a la **“VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO EN EL INSTITUTO MIXTO DE AYUDA SOCIAL”**.

2.- Que este Consejo Directivo acoge en su totalidad las recomendaciones 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5, 4.6, 4.7. indicadas en dicho informe.

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

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

Asimismo, cabrá responsabilidad administrativa contra el jerarca que injustificadamente no asigne los recursos a la Auditoría interna en los términos del artículo 27 de esta Ley. Igualmente, cabrá responsabilidad administrativa contra los funcionarios públicos que injustificadamente incumplan los deberes y las funciones que en materia de control interno les asigne el jerarca o el titular subordinado, incluso las acciones para instaurar las recomendaciones emitidas por la Auditoría interna, sin perjuicio de las responsabilidades que les puedan ser imputadas civil y penalmente.

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

POR TANTO

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

Se acuerda:

1.- Acoger en su totalidad el documento y las recomendaciones 4.1., 4.2. 4.3. 4.4., 4.5., 4.6 y 4.7 del Informe AUD-024-2006, remitido a este Consejo Directivo mediante oficio A.I.293-2006 del 2006, suscrito por el Msc. Edgardo Herrera Ramírez, Auditor General.

2.- En cumplimiento a la recomendación 4. 3, este Consejo Directivo se constituye como Órgano Colegiado en el proceso de Autoevaluación anual el cual debe contener al menos, los aspectos que se indican en la recomendación 4.5 de este informe.

3.- Se Ordena a la Gerencia General para que en el plazo de quince días hábiles presente a este Consejo Directivo la propuesta de estructura para operar la instancia responsable del acompañamiento al Control Interno del IMAS, de conformidad con lo establecido en la Recomendación 4.1 que indica literalmente: “4.1. Definir la estructura de la unidad de apoyo al control interno que operará en el IMAS, ya sea por medio de la creación de una unidad administrativa o bien continuar con la Comisión Institucional que ha operado hasta el momento, a la cual sería necesario delegarle un mayor nivel de autoridad para que su labor sea más efectiva.

4.- Ordenar a la Gerencia General para que en el plazo de quince días hábiles se implementen las recomendaciones que seguidamente se transcriben literalmente:

“4.2. Ordenar a la Gerencia General que en lo sucesivo, presente ante ese Consejo Directivo para su aprobación, los planes de desarrollo del proceso de autoevaluación anual, los cuales deben contener, al menos, los aspectos que se indican en la recomendación 4.5. de este informe.”

“4.4. Ordenar a la Gerencia General diseñar y poner en operación un proceso que permita la adecuada valoración, por parte de una instancia administrativa competente, de las medidas de tratamiento propuestas por las distintas unidades administrativas involucradas en el proceso de autoevaluación institucional, que posibilite determinar la pertinencia de esas medidas, así como dar un efectivo seguimiento a la implementación de esos planes de mejoramiento, de forma que se logre alcanzar el objetivo final que persigue el proceso de autoevaluación, cual es el fortalecimiento del sistema de control interno.”

AL GERENTE GENERAL

“4.5. Previo a la realización de cada autoevaluación anual, preparar y someter a aprobación del Consejo Directivo, el respectivo plan que deberá contener, como mínimo, los siguientes aspectos:

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SETIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

- o.** Objetivos y alcance del proceso.
- p.** Papel de la Unidad coordinadora del proceso.
- q.** Responsables de efectuar la auto-evaluación.
- r.** Metodología a utilizar.
- s.** Cronograma de actividades
- t.** Los participantes del proceso y las responsabilidades de cada uno.
- u.** Los productos que se esperan de los resultados de la aplicación de la auto-evaluación, los responsables de la ejecución y la estructura de los mismos.
- v.** Comunicación de resultados.
- w.** Unidad y funcionario responsable de desarrollar el proceso de mejoramiento.
- x.** Unidad responsable de recopilar o recibir los planes de acción, revisarlos y remitirlos al jerarca para su aprobación.
- y.** La elaboración del informe con los plazos previstos en la aplicación de cada medida de control establecida y el responsable de ejecutar cada una de ellas.
- z.** Unidad responsable de efectuar un seguimiento al avance de ejecución en el cumplimiento de las medidas de control adoptadas y aprobadas por cada dependencia.
- aa.** Proceso periódico y oportuno de rendición de cuentas por parte de los titulares subordinados sobre el avance en la efectiva implementación de las medidas correctivas que cada unidad se comprometió a implementar.
- bb.** Medidas para administrar aquellos riesgos que por su relevancia deben ser presentados ante el superior jerárquico conforme al nivel de autoridad y competencia, para aplicar las correspondientes acciones de control.”

“4.6. Dependiendo de la decisión que adopte el Consejo Directivo sobre la estructura de la instancia, que se hará cargo de coadyuvar en el desarrollo de las autoevaluaciones institucionales y en el tanto, se mantenga en funcionamiento la Comisión Institucional de Control Interno, velar por lo siguiente:

- a) Respalda cada nombramiento o remoción de sus miembros, mediante la respectiva resolución o directriz, con el fin de que dicho acto cuente con la asignación formal de autoridad y responsabilidad del caso.
- b) Establecer los controles necesarios sobre dichos nombramientos, que permitan a esa Gerencia General, tener certeza de los funcionarios nombrados y la vigencia de tales designaciones.
- c) Apoyar y dotar a la referida Comisión de los recursos necesarios que le permita desarrollar adecuadamente las responsabilidades asignadas en el proceso de autoevaluación,

**SESIÓN ORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL JUEVES 21 DE
SEPTIEMBRE DE 2006.
ACTA N° 064-06.**

especialmente para alimentar el sistema informático que se utiliza para procesar la información derivada de estos procesos, tales como: matrices de riesgos, informes de riesgos y controles, planes de acción o tratamiento y los informes de seguimiento de dichos planes, con el objeto de cumplir con la Ley General de Control Interno, fortalecer el sistema de control interno Institucional y utilizar la capacidad máxima de la herramienta adquirida para tales efectos.”

“4.7. Cerciorarse de que en el documento denominado “*Establecimiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo*”, se incluyan los aspectos señalados en la recomendación 4.5 del presente informe.”

Sin más asuntos que tratar, finaliza la sesión al ser las 7:47 p.m.

DIEGO VÍQUEZ LIZANO
PRESIDENTE

MARTA GUZMÁN RODRÍGUEZ
SECRETARIA