MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES
CONSEJO TÉCNICO DE AVIACIÓN CIVIL
AUDITORÍA INTERNA

INFORME N AI-12-2024

SISTEMA CONTROL INTERNO EN LA UNIDAD GESTIÓN INSTITUCIONAL DE RECURSOS HUMANOS

DICIEMBRE, 2024

ÍNDICE

ÍNDICE 2
Índice de cuadros 3
Índice de IMAGENES 4
Abreviaturas 5
RESUMEN EJECUTIVO 6
I. INTRODUCCIÓN 7
1.1.- NATURALEZA DEL ESTUDIO 7
1.2.-JUSTIFICACIÓN 7
1.3.-OBJETIVOS 7
1.3.1.- Objetivo general 7
1.3.2.- Objetivos específicos 7
1.4.- ALCANCE 8
1.5.- METODOLOGÍA 8
1.6.- TIPO DE AUDITORÍA 8
1.7.- NORMATIVA ADMINISTRATIVA, LEGAL Y TÉCNICA 8
1.8.- CUMPLIMIENTO CON NORMAS GENERALES DE AUDITORÍA 11
1.9.- LIMITACIONES 11
1.10.- GENERALIDADES DEL ESTUDIO 12
1.11.- COMUNICACIÓN DE RESULTADOS 18
2.1.- REVISIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE CONTROL INTERNO A PERCEPCIÓN DEL AUDITADO 19
2.2.- ACTIVIDADES NO REALIZADAS POR LOS PROCESOS DE LA UGIRH 51
2.3.- INSTRUCTIVOS DE LOS PROCESOS QUE INTEGRAN LA UGIRH SE ENCUENTRAN DESACTUALIZADOS 60
2.4.- DEBILIDADES EN ARCHIVO Y CUSTODIA DE EXPEDIENTES Y DEMAS DOCUMENTACION QUE RESPALDA LA GESTION DE LOS PROCESOS QUE INTEGRAN LA UGIRH 76
2.5.- NO SE REALIZA UNA GESTION ADECUADA PARA LA DIGITALIZACION DE LOS EXPEDIENTES QUE CUSTODIA LOS DIFERENTES PROCESOS QUE INTEGRAN LA UGIRH 79
III. CONCLUSIONES 84
IV. RECOMENDACIONES 86

LSQA CERTIFICADO CERTIFICATE ISO 9001:2015 2509/01

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro №	Nombre del Cuadro
№ 1	Planilla Proceso de Planificación y Gestión de Empleo
№ 2	Procesos que conforman la UGIRH
№ 3	Evaluación de Control Interno, Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones Octubre-2024
№ 4	Resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, por componente, a percepción de los entrevistados Octubre-2024, Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones
№ 5	Evaluación de Control Interno Proceso de Capacitación y Desarrollo Octubre-2024
№ 6	Resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, por componente, a percepción de los entrevistados Octubre-2024 Proceso de Capacitación y Desarrollo
№ 7	Evaluación de Control Interno, Proceso de Planificación y Gestión de Empleo Octubre-2024
№ 8	Resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, por componente, a percepción de los entrevistados, Proceso de Planificación y Gestión de Empleo Octubre-2024
№ 9	Evaluación de Control Interno Proceso de Análisis y Clasificación de puestos Octubre-2024
№ 10	Resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, por componente, a percepción de los entrevistados Proceso de Análisis y Clasificación de puestos Octubre-2024
№ 11	Evaluación de Control Interno, Proceso de Consultorio Médico Octubre-2024
№ 12	Resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, por componente, a percepción de los entrevistados, Proceso de Consultorio Médico Octubre-2024
№ 13	Evaluación de Control Interno, Proceso de Relaciones Humanas y Sociales Octubre-2024

LSQA CERTIFICADO CERTIFICATE ISO 9001:2015 2509/01

Cuadro №	Nombre del Cuadro
№ 14	Resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, por componente, a percepción de la entrevistada Proceso de Relaciones Humanas y Sociales Octubre-2024
№ 15	Evaluación de Control Interno, Unidad de Gestión Institucional de Recursos Octubre-2024
№ 16	Resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, por componente, a percepción de los entrevistados, Unidad de Gestión Institucional de Recursos Octubre-2024
№ 17	Evaluación de Control Interno, Departamento Financiero Administrativo Octubre- 2024
№ 18	Resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, por componente, a percepción de los entrevistados Departamento Financiero Administrativo Octubre-2024

ÍNDICE DE IMÁGENES

Cuadro №	Nombre del Cuadro
№ 1	Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos.

LSQA CERTIFICADO CERTIFICATE ISO 9001:2015 2509/01

ABREVIATURAS

Sigla	Significado
DGSC	Dirección General de Servicio Civil
DGAC	Dirección General de Aviación Civil
UGIRH	Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos
PACP	Proceso de Análisis y Clasificación de Puestos
PGDR	Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones
PPGE	Proceso de Planificación y Gestión de Empleo
PMD	Proceso de Consultorio Médico
PCD	Proceso de Capacitación y Desarrollo
PGRHS	Proceso de Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales
LMEP	Ley Marco de Empleo Público

LSQA CERTIFICADO CERTIFICATE ISO 9001:2015 2509/01

RESUMEN EJECUTIVO

¿Cuál fue el objetivo del estudio?

Comprobar la existencia y aplicación del sistema de control interno en la UGIRH a partir de los registros y requerimientos normativos del Sistema de Gestión de Calidad de la DGAC, según registros e información del periodo 2024.

¿Por qué se justificó el estudio?

El presente estudio se encuentra incluido en el Plan de Trabajo Anual del periodo 2024, de esta Auditoría Interna y constituye un riesgo moderado para el cumplimiento de la gestión de cada uno de los Procesos que integran la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos.

¿Cuáles fueron los principales hallazgos?

De acuerdo con la verificación del cumplimiento del Sistema de Control Interno de los procesos que conforman la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos, por parte la Auditoría Interna, se detectan las siguientes desviaciones de control:

1. Actividades no realizadas por los procesos de la UGIRH
2. Instructivos de los procesos que integran la UGIRH se encuentran desactualizados
3. Debilidades en archivo y custodia de expedientes y demás documentación que respalda la gestión de los procesos que integran la UGIRH
4. No se realiza una adecuada digitalización de gestión para los expedientes que custodia los diferentes procesos que integran la UGIRH.

¿Qué esperamos de la Administración?

Se espera que la administración activa considere e implemente las recomendaciones propuestas en este informe y comunique a la Auditoría Interna del avance de éstas. Además, se espera que el presente informe sirva como insumo para implementar una mejora continua del Sistema de Control Interno y el cumplimiento de las actividades y procedimientos que desarrollan estos Procesos, en lo referente al Sistema de Control Interno de la Unidad de Gestión Institucional de Gestión Institucional de Recursos Humanos.

LSQA CERTIFICADO CERTIFICATE ISO 9001:2015 2509/01

I. INTRODUCCIÓN

1.1.- NATURALEZA DEL ESTUDIO

El estudio se efectúa debido a la importancia que tiene la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos de la Dirección General de Aviación Civil, principalmente en la gestión que se realiza desde cada proceso, el cumplimiento de la documentación requerida por el Sistema de Gestión de la Calidad, así como las medidas de control interno y mitigación de los riesgos.

De conformidad con lo anterior, resulta de suma importancia comprobar que la gestión que se realiza desde cada uno de los Procesos que integran la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos, sea eficiente, efectiva y oportuna para garantizar que todas sus funciones se realicen acorde con la normativa establecida.

1.2.-JUSTIFICACIÓN

El presente estudio se encuentra incluido en el Plan de Trabajo Anual del periodo 2024, de esta Auditoría Interna y fue calificada con un riesgo moderado para el cumplimiento de la gestión de cada uno de los Procesos que integran la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos.

1.3.-OBJETIVOS

1.3.1.- <u>Objetivo general</u>

Comprobar la existencia y aplicación del sistema de control interno en la UGIRH, a partir de los registros y requerimientos normativos del Sistema de Gestión de Calidad de la DGAC, de conformidad con los registros e información del periodo 2024.

1.3.2.- <u>Objetivos específicos</u>

1. Realizar la evaluación y análisis del sistema de control interno y valoración de riesgo, asimismo, la comparación con los riesgos que reporta la UGIRH.

2. Comprobar el cumplimiento del Sistema de Gestión de Calidad a partir de matrices de comprobación y evidencia respaldo.

3. Valorar la percepción del servicio que brinda la unidad desde sus diferentes procesos en los temas de eficiencia, eficacia y oportunidad del servicio, tanto para el área técnica como el área administrativa.

1.4.- ALCANCE

El estudio se realizará a partir de los procedimientos de control interno y riesgos, así como las ultimas actualizaciones de las versiones de procedimientos de trabajo del Sistema de Gestión de la Calidad de la Dirección General de Aviación Civil, aplicable a los Procesos de la UGIRH, además, se considerarán los registros, resultado de la aplicación de los instrumentos de trabajo por la gestión realizada durante el periodo 2024.

1.5.- METODOLOGÍA

En la realización de esta auditoría se aplicarán técnicas oculares, revisión documental, verbales, aplicación de matrices de cumplimiento, cuestionarios, análisis y comprobatoria de campo, así como prácticas usuales para este tipo de estudios.

1.6.- TIPO DE AUDITORÍA

Operativa – Cumplimiento

1.7.- NORMATIVA ADMINISTRATIVA, LEGAL Y TÉCNICA

- Ley General de Control Interno, № 8292.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE)
- Ley № 9635 “Fortalecimiento de las Finanzas Públicas” y su Reglamento del Título III (Decreto № 41564-MIDEPLAN-H).
- Ley de Salarios de la Administración Pública № 2166.
- Instructivo 6I01 Análisis y Clasificación de Puestos.
- Instructivo 6I02, Gestión de Empleo.
- Instructivo 6I05 Capacitación.
- Instructivo 6I06, Gestión Documental y Remuneraciones.
- Instructivo 6I07, Relaciones laborales.
- Instructivo 6I15, Consultorio Médico.

Asimismo, en la tramitación del presente estudio se deberá observar lo estipulado en la Ley General de Control Interno, № 8292, específicamente en los siguientes artículos:

> "Artículo 36.-**Informes dirigidos a los titulares subordinados.** Cuando los informes de auditoría contengan recomendaciones dirigidas a los titulares subordinados, se procederá de la siguiente manera:
> a) El titular subordinado, en un plazo improrrogable de diez días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el informe, ordenará la implantación de las recomendaciones. Si discrepa de ellas, en el transcurso de dicho plazo elevará el informe de auditoría al jerarca, con copia a la auditoría interna, expondrá por escrito las razones por las cuales objeta las recomendaciones del informe y propondrá soluciones alternas para los hallazgos detectados.
>
> b) Con vista de lo anterior, el jerarca deberá resolver, en el plazo de veinte días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la documentación remitida por el titular subordinado; además, deberá ordenar la implantación de recomendaciones de la auditoría interna, las soluciones alternas propuestas por el titular subordinado o las de su propia iniciativa, debidamente fundamentadas. Dentro de los primeros diez días de ese lapso, el auditor interno podrá apersonarse, de oficio, ante el jerarca, para pronunciarse sobre las objeciones o soluciones alternas propuestas. Las soluciones que el jerarca ordene implantar y que sean distintas de las propuestas por la auditoría interna, estarán sujetas, en lo conducente, a lo dispuesto en los artículos siguientes.
>
> c) El acto en firme será dado a conocer a la auditoría interna y al titular subordinado correspondiente, para el trámite que proceda.

Artículo 38.-**Planteamiento de conflictos ante la Contraloría General de la República.** Firme la resolución del jerarca que ordene soluciones distintas de las recomendadas por la auditoría interna, esta tendrá un plazo de quince días hábiles, contados a partir de su comunicación, para exponerle por escrito los motivos de su inconformidad con lo resuelto y para indicarle que el asunto en conflicto debe remitirse a la Contraloría General de la República, dentro de los ocho días hábiles siguientes, salvo que el jerarca se allane a las razones de inconformidad indicadas.

La Contraloría General de la República dirimirá el conflicto en última instancia, a solicitud del jerarca, de la auditoría interna o de ambos, en un plazo de treinta días hábiles, una vez completado el expediente que se formará al efecto. El hecho de no ejecutar injustificadamente lo resuelto en firme por el órgano contralor, dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas en el capítulo V de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, № 7428, de 7 de setiembre de 1994.

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

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

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

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

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

Cuando se trate de actos u omisiones de órganos colegiados, la responsabilidad será atribuida a todos sus integrantes, salvo que conste, de manera expresa, el voto negativo".

1.8.- CUMPLIMIENTO CON NORMAS GENERALES DE AUDITORÍA

El estudio se ejecutó de conformidad 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 sector Público".

1.9.- LIMITACIONES

No se encontraron limitaciones para realizar el estudio.

1.10.- GENERALIDADES DEL ESTUDIO

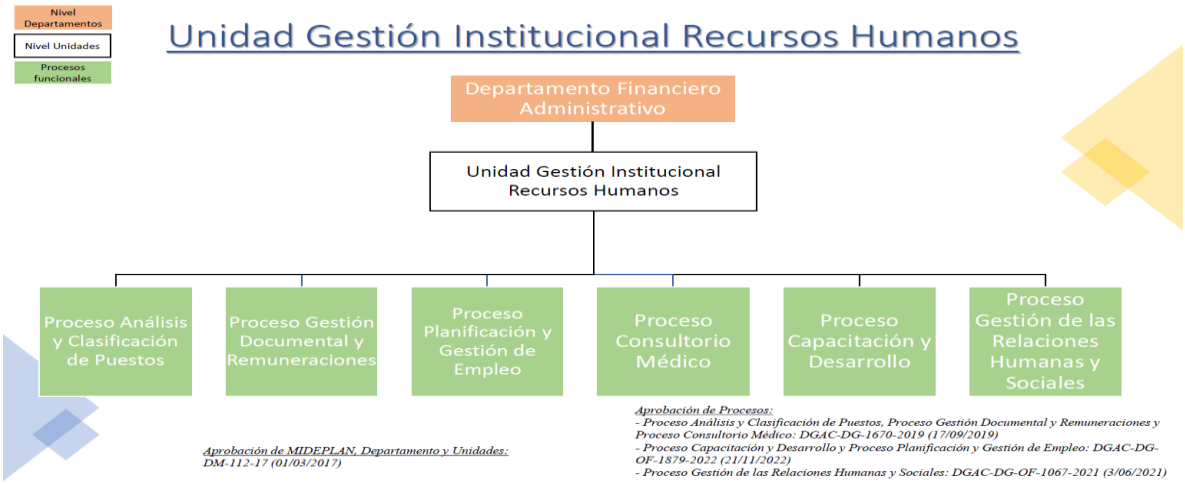
La Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos se ubica, en la Dirección General de Aviación Civil (DGAC) oficinas centrales, la jefatura de esta Unidad está a cargo de la señora Sandra López Madrigal, Está integrada por los siguientes procesos:

1. Análisis y Clasificación de Puestos
2. Gestión Documental y Remuneraciones
3. Planificación y Gestión de Empleo
4. Consultorio Médico
5. Capacitación y Desarrollo
6. Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales

1. Estructura organizacional de la DGAC, en relación con la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos.

La Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos se encuentra ubicada dentro del Departamento Administrativo Financiero, como se detalla a continuación:

Imagen № 1
Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos.



Fuente: Información tomada de Organigramas por dependencias 2-06-2023, Unidad de Planificación.

2. Composición de la planilla de la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos

La Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos cuenta con una planilla conformada por veintiún (21) funcionarias (os) distribuidos en los siguientes Procesos:

Cuadro № 1
Planilla Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos

Cedula	Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Puesto
106120742	Ilse Yenny	Lanzoni	Mejía	Profesional De Servicio Civil 2
107240855	Viviana Patricia De La Trinidad	León	Palma	Profesional Jefe Servicio Civil 1
108060805	Karol Rebeca	Rodriguez	Howell	Profesional Jefe Servicio Civil 1
108460286	María Del Rocío	Espinoza	Herra	Oficinista De Servicio Civil 2
108920104	Katty Vanessa	Aguilar	Gonzalez	Profesional De Servicio Civil 2
109190438	Sandra María	López	Madrigal	Profesional Jefe Servicio Civil 2
109490495	Ana Lorena	Arce	Arrieta	Profesional De Servicio Civil 2
109910723	Pedro Gilberto	Ramírez	Sutherland	Medico Asistente Gral. 1 (G1)
110140211	Valeria De Los Ángeles	Quirós	Acuña	Profesional De Servicio Civil 2 - SGSP
112060466	Sandra Vanessa	Artavia	Artavia	Profesional De Servicio Civil 2
114310417	Laura Paola	Alfaro	Guzmán	Secretario De Servicio Civil 1 - SGSP
203590756	Yamileth Del Socorro	Castillo	Soto	Profesional De Servicio Civil 2
203800997	Yamileth Marjorie De La Trini	Calvo	Cruz	Oficinista De Servicio Civil 2
205680085	Heilyn Vanessa	Palacios	Villalobos	Técnico De Servicio Civil 3 - SGSP
401660842	Nora Noelia	Villalobos	Gutiérrez	Profesional Jefe Servicio Civil 1
401760152	Silvia Elena	Sánchez	Benavides	Profesional De Servicio Civil 2
401890386	Laura Cristina	Vargas	Acuña	Profesional De Servicio Civil 2
502220532	Sandra Isabel	Álvarez	Jiménez	Enfermera 1
701960853	Katherine Cristina	Diaz	López	Profesional De Servicio Civil 1b - SGSP
800660578	Maria Estela	Jiménez	López	Profesional De Servicio Civil 2 - SGSP

Fuente: Elaboración propia con información de Planillas de Salarios mayo de 2024.

3. Las funciones y responsables de cada Proceso se detallan a continuación:

1. Análisis y Clasificación de puestos

Este Proceso proporciona una estructura ocupacional organizacional y funcional, con base en el instructivo **6I01 Análisis y Clasificación de Puestos**, se encarga del establecimiento y aprobación de los perfiles de puestos y sus condiciones organizacionales. La jefatura de este proceso es Ricardo Díaz Bermudez.

2. Capacitación y Desarrollo

Este proceso el segundo trimestre de cada año, inicia con la detección de necesidades de capacitación y conocimientos para suplir las necesidades de competencia del personal, según el instructivo **I605 Capacitación**, en este mismo documento, se han establecido las actividades para medir el impacto de la capacitación (evaluación de la eficacia) y se conservan las evidencias que demuestran la implementación de las capacitaciones. Anualmente, gestionan la aplicación de la evaluación del desempeño, según el instructivo **6I04, Evaluación del Desempeño**, apoyado mediante el instructivo **6I09, Guía de aplicación para la Evaluación del Desempeño**. La jefatura es Karol Rebeca Rodríguez Howell.

3. Gestión Documental y Remuneraciones

Este Proceso atiende todo lo relativo al pago de planillas, reconocimiento de pluses, vacaciones, permisos y asistencia a los lugares de trabajo. Confecciona el presupuesto para el pago de planillas. Conserva y mantiene los expedientes personales de los funcionarios, según el instructivo **6I06, Gestión Documental y Remuneraciones**. La jefatura es Noelia Villalobos Gutiérrez.

4. Planificación y Gestión de Empleo

Este Proceso, proporciona el recurso humano idóneo y necesario para la operación eficaz de los procesos de la organización y, por ende, del sistema de gestión, se ha establecido, implementado y mantenido el instructivo **6I02, Planificación y Gestión de Empleo**, asimismo, realiza el proceso de inducción, conforme a lo descrito en el instructivo **6I03, Inducción del personal** y el **6M02, Manual de Inducción y Gestiona la Evaluación del Período de Prueba** al

personal nombrado en propiedad. La jefatura del Proceso Planificación y Gestión de Empleo es Viviana León Palma.

5. Consultorio médico

Este proceso se encarga de todo lo relativo con la prevención, promoción e intervención de la salud de los funcionarios de la DGAC, según el instructivo **6I15 Consultorio Médico**. La jefatura está a cargo de Pedro Ramírez Sutherland.

6. Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales.

Temas de relaciones laborales, conforme a lo indicado en el instructivo **6I07 Relaciones Laborales**. La jefatura es ocupada por Ivonne Cubillo Nipote.

7. Recursos Necesarios para el desempeño de labores

Los Procesos utilizan los siguientes recursos:

1. Espacios de trabajo con mobiliario disponible.
2. Equipo de cómputo con software básico para edición de documentos.
3. Sistemas de cómputo básicos necesarios para el desarrollo de las diferentes funciones
4. Consultorio médico dotado con mobiliario, equipos y herramientas para la atención de pacientes.

Los documentos relativos la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos, que se encuentran en el Sistema de Gestión de Calidad son los siguientes:

7.1. Manuales:

- 6M02 Manual de Inducción

7.2. Instructivos:

- ✓ 6I01, Análisis y Clasificación de Puestos
- ✓ 6I02, Gestión de Empleo
- ✓ 6I03, Inducción de Personal
- ✓ 6I04, Evaluación del Desempeño

- ✓ 6I05, Capacitación
- ✓ 6I06, Gestión Documental y Remuneraciones
- ✓ 6I07, Relaciones laborales
- ✓ 6I09,Guía de aplicación para la Evaluación del Desempeño
- ✓ 6I15,Consultorio Médico

7.3. Documentos externos de la principal normativa aplicable a los Procesos:

- ✓ 4E02, Ley General de Aviación Civil
- ✓ 6E01, Manual de Clases Anchas del Servicio Civil
- ✓ 6E02, Estatuto del Servicio Civil y su Reglamento
- ✓ 6E04, Código Procesal Contencioso Administrativo
- ✓ 6E05, Ley General de Administración Pública
- ✓ 6E06, Ley de Notificaciones
- ✓ 6E07, Ley de Simplificación de Trámites
- ✓ 6E08, Código de trabajo
- ✓ 6E09, Ley de acoso sexual
- ✓ Manual de Puestos del Área Técnica
- ✓ Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas.
- ✓ Pronunciamientos y Dictámenes de la Procuraduría General de la República, Contraloría General de la República u otros órganos del Estado en su respectiva competencia (Autoridad Presupuestaria, MIDEPLAN, entre otros)
- ✓ Resoluciones y Votos de la Sala Constitucional
- ✓ Sentencias de diversos Tribunales judiciales
- ✓ Ordenamiento Jurídico aplicable

7.4. Leyes:

- ✓ Ley № 9171: Creación de las Comisiones Institucionales sobre Accesibilidad y Discapacidad.
- ✓ Ley № 9635 Fortalecimiento de las finanzas públicas.
- ✓ Ley № 10159 Marco de Empleo Público.
- ✓ Ley General de Control Interno, № 8292.
- ✓ Ley de Salarios de la Administración Pública № 2166.

7.5. Procedimiento:

- ✓ 6P01, Gestión del capital humano

7.6. Reglamento:

- ✓ Reglamento del Estatuto del Servicio Civil y sus reformas.

8. Objetivos Plan Anual Operativo (PAO) 2024

De acuerdo con el Plan Operativo Institucional 2024, se identificaron los objetivos de la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos, los cuales se detallan a continuación:

1. Brindar atención médica y de enfermería a los funcionarios(as) de la DGAC para procurar funcionarios con condiciones de salud óptimas.
2. Realizar campaña de vacunación, Influenza estacional para minimizar los casos graves de gripe y sus complicaciones
3. Contar con personal tanto técnico como administrativo capacitado según las necesidades y/o normativa para apoyar el cumplimiento efectivo de objetivos institucionales.
4. Proporcionar recurso humano idóneo y necesario para cumplir con los objetivos organizacionales.
5. Gestionar a tiempo las planillas de pago para cumplir con la remuneración que le corresponde a cada funcionario de la Institución.
6. Elaborar la partida cero, remuneraciones para brindar contenido presupuestario para el pago de salarios.
7. Brindar atención a solicitudes de los funcionarios institucionales requeridos para su uso personal.
8. Velar por una clasificación de puestos actualizada en la Institución de tal manera que cada puesto laboral este siendo correctamente remunerado.
9. Desarrollar investigaciones en materia gestión de las relaciones humanas y sociales mediante un método científico que permita la conformación final de un expediente y elaboración de informe.
10. Aplicar procedimiento de resolución alterna de conflictos según los procedimientos establecidos para mejorar las relaciones humanas y sociales de la Institución

9. Presupuesto asignado

La Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos administra un presupuesto de egresos de ₡835.692.322, el cual representa un 2% del presupuesto total de la institución el cual es por un monto de ₡36.993.692.000 para el periodo 2024, no se encuentra segregado por Proceso.

1.11.- COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

En atención a lo señalado en la Norma № 205 (Comunicación de resultados) de las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, el 17 de enero del año en curso se remitió nota (AI-08-2025) con el fin de convocar a la conferencia final con el propósito de atender, escuchar y valorar opiniones, discrepancias y aportes que puedan surgir de los resultados finales. Este ejercicio se llevó a cabo el 22 de enero de 2025, mediante reunión virtual a través de la plataforma Microsoft Teams, con la participación por parte de la administración de los siguientes funcionarios:

1. Sr. Luis Eduardo Miranda Muñoz, subdirector General de Aviación Civil
2. Sra. Katttia Yasenia Pérez Núñez, jefe Departamento Administrativo – Financiero
3. Sra. Sandra López Madrigal, jefe Unidad Gestión Institucional de Recursos Humanos
4. Sra. Noelia Villalobos Gutiérrez, jefe Proceso Gestión Documental y Remuneración
5. Sra. Viviana León Palma, jefe Proceso Planificación y Gestión de Empleo
6. Sr. Pedro Ramírez Sutherland, jefe Proceso de Consultorio Medico
7. Sra. Karol Rebeca Rodríguez Howell, jefe Proceso de Capacitación y Desarrollo
8. Sr. Ricardo Díaz Bermúdez, jefe Proceso de Análisis y Clasificación de Puestos.
9. Sra. Ivonne Cubillo Nipote, jefe Proceso de Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales

Por parte de la Auditoría Interna participaron:

1. Sr. Oscar Serrano Madrigal, Auditor General – CETAC
2. Sra. Maribel Muñoz Arrieta, Sub Auditora General – CETAC
3. Sra. Ileana Chavarría Arce, Auditora
4. Sra. Jessie Melissa Jiménez, Auditora
5. Sr. José Rafael Segura Vargas, Auditor

Durante dicha reunión no se realizaron observaciones al contenido del informe, que hicieran necesario promover cambios al mismo.

II. COMENTARIOS

2.1.- REVISIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE CONTROL INTERNO A PERCEPCIÓN DEL AUDITADO

Considerando los resultados de la evaluación de control interno realizada por la Auditoría Interna a percepción de los auditados y con criterios establecidos por la misma Auditoría; encontramos que el sistema de control interno que prevalece es: (excelente, bueno, malo)

Los parámetros definidos por la Auditoría Interna, para calificar el SCI, se muestran a continuación:

A	Excelente	95 a 100
B	Bueno	80 a 95
C	Regular	70 a 80
D	Malo	35 a 70
E	Pésimo	0 a 35

Cuadro № 2
Procesos que conforman la UGIRH

№	Unidad o Proceso
1	Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones
2	Proceso de Capacitación y Desarrollo
3	Proceso de Planificación y Gestión de Empleo
4	Proceso de Análisis y Clasificación de Puestos
5	Proceso de Consultorio Médico
6	Proceso de Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales

Fuente: Elaboración propia con base en resultados de aplicación de CI y VR.

De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios de control interno por parte de esta Auditoría, se resumen los porcentajes alcanzados, el análisis se realiza bajo dos aristas, la primera, la calificación promedio de las funcionarias del proceso y el segundo, la calificación brindada por la jefatura y un funcionarios de los diferentes Proceso que conforman la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos, los cuales se muestran detallados por los componentes de control interno; que se detallan a continuación:

1. Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones

De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios de control interno por parte de esta Auditoría, se resumen los porcentajes alcanzados, el análisis se realizó con la calificación promedio de dos de las funcionarias del proceso, los cuales se muestran detallados por los componentes de control interno; como se muestra a continuación:

Control interno basado en el cuestionario aplicado al proceso

Una vez realizada la aplicación del cuestionario, se muestra el siguiente resultado general:

Cuadro № 3
Evaluación de Control Interno, Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones
Octubre-2024

Resultados Generales por Componente:				
NORMAS GENERALES		86%		
AMBIENTE DE CONTROL		95%		
VALORACIÓN DE RIESGOS		97%		
ACTIVIDADES DE CONTROL		100%		
SISTEMAS DE INFORMACIÓN		92%		
SEGUIMIENTO DEL SCI		100%		
Calificación por Componente		**Resultados**		
Normas Generales		Bueno		
Ambiente de Control		Excelente		
Valoración de Riesgos		Excelente		
Actividades de Control		Excelente		
Sistemas de Información		Bueno		
Seguimiento del SCI		Excelente		
CALIFICACIÓN FINAL				
95%		**Bueno**		
Criterios de Evaluación de Control Interno				
Excelente	**Bueno**	**Regular**	**Malo**	**Pésimo**
95% A 100%	80% A 95%	70% A 80%	35% A 70%	0% A 35%

Fuente: Elaboración propia con base en los cuestionarios aplicados de control interno.

Según las encuestas aplicadas, la calificación del CI que obtiene el Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones es de un **95%**, encontrándose como bueno. A continuación, se detallan los componentes:

Cuadro № 4
Resultados de la Evaluación del Sistema de Control Interno, por Componente, a Percepción de los Entrevistados Octubre-2024, Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones

TEMA	PUNTOS	
NORMAS GENERALES		86%
Normas Generales	86%	
AMBIENTE DE CONTROL		95%
Ambiente de Control	100%	
Compromiso Superior	100%	
Fortalecimiento de la Ética	100%	
Estructura Organizativa	89%	
Idoneidad del personal	88%	
VALORACIÓN DE RIESGOS		97%
Valoración de Riesgos	92%	
Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) y Valoración de Riesgos	100%	
Vinculación con la Planificación Institucional.	100%	
ACTIVIDADES DE CONTROL		100%
Actividades de Control	99%	
Requisitos de las Actividades de Control	100%	
Protección y Conservación del Patrimonio	100%	
Exigencia de Confiabilidad con la Información	100%	
Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones	100%	
Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	100%	
SISTEMAS DE INFORMACIÓN		92%
Sistemas de Información	92%	
SEGUIMIENTO DEL SCI		**100%**
Seguimiento del SCI	100%	
Orientaciones para el Seguimiento del SCI	100%	
Actividades de Seguimiento del SCI	100%	
Actividades para el fortalecimiento del SCI	100%	
CALIFICACIÓN GENERAL	**95%**	

Fuente: Elaboración propia con base en los cuestionarios de control interno.

Del cuadro anterior, se extraen las siguientes conclusiones:

Normas Generales:

Una vez tabulada la información obtenida del cuestionario aplicado a percepción a las funcionarias del Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones, se alcanza una calificación de **86%** en Normas Generales, debido a la no participación de todo el equipo de trabajo del proceso en la definición de los riesgos en el SEVRI, según las entrevistadas solo participa la jefatura con la encargada de control interno de la institución y la jefatura indica que considera que se requiere un poco más de revisión en los montos de los salarios en las acciones de personal.

Ambiente de control:

La calificación general obtenida en el ambiente de control es de un **95%,** analizando los componentes, el ambiente de control, compromiso superior fortalecimiento de la ética, obtuvieron un **100%**.

La estructura organizativa obtuvo una calificación de un **89%** debido a que: Las tareas están definidas y casi no hay separación de funciones necesarias, cuentan con personal de nuevo ingreso que está aprendiendo sus funciones, la normativa ha tenido muchos cambios por lo que se tiene que analizar con detenimiento y realizar las consultas del caso. Los formularios se utilizan según indique el instructivo del sistema de gestión de calidad pertinente al proceso.

Para el ítem de idoneidad del personal la calificación es de **88%** indican que por la cantidad de trámites que administran, requieren de ayuda adicional.

Valoración del riesgo

La valoración del riesgo obtuvo una calificación general de **97%**, el componente que obtuvo la calificación más baja fue la valoración de riesgos, con un **92%** afectando en mayor cantidad, la no participación de todo el equipo de trabajo del proceso en la definición de los riesgos en el SEVRI, según las entrevistadas solo participa la jefatura con la encargada de control interno de la institución.

El sistema específico de valoración de riesgo institucional (SEVRI) y valoración de riesgos valoración de riesgo como tal, también afecto la nota recibida, la misma fue de un **100%,** detallando que la valoración de riesgos no se realiza

como un proceso permanente y participativo (solo lo realiza la jefatura y encargada de CI) y no se ejecuta una administración con la definición de controles para mitigar los impactos y probabilidades, ya que según una de las entrevistadas no alcanza el tiempo.

En el ítem de la vinculación con la planificación Institucional obtuvo una calificación de un **100%**.

Actividades de control

En actividades de control el resultado obtenido es de un **100%**, el componente que menor calificación recibe corresponde al ítem de actividades de control con una **99%** debido a que no se utilizan todos los formularios del instructivo.

Para los siguientes ítems la calificación fue de un **100%**

- Requisitos de las actividades de control
- Protección y conservación del patrimonio
- Exigencia de confiabilidad con la información
- Garantía de eficiencia y eficacia en las operaciones
- Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico

Sistemas de Información

En sistemas de información tiene un resultado de **92%**, de acuerdo con la percepción de las entrevistadas, debido a que los sistemas de información existentes para el Proceso no son flexibles a modificaciones que puedan sufrir por cambios internos y externos en el entorno lo que genera que en caso de requerir algún requerimiento especial se debe de contactar al Grupo Asesor del Sistema SIRH, para que realice las modificaciones del caso.

Seguimiento del SCI

La nota general de seguimiento de SCI es de un **100%**; en todos los ítems de la calificación de seguimiento de control interno: Orientaciones para el Seguimiento del SCI, orientaciones para el seguimiento del SCI, Actividades de Seguimiento del SCI y Actividades para el fortalecimiento del SCI.

2. Proceso de Capacitación y Desarrollo

De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios de control interno por parte de esta Auditoría, se resumen los porcentajes alcanzados, el análisis se realizó con la calificación promedio de las funcionarias del proceso al segunda, la calificación brindada por la jefatura del Proceso de Gestión de Capacitación y Desarrollo, los cuales se muestran detallados por los componentes de control interno; que se muestran a continuación:

Control interno basado en el cuestionario aplicado al proceso

Una vez realizada la aplicación del cuestionario, se muestra el siguiente resultado general:

Cuadro № 5
Evaluación de Control Interno Proceso de Capacitación y Desarrollo
Octubre – 2024

Resultados Generales por Componente:				
NORMAS GENERALES		**96%**		
AMBIENTE DE CONTROL		**93%**		
VALORACIÓN DE RIESGOS		**100%**		
ACTIVIDADES DE CONTROL		**98%**		
SISTEMAS DE INFORMACIÓN		**100%**		
SEGUIMIENTO DEL SCI		**100%**		
Calificación por Componente		**Resultados**		
Normas Generales		**Excelente**		
Ambiente de Control		**Bueno**		
Valoración de Riesgos		**Excelente**		
Actividades de Control		**Excelente**		
Sistemas de Información		**Excelente**		
Seguimiento del SCI		**Excelente**		
CALIFICACIÓN FINAL				
99%		**Excelente**		
Criterios de Evaluación de Control Interno				
Excelente	**Bueno**	**Regular**	**Malo**	**Pésimo**
95% A 100%	80% A 95%	70% A 80%	35% A 70%	0% A 35%

Fuente: Elaboración propia con base en los cuestionarios de control interno.

Según las encuestas aplicadas, la calificación del CI que recibe el Proceso de Gestión de Capacitación y Desarrollo es de un **98%**, encontrándose como excelente, en el siguiente cuadro de control interno. A continuación, se detallan los componentes:

Cuadro № 6
Resultados de la Evaluación del Sistema de Control Interno, por Componente, a Percepción de los Entrevistados Octubre–2024 Proceso de Capacitación y Desarrollo

TEMA	PUNTOS	
NORMAS GENERALES		**96%**
Normas Generales	96%	
AMBIENTE DE CONTROL		**93%**
Ambiente de Control	100%	
Compromiso Superior	100%	
Fortalecimiento de la Ética	88%	
Estructura Organizativa	100%	
Idoneidad del personal	75%	
VALORACIÓN DE RIESGOS		**100%**
Valoración de Riesgos	100%	
Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) y Valoración de Riesgos	100%	
Vinculación con la Planificación Institucional.	100%	
ACTIVIDADES DE CONTROL		**98%**
Actividades de Control	100%	
Requisitos de las Actividades de Control	100%	
Protección y Conservación del Patrimonio	100%	
Exigencia de Confiabilidad con la Información	88%	
Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones	100%	
Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	100%	
SISTEMAS DE INFORMACIÓN		**100%**
Sistemas de Información	100%	
SEGUIMIENTO DEL SCI		**100%**
Seguimiento del SCI	100%	
Orientaciones para el Seguimiento del SCI	100%	
Actividades de Seguimiento del SCI	100%	
Actividades para el fortalecimiento del SCI	100%	

LSQA CERTIFICADO CERTIFICATE ISO 9001:2015 2509/01

CALIFICACIÓN GENERAL	98%

Fuente: Elaboración propia con base en los cuestionarios de control interno aplicados.

Del cuadro anterior se extrae el siguiente análisis detallado por componente:

Normas Generales:

Una vez tabulada la información obtenida del cuestionario aplicado a percepción a las funcionarias del Proceso de Gestión de Capacitación y Desarrollo, se alcanza una calificación de 96% en Normas Generales, la calificación es considerada “Excelente”, debido a no se da ningún seguimiento por parte de la jefatura del proceso únicamente lo que la institución promueve.

Ambiente de control:

La calificación general obtenida en el ambiente de control es de un **93%**, analizando los componentes, el ambiente de control y compromiso superior obtuvieron un **100%**, en el fortalecimiento de la ética se obtuvo una calificación de **88%** debido a que no se da seguimiento del fortalecimiento de la ética, de igual manera se obtuvo una calificación de **100%** para el rubro de estructura organizativa y una **75%** para idoneidad de personal debido a que no se cuenta con el personal suficiente para cubrir el total de actividades atinentes al proceso.

Valoración del riesgo

La valoración del riesgo obtuvo una calificación general de **100%**, para el seguimiento del componente del SEVRI ya que se incluye al personal del Proceso mediante reunión por lo que tiene participación directa.

El sistema específico de valoración de riesgo institucional (SEVRI) y valoración de riesgos, también recibió una nota de un **100%**, detallando que la valoración de riesgos se realiza como un proceso permanente y participativo (con todo el personal del proceso.

En el ítem de vinculación con la planificación Institucional obtuvo una calificación de un **100%.**

Actividades de control

En actividades de control el resultado obtenido es de un **98%**, el componente que menor calificación recibe corresponde al ítem de exigencia de confiabilidad con la información, siendo este un **88%,** esto se debe a que no cuentan con un protocolo o plan de contingencia de seguridad que permita dar continuidad a las actividades propias del proceso, en ausencia del funcionario responsable de las mismas.

Los requisitos de las actividades de control, protección y conservación del patrimonio, garantía de eficiencia y eficacia en las operaciones y cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico recibieron una calificación de un **100%**.

Sistemas de Información

En sistemas de información tiene una calificación de **100%**, las actividades de Seguimiento del SCI, Orientaciones para el Seguimiento del SCI, Actividades de Seguimiento del SCI, Actividades para el fortalecimiento del SCI.

3. Proceso de Planificación y Gestión de Empleo

De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios de control interno por parte de esta Auditoría, se resumen los porcentajes alcanzados, el análisis se realiza bajo dos aristas, el primero la calificación promedio de las funcionarias del proceso y el segundo, la calificación brindada por la especialista en Psicología, los cuales se muestran detallados por los componentes de control interno; que se detallan a continuación:

<u>Control interno basado en el cuestionario aplicado al proceso</u>

Una vez realizada la aplicación del cuestionario, se muestra el siguiente resultado general:

Cuadro № 7

Evaluación de Control Interno, Proceso de Planificación y Gestión de Empleo	
Octubre – 2024	
Resultados Generales por Componente:	
NORMAS GENERALES	**100%**
AMBIENTE DE CONTROL	**100%**

VALORACIÓN DE RIESGOS			**95%**	
ACTIVIDADES DE CONTROL			**98%**	
SISTEMAS DE INFORMACIÓN			**100%**	
SEGUIMIENTO DEL SCI			**100%**	
Calificación por Componente			**Resultados**	
Normas Generales			Excelente	
Ambiente de Control			Excelente	
Valoración de Riesgos			Excelente	
Actividades de Control			Excelente	
Sistemas de Información			Excelente	
Seguimiento del SCI			Excelente	
CALIFICACIÓN FINAL				
99%			**Excelente**	
Criterios de Evaluación de Control Interno				
Excelente	**Bueno**	**Regular**	**Malo**	**Pésimo**
95% A 100%	80% A 95%	70% A 80%	35% A 70%	0% A 35%

Fuente: Elaboración propia con base en los cuestionarios de control interno aplicados.

Según las encuestas aplicadas, la calificación del CI que recibe el Proceso de Planificación y Gestión de Empleo es de un **99%**, encontrándose como Excelente, en el siguiente cuadro de Control Interno. A continuación, se detallan los componentes:

Espacio dejado en blanco intencionalmente

Cuadro № 8
Resultados de la Evaluación del Sistema de Control Interno, por Componente, a Percepción de los Entrevistados, Proceso de Planificación y Gestión de Empleo Octubre – 2024

TEMA	PUNTOS	
NORMAS GENERALES		100%
Normas Generales	100%	
AMBIENTE DE CONTROL		100%
Ambiente de Control	100%	
Compromiso Superior	100%	
Fortalecimiento de la Ética	100%	
Estructura Organizativa	100%	
Idoneidad del personal	100%	
VALORACIÓN DE RIESGOS		95%
Valoración de Riesgos	94%	
Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) y Valoración de Riesgos	92%	
Vinculación con la Planificación Institucional.	100%	
ACTIVIDADES DE CONTROL		98%
Actividades de Control	85%	
Requisitos de las Actividades de Control	100%	
Protección y Conservación del Patrimonio	100%	
Exigencia de Confiabilidad con la Información	100%	
Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones	100%	
Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	100%	
SISTEMAS DE INFORMACIÓN		100%
Sistemas de Información	100%	
SEGUIMIENTO DEL SCI		100%
Seguimiento del SCI	100%	
Orientaciones para el Seguimiento del SCI	100%	
Actividades de Seguimiento del SCI	100%	
Actividades para el fortalecimiento del SCI	100%	
CALIFICACIÓN GENERAL	**99%**	

Fuente: Elaboración propia con base en los cuestionarios de control interno aplicados.

Del cuadro anterior, se realiza el análisis detallado por componente:

Normas Generales:

Una vez tabulada la información obtenida del cuestionario aplicado a percepción a las funcionarias del Proceso de Planificación y Gestión de Empleo, se alcanza una calificación de **100%** en Normas Generales, la calificación es considerada "Excelente", sin embargo, se indica que el total de funcionarias no

participan en totalidad en la implementación, verificación y perfeccionamiento de la Valoración del Riesgo como un componente principal del Sistema de Control Interno.

Ambiente de control:

La calificación general obtenida en el ambiente de control es de un **100%**, analizando los componentes: el ambiente de control, compromiso superior fortalecimiento de la ética, estructura organizativa y la idoneidad del personal obtuvieron un **100%.**

Valoración del riesgo

La valoración del Riesgo obtuvo una calificación general de **95%**, el componente que obtuvo la calificación más baja fue el SEVRI, con un **92%** afectando en mayor cantidad, la no participación de todo el equipo de trabajo del proceso en la definición de los riesgos en el SEVRI, según las entrevistadas solo participa la jefatura con la encargada de control interno de la institución.

La Valoración de riesgo como tal, también afecto la nota recibida, la misma fue de un **94%**, detallando que la valoración de riesgos no se realiza como un proceso permanente y participativo (solo lo realiza la jefatura y encargada de CI) y no se ejecuta una administración con la definición de controles para mitigar los impactos y probabilidades, ya que según una de las entrevistadas no alcanza el tiempo.

En el ítem de la vinculación con la planificación Institucional obtuvo una calificación de un **100%.**

Actividades de control

En actividades de control el resultado obtenido es de un **98%**, el componente que menor calificación recibe corresponde al ítem de actividades de control debido a que no se realizan las varias actividades establecidas en la Ficha **5F29A**.

Las actividades de control el resultado obtenido es de un **85%**, el componente que menor calificación recibe corresponde al ítem de actividades de control debido a que no se realizan:

1) El análisis de necesidades brutas de recurso humano,
2) El análisis de disponibilidades actuales y futuras de recurso humano
3) El análisis de necesidades netas de recursos humanos

Esto genera un incumplimiento de las actividades a realizar como encuentra establecido en la Ficha 5F29A

Sistemas de Información

En sistemas de información tiene un resultado de **100%**, de acuerdo con la percepción de las entrevistadas

Seguimiento del SCI

La nota general de seguimiento de SCI es de un **100%**; en todos los ítems de la calificación de seguimiento de control interno: Orientaciones para el Seguimiento del SCI, orientaciones para el seguimiento del SCI, Actividades de Seguimiento del SCI y Actividades para el fortalecimiento del SCI.

a. No todo el equipo de trabajo participa, únicamente la jefatura realiza el seguimiento y actualización frecuente del sistema de control.
b. No todos los funcionarios participan en la actualización y mejora al SCI.
c. El proceso es evaluado como parte de la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos.

4. Proceso de Análisis y Clasificación de puestos

De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios de Control Interno por parte de esta Auditoría, se resumen los porcentajes alcanzados, el análisis se realiza bajo dos aristas, la calificación promedio de dos de las funcionarias del proceso, los cuales se muestran detallados por los componentes de control interno; que se detallan a continuación:

<u>Control interno basado en el cuestionario aplicado al proceso</u>

Una vez realizada la aplicación del cuestionario, se muestra el siguiente resultado general:

Cuadro № 9
Evaluación de Control Interno Proceso de Análisis y Clasificación de Puestos
Octubre–2024

Resultados Generales por Componente:				
NORMAS GENERALES		**96%**		
AMBIENTE DE CONTROL		**95%**		
VALORACIÓN DE RIESGOS		**92%**		
ACTIVIDADES DE CONTROL		**97%**		
SISTEMAS DE INFORMACIÓN		**96%**		
SEGUIMIENTO DEL SCI		**81%**		
Calificación por Componente		**Resultados**		
Normas Generales		**Excelente**		
Ambiente de Control		**Excelente**		
Valoración de Riesgos		**Bueno**		
Actividades de Control		**Excelente**		
Sistemas de Información		**Excelente**		
Seguimiento del SCI		**Bueno**		
CALIFICACIÓN FINAL				
93%		**Bueno**		
Criterios de Evaluación de Control Interno				
Excelente	**Bueno**	**Regular**	**Malo**	**Pésimo**
95% A 100%	80% A 95%	70% A 80%	35% A 70%	0% A 35%

Fuente: Elaboración propia AI, cuestionarios aplicados de Control Interno.

Según las encuestas aplicadas, la calificación del CI que recibe el Proceso de Análisis y Clasificación de puestos es de un **93%,** encontrándose como Bueno, en el siguiente cuadro de Control Interno. A continuación, se detallan los componentes:

Cuadro Nº 10
Resultados de la Evaluación del Sistema de Control Interno, por Componente, a Percepción de los Entrevistados Proceso de Análisis y Clasificación de Puestos
Octubre – 2024

TEMA	PUNTOS	
NORMAS GENERALES		96%
Normas Generales	96%	
AMBIENTE DE CONTROL		95%
Ambiente de Control	100%	

TEMA	PUNTOS	
Compromiso Superior	90%	
Fortalecimiento de la Ética	100%	
Estructura Organizativa	98%	
Idoneidad del personal	88%	
VALORACIÓN DE RIESGOS		92%
Valoración de Riesgos	94%	
Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) y Valoración de Riesgos	83%	
Vinculación con la Planificación Institucional.	100%	
ACTIVIDADES DE CONTROL		97%
Actividades de Control	92%	
Requisitos de las Actividades de Control	100%	
Protección y Conservación del Patrimonio	100%	
Exigencia de Confiabilidad con la Información	88%	
Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones	100%	
Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	100%	
SISTEMAS DE INFORMACIÓN		96%
Sistemas de Información	96%	
SEGUIMIENTO DEL SCI		81%
Seguimiento del SCI	50%	
Orientaciones para el Seguimiento del SCI	75%	
Actividades de Seguimiento del SCI	100%	
Actividades para el fortalecimiento del SCI	100%	
CALIFICACIÓN GENERAL	**93%**	

Fuente: Elaboración propia AI, cuestionarios aplicados de Control Interno.

Del cuadro anterior, se realiza el análisis detallado por componente:

Normas Generales:

Una vez tabulada la información obtenida del cuestionario aplicado a percepción a los funcionarios del Proceso de Proceso de Análisis y Clasificación de puestos , se alcanza una calificación de **96%** en Normas Generales, debido a que existen algunos procedimientos con la actualización pendiente.

Ambiente de control:

La calificación general obtenida en el ambiente de control es de un **95%,** analizando los componentes, el ambiente de control, fortalecimiento de la ética, obtuvieron un **100%**.

Los ítems ambientes de control y fortalecimiento de la ética obtuvieron una calificación de un **100%**

La Estructura Organizativa obtuvo una calificación de un **98%** debido a que se indica que es necesaria la capacitación permanente en temas de Recursos Humanos , ya que la normativa del Servicio Civil es cambiante contantemente y se debe saber interpretar.

Para el ítem de idoneidad del personal la calificación es de **88%** debido a que no se cuenta con el personal suficiente en el proceso para atender todas las actividades que este debe realizar.

Valoración del riesgo

La valoración del Riesgo obtuvo una calificación general de **92%**, el componente que obtuvo la calificación más baja fue el sistema específico de valoración de riesgo institucional (SEVRI) y valoración de riesgos, también afecto la nota recibida, la misma fue de un **83%**, la no participación de todo el equipo de trabajo del proceso en la definición de los riesgos en el SEVRI únicamente participa la jefatura con la encargada de control interno de la institución.

El ítem de valoración del riesgo obtuvo una calificación de **92%**, el componente que obtuvo la calificación más baja fue la valoración de riesgos, con un **94%** afectando en mayor cantidad, por la no participación de todo el equipo de trabajo del proceso en la definición de los riesgos en el SEVRI, según las entrevistadas solo participa la jefatura con la encargada de control interno de la institución.

En el ítem de la vinculación con la planificación Institucional obtuvo una calificación de un **100%.**

Actividades de control

En actividades de control el resultado obtenido es de un **97%**, el componente que menor calificación recibe corresponde al ítem de exigencia de confiabilidad con la Información con una **88%** debido a que no se ha realizado una revisión de la normativa vigente por lo que no se puede determinar la actualización requerida

Para los siguientes ítems la calificación fue de un **100%**

- Requisitos de las Actividades de Control
- Protección y Conservación del Patrimonio

- Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones
- Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico

Para el ítem de actividades de control este obtuvo una calificación de un **92%** debido a que no se ha efectuado una revisión de la normativa vigente para saber si el instructivo necesita actualización, de igual manera tampoco se han realizado recientemente estudios de reclasificación de puestos y por consiguiente su respectivo informe técnico y resolución. Para los estudios de asignación de puestos, no se han realizado debido a que existe normativa restrictiva y políticas gubernamentales para la creación de puestos, por esto no se han realizado asignaciones en los últimos periodos.

Sistemas de Información

En sistemas de información tiene un resultado de **96%**, de acuerdo con la percepción de las entrevistadas(os) Existe un control básico en formato excel donde se incluyen las actividades atendidas por el personal a cargo; asimismo en el PAO se establecen todas las petitorias atendidas en el periodo. Se realiza el control de oficios, informes, circulares, certificaciones u otros desde la secretaría de la UGIRH ,previendo la custodia de toda la documentación generada.

Los sistemas de información existentes para el Proceso de Análisis y Clasificación de puestos son flexibles a modificaciones, al ser una base de datos en excel compartida con los servidores de la UGIRH, no cuentan con un sistema en línea ni algún software que sea alimentado por el personal.

Para la adecuada gestión documental la información consta de forma digital (en la nube), carpeta compartida con la Secretaría de la UGIRH, en dispositivo USB del Encargado de Proceso, en el caso de la documentación en físico se conserva un sobre de puesto y los respectivos ampos, custodiados bajo llave.

Seguimiento del SCI

La nota general de seguimiento de SCI es de un **81%** el ítem de seguimiento del SCI es el que presenta la más baja calificación con una nota de un **50%** debido a que se encuentra pendiente actualizar la información de los procedimientos actuales conforme a la normativa vigente. para el ítem de orientaciones para el seguimiento del SCI se obtuvo una calificación de un **75%**, la baja obedece a que el

personal del proceso no participa directamente en dicho seguimiento únicamente la jefatura del Proceso.

Las actividades de seguimiento del SCI y actividades para el fortalecimiento del SCI recibieron una calificación de un **100%** ambas.

5. Proceso de Consultorio Medico

De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios de Control Interno por parte de esta Auditoría, se resumen los porcentajes alcanzados, el análisis se realiza bajo dos aristas, la calificación promedio de dos de las funcionarias del proceso, los cuales se muestran detallados por los componentes de control interno; que se detallan a continuación:

Control interno basado en el cuestionario aplicado al proceso

Una vez realizada la aplicación del cuestionario, se muestra el siguiente resultado general:

Cuadro Nº 11
Evaluación de Control Interno, Proceso de Consultorio Médico
Octubre-2024

Resultados Generales por Componente:				
NORMAS GENERALES		**100%**		
AMBIENTE DE CONTROL		**100%**		
VALORACIÓN DE RIESGOS		**100%**		
ACTIVIDADES DE CONTROL		**99%**		
SISTEMAS DE INFORMACIÓN		**100%**		
SEGUIMIENTO DEL SCI		**100%**		
Calificación por Componente		**Resultados**		
Normas Generales		**Excelente**		
Ambiente de Control		**Excelente**		
Valoración de Riesgos		**Excelente**		
Actividades de Control		**Excelente**		
Sistemas de Información		**Excelente**		
Seguimiento del SCI		**Excelente**		
CALIFICACIÓN FINAL				
100%		**Excelente**		
Criterios de Evaluación de Control Interno				
Excelente	**Bueno**	**Regular**	**Malo**	**Pésimo**
95% A 100%	80% A 95%	70% A 80%	35% A 70%	0% A 35%

Fuente: Elaboración propia AI, cuestionarios aplicados de Control Interno.

Según las encuestas aplicadas, la calificación del CI que recibe el Proceso de Consultorio Médico es de un **100%**, encontrándose como Excelente, en el siguiente cuadro de Control Interno. A continuación, se detallan los componentes:

Cuadro Nº 12
Resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, por componente, a percepción de los entrevistados, Proceso de Consultorio Médico
Octubre–2024

TEMA	PUNTOS	
NORMAS GENERALES		100%
Normas Generales	100%	
AMBIENTE DE CONTROL		100%
Ambiente de Control	100%	
Compromiso Superior	100%	
Fortalecimiento de la Ética	100%	
Estructura Organizativa	100%	
Idoneidad del personal	100%	
VALORACIÓN DE RIESGOS		100%
Valoración de Riesgos	100%	
Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) y Valoración de Riesgos	100%	
Vinculación con la Planificación Institucional.	100%	
ACTIVIDADES DE CONTROL		99%
Actividades de Control	97%	
Requisitos de las Actividades de Control	100%	
Protección y Conservación del Patrimonio	100%	
Exigencia de Confiabilidad con la Información	100%	
Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones	100%	
Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	100%	
SISTEMAS DE INFORMACIÓN		100%
Sistemas de Información	100%	
SEGUIMIENTO DEL SCI		100%
Seguimiento del SCI	100%	
Orientaciones para el Seguimiento del SCI	100%	
Actividades de Seguimiento del SCI	100%	
Actividades para el fortalecimiento del SCI	100%	
CALIFICACIÓN GENERAL	**100%**	

Fuente: Elaboración propia AI, cuestionarios aplicados de Control Interno.

Del cuadro anterior, se realiza el análisis detallado por componente:

Normas Generales:

Una vez tabulada la información obtenida del cuestionario aplicado a percepción a los funcionarios del Proceso de Proceso de Consultorio Médico, se alcanza una calificación de **100%** en Normas Generales.

Ambiente de control:

La calificación general obtenida en el ambiente de control es de un **100%,** analizando los componentes, el ambiente de control, compromiso superior, fortalecimiento de la ética, estructura organizativa, idoneidad del personal obtuvieron un **100%.**

Valoración del riesgo

El ítem de valoración del riesgo obtuvo una calificación de **100%**, los componentes de valoración de riesgos, Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) y Valoración de Riesgos y Vinculación con la Planificación Institucional obtuvieron una calificación de un **100%**.

Actividades de control

En actividades de control el resultado obtenido es de un **99%**, el componente que menor calificación recibe corresponde al ítem de actividades de control con una calificación de un **97%**, debido a que no participa todo el equipo de trabajo de trabajo en la definición de los riesgos.

Para los siguientes ítems la calificación fue de un **100%**

- Requisitos de las Actividades de Control
- Protección y Conservación del Patrimonio
- Exigencia de confiabilidad con la Información
- Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones
- Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico

Sistemas de Información

En sistemas de información tiene un resultado de **100%**, de acuerdo con la percepción del entrevistado.

Seguimiento del SCI

La nota general de seguimiento de SCI es de un **100%** el ítem de seguimiento del SCI , así como el ítem de orientaciones para el seguimiento del SCI, las actividades de seguimiento del SCI y actividades para el fortalecimiento del SCI recibieron una calificación de un **100%**.

6. Proceso de Relaciones Humanas y Sociales

De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios de Control Interno por parte de esta Auditoría, se resumen los porcentajes alcanzados, el análisis se realiza bajo dos aristas, el primero la calificación promedio de las funcionarias del proceso y el segundo, la calificación brindada por la jefatura del Proceso de Relaciones Humanas y Sociales , los cuales se muestran detallados por los componentes de control interno; que se detallan a continuación:

Control interno basado en el cuestionario aplicado al proceso

Una vez realizada la aplicación del cuestionario, se muestra el siguiente resultado general:

Cuadro № 13
Evaluación de Control Interno, Proceso de Relaciones Humanas y Sociales
Octubre – 2024

Resultados Generales por Componente:	
NORMAS GENERALES	**83%**
AMBIENTE DE CONTROL	**85%**
VALORACIÓN DE RIESGOS	**0%**
ACTIVIDADES DE CONTROL	**79%**
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	**50%**
SEGUIMIENTO DEL SCI	**44%**
Calificación por Componente	**Resultados**
Normas Generales	**Bueno**
Ambiente de Control	**Bueno**
Valoración de Riesgos	**Pésimo**

Resultados Generales por Componente:				
Actividades de Control		**Regular**		
Sistemas de Información		**Malo**		
Seguimiento del SCI		**Malo**		
CALIFICACIÓN FINAL				
57%		**Malo**		
Criterios de Evaluación de Control Interno				
Excelente	**Bueno**	**Regular**	**Malo**	**Pésimo**
95% A 100%	80% A 95%	70% A 80%	35% A 70%	0% A 35%

Fuente: Elaboración propia AI, cuestionarios aplicados de Control Interno.

Según las encuestas aplicadas, la calificación del CI que recibe el Proceso de Relaciones Humanas y Sociales es de un **57%**, encontrándose como Malo, en el siguiente cuadro de Control Interno. A continuación, se detallan los componentes:

Cuadro № 14
Resultados de la Evaluación del Sistema de Control Interno, por Componente, a Percepción de la Entrevistada Proceso de Relaciones Humanas y Sociales
Octubre – 2024

TEMA	PUNTOS	
NORMAS GENERALES		**83%**
Normas Generales	83%	
AMBIENTE DE CONTROL		**85%**
Ambiente de Control	100%	
Compromiso Superior	63%	
Fortalecimiento de la Ética	100%	
Estructura Organizativa	64%	
Idoneidad del personal	100%	
VALORACIÓN DE RIESGOS		**0%**
Valoración de Riesgos	0%	
Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) y Valoración de Riesgos	0%	
Vinculación con la Planificación Institucional.	0%	
ACTIVIDADES DE CONTROL		**79%**
Actividades de Control	77%	
Requisitos de las Actividades de Control	100%	
Protección y Conservación del Patrimonio	100%	
Exigencia de Confiabilidad con la Información	50%	
Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones	50%	
Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	100%	

LSQA CERTIFICADO CERTIFICATE ISO 9001:2015 2509/01

SISTEMAS DE INFORMACIÓN		**50%**
Sistemas de Información	50%	
SEGUIMIENTO DEL SCI		**44%**
Seguimiento del SCI	0%	
Orientaciones para el Seguimiento del SCI	100%	
Actividades de Seguimiento del SCI	0%	
Actividades para el fortalecimiento del SCI	75%	
CALIFICACIÓN GENERAL	**57%**	

Fuente: Elaboración propia con base en los cuestionarios de control interno aplicados.

Del cuadro anterior, se realiza el análisis detallado por componente:

Normas Generales:

Una vez tabulada la información obtenida del cuestionario aplicado a percepción a la funcionaria del Proceso de Relaciones Humanas y Sociales , se alcanza una calificación de **83%** en Normas Generales, debido a que la funcionaria es nueva en el proceso y no tiene comprendido con claridad las funciones y/o responsabilidades del mismo, de igual manera la totalidad de las actividades que debe desempeñar en ese Proceso, no conoce de las políticas y procedimientos del mismo, el proceso solo cuenta con una funcionaria para ejecutar todas las labores.

Ambiente de control:

La calificación general obtenida en el ambiente de control es de un **85%**, analizando los componentes, el ítem de compromiso superior, recibió una calificación de un **63%** siendo la más baja de dicha categoría, debido a que la funcionaria se encuentra en proceso de acomodo en el puesto, no recibió ningún tipo de capacitación o adaptación al mismo y las actividades que ha realizado han sido asignadas por la jefatura de la UGIRH y son propias de la gestión.

El ítem de estructura organizativa recibió una calificación de un **64%**, debido a que no existe una distribución funcional para atender las asignaciones, ni el control posterior, solo una funcionaria atiene las actividades de dicho proceso lo que dificulta el cumplimiento de todas, necesita capacitación, en las diferentes ramas, y actualización de estas, se presentan imprevistos que llevan plazo por lo que son de atención inmediata y atrasa la ejecución de otras actividades.

Los ítems de ambiente de control, el fortalecimiento de la ética e idoneidad de personal, obtuvieron una calificación de **100%**. Sin embargo, debe señalarse que el proceso cuenta con solo una funcionaria para la atención de todas las actividades atinentes al mismo, así como los casos que deben resolverse con urgencia.

Valoración del riesgo

La valoración del Riesgo obtuvo una calificación general de **0%**, los componentes de valoración de riesgos, sistema específico de valoración de riesgo institucional (SEVRI) y valoración de riesgos y vinculación con la planificación institucional debido a que, al ser la funcionaria de nuevo ingreso, no ha participado en la definición, ni seguimiento de riesgos por lo que no puede calificarlas.

Actividades de control

En actividades de control el resultado obtenido es de un **79%,** el componente que menor calificación recibe corresponde al ítem de exigencia de confiabilidad con la Información, siendo esta de un **50%,** esto se debe a que no cuentan con un protocolo o plan de contingencia de seguridad que permita dar continuidad a las actividades propias del proceso, en ausencia del funcionario responsable de las mismas. De igual manera el ítem de Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones también recibió un **50%** como calificación.

El ítem de las Actividades de Control recibió una calificación de un **77%,** esto se debe a que la funcionaria es de reciente ingreso y aún no ha logrado asumir en su totalidad las funciones y actividades a realizar, por lo que va capacitándose conforme va efectuado.

Los requisitos de las Actividades de Control, Protección y Conservación del Patrimonio, y Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico recibieron una calificación de un **100%.**

Sistemas de Información

En sistemas de información tiene una calificación de **44%**, las actividades de Seguimiento del SCI no obtuvieron calificación por lo que reflejan un **0%** debido a que la nueva encargada aún no ha realizado la autoevaluación de seguimiento, para el ítem de actividades de seguimiento del SCI se presenta la misma situación con un **0%** debido al mismo factor el reciente ingreso por lo que aún no ha realizado esas funciones.

Actividades para el fortalecimiento del SCI tiene una calificación de **75%**, debido a que el poco tiempo en el proceso de la nueva encargada no le permita evaluar este punto.

El ítem de orientaciones para el seguimiento del SCI, obtuvo una calificación del **100%.**

Aunado a lo anterior se aplicaron los cuestionarios de percepción de Control Interno Y valoración de Riesgos a las jefaturas de la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos y el Departamento Financiero Administrativo de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

7. Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos

De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios de control interno por parte de esta Auditoría, se resumen los porcentajes alcanzados, el análisis se realiza bajo una arista, la calificación brindada por la jefatura de la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos , los cuales se muestran detallados por los componentes de control interno; que se detallan a continuación:

Control interno basado en el cuestionario aplicado a la Unidad

Una vez realizada la aplicación del cuestionario, se muestra el siguiente resultado general:

Cuadro № 15
Evaluación de Control Interno, Unidad de Gestión Institucional de Recursos Octubre – 2024

Resultados Generales por Componente:	
NORMAS GENERALES	**100%**
AMBIENTE DE CONTROL	**100%**
VALORACIÓN DE RIESGOS	**100%**
ACTIVIDADES DE CONTROL	**99%**
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	**100%**
SEGUIMIENTO DEL SCI	**100%**
Calificación por Componente	**Resultados**
Normas Generales	Excelente
Ambiente de Control	Excelente

Resultados Generales por Componente:				
Valoración de Riesgos		Excelente		
Actividades de Control		Excelente		
Sistemas de Información		Excelente		
Seguimiento del SCI		Excelente		
CALIFICACIÓN FINAL				
99%		**Excelente**		
Criterios de Evaluación de Control Interno				
Excelente	**Bueno**	**Regular**	**Malo**	**Pésimo**

Fuente: Elaboración propia con base en los cuestionarios de control interno aplicados.

Cuadro № 16
Resultados de la Evaluación del Sistema de Control Interno, por Componente, a Percepción de los Entrevistados, Unidad de Gestión Institucional de Recursos Octubre – 2024

Según las encuestas aplicadas, la calificación del CI que recibe la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos es de un 100%, encontrándose como Excelente, en el siguiente cuadro de Control Interno. A continuación, se detallan los componentes:

TEMA	PUNTOS	
NORMAS GENERALES		100%
Normas Generales	100%	
AMBIENTE DE CONTROL		100%
Ambiente de Control	100%	
Compromiso Superior	100%	
Fortalecimiento de la Ética	100%	
Estructura Organizativa	100%	
Idoneidad del personal	100%	
VALORACIÓN DE RIESGOS		100%
Valoración de Riesgos	100%	
Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) y Valoración de Riesgos	100%	
Vinculación con la Planificación Institucional.	100%	
ACTIVIDADES DE CONTROL		100%
Actividades de Control	100%	
Requisitos de las Actividades de Control	100%	
Protección y Conservación del Patrimonio	100%	
Exigencia de Confiabilidad con la Información	100%	
Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones	100%	
Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	100%	
SISTEMAS DE INFORMACIÓN		100%
Sistemas de Información	100%	
SEGUIMIENTO DEL SCI		100%

TEMA	PUNTOS	
Seguimiento del SCI	100%	
Orientaciones para el Seguimiento del SCI	100%	
Actividades de Seguimiento del SCI	100%	
Actividades para el fortalecimiento del SCI	100%	
CALIFICACIÓN GENERAL	**100%**	

Fuente: Elaboración propia con base en los cuestionarios de control interno aplicados.

Del cuadro anterior, se realiza el análisis detallado por componente:

Normas Generales:

Una vez tabulada la información obtenida del cuestionario aplicado a percepción a las funcionarias del Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos, se alcanza una calificación de **100%** en Normas Generales, la calificación es considerada “Excelente.

Ambiente de control:

La calificación general obtenida en el ambiente de control es de un **100%**, analizando los componentes, el ambiente de control, compromiso superior fortalecimiento de la ética, La Estructura Organizativa y la idoneidad del personal obtuvieron un **100%.**

Valoración del riesgo

La valoración del Riesgo obtuvo una calificación general de **100**%, la Valoración de riesgo como tal, también afecto la nota recibida, la misma fue de un **94%**, detallando que la valoración de riesgos no se realiza como un proceso permanente y participativo (solo lo realiza la jefatura y encargada de CI) y no se ejecuta una administración con la definición de controles para mitigar los impactos y probabilidades, ya que según una de las entrevistadas no alcanza el tiempo.

Los ítems de Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) y Valoración de Riesgos y la vinculación con la planificación Institucional obtuvieron una calificación de un **100%**.

Actividades de control

En actividades de control el resultado obtenido es de un **92%**, el componente que menor calificación recibe corresponde al ítem de actividades de control debido a que no se realizan las varias actividades establecidas en la Ficha **5F29A.**

Para los ítems del apartado de actividades de control el resultado obtenido es de un 99%, el componente que menor calificación recibe corresponde al ítem de actividades de control con una calificación de un **92%** debido a que no existe un listado de firmas de autorización sin embargo se señala que eso se encuentra implícito en las responsabilidades de cada funcionario, los ítems de: Requisitos de las Actividades de Control, Protección y Conservación del Patrimonio, Exigencia de Confiabilidad con la Información, Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones y Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico, todos obtuvieron una calificación de un **100%**

Sistemas de Información

El ítem de sistemas de información obtuvo una calificación de un **100%**, de acuerdo con la percepción de la entrevistada, se giran instrucciones de la forma de almacenamiento de la documentación de la unidad para una forma oportuna y eficiente y a través de la Unidad de TI se dictan también instrucciones, por lo que es responsabilidad de cada funcionario realizar sus respaldos.

Seguimiento del SCI

La nota general de seguimiento de SCI es de un 100%; en todos los ítems de la calificación de seguimiento de control interno: Orientaciones para el Seguimiento del SCI, orientaciones para el seguimiento del SCI, Actividades de Seguimiento del SCI y Actividades para el fortalecimiento del SCI.

a. El seguimiento se lleva a través de Planes de Mejora, y cumplimiento mediante SIVARI.
b. Se realizan reuniones periódicas con los encargados de los procesos quienes a su vez deben realizar la retroalimentación con el equipo de trabajo.
c. Mediante seguimientos que aplica la Unidad de Planificación Institucional.
d. Dan cumplimiento a lo dispuesto por los entes reguladores.
e. Se generan cumplimientos a las recomendaciones según las prioridades establecidas.

8. Departamento Financiero Administrativo

De acuerdo con los resultados obtenidos de la aplicación de los cuestionarios de Control Interno por parte de esta Auditoría, se resumen los porcentajes alcanzados, el análisis se realiza bajo dos aristas, la calificación promedio de dos de las funcionarias del proceso, los cuales se muestran detallados por los componentes de control interno; que se detallan a continuación:

Control interno basado en el cuestionario aplicado al proceso

Una vez realizada la aplicación del cuestionario, se muestra el siguiente resultado general:

Cuadro Nº 17
Evaluación de Control Interno, Departamento Financiero Administrativo
Octubre – 2024

Resultados Generales por Componente:				
NORMAS GENERALES	**100%**			
AMBIENTE DE CONTROL	**91%**			
VALORACIÓN DE RIESGOS	**100%**			
ACTIVIDADES DE CONTROL	**99%**			
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	**57%**			
SEGUIMIENTO DEL SCI	**100%**			
Calificación por Componente	**Resultados**			
Normas Generales	**Excelente**			
Ambiente de Control	**Bueno**			
Valoración de Riesgos	**Excelente**			
Actividades de Control	**Excelente**			
Sistemas de Información	**Malo**			
Seguimiento del SCI	**Excelente**			
CALIFICACIÓN FINAL				
93%	**Bueno**			
Criterios de Evaluación de Control Interno				
Excelente	**Bueno**	**Regular**	**Malo**	**Pésimo**
95% A 100%	80% A 95%	70% A 80%	35% A 70%	0% A 35%

Fuente: Elaboración propia AI, cuestionarios aplicados de Control Interno.

Según las encuestas aplicadas, la calificación del CI que recibe el Departamento Financiero Administrativo es de un **91%**, encontrándose como

Bueno, en el siguiente cuadro de Control Interno. A continuación, se detallan los componentes:

Cuadro Nº18
Resultados de la evaluación del Sistema de Control Interno, por componente, a percepción de los entrevistados Departamento Financiero Administrativo
Octubre-2024

TEMA	PUNTOS	
NORMAS GENERALES		**100%**
Normas Generales	100%	
AMBIENTE DE CONTROL		**91%**
Ambiente de Control	100%	
Compromiso Superior	88%	
Fortalecimiento de la Ética	100%	
Estructura Organizativa	90%	
Idoneidad del personal	75%	
VALORACIÓN DE RIESGOS		**100%**
Valoración de Riesgos	100%	
Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional (SEVRI) y Valoración de Riesgos	100%	
Vinculación con la Planificación Institucional.	100%	
ACTIVIDADES DE CONTROL		**99%**
Actividades de Control	100%	
Requisitos de las Actividades de Control	100%	
Protección y Conservación del Patrimonio	100%	
Exigencia de Confiabilidad con la Información	100%	
Garantía de eficiencia y eficacia en las Operaciones	96%	
Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico	100%	
SISTEMAS DE INFORMACIÓN		**57%**
Sistemas de Información	57%	
SEGUIMIENTO DEL SCI		**100%**
Seguimiento del SCI	100%	
Orientaciones para el Seguimiento del SCI	100%	
Actividades de Seguimiento del SCI	100%	
Actividades para el fortalecimiento del SCI	100%	
CALIFICACIÓN GENERAL	**91%**	

Fuente: Elaboración propia AI, cuestionarios aplicados de Control Interno.

Del cuadro anterior, se realiza el análisis detallado por componente:

Normas Generales:

Una vez tabulada la información obtenida del cuestionario aplicado a percepción a los funcionarios del Proceso de Departamento Financiero Administrativo, se alcanza una calificación de **100%** en Normas Generales.

Ambiente de control:

La calificación general obtenida en el ambiente de control es de un **91%**, analizando los componentes, el ambiente de control, fortalecimiento de la ética, obtuvieron un **100%.**

El ítem de compromiso superior obtuvo una calificación de un **88%,** debido a que no se ha dado la posibilidad de agilidad con la implementación de nuevas tecnologías que contribuyan la simplificación.

La Estructura Organizativa obtuvo una calificación de un **90%** debido a que se ha dificultado debido a la rotación de personal o contar con solo 1 profesional en algún espacio eje: abogado, psicólogo, sumado a lo anterior y se indica que el departamento tiene a su cargo actividades de otras áreas como Financieras, de Contratación y otros que no son materia de RRHH lo que no permite tiempo para actualizaciones.

Para el ítem de idoneidad del personal la calificación es de **75%** debido a que no se cuenta con el personal suficiente en el proceso para atender todas las actividades cómo (tablas de reemplazo) que no se ha podido llevar a cabo totalmente por las cargas de trabajo actuales.

Valoración del riesgo

La valoración del Riesgo obtuvo una calificación general de **100%**, sus componentes valoración de riesgos, sistema específico de valoración de riesgo institucional (SEVRI) y en el ítem de la vinculación con la planificación Institucional obtuvieron una calificación de un **100%**.

Actividades de control

En actividades de control el resultado obtenido es de un **99%**, el componente que menor calificación recibe corresponde al ítem de garantía de eficiencia y eficacia en las operaciones con una **96%** debido a que no se han definido

parámetros que permitan evaluar el cumplimiento de la gestión de la UGIRH de los objetivos.

Para los siguientes ítems la calificación fue de un **100%**

- Actividades de Control
- Requisitos de las Actividades de Control
- Protección y Conservación del Patrimonio
- Exigencia de Confiabilidad con la Información
- Cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico

Sistemas de Información

En sistemas de información tiene un resultado de **57%**, de acuerdo con la percepción de la entrevistada debido a que no existe algún otro software para otras actividades aparte del SIRH. A parte de lo señalado, se indica que no existen copias de seguridad de toda la información generada en dicha unidad, ni tiene un conocimiento de la integridad de la información física o si esta custodiada bajo llave en un archivo dentro de esa Unidad.

Seguimiento del SCI

La nota general de seguimiento de SCI es de un **100%** el ítem de seguimiento del SCI presenta una nota de un **100%** al igual que el ítem de orientaciones para el seguimiento del SCI que obtuvo una calificación de un **100%**.

Las actividades de seguimiento del SCI y actividades para el fortalecimiento del SCI recibieron una calificación de un **100%** ambas.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, las notas finales corresponden a los resultados obtenidos mediante la aplicación de cuestionarios de percepción a los auditados. No obstante, las diversas pruebas de control interno realizadas en cada proceso evidencian que estos no cumplen plenamente con las actividades establecidas. Además, los instructivos relacionados con dichas actividades están desactualizados en cuanto a los procedimientos actuales y no incorporan la normativa de reciente aplicación.

2.2.- ACTIVIDADES NO REALIZADAS POR LOS PROCESOS DE LA UGIRH

Al efectuar la verificación de la documentación soporte que evidencia el cumplimiento de las actividades que deben realizar los procesos que conforman la UGIRH.

Las actividades identificadas como no realizadas según las verificaciones efectuadas en este estudio se detallan por proceso de la siguiente manera:

1. **Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones**

No se realiza el reporte de vacantes con su respectivo formulario 6F112, Reporte de vacante, debidamente complementados y remitidos a las partes involucradas, debido a que se implementó un control en "*OneDrive*"[1], donde tienen acceso las diferentes áreas involucradas para su seguimiento.

2. **Proceso de Capacitación y Desarrollo**

Esta Auditoría comprobó que no se realiza la medición del impacto de la capacitación y su respectivo informe como se encuentra establecido en la ficha 5F29 Actualización de Procesos Existentes, Estructura Organizativa emitida por la UPI y que indica las actividades y productos, bienes o servicios que debe generar el proceso.

Esta Auditoría comprobó que no se realiza la evaluación de la calidad de la capacitación con su respectivo informe como se encuentra establecido en la ficha 5F29 Actualización de Procesos Existentes, Estructura Organizativa emitida por la UPI y que indica las actividades y productos, bienes o servicios que debe generar el proceso.

Esta Auditoría comprobó que no se realiza el seguimiento de las actividades de formación como se encuentra establecido en la ficha 5F29 Actualización de Procesos Existentes, Estructura Organizativa emitida por la UPI y que indica las actividades y productos, bienes o servicios que debe generar el proceso.

[1] OneDrive es un servicio de almacenamiento en la nube que te permite hacer copias de seguridad, acceder, editar, compartir y sincronizar tus archivos desde cualquier dispositivo. También puedes colaborar en tiempo real con documentos de Microsoft 365.

3. Proceso de Planificación y Gestión de Empleo

Los cuadros de reemplazo del personal no se encuentran actualizados al momento de esta revisión por lo que no tenemos evidencia de que se cumpla con la elaboración de estos.

La evaluación del desempeño de funcionarios de la DGAC no la realiza este proceso como se encuentra establecido en la ficha, dicha labor es ejecutada por el Proceso de Capacitación y Desarrollo como una de sus actividades atinentes.

No se realiza la elaboración de estudio de recargo , no obtuvimos una evidencia de que estos sean elaborados por lo que no es posible validar su cumplimiento.

El Proceso de Planificación y Gestión de Empleo no realiza el análisis de necesidades brutas de recurso humano, indica que no cuenta con el insumo de estudio de cargas de trabajo por dependencia, ya que el mismo está siendo gestionado de forma externa, sin embargo, no se nos entregó evidencia de dicha afirmación.

El Proceso de Planificación y Gestión de Empleo no realiza el análisis de disponibilidades actuales y futuras de recurso humano, indica que no cuenta con el insumo de estudio de cargas de trabajo por dependencia, ya que el mismo está siendo gestionado de forma externa, sin embargo, no se nos entregó evidencia de dicha afirmación.

El Proceso de Planificación y Gestión de Empleo no realiza el análisis de necesidades netas de recursos humanos, indica que no cuenta con el insumo de estudio de cargas de trabajo por dependencia, ya que el mismo está siendo gestionado de forma externa sin embargo no se nos entregó evidencia de dicha afirmación.

4. Proceso de Análisis y Clasificación de puestos

El “Estudio de Reasignación” no se ha realizado en tiempo reciente, debido a las políticas restrictivas presupuestarias a nivel gubernamental desde hace varios periodos de gobierno, sin embargo, sí debe efectuarse en caso de ser requerido.

El Estudio de Reasignación no se ha realizado recientemente debido a las políticas presupuestarias restrictivas implementadas a nivel gubernamental durante varios periodos de gobierno. No obstante, este estudio debe llevarse a cabo en caso de ser requerido.

5. Proceso de Consultorio médico

Las ferias de la salud no se realizan desde antes del periodo de pandemia. Se han suspendido por la pandemia de COVID y posterior a eso no se retomaron, más por aparición de nuevos brotes de influenza y aún de COVID-19 circulante, además del mantenimiento permanente del teletrabajo, que ha disminuido de forma considerable la permanencia de personal en la DGAC.

6. Proceso de Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales

El instructivo no cuenta con fecha en el control de las versiones sobre su última actualización, no han realizado una verificación de las actividades incluidas dentro del mismo, por lo que no se conocen las modificaciones que se debe realizar para que dicho documento se adapte a las labores actualmente desarrolladas por la encargada de este proceso.

En los últimos tres meses no se han desarrollado procedimientos administrativos, en caso de que se presente dicha solicitud es realizada por el proceso.

Según la ficha del proceso 5F29A de la Unidad de Planificación y el instructivo definido para cada uno de los Procesos que conforman la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos, deben realizar las actividades que se detallan a continuación:

1-Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones

"Actividades a realizar por parte del proceso según la **ficha 5F28GE** emitida por la Unidad de Planificación y detalladas en el **instructivo 6I06**

- ✓ Registro y control de asistencia de los funcionarios institucionales

- ✓ Estudio de Exención de registro de marca o asistencia
- ✓ Control y debido resguardo de los expedientes del personal
- ✓ Confección de los carnés de identificación de los funcionarios de la institución
- ✓ Trámite de reconocimiento de antigüedad laboral
- ✓ Reconocimiento y control de pago de anualidades y vacaciones
- ✓ Reconocimiento de control de reconocimientos y control de pago de pasajes
- ✓ Tramite de solicitud de vacaciones con su respectiva verificación de actualización en el SIRH
- ✓ Tramite a las solicitudes de constancias y certificaciones solicitadas por correo o por el SIRH
- ✓ Solicitud y aprobación de Licencias SIRH
- ✓ Solicitud de permiso sin goce de salario
- ✓ Prontuario SIRH
- ✓ Guía para Consultar los Pagos Quincenales SIRH
- ✓ Elaboración de Acciones de Personal
- ✓ Tramite de prestaciones legales
- ✓ Tramites de pago de tiempo extraordinario
- ✓ Reconocimiento de carrera profesional
- ✓ Reconocimiento de dedicación exclusiva
- ✓ Solicitudes de reconocimiento de pago de disponibilidad
- ✓ Solicitud y Aprobación de Horas Extras SIRH
- ✓ Control y registro y pago de las incapacidades de CCSS e INS
- ✓ Tramite de pago de zonaje con su respectivo informe y acción de personal,
- ✓ Reporte de vacantes con sus respectivos formularios debidamente llenos y remitidos a las partes involucradas
- ✓ Calculo y confección de presupuesto de remuneraciones

- ✓ Control de cauciones en conciliación con la URF y se mantiene debidamente actualizado
- ✓ Control y registro de inhibidos
- ✓ Control de todos los funcionarios que presentan declaración jurada de bienes y se realizan las respectivas verificaciones de la presentación en el sistema DECLARA de la CGR
- ✓ Tramites de las solicitudes de modificación de horario con sus respectivas aprobaciones
- ✓ Tramites licencias con goce salario y se verifica su registro en el SIRH
- ✓ Tramites licencias sin goce salario, su resolución y se verifica su registro en el SIRH
- ✓ Tramites y registro de la gestión de planillas con sus respectivas coordinaciones, revisiones, respaldos y debido resguardo documental e incorporación en el SIRH
- ✓ Tramites de movimiento de personal por los diferentes motivos; cese o renuncias y se verifica su registro en el SIRH con las respectivas aprobaciones"

2-Proceso de Capacitación y Desarrollo

"Actividades que realizar por parte del proceso según la ficha 5F29A emitida por la Unidad de Planificación y detalladas en el instructivo 6I05.

- ✓ Coordina la detección de necesidades de capacitación DNC, formulario 6E45, Formulario para la Detección de Necesidades (Jefaturas) GD-F-002
- ✓ Coordina la detección de necesidades de capacitación DNC 6F195 Formulario para la Detección de Necesidades DNC
- ✓ Elaborar el plan de capacitación PDC y se gestiona su aprobación según Acuerdo de la Dirección General sobre el Plan de Capacitación; (aprobado/denegado)

- ✓ Distribución del presupuesto de la partida de actividades de capacitación del periodo, formulario 6F70, Traspaso de Fondos Presupuestarios
- ✓ Distribución del presupuesto de actividades de capacitación del periodo, formulario 6F133, Modificación Presupuestaria
- ✓ Control de las solicitudes de capacitación, 6E36, Acuerdo de Compromiso
- ✓ Control de inclusión de datos de participantes con las bases de datos actualizadas, formulario 6F126, BD de Capacitación
- ✓ Control de Documentos: Letra de cambio, inscripción de participación, entre otros, Cálculo de gastos de viaje requerido y Seguro INS de viaje al exterior, formulario 6F79, Letra de cambio
- ✓ Selección de proveedores de capacitación
- ✓ Selección de facilitadores internos
- ✓ Selección de Tutores/Facilitadores para OJT, 6I05 formulario 6M08, Manual de Capacitación DGAC-CR (MDC), Capacitación
- ✓ Expediente actualizado de capacitación y/o file de entrenamiento del personal inspector,
- ✓ Coordinación de cursos de capacitación a nivel institucional
- ✓ Evaluación de la calidad de la capacitación con su respectivo informe
- ✓ Seguimiento de las actividades de formación
- ✓ Emisión del informe trimestral de ejecución del Plan de Capacitación
- ✓ Realiza la medición del impacto de la capacitación y su respectivo informe
- ✓ Políticas de Viaje al Extranjero
- ✓ Manual de Capacitación
- ✓ Reconocimiento de atestados técnicos obtenidos fuera de la DGAC para el personal de nuevo ingreso
- ✓ Proceso de trámite de compra de servicios de capacitación mediante el Sistema Integrado de Compras Públicas -SICOP

- ✓ Modelo de Evaluación del Desempeño de la DGAC"

3-Proceso de Planificación y Gestión de Empleo

Actividades que realizar por parte del PPGE según la ficha **5F29A** emitida por la Unidad de Planificación y detalladas en el instructivo **6I02**

- ✓ Elaboración/ actualización de cuadros de reemplazo.
- ✓ Nombramientos de personal.
- ✓ Inducción al nuevo empleado.
- ✓ Evaluación del periodo de prueba.
- ✓ Control de puestos vacantes.
- ✓ Confección de pedimentos de personal.
- ✓ Análisis y definición de pruebas psicológicas para concursos.
- ✓ Realiza la Evaluación del desempeño de funcionario de la DGAC
- ✓ Atención de solicitudes de concursos internos o externos (propuesta de concurso)
- ✓ Ejecución de concursos internos o externos.
- ✓ Elaboración de estudios de clima laboral.
- ✓ Actualización de Procesos Existentes
- ✓ Estructura Organizativa
- ✓ Atención psicológica a funcionarios de la DGAC.
- ✓ Elaboración de estudio de recargo de funciones.
- ✓ Elaboración del Informe de estudio de Preingreso y Reingreso.
- ✓ Análisis de necesidades brutas de recurso humano.
- ✓ Análisis de disponibilidades actuales y futuras de recurso humano.
- ✓ Análisis de necesidades netas de recursos humanos.
- ✓ Articulación de las necesidades de recursos humanos con procesos funcionales de la Unidad Gestión Institucional de Recursos Humanos (elaboración de informes de planificación del

recurso humano con conclusiones y recomendaciones para la DG).

- ✓ Cualquier otra actividad relacionada que así determine la jefatura de la UGIRH, la Dirección General y/o el CETAC.

4-Proceso de Análisis y Clasificación de Puestos

Actividades que realizar por parte del proceso según la ficha **5F29A** emitida por la Unidad de Planificación y detalladas en el instructivo **6I01**

- ✓ Realizar Estudios de reasignación de puestos
- ✓ Realizar Estudios de asignación de puestos
- ✓ Efectuar Valoraciones Salariales
- ✓ Preparar recursos de revocatoria y reclamos administrativos
- ✓ Realizar estudios de reclasificación de puestos
- ✓ Realizar actualizaciones del Manuales de puestos
- ✓ Elaborar estudios de cargas de trabajo
- ✓ Realizar estudios de cambio de especialidad
- ✓ Realizar estudios de recalificación de puestos
- ✓ Realizar estudios de clasificación de puestos
- ✓ Realizar estudios de creación de plazas
- ✓ Realizar estudio de atinencias

5-Proceso de Consultorio Médico

Actividades que realizar por parte del proceso según la ficha **5F29A** emitida por la Unidad de Planificación y detalladas en el instructivo **6I15**

- ✓ Control de las solicitudes de citas medicas
- ✓ Brinda la preconsulta
- ✓ Brinda la consulta medica
- ✓ Brinda el post consulta medica
- ✓ Control de insumos del consultorio medico

- ✓ Llenado de la hoja de control de temperatura diaria de la refrigeradora
- ✓ Llenado de la hoja de control diario del desfibrilador
- ✓ Hoja de control de limpieza del consultorio medico
- ✓ Programación de giras a los aeropuertos
- ✓ Informes semanales y mensuales de incapacidades a la UGIRH
- ✓ Informes mensuales de incapacidades a la Clínica Clorito Picado y consulta diaria de pacientes,
- ✓ Informes semanales al Ministerio de Salud boletas VE-01 (2.20)
- ✓ Informes semanales al Ministerio de Salud boletas VE-02 (2.21)
- ✓ Entrega y recibo de ropa sucia del consultorio a la empresa contratada
- ✓ Entrega de punzocortantes del consultorio a la empresa contratada

6-Proceso de Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales

Actividades que realizar por parte del proceso según la ficha 5F29A emitida por la Unidad de Planificación y detalladas en el instructivo 6I07

- ✓ Desarrollan investigaciones preliminares sobre denuncias o situaciones anormales recibidas
- ✓ Elaboran informes de investigaciones preliminares sobre denuncias o situaciones anómalas recibidas
- ✓ Desarrollan procedimientos administrativos y su respectivo informe
- ✓ Elaboran informes de procedimientos administrativos
- ✓ Atención y gestión de resolución de conflictos
- ✓ Realiza el acta de resolución de conflictos
- ✓ Da las asesorías en materias atinentes a las gestiones relativas a la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos en materia administrativa y laboral

- ✓ Elaboran oficios o Informes técnicos de asesoría brindada en materia laboral y/o administrativa

El incumplimiento de realización de dichas actividades por parte de cada Proceso obedece a distintas razones tales como: Cambios en políticas presupuestarias, falta de actualización de las fichas e instructivos por parte de los Procesos, actividad pertenece a otro Proceso, falta de personal suficiente para cubrirlas, temas de salud que impiden reanudar las ferias y cambios en la normativa

2.3.- INSTRUCTIVOS DE LOS PROCESOS QUE INTEGRAN LA UGIRH SE ENCUENTRAN DESACTUALIZADOS

Esta Auditoría realizó una revisión detallada de la actualización y cumplimiento de los instructivos de cinco de los seis Procesos que integran la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos los cuales se detallan a continuación:

1. Instructivo 6I06, Gestión Documental y Remuneraciones V08,
2. Instructivo 6I05, Capacitación V.17,
3. Instructivo 6I02, Gestión de Empleo V06,
4. Instructivo 6I01, Análisis y Clasificación De Puestos V.02, y
5. Instructivo 6I07, Relaciones laborales.

Se determinó que los instructivos de los procesos se encuentran desactualizados o en proceso modificación a la fecha de esta revisión.

Para determinar dicho dato se verificó la última actualización publicada en el Sistema de Gestión de Calidad (SAGEC) y la vigencia de la versión de estos, la realización de todos los procedimientos contenidos en este, así como los formularios y demás documentos relacionados de carácter externo que lo conforman, mediante la revisión de la denominada “Matriz de Instructivos de los Procesos de la UGIRH diseñada para dicha verificación.

Las debilidades determinadas por instructivo se detallan a continuación:

1-Instructivo 6I06, Gestión Documental y Remuneraciones V08

1. El instructivo **6I06**, Gestión Documental y Remuneraciones, fue actualizado por última vez el 24/03/2023 como versión 8, sin embargo, no se encuentra en lineamiento con los procedimientos actuales desempeñados por el proceso, por lo que se concluye que requiere de una nueva actualización según lo observado y comprobado por esta Auditoria a la fecha de revisión.

2. Para el punto **2.2.2**. que indica "Reciba el carné de Identificación para el Registro y Control de Asistencia" La jefatura indicó que actualmente el carné de asistencia no se utiliza para registrar la asistencia, solo es para identificación por lo que este punto se encuentra pendiente de actualización en el instructivo **6I06**.

3. El punto **2.3.1**. indica que "Ingrese cuando corresponda al Sistema de Control de Asistencia y realice la lectura de las marcas, imprima el reporte y revise el registro, señale las inconsistencias encontradas", La jefatura indicó que dicho reporte solo se realiza de forma digital, por lo que dicho punto debe ser actualizado en el instructivo **6I06**.

4. Para el punto **2.4.3**. que indica "Revise el expediente personal del colaborador (sanciones, faltas, evaluación desempeño etc.) y emita un informe y oficio de respuesta al interesado, entregue al Jefe del Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones quien revisa y remite el oficio, este se archiva en el expediente personal copia al responsable de control de asistencia y al jefe inmediato del interesado**".** La jefatura del Proceso indicó que falta un procedimiento que realizan recientemente en el que toda la documentación se remite al MOPT para la confección de la resolución y aprobación por parte del Ministro, por lo que dicho punto debe ser actualizado en el instructivo **6I06** como se pudo comprobar a la fecha de esta revisión.

5. Para el punto **2.7.6** que indica que: "Si se solicita por primera vez, por medio de la certificación de lugar de residencia, determine si corresponde el reconocimiento", para el tema de pago de pasajes, el reconocimiento por primera vez requiere de un estudio y la respectiva resolución, por lo que dicho punto debe ser actualizado en el instructivo **6I06**.

6. Para el punto **2.9.1**. que indica lo siguiente: "Complete el formulario 6F35, Solicitud de Vacaciones (original y dos copias) y entregue a la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos". Actualmente todo el trámite de vacaciones se realiza por medio del SIRH por lo que dicho procedimiento en el instructivo **6I06** se utilizaría de forma opcional por lo cual es necesario que sea actualizado.

7. Para el punto **2.15.2**. que indica "Mayor de un mes" correspondiente al tema de solicitud de permiso sin goce salarial y la presentación de dicha solicitud actualmente corresponde a mayor a una semana según indicó la jefatura por lo que debe ser actualizado en el instructivo.

8. El punto **2.15.2.2.** indica el uso del formulario **6F112**, **Reporte de vacante** y distribución de copias a Gestión de Empleo, Gestión Documental y Remuneraciones (vacaciones, planillas, control de asistencia, anualidades) y Análisis Ocupacional, debe ser actualizado en el instructivo **6I06,** debido a que ya no se usa dicho formulario, fue eliminado mediante SAGET.

9. El punto **2.16.3.** que indica que: "Durante los 5 días hábiles se confrontan los títulos, se clasifican según la modalidad y son remitidos al interesado" pertenece a un procedimiento del proceso de Capacitación, pero se encuentra dentro del instructivo **6I06** de este proceso por lo que debe ser revisado y actualizado.

10. En el punto **2.17.7**. indica que se debe actualizar el control de contratos para tener pendiente las prórrogas **cada tres años,** sin embargo dicho plazo de tiempo ahora es de **cinco años** por lo que debe actualizarse en dicho instructivo **6I06**.

11. El punto **2.22.8** que indica lo siguiente: "Abra tabla PLF50 del histórico de planillas del mes anterior y prepare archivo

de salarios. Remítalo al Responsable de Tiempo Extraordinario". La instrucción anteriormente citada ya no se utiliza, en caso de tener acceso se haría calculo manual en hojas de Excel, por lo que este punto debe ser actualizado en el instructivo **6I06**.

12. El punto **2.22.16.** que indica: que, en el mes de enero de cada año, se debe preparar los datos del archivo "Extras" del año correspondiente, gráficos de medición del tiempo extraordinario registrado durante todo año calendario. Dicho procedimiento ya no se encuentra vigente por lo que su actualización debe ser realizada en el instructivo **6I06**.

13. El punto **2.23.6.** que indica: sobre el recibo de copia de **6F112**, Reporte de vacante que debe ser incorporado en la carpeta física de documentos para aplicar en la planilla, esto ya no se encuentra en práctica por lo que se debe actualizar en el instructivo **6I06**.

14. El punto **2.25.1.** que indica: que se "complete el **formulario 6F54, Solicitud de Constancia de Salario,** o solicite vía telefónica con la secretaria de la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos" La jefatura indicó que solo sería utilizado en caso de fallo del SIRH por que todo se efectuar vía digital por lo que esta aclaración debe ser valorada para incluirla en el instructivo **6I06** o eliminar este procedimiento.

15. El punto **2.31.9**. que indica: que "Confecciona el **Formulario 5F21, Ficha de Traslado de Documentos,** con el fin de llevar las acciones de personal a la Ventanilla Única, y dar el seguimiento del caso", debe ser valorado y modificado en el instructivo **6I06**, debido a que ya que este trámite se realiza únicamente de forma virtual por lo que no se utiliza dicho formulario.

16. El punto **2.31.10**. que indica lo siguiente: "Cuando las acciones son aprobadas por parte de la Oficina del Servicio Civil, informa al Proceso de Transportes, para que ellos pasen a retirar las acciones de personal", este procedimiento debe ser valorado y modificado en el instructivo debido a que ya que este trámite se realiza únicamente de forma virtual.

17. El punto **2.31.11**. que indica lo siguiente: "Reciba las acciones ya aprobadas por parte de la oficina del Servicio Civil, las escanea, las remite a los interesados vía correo electrónico y entrega las acciones en físico al Analista-Responsable de elaborar la Acción de Personal", este procedimiento debe ser valorado y modificado en el instructivo debido a que ya que este trámite se realiza únicamente de forma virtual.

2-Proceso de Capacitación y Desarrollo

1. En las actividades a realizar según el instructivo en el punto **2.22.4** que indica que: "El proceso debe brindar los resultados de la capacitación recibida a los efectos obtenidos de la aplicación del seguimiento de la capacitación e impacto logrado en las áreas" . Esta Auditoria comprobó que esta actividad no ha sido ejecutada debido a que el recurso humano con que cuentan no es suficiente para la ejecución de dichas labores.

2. En el instructivo punto **2.22.5** que indica que: "Se debe analizar con los responsables de la Unidad la información obtenida y brindar las recomendaciones". Sin embargo, no se realiza según comprobó esta Auditoría por falta de recurso humano debido a que no cuentan con el tiempo suficiente para ejecutarla.

3. Para el punto **2.22.6** en el que: "Se solicita la elaboración de un informe con los resultados obtenidos de las actividades de formación y que se presente a la Comisión de Capacitación y Becas y a la Dirección General, con el propósito de obtener recomendaciones para el mejoramiento de la estrategia de capacitación". Sin embargo, esta actividad según lo indicado por la jefatura, no se realiza por falta de recurso humano.

4. Para el punto **2.22.8** que indica que: "Se debe elaborar un informe ejecutivo dirigido a los Proveedores de Capacitación e Instructores Internos sobre los resultados obtenidos". Según indicó la jefatura del Proceso no se elabora por falta de recurso humano.

5. Para el punto **2.24 Políticas de Viaje al Extranjero** esta Auditoría verificó que se generan correos, llamadas y chats para la coordinación de hospedajes de los cursos a recibir de cada funcionario matriculado. Sin embargo, no se completa el formulario **el 6F91, Registro de Información para Viajes al Exterior** punto **2.24.7**. en el cual se indica que el funcionario debe completar todos los datos del hotel en que se hospedará y número de teléfono para contactarlo cuando sea requerido, vía correo institucional.

6. Para el punto **2.26.1** en el que: "Se indica que se debe realizar el análisis de la hoja de vida y verificaciones en el primer mes del funcionario de nuevo ingreso". Sin embargo, esta función no las realiza este proceso ya que se delegó a la jefatura directa de cada unidad, esto genera una modificación que debe aplicarse en el instructivo **6I05.**

7. Para el procedimiento **2.19.2** del instructivo denominado **Proceso de selección del tutor/facilitador OJT** esta Auditoría comprobó que no se prepara el formulario **6F166, Selección de Tutores/Facilitadores de OJT,** por lo que no se realizan los puntos **2.19.2.1.** sobre cumplimiento de requisitos solicitados, **2.19.2.2** sobre el análisis del formulario, el folder de entrenamiento del inspector y/o Investigador y la selección de un candidato idóneo para desempeñarse como tutor/facilitador en actividades OJT y el punto **2.19.2.3** sobre persona seleccionada, se encuentra en proceso de revisión para modificación en el instructivo **6I05,** según indicó la Jefatura de ese Proceso.

8. En el punto **2.19.3.1** del instructivo sobre el formulario 6F167, Evaluación Tutor/Facilitador OJT (interno o externo), que se completa para documentar la habilidad del tutor. Dicho punto no se realiza porque se encuentra en proceso de revisión para su variación **,** según indicó la Jefatura de ese Proceso.

9. El punto **2.19.3.2**. sobre el listado de personal autorizado o asignado para impartir OJT, no se realiza ya que se encuentra en proceso de revisión para modificación en el instructivo **6I05,** según indicó la Jefatura de ese Proceso.

10. Los puntos **2.18.3.** del formulario **6F80**, Perfil del facilitador interno y el cumplimiento de requisitos y el punto **2.18.5**. sobre el análisis y el punto **2.18.6**. sobre la elaboración de un informe de candidatos a facilitadores y su comunicación a la Comisión de Capacitación y Becas sobre la información de los facilitadores, no se realiza por lo que se encuentra en proceso de revisión para modificación en el instructivo **6I05 ,** según indicó la Jefatura de ese Proceso.

11. El punto **2.14.20** indica que: "Al recibir la aprobación, se notifique el acuerdo a los Jefes de Unidad, participantes y Unidades correspondientes". Sin embargo, este punto no lo ejecuta el proceso debido a que es la Dirección General quien realiza dicha notificación, por lo que esa modificación debe ser realizada en la actualización del instructivo **6I05**.

12. En el punto **2.8. Responsabilidades de la Comisión de Capacitación y Becas (CCB)** el inciso **h)** indica que: "Los informes trimestrales de las capacitaciones se envían al Consejo Técnico de Aviación Civil". Sin embargo, actualmente los informes son remitidos a la Unidad de Planificación Institucional y a la Dirección General de Servicio Civil por lo que este punto del instructivo **6I05** debe ser modificado.

13. En el punto **2.15**. **de Letra de cambio** cuenta con numeración errónea en cada punto del procedimiento por lo que el instructivo **6I05** necesita modificaciones en la numeración.

3-Proceso de Planificación y Gestión de Empleo

1. Para el punto **2.2.2.** Nombramientos Propiedad Indica que: "En caso de nombramientos para puestos bajo el Régimen de Servicio Civil (Administrativos), cuyo trámite deberá realizarse en un plazo de 10 días hábiles, se recibe la terna y coordina con el petente de la plaza sobre el día y hora de la entrevista". Sin embargo, se indica que de acuerdo con la normativa establecida por la DGSC los plazos fueron ampliados, se está incluyendo en la actualización del Instructivo **6I02**.

2. Para el punto **2.2.2.** Nombramientos Propiedad "Para el caso de "Nombramientos para puestos del Área de Servicios Aeronáuticos, se confecciona la terna y coordina con el petente de la plaza sobre el día y hora de la entrevista. Luego se procede a enviar los correos y telegramas de acuerdo con la información de los oferentes de la nómina. Para un mayor control se puede realizar una llamada telefónica a cada uno de los oferentes". Actualmente se utiliza supletoriamente la normativa de la DGSC y no se envían telegramas, sino correos electrónicos, por lo que se debe realizar la actualización de estos puntos Instructivo **6I02**.

3. Para el punto **2.2.2.9**. Indica que: "Recibe la solicitud para traslado interinstitucional producto de la divulgación externa realizada a las oficinas de Recursos Humanos bajo el Régimen del Servicio Civil, revisa los atestados para verificar el cumplimiento de requisitos técnicos-legales para la clase propuesta". Sobre este tema de divulgaciones está normado diferente en documentación de Servicio Civil ya se está actualizando en el Instructivo, sin embargo, a la fecha de revisión aún no está publicada una nueva actualización del Instructivo **6I02**.

4. Para el punto **2.2.2.12 de la evaluación del periodo de prueba** ha variado para los puestos interinos y en propiedad por igual como esta normado según el Estatuto de Servicio Civil, sin embargo, a la fecha de esta revisión dicha actualización se encuentra en proceso para el Instructivo **6I02**.

5. Para el punto **2.2.2.14.** Indica que: "Confecciona en un plazo máximo de dos meses del ingreso, el 6F11, Evaluación del Período de Prueba y lo traslada al petente de la plaza" ya se está actualizando en el Instructivo, sin embargo, a la fecha de revisión aún no está publicada una nueva actualización para el Instructivo **6I02,** según lo indicado por la jefatura del proceso.

6. Para el punto **2.2.2.16.** Indica que: "Recibe solicitud debidamente firmada por parte del petente de la plaza con visto bueno de la Dirección General para realizar nombramiento por sustitución y lo traslada al Jefe Proceso de Gestión de Empleo". La normativa cambio y actualmente se apegan a esta, sin

embargo, a la fecha de esta revisión dicha actualización se encuentra en proceso para el Instructivo **6I02**.

7. Para el punto **2.2.2.17.** Indica que: "Recibe la solicitud para nombramiento por sustitución, se procede a verificar en el registro de elegibles según la clase y la especialidad si hay candidatos en el mismo. Se convoca a entrevista a los candidatos, así como al petente de los plazos.". La normativa varió y actualmente se apegan a esta, sin embargo, a la fecha de esta revisión la actualización se encuentra en proceso de modificación para el Instructivo **6I02**.

8. Para el punto **2.5.1.2**. Indica que: "Determina dicha necesidad en conjunto con el (la) Coordinador (a) Financiero Administrativo o la Dirección General para llenar las plazas vacantes a través de la promoción interna y lo traslada al Jefe Proceso Gestión de Empleo para lo que corresponda." Sin embargo, debe estar autorizado el concurso por la Dirección General según normativa vigente por lo que dicha actualización se encuentra pendiente para el Instructivo **6I02**.

9. Para el punto **2.5.1.3**. Indica que: "Verifica la existencia del 6F12, Pedimento de Personal y confecciona la propuesta de la Promoción Interna, de conformidad con lo que establece el 6E02, Estatuto de Servicio Civil y su Reglamento y el 6E03, y Resolución DG.035-2014". Sin embargo la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión para el Instructivo **6I02**.

10. Para el punto **2.5.1.5**. Indica que: "Procede a la divulgación del concurso a través de la página Web, correo electrónico, circulares, hojas de rutas, y pizarras informativas". Sin embargo la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión para el Instructivo **6I02**.

11. Para el punto **2.5.2.1** indica que: **"**Determina la necesidad de realizar un Concurso Externo para llenar plazas vacantes en conjunto con el (la) Coordinador (a) Servicios

Aeronáuticos o la Dirección General". Sin embargo la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión para el Instructivo **6I02**.

12. Para el punto **2.5.2.4** Indica que: **"**Elabora la propuesta del Concurso Externo, y coordina la divulgación a través de medios de publicación como vía correo electrónica, página web, pizarras informativas o aquellos medios de comunicación que consideren necesarios". Actualmente según normativa debe estar avalada por un comité técnico de concursos, información que está siendo modificada en instructivo Sin embargo la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión para el Instructivo **6I02**.

13. Para el punto **2.5.3.5** Indica que: "En ambos casos, aplique las pruebas, pondere los porcentajes para cada predictor y prepare el resumen del concurso y la declaratoria del caso". Este tema fue modificado con normativa de DGSC, respecto a pruebas deben ser elaboradas por cada institución, información que se está actualizado en el Instructivo. Sin embargo, la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión para el Instructivo **6I02**.

14. Para el punto **2.5.3.7.** Indica que: "Comunique a los oferentes el resultado de las pruebas y estipule el período para las "devoluciones" del caso, las cuales deberán atenderse una semana posterior a su presentación. De quedar en firme las notas, construya el Registro de Elegibles, con las respectivas Ternas o Nóminas (considere los primeros promedios) para casos del Área Técnica ya que, en caso de puestos de concurso regional del Régimen de Servicio Civil, éstos serán los responsables de la confección de las Ternas o la atención de las "devoluciones". En este caso se nos indica que la DGSC modificó el trámite tanto de nóminas como de pruebas y el periodo de presentación de disconformidades está normado para cualquier concurso igual 3 días, está siendo incluido en la actualización del Instructivo **6I02**. Sin embargo, la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

15. Para el punto **2.5.4.3**. indica que: "Analice la propuesta y sométala a aprobación del Servicio Civil". Actualmente en todos los concursos administrativos debe estar avalada por la DGSC y solicitada por la DGAC. Sin embargo, la actualización del Instructivo **6I02,** se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión

16. Para el punto **2.5.4.5.** Indica que: "Proceda a la divulgación a la ciudadanía costarricense del Concurso para lo cual utiliza diversos medios de comunicación. Reciba ofertas, aplique pruebas, pondere las pruebas, prepare los cuadros resumen y la declaratoria y trasládela al Jefe Unidad de Gestión Institucional Recursos Humanos". Si corresponde a un concurso interno se publica solo para el personal de la DGAC, se está indicando lo correspondiente en el instructivo **6I02**. Sin embargo, la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

17. Para el punto **2.5.4.6**. Indica que: "Analice y verifique que todo el proceso se ajuste a la normativa y coordine con el Servicio Civil para la firma definitiva de la Declaratoria". Actualmente la declaratoria es firmada por cada institución, se está actualizando el Instructivo **6I02.** Sin embargo, la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión

18. Para el punto **2.6.1.** Indica que: "Reciba del Jefe Proceso Documentación y Trámite por medio de la 6F08, Acción de Personal, información referente a una determinada plaza, así como los motivos de su condición de vacante (por pensión, renuncia, permiso, gestión de despido)". Se maneja actualmente mediante información que se lleva en una página de Excel de RH junto con Informática, se está actualizando el Instructivo **6I02.** Sin embargo, esta se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

19. Para el punto **2.7.3** Indica que: "Revise el expediente personal de o los candidatos a efectos de determinar que reúnan requisitos, o bien los contacta para que actualicen el expediente personal". Los ascensos directos están normados con nueva normativa, información que está siendo actualizada en el Instructivo

6I02". Sin embargo, la misma se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

20. Para el punto **2.7.7** Indica que: "Si el ascenso es en propiedad, gestiona los trámites para la evaluación del período de prueba. En caso de ascensos interinos no aplica una evaluación". Se está incluyendo en la actualización del instructivo **6I02** y realizando las consultas a la DGSC. Sin embargo, la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

21. Para el punto **2.8.1** Indica que: "Conoce la existencia de posible aplicación del Art. 11 del 6E02, Estatuto de Servicio Civil y su Reglamento, a un funcionario procedente de otra institución pública fuera del Régimen de Servicio Civil, por lo que traslada el caso al Jefe Proceso Gestión de Empleo". Se está incluyendo en la actualización del instructivo **6I02** y realizando las consultas a la DGSC. Sin embargo, la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

22. Para el punto **2.8.2** Indica que: "Analice la situación y prepare una propuesta a la Comisión Institucional de Ascensos, donde incluye las características y antecedentes de la situación, los predictores o bases de selección que se aplicarán para determinar la idoneidad de o los candidatos y su respectiva justificación". Se está incluyendo en la actualización del instructivo **6I02** y realizando las consultas a la DGSC. Sin embargo, la misma se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

23. Para el punto **2.8.3** Indica que: "Conozca, analice y avale la propuesta. Convoque a la Comisión Institucional de Ascensos para la aprobación de la propuesta. Esto aplica en este momento según LMEP por lo que se está realizando consulta a la DGSC relacionada con dicho artículo." Sin embargo, la actualización del instructivo **6I02**, se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

24. Para el punto **2.8.4** Indica que: "Cuando reciba el criterio de la Comisión, solicite al Jefe Proceso Gestión de Empleo, proceder con las evaluaciones del candidato". Se está realizando consulta a la DGSC relacionada con dicho artículo. Sin embargo, la actualización del instructivo **6I02**, se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

25. Para el punto **2.8.5** Indica que: "Aplique pruebas, califíquelas, pondere y prepare cuadro resumen de notas. Remita para el aval de la Comisión Institucional de Ascensos". Se está realizando consulta a DGSC relacionada con dicho artículo, sin embargo, la actualización del instructivo **6I02,** se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

26. Para el punto **2.8.6** Indica que: "Cuando reciba el aval, remita el comunicado al Servicio Civil, con el propósito que el funcionario del Servicio Civil prepare resolución de idoneidad del candidato". Se está realizando consulta a DGSC relacionada con dicho artículo. Sin embargo, la actualización del instructivo **6I02,** se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

27. Para el punto **2.8.7** Indica que: "Reciba el comunicado de aprobación de aplicación del Art. 11 y traslade al Jefe Proceso Gestión de Empleo" Esto aplica en este momento según la LMEP por lo que se está realizando consulta a DGSC relacionada con dicho artículo. Sin embargo, la actualización del instructivo **6I02,** se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

28. Para el punto **2.8.8** Indica que: "Prepare el comunicado al interesado estableciendo el debido proceso y proceda a confeccionar la 6F07, Orden de Movimiento para el nombramiento en propiedad". Esto aplica en este momento según LMEP por lo que se está realizando consulta a DGSC relacionada con dicho artículo. Sin embargo, la actualización del instructivo **6I02,** se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

29. Para el punto **2.8.8** Indica que: "Analice si con base en la normativa existente, el interesado cumple con los requisitos y proceda a que el mismo complete de manera objetiva el 6F17, Reingreso y Preingreso realizando un estudio de campo, aplicando entrevistas a efectos de corroborar la información suministrada en el formulario. Coordine lo referente a evaluaciones médicas (física-psicológicas). Analice toda la información y confeccione el informe técnico del caso, el cual somete al aval del Jefe Unidad de Gestión Institucional Recursos Humanos". Actualmente todo esto debe ser a solicitud de la jefatura con visto bueno de la Dirección General. Sin embargo, la actualización del instructivo **6I02,** se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

30. Para el punto **2.9.13** Indica que: "Analice el documento y refrenda con su firma las conclusiones y recomendaciones". Actualmente se realiza un informe por lo que debe ser incluida la modificación en el instructivo **6I02** el instructivo.

31. Para el punto **2.9.1.4.1.** Indica que: "Los funcionarios de la Dirección General del Servicio Civil analizan los contenidos del informe técnico, efectúan observaciones si las hubiese, de lo contrario avalan el informe y coordinan con la Asesoría Jurídica del Servicio Civil para la confección de la respectiva Resolución e informan a del resultado del estudio al Jefe Unidad de Gestión Institucional Recursos Humanos". Se está actualizando la normativa, sin embargo, la actualización del instructivo **6I02,** se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

32. Para el punto **2.9.2.4.** Indica que: "Reciba el documento refrendado y coordine con los funcionarios de la Dirección General de Servicio Civil y confeccione el oficio de traslado al Servicio Civil". Se envía a la DGSC o al CETAC según corresponda. Se está actualizando el instructivo **6I02**. Sin embargo, la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

33. Para el punto **2.9.2.5.** Indica que: "Los funcionarios de la Dirección General del Servicio Civil analizan los

contenidos del informe técnico, efectúan observaciones si las hubiese, de lo contrario avalan el informe y coordinan con la Asesoría Jurídica del Servicio Civil para la confección de la respectiva Resolución e informan a Jefe Unidad de Gestión Institucional Recursos Humanos del resultado del estudio". Esta información se encuentra normada por la DGSC. Se está actualizando la información del instructivo **6I02**. Sin embargo, la misma se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

34. Para el punto **2.9.2.7**. Indica que: "Si el resultado del estudio es positivo, mantenga al servidor en el puesto o bien a autorizar su ingreso a la Institución si se trata de una persona externa, o a incluir en el Registro de Elegibles, dependiendo de los motivos que dan origen al estudio". Actualmente los estudios de reingreso se realizan a solicitud de la jefatura con aval del Jerarca. Se está actualizando el instructivo **6I02**. Sin embargo, la actualización se encuentra en proceso a la fecha de esta revisión.

4-Proceso de Análisis y Clasificación de Puestos

1. El instructivo **6I01** Análisis y Clasificación de Puestos V.02 fue actualizado por última vez el 20/02/2014 como versión 1 pero la versión adjunta es la numero dos por lo que no se ha incluido dicho dato en la modificación.

2. Para el punto **2.8** la jefatura indica que: Los Estudios de Creación de Plazas hace mucho tiempo no se efectúan, se han realizado algunos estudios de forma excepcional, pero escapan un poco de lo típico, siendo que no siguen el transcurso usual por lo que se determina que el instructivo **6I01** para este tipo de estudio se encuentra desactualizado.

3. Para el punto **2.11**. la jefatura indica que: El estudio inclusión de atinencia requiere actualización de la normativa utilizada y los nuevos formatos en el instructivo **6I01**.

4. Las valoraciones salariales se realizan de acuerdo con las disposiciones establecidas por los entes rectores y conforme a la normativa vigente, según lo dispuesto por MIDEPLAN a partir del periodo 2023, según lo

indicado en la ficha **5F29A** emitida por la Unidad de Planificación Institucional, la cual detalla todas las actividades relacionadas con cada proceso. Sin embargo, esta Auditoría ha comprobado que dicha actividad no está incluida en el instructivo **6I01** "Análisis y Clasificación de Puestos V.02"

5. El Proceso realiza la preparación de recursos de revocatoria y reclamos administrativos, en cumplimiento a lo señalado por la Ley General de la Administración Pública y las potestades definidas en el art. 11 de la Constitución Política de CR, según lo indicado en la ficha **5F29A** emitida por la Unidad de Planificación Institucional la cual detalla todas las actividades relacionadas con cada Proceso. Sin embargo, esta Auditoría comprobó que esta actividad no se encuentra incluida dentro del instructivo **6I01** Análisis y Clasificación de Puestos V.02.

6-Proceso de Gestión de las Relaciones Humanas y Sociales

1. El instructivo **6I07** no cuenta con fecha en el control de las versiones sobre su última actualización, no se ha realizado una verificación de las actividades incluidas dentro del mismo para determinar las modificaciones que necesita para que se adapte a las labores actualmente desarrolladas por la encargada de este proceso actualmente.

2. El instructivo **6I07** no cuenta con formularios designados y adaptados a las actividades que realiza debido a que no se ha realizado recientemente alguna verificación de las modificaciones e incorporaciones que este necesite en caso de ser necesario para que sea congruente con las actividades realizadas actualmente por ese proceso.

Sobre este tema, las Normas de Control Interno, en el capítulo IV, punto 4.1, indican:

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las **actividades de control pertinentes**, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación

> y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad".

Según lo indicado por cada una de las jefaturas de los Procesos en mención que conforman la UGIRH, a la fecha de esta revisión no se han asignado recursos y tiempo para la actualización de los instructivos, debido a la carga de funciones y la insuficiencia de recurso humano.

2.4.- DEBILIDADES EN ARCHIVO Y CUSTODIA DE EXPEDIENTES Y DEMAS DOCUMENTACION QUE RESPALDA LA GESTION DE LOS PROCESOS QUE INTEGRAN LA UGIRH

Esta Auditoría realizó la verificación física de los expedientes y demás documentación física en custodia todos los Procesos, para los diferentes tipos de gestiones que realizan, así como su archivo e integridad, completitud y las medidas de seguridad para evitar que personal ajeno al proceso tenga acceso a dicha información.

La documentación se encuentra en varias ubicaciones debido a la falta de espacio físico con que cuenta la UGIRH, se comprobó que se encuentra bajo llave, sin embargo, los diferentes expedientes de todos los procesos tanto de Área Administrativa como Área Técnica de las diferentes gestiones no todos se encuentran foliados lo que no permite su adecuado control, tampoco es posible determinar el adecuado control de documentación, tomando en cuenta, elementos tales como: conservación en cantidad de años, luz y temperatura adecuada, entre otros.

Sobre el particular indican las Normas de Control Interno, en el capítulo IV, punto 5.5, indica:

> "El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben implantar, comunicar, vigilar la aplicación y perfeccionar políticas y procedimientos de archivo apropiados para la

preservación de los documentos e información que la institución
deba conservar en virtud de su utilidad o por requerimiento técnico o jurídico. En todo caso, deben aplicarse las regulaciones de acatamiento obligatorio atinentes al Sistema Nacional de Archivos.
Lo anterior incluye lo relativo a las políticas y procedimientos para la creación, organización, utilización, disponibilidad, acceso, confidencialidad, autenticidad, migración, respaldo periódico y conservación de los documentos en soporte electrónico, así como otras condiciones pertinentes."

Según el REGLAMENTO EJECUTIVO A LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE ARCHIVOS Decreto Ejecutivo N° 40554 - C:

"**Artículo 83.** Conservación en Archivos de Gestión. Los Archivos de Gestión deberán contar con los materiales, equipo y mobiliario que garanticen una buena conservación de los documentos en sus diferentes soportes.

Artículo 84. Medidas de Preservación de Documentos en Soporte Tradicional.

En los depósitos, salas de consulta y de tratamiento archivístico de los archivos del Sistema, se deberán observar las siguientes medidas de preservación y control de los documentos en soporte tradicional:

a. Sólo tendrán acceso a los depósitos los funcionarios del archivo, o aquellas personas que cuenten con previa autorización.
b. Será prohibido fumar e ingerir alimentos dentro de los depósitos y en todos los lugares donde se mantengan los documentos.

c. Los documentos serán guardados en cajas libres de ácido, debidamente identificadas, que faciliten su consulta y garanticen la preservación del patrimonio documental.
d. Las estanterías, cajas y los documentos deberán someterse a limpieza periódica.
e. Se utilizarán en los depósitos niveles bajos de luz artificial.
f. En aquellos locales donde existan ventanas, debe evitarse la entrada directa de luz solar, los niveles de luz natural deben ser bajos e indirectos.
g. Los niveles de humedad relativa deben encontrarse en lo posible entre el 45% y 55%.
h. La temperatura en los depósitos deberá mantenerse en lo posible entre los 18° C y 22° C.
i. Las paredes, suelos y cielo raso serán de material no flamable.
j. Existirán las alarmas de incendios e interruptores del fluido eléctrico y los equipos de extinción necesarios.
k. Los documentos no deben colocarse en el suelo para evitar su deterioro.
l. En los depósitos debe existir un buen sistema de ventilación, para evitar focos de humedad.
m. Se deben realizar revisiones periódicas en los depósitos para detectar anomalías que afecten la documentación.
n. La estantería de los depósitos tendrá una altura promedio entre 2,20 m y 2,30 m, con una distancia mínima de 10 cm entre el suelo y el primer estante.
o. Los pasillos de circulación principal tendrán de 1,00 m a 1,20 m de ancho y los secundarios tendrán de 0,70 m a 0,80 m.
p. Debe velarse porque a los documentos se les dé el mejor trato por parte de archivistas y usuarios en general.

Artículo 61. Plazos de Transferencia. Para establecer los plazos de transferencia documental se tomarán en cuenta los siguientes parámetros:

a. Archivos de Gestión: Los documentos permanecerán en las Oficinas Administrativas Productoras, de acuerdo con lo establecido en las tablas de plazos de conservación.
b. Archivo Central: Una vez cumplida la etapa anterior, los documentos pasarán a los Archivos Centrales de cada entidad, en donde permanecerán de acuerdo con lo establecido en las tablas de plazos de conservación. Posteriormente serán transferidos al Archivo Nacional aquellos que tengan valor científico-cultural, previa determinación de la CNSED.
c. Archivo Histórico o Final: Los documentos que tengan como mínimo 20 años de antigüedad y sean de valor científico-cultural, pasarán a ser custodiados en forma permanente por el Archivo Nacional, previa autorización de la Dirección.

La falta de espacio en la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos ocasiona que los archivos se encuentren en ubicaciones diferentes y sin las debidas medidas de conservación y seguridad.

No se cuenta con una custodia adecuada de dicha documentación en un mismo espacio y en caso de un siniestro.

2.5.- NO SE REALIZA UNA GESTION ADECUADA PARA LA DIGITALIZACION DE LOS EXPEDIENTES QUE CUSTODIA LOS DIFERENTES PROCESOS QUE INTEGRAN LA UGIRH

Los archivos que respaldan las diversas gestiones que realizan los Procesos que integran la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos, en su mayoría cuentan únicamente con los respaldos físicos, según esta Auditoría logro comprobar, debido a que no han sido digitalizados, lo que genera que en caso de un evento de desastre natural o siniestro se presente una pérdida total de la documentación en custodia.

Según el Reglamento Ejecutivo a La Ley del Sistema Nacional de Archivos Decreto Ejecutivo N°40554-C

a. ”**Artículo 85. Digitalización.** Se entiende por digitalización el proceso de convertir información analógica o en soporte físico, en información digital que contiene la imagen fiel e íntegra del documento original. El uso de la digitalización no implica de ninguna manera la eliminación del documento original sin la autorización correspondiente y emitida por la CNSED.

b. Es recomendable el uso de procesos de digitalización de documentos originales en soportes físicos o analógicos como estrategia de conservación, así como para facilitar el acceso y difusión de la información.

Artículo 86. Medidas para la Digitalización de Documentos en Soporte Físico

c. Analógico. Sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley de Certificados, Firmas Digitales y Documentos Electrónicos N° 8454 y su Reglamento y demás normativa atinente, en los procesos de digitalización se deben aplicar las siguientes medidas:

d. Establecer objetivos y alcances para cada proceso de digitalización de documentos en soporte físico o analógico.
e. Generar un protocolo en el que se definan las características y calidades de los dispositivos de digitalización, de las imágenes generadas y de los mecanismos para su resguardo.
f. Establecer mecanismos de control, que garanticen la autenticidad, integridad, confiabilidad, calidad y disponibilidad de los documentos digitales generados.

Artículo 87. Medidas de Preservación de Documentos en Soporte Electrónico. Los archivos del Sistema deben establecer los mecanismos y procedimientos necesarios para asegurar la autenticidad, integridad, inalterabilidad y disponibilidad de los documentos electrónicos de archivo, en el largo plazo, entre ellas los siguientes:

a. **Seguridad Física y Lógica.** Prever un entorno de almacenamiento estable y seguro. Se refiere a la instalación de seguridad perimetral, políticas de acceso a la información, espacios físicos seguros y con control de ambiente, así como políticas de respaldo, replicación de información en localizaciones alternas al original, uso de varios tipos de soportes de respaldo y planes de contingencia y recuperación.
b. **Cambio de Soporte.** Establecer procesos continuos de transferencia de los documentos electrónicos a nuevos soportes, previendo su eventual obsolescencia en donde se almacenan o mantienen. Para ello deberán considerarse características como capacidad de almacenamiento, tasa de transferencia, durabilidad aproximada del soporte, presencia y estabilidad del soporte en el mercado.
c. **Metadatos.** Prever la generación de metadatos vinculados a los documentos electrónicos que permitan la inteligibilidad de la información en el futuro, por lo menos, información sobre los contextos en que se creó y usó el documento, así como técnicos, de preservación, descriptivos, y cualquier otro que garantice la conservación y acceso a largo plazo de los documentos.
d. **Componentes.** Deberá generarse información que identifique al documento electrónico, su ubicación y los eventuales vínculos con componentes que lo integran (tales como links, componentes multimediales, base de datos). La ubicación (ruta lógica) donde se podrá acceder al documento en el

dispositivo de almacenamiento (soporte en el que se almacena) debe quedar debidamente establecida para su consulta posterior. Para el caso de documentos electrónicos multimediales, deberá documentarse y ubicarse donde encontrar los componentes que los integran, para que la consulta sea completa e integra.

e. **Formatos.** Utilizar formatos normalizados e interoperables que permitan la independencia del software en los que se producen los documentos electrónicos. El uso de este tipo de formatos facilitará el intercambio de documentos electrónicos, así como su difusión y acceso. Para los documentos electrónicos con valor científico cultural la Junta dictará la normativa correspondiente.

f. **Estrategia de Migración.** Prever una estrategia que permita migrar información de un entorno a otro diferente, sin pérdida de contenido ni de contexto, y con la menor pérdida posible de estructura. Debe quedar documentado el proceso que implicó la generación de la información a partir de la ya existente y el mecanismo para autenticar nuevamente el contenido.

g. Si se custodian documentos electrónicos en soportes tales como, discos compactos, cintas, y otros soportes externos, preferiblemente se debe realizar una migración ordenada de estos soportes hacia repositorios digitales confiables de almacenamiento de alta disponibilidad o los que existan de acuerdo con la técnica imperante. Si no existe posibilidad presupuestaria para la adquisición de estos medios se deberá entonces aplicar las siguientes recomendaciones:

1. Mantener una humedad relativa entre el 30% y 40% y temperaturas entre 16° C y 20° C en las áreas de depósito y asegurar condiciones similares en los sitios donde se facilitan los documentos, esto con el fin de garantizar la estabilidad

física y funcional de estos, por eventuales cambios bruscos en las condiciones ambientales.
2. Disponer los soportes electrónicos en mobiliario adecuado y mantenerlo libre de polvo y suciedad.
3. Manipular debidamente los documentos almacenados en ese tipo de soportes.
4. Evitar colocar los documentos cerca de fuentes de campos magnéticos.
5. Realizar copias de seguridad de los documentos y conservarlos en otros repositorios o soportes.
6. Mantener un programa de revisión y limpieza de estos soportes para minimizar el riesgo de daños por su uso frecuente.
7. Facilitar la información preferiblemente por medio de una copia en un dispositivo diferente u otro mecanismo alternativo, con el fin de proteger el original."

La falta de asignación de recursos y la ausencia de medidas adecuadas han impedido el inicio de la digitalización de la documentación generada por cada Proceso.

La falta de medidas de seguridad y de un respaldo adicional derivado de la digitalización compromete la integridad de la información ante posibles desastres naturales o siniestros.

III. CONCLUSIONES

Con base en la recopilación, análisis y examen de evidencia suficiente y pertinente, desarrollada durante este ejercicio, arribamos a las siguientes conclusiones:

1. Esta Auditoría logró identificar que algunas actividades asignadas a los Procesos que integran la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos no están siendo realizadas, lo que genera un incumplimiento de lo establecido en la ficha 5F29A Actualización de Proceso Existentes, Estructura Organizativa y la 5F28GE del Proceso de Gestión Documental y Remuneraciones, de igual manera estas actividades se encuentran establecidas en los instructivos: 6I06, Gestión Documental y Remuneraciones V08, 6I05 Capacitación V.17, 6I02, Gestión de Empleo V06, 6I01 Análisis Y Clasificación De Puestos V.02, 6I15, Consultorio Médico V07 y 6I07, Relaciones laborales. Estos incumplimientos obedecen a factores determinantes para cada Proceso como: Cambios en políticas presupuestarias, Cambios en la normativa aplicable a las diferentes actividades, Falta de actualización de instructivos por parte de los Procesos, Falta de Recurso Humano suficiente para ejecutar el total de actividades y en el caso del Consultorio Médico son asuntos de salud que impiden reanudar las ferias. (**Ver Comentario 2.2**).

2. Los Instructivos de cinco de los Procesos que integran la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos se encuentran desactualizados según fue comprobado por esta Auditoría mediante evidencia documental física y digital, por lo que no ofrecen una guía confiable debido a que no describen todos los procedimientos que se deben realizar para efectuar los diferentes tipos actividades atinentes a cada Proceso, no cuentan con las incorporaciones y actualización de la nuevas normativas, plazos de presentación de dichas actividades, forma de presentación de las mismas, numeración errónea en uno de los instructivos, falta de inclusión de actividades en el instructivo que ejecutan los Procesos actualmente, modificaciones pendientes de realizar por formularios que ya no se utilizan y actualización de formatos .**(Ver comentario 2.3)**

3. La ubicación de los expedientes y demás documentación soporte de las diferentes gestiones que realizan los Procesos que integran la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos se encuentra bajo llave en diferentes ubicaciones, debido a la falta de espacio con que cuenta la Unidad, no se encuentran debidamente foliados en su totalidad lo que genera que no se pueda verificar la completitud de los mismos, el adecuado control de documentación así como estado de conservación tomando en cuenta, entre otros, elementos tales como: cantidad de años, luz y temperatura adecuada. **(Ver comentario 2.4)**

4. No existe un expediente digital que respalde la información de los expedientes y demás información que respalda la gestión realizada y custodiada por los diferentes Procesos que integran la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos, lo que pone en riesgo la integridad de dicha documentación en caso de un siniestro o un desastre natural, que generaría una pérdida total del único respaldo de estas gestiones. **(Ver comentario 2.5).**

IV. RECOMENDACIONES

A la Dirección General de Aviación Civil

1. Aprobar el Informe y ordenar la implementación de las recomendaciones incluidas en el mismo.

A la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos

2. Los Procesos que integran la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos, deberían reorganizar su planificación y asignación de labores e incluir las actividades que no se están ejecutando como se encuentra establecido en la ficha 5F29A y los instructivos de cada Proceso. **(Ver conclusión 1)**

3. Se recomienda realizar una revisión y actualización necesaria por parte de cada Proceso que integra la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos del Instructivo que describe los procedimientos ejecutados por cada uno, con el fin de realizar una gestión eficiente, en apego del Sistema de Gestión establecido y su debido cumplimiento, así como la incorporación de las nuevas normativas aplicables y diferentes modificaciones o retiros de formularios aplicables. **(Ver conclusión 2)**

4. Se recomienda realizar una revisión y foliado de la totalidad de los expedientes de las diferentes gestiones que realizan los Procesos que integran la UGIRH, así como evaluar si se custodia la documentación, de forma adecuada y de acuerdo con lo que dicta la normativa para conservación en años y en condiciones físicas. **(Ver conclusión 3)**

5. Valorar la posibilidad, así como promover las gestiones necesarias para iniciar con un proceso que permita la digitalización de la información contenida en totalidad de los documentos que respaldan las diferentes gestiones realizadas y custodiadas por cada uno de los Procesos que integran la UGIRH. **(Ver conclusión 4)**