

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Se da inicio a la Sesión Extraordinaria del Consejo Directivo No. 002E-08, celebrada el 29 de octubre del 2008, al ser la 1:09 p.m. con el siguiente quórum:

MBa. José Antonio Li Piñar, Presidente
Licda. Mireya Jiménez Guerra, Vicepresidenta
Licda. Flora Jara Arroyo, Directora.
Licda. María Isabel Castro Durán, Directora
Licda. Isabel Muñoz Mora, Directora
Lic. Jorge Vargas Roldán, Director

AUSENTE:

Sra. Marta Guzmán Rodríguez, ausente con justificación.

INVITADOS EN RAZON DE SU CARGO:

Licda. Margarita Fernández Garita, Gerente General
MSc. Edgardo Herrera Ramírez, Auditor General
Lic. Berny Vargas Mejía, Asesoría Jurídica

PUNTO UNICO:

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO DE AUTO EVALUACIÓN 2008 DE CONTROL INTERNO:

El Master José Antonio Li Piñar solicita la anuencia de las señoras y señores Directores para que ingresen a la Sala de Sesiones la Licda. Guadalupe Sandoval Sandoval, del Área de Control Interno, Lic. José Rodolfo Cambronero, Subgerente de Desarrollo Social, Lic. Fernando Sánchez, Subgerente Administrativo y Financiero.

Las señoras y señores Directores manifiestan estar de acuerdo.

La Licda. Sandoval Sandoval en relación con el instrumento en mención, se permite distribuir un material de apoyo que contiene el artículo de la Ley que hace referencia a cada uno de los componentes y en letra negrita al final de cada hoja la descripción interpretativa que hace la Ley sobre el componente.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

La Licda. Flora Jara con respecto al instructivo, Proceso de Autoevaluación en el segundo párrafo dice: “Es importante que cada Titular Subordinado de la Dirección Superior analice los ítems del cuestionario desde una perspectiva institucional y no solamente desde el ámbito de su competencia”. Pregunta si eso rige para el Consejo Directivo.

La Licda. Guadalupe Sandoval aclara que en el instructivo se omitió indicar “Jerarca Institucional y Titular Subordinado”, sin embargo la visión es obtener un ambiente macro del Sistema de Control Interno tanto del jerarca como de los titulares subordinados que van a aplicar el instrumento.

Inicia la presentación como a continuación se describe, con base en el cuestionario conformado de cada uno de los componentes y unas preguntas para evaluar el ambiente general, en cumplimiento de los artículos 4, 6, 12 y 39 de la Ley de Control Interno.

En el Artículo 4 dice:¿Se han definido dentro de la administración quienes son los responsables de controlar los fondos públicos administrados por las ONGs e Instituciones de Bienestar Social? (Artículos 5, 6 y 7 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República.

A la administración activa y a sus funcionarios responsables de otorgar beneficios a las ONGs y a las Institucionales de Bienestar Social, les corresponden diseñar el sistema para ejercer, dentro del marco legal impuesto de control interno.

Menciona que la pregunta anterior lo que busca es si se está cumpliendo en controlar a estos sujetos de derecho privado en el cumplimiento de las directrices emanadas por la Contraloría General de la República.

La Licda. María Isabel Castro en cuanto a la dinámica que se va a llevar a cabo en el presente tema, comenta que no es en forma automática que se van a poner de acuerdo para votar, cree que hay que dar oportunidad de participación, en aras de mantener el equilibrio democrático y a fin de que queden constando en el acta las justificaciones.

Agrega que en la publicación del día de hoy en el Periódico La Nación sobre los hallazgos del Informe del Estado de La Nación, en cuanto a personas atendidas, en su opinión el IMAS queda en una posición bastante desventajosa, entre los programas que concentran más recursos.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Opina que la tecnocracia tiene atrapada la institución, por lo que en lo personal piensa que este es el marco de reflexión para el autodiagnóstico que se va a realizar.

Agrega que ha llenado el cuestionario en la mayoría de los ítems y específicamente en las medidas para el mejoramiento, que es precisamente, donde debe darse el aporte del Consejo Directivo y no pretender que todo se encuentra bien. Manifiesta que reconoce el esfuerzo que se viene haciendo, sin embargo personalmente no se siente satisfecha.

La Licda. Isabel Muñoz señala que con mucho respecto, quiere manifestar a la Licda. María Isabel Castro, que el punto que anteriormente planteaba, las señoras y señores Directores están enterados de la publicación del día de hoy, la cual ha causado muy impacto. Sin embargo, cree que sería importante trasladarlo para una próxima sesión.

El señor Presidente con respecto al punto de agenda que se va a tratar el día de hoy, aclara que mecánica que se va a seguir es analizar artículo por artículo y se le va a dar la calificación respectiva, si se va a ir votando por separado, así se va hacer en una forma concreta.

La Licda. Guadalupe Sandoval señala que es importante que indistintamente como se califique cada artículo, es bueno que se pueda obtener información adicional.

Retomando el artículo 4, el señor Presidente somete a votación aceptar por cumplido el artículo 4.

Las señoras y señores Directores manifiestan estar de acuerdo, excepto la Licda. María Isabel Castro quien opina que por ser que los resultados reales indican que hay retos todavía para considerarlo cumplido, su propuesta para la medida del mejoramiento es fortalecer, para lo cual hay que elaborar perfiles de entrada y de salida para toda la población objetivo y beneficiaria de los recursos públicos que administra el IMAS.

También hay que crear y fortalecer un proceso sistemático de Control de Resultados como parte del proceso de Planificación y también es deber de los subgerentes y Gerente, la elaboración de los informes de labores y del informe anual el presentar a este Consejo Directivo cuál es el resultado del control y seguimiento de los fondos públicos que realizan y no solamente circunscribirlo a los artículos de los convenios entre el IMAS y las ONGs.

El Lic. Jorge Castro señala que de acuerdo al Instructivo, se indica en lo que respecta a medidas de mejoramiento lo siguiente: “Se deberá completar obligatoriamente para las

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

respuestas “No cumplido o Parcialmente cumplido” y como se apunta a un resultado de cumplido no caben medidas para el mejoramiento.

La Licda. Flora Jara Arroyo indica que está de acuerdo en las cosas que está planteando la Licda. Isabel Castro, si la pregunta se planteara diferente. Cree que se debería preguntar si se han definido dentro de la Administración quiénes son los responsables únicamente y eso está definido.

La Licda. Guadalupe Sandoval continúa con la lectura de la pregunta relacionada con el Artículo 4:

Ü Artículo 4: ¿Se ha informado a los ONGs e Instituciones de Bienestar social sobre la obligación que tienen de aplicar los principios y las normas técnicas de control interno de la Contraloría General?

Aplicabilidad a sujetos de derecho privado. Los sujetos de derecho privado que, por cualquier título, sean custodios o administradores de fondos públicos, deberán aplicar en su gestión los principios y las normas técnicas de control interno que al efecto emita la Contraloría General de la República de conformidad con el artículo tercero.

El señor Presidente somete a votación aceptar por cumplido el artículo 4.

Las señoras y señores Directores, en forma unánime lo dan por cumplido.

Ü Artículo 4: *¿Cómo responsables de la administración activa hacen reportes al jerarca sobre revisiones del cumplimiento de la normativa de control emitida por CGR, por parte de los privados que administran fondos de IMAS?

La Licda. Guadalupe Sandoval explica que en el caso de este Consejo Directivo diría: “Los responsables de la Administración ...”, es decir que a las señoras y señores Directores les llegan informes sobre el cumplimiento de la normativa de los sujetos privados.

La Licda. María Isabel Castro menciona que tiene una duda sobre la constancia de legalidad que acompaña a los Convenios y que tiene que ver con la normativa de control, ya que según lo ha señalado, la constancia de legalidad se emite solamente sobre el convenio, y no sobre los antecedentes y los documentos que soportan el convenio, por tanto se trata de un desafío que tiene la Asesoría Jurídica, por lo que piensa que está parcialmente cumplido y por lo tanto la

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

medida para el cumplimiento sería que la constancia de legalidad sea también sobre los antecedentes y los documentos que soportan el convenio.

El Lic. Berny Vargas manifiesta que como lo había dicho en dos o tres sesiones anteriores la redacción de la constancia de legalidad va a permanecer como se había indicado, no obstante la revisión de todos esos elementos ya está comprendida, lo único que se va a incorporar es una nueva redacción en la constancia de legalidad, pero para la satisfacción y tranquilidad de las señoras y señores Directores el estudio legal abarca desde el inicio del proyecto, las visitas de las Gerencias Regionales, la asesoría a la organización y el profesional ejecutor hasta el finiquito.

El señor Presidente somete a votación aceptar como cumplido satisfactoriamente el artículo 4.

Las señoras y señores Directores, manifiestan estar de acuerdo excepto la Licda. María Isabel Castro.

La Licda. Guadalupe Sandoval procede a leer la descripción correspondiente al Artículo 6:

Ü Artículo 6. La CGR, La administración y la Auditoría Interna guardarán confidencialidad respecto de la identidad de los ciudadanos que presenten denuncias ante su oficina. La información, documentos y otras evidencias de la investigación serán confidenciales durante la formulación del informe respectivo, así como en el plazo que dure una vez notificado el informe correspondientes y hasta la resolución final del procedimiento administrativo, excepto para las partes involucradas.

¿Se han formalizado lineamientos y procedimientos que garanticen la confidencialidad de los denunciantes y la documentación que presentan?

La Licda. Margarita Fernández de acuerdo a lo indicado por las señoras y señores Directores, estaría parcialmente cumplido y la medida de mejoramiento es Ordenar a la Gerencia presentar una propuesta de Reglamento de Procedimiento que garantice la confiabilidad de los denunciantes y la documentación que se presente, en un plazo de 30 días hábiles.

Con base en lo anterior, la Licda. Margarita Fernández, señala que la medida de mejoramiento por parte de la Gerencia General estará presentándose ante este Consejo Directivo en el primer trimestre del 2009.

La Licda. Guadalupe Sandoval continúa con la pregunta referente al artículo 12:

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Ü **ARTICULO 12:** ¿ Existe una directriz institucional que determine la obligación de que los titulares subordinados y el jerarca brinden un informe al termino de una gestión laboral o entrega del puesto que se tenía a cargo. Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno.

En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes: inciso e)Presentar un informe de fin de gestión y realizar la entrega formal del ente o el órgano a su sucesor, de acuerdo con las directrices emitidas por la Contraloría General de la República y por los entes y órganos competentes de la administración activa.

El señor Presidente Ejecutivo, considera que ese punto esta cumplido satisfactoriamente.

La Licda. Castro Durán desconoce cuál es la política específica que se ha adoptado al respecto este Consejo Directivo, porque éste es quien nombra al Gerente General y a los Subgerentes.

Con respecto al informe al término de gestión laboral de los titulares subordinados, pregunta lo siguiente: Qué directriz institucional ha emitido la Gerencia General.

A la Licda. Flora Jara, le parece que una directriz institucional no puede estar por encima de la ley, definitivamente la ley exige que todos deben presentarlo.

La Licda. Margarita Fernández, señala que existen muchos acuerdos de Junta Directiva que solicitan informes, eso se traducen en directrices, e inclusive existe un acuerdo del Consejo Directivo donde le dicta a la administración que tipo de informes y que información se debe presentar, todos han presentado informes. Dicho informes se deberían en primer lugar por la ley, segundo porque hay acuerdos muy particulares que solicitan consignar los informes.

El Master Edgardo Herrera, explica que se refiere al informe de fin de gestión, existe una disposición legal que obliga presentar un informe de rendición de cuentas o de fin de gestión que regula el presente artículo, no es cualquier informe sino que de las acciones realizadas. En ese sentido si hay una disposición legal, pero se deben ver como se operacionalizan o sistematizan en la Institución.

La respuesta es la siguiente: “Existe en la Institución una unidad a la cual se le ha solicitado gestionar o velar porque se presenten los informes.”, entiende que no.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación aceptar como cumplido el artículo 12.

Las señoras y señores Directores, manifiestan estar de acuerdo, excepto la Licda. María Isabel Castro Durán.

Con respecto al artículo 12, la Licda. Margarita Fernandez señala que la medida de mejoramiento sería: Hacer la consulta a Recursos Humanos que el procedimiento que existe está actualizado.

El señor Presidente Ejecutivo da lectura el artículo 39 que dice: ¿Existen actividades de divulgación sobre las eventuales responsabilidades y sanciones en materia de control interno?

Sobre el particular, la Licda. Castro Durán, pregunta lo siguiente: Cuál es el plan y el respectivo cronograma de divulgación?

La Licda. Flora Jara, considera que ese artículo está parcialmente cumplido, sin embargo, cuando se han presentado en este Consejo Directivo los encargados del control interno, manifestaron que estos aspectos se han ido tratando con todo el personal, pero no tiene la seguridad.

La Licda. Guadalupe Sandoval se refiere nuevamente al artículo 39 que dice: ¿Existen actividades de divulgación sobre las eventuales responsabilidades y sanciones en materia de control interno?

Sobre el particular, la Licda. Castro Durán, considera que el cronograma de actividades se debe tener lo más pronto posible.

La Licda. Flora Jara, cree que a nadie le gusta que lo controlen, además esto es un tema relativamente nuevo en la Institución, siente que no se está cumpliendo en su totalidad, pero se han presentado notas de personas que no obedecen lo que se les dice, incluso a veces de la Auditoría, por lo que le parece bien la propuesta de la Licda. Castro.

La Licda. Margarita Fernández, propone que el artículo anterior sea parcialmente cumplido, porque si se han hecho recordatorios, sin embargo, no han contestado. Además como medida de mejoramiento: Ordenar a la Gerencia General hacer un recordatorio al personal sobre las eventuales responsabilidades y decisiones en materia de control interno y que se realice a partir de enero del 2009.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

A la Licda. Castro Durán, le parece que un recordatorio es insuficiente, cómo se va a lograr ese objetivo?.

El señor Presidente Ejecutivo propone que el artículo 39 se califique como parcialmente cumplida.

Las señoras y señores Directores en forma unánime lo dan por parcialmente cumplido.

Seguidamente la Licda. Nidia Solano, procede con el tema denominado “**AMBIENTE DE CONTROL**”, en la Norma 2.1. dice: ¿Se genera en la institución una cultura que promueva el reconocimiento del control como parte importante de las actividades de las unidades?.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación dar por parcialmente cumplido la Norma 2.1.

Las señoras y señores Directores en forma unánime lo dan por parcialmente cumplido.

La Licda. Nidia Solano, se refiere a la Norma 2.2. que dice: El jerarca, en su calidad de responsable por el sistema de control interno, debe mostrar constantemente una actitud de apoyo a las medidas de control implantadas en la institución, mediante la divulgación de éstas y un ejemplo continuo de apego a ellas en el desarrollo de las labores cotidianas.

La pregunta dice: ¿El jerarca en su calidad de responsable por el sistema de control interno, muestra una actitud de apoyo a las medidas de control implantadas en la institución?

Sobre el particular, la Licda. Castro Durán, señala que desde el Consejo Directivo se han apoyado propuestas de crear la unidad, recursos, presupuestos, plazas, etc., pero le gustaría conocer cuál es la percepción de la Unidad de Control Interno en relación con el apoyo del nivel gerencial?.

El Lic. Jorge Vargas, señala que en las agendas del Consejo Directivo un amplio margen de los temas que se relacionan con el sistema de control, parece que se ha dado una disposición y apoyo respecto al sistema, por tanto, cree que la norma anterior es satisfactoria.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación dar por cumplido satisfactoriamente la Norma 2.2.

Las señoras y señores Directores en forma unánime dan por cumplido satisfactoriamente la Norma 2.2.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Con respecto al Ambiente en Materia de Control, la Licda. Guadalupe Sandoval, comenta que se han enviado diferentes notas a la Secretaría del Consejo Directivo, solicitando el seguimiento de las medidas de administración de riesgos de este Consejo Directivo y a la fecha no se ha tenido respuesta.

Al respecto, el señor Presidente Ejecutivo, va a pedir cuentas a la Licda. Mayra Trejos, para saber que ha pasado con esas notas que no se le han dado respuesta y que desconoce.

Continúa la Licda. Nidia Solano, con la Norma 2.3 que dice: Valores de integridad y ética. Serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, mantener y demostrar integridad y valores éticos en el ejercicio de sus deberes y obligaciones.

La pregunta dice: ¿Se promueven a nivel institucional actividades orientadas a involucrar al personal en las ideas rectoras (misión, visión y objetivos) y valores institucionales? (mínimo una vez al año)

La Licda. Castro Durán, manifiesta que está parcialmente porque con el ejercicio del nuevo PEI se hizo una vez, pero dice (mínimo una vez al año), por lo que no le consta que se esté haciendo una revisión periódica, siendo que la misma Teoría de Cuadro de Mando Integral establece que el organigrama debe revisarse constante y al menos una vez al año.

Agrega que el Cuadro de Mando Integral recalca que no es un producto estático sino que es un modelo vivo. Considera que no se ha hecho una revisión exhaustiva reciente ante los grandes cambios institucionales como es la ejecución en su totalidad, del Programa Avancemos.

El señor Presidente Ejecutivo, señala que en la elaboración de POI se parte de la misión, visión, objetivos, etc., que se realizan todos los años.

El Lic. Fernando Sánchez, con respecto a la elaboración del POI, en nivel de divulgación y participación que se realiza se revisa todos los años con los autores involucrados de cada uno de las unidades. Además el Comité de Valores Institucional, establece una serie de talleres y charlas donde se discuten la parte de los valores y misión de la Institución que se requiere, esto aunado también a la parte de la elaboración del PEI en cada fuerza de tarea. Por lo tanto, se hacen actividades varias veces al año, donde participan todos los funcionarios.

Al Lic. Jorge Vargas, le llama la atención los eventos internos que se hace tanto en oficinas centrales como Regionales, con esto esta cumplido satisfactoriamente.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

La Licda. Flora Jara, se refiere al PEI y que por ahora se esta poniendo en práctica.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la Norma 2.3 en su condición de cumplido satisfactoriamente.

Las señoras y señores manifiestan estar de acuerdo, excepto la Licda. María Isabel Castro.

La Licda. Nidia Solano da lectura siguiente pregunta de la Norma 2.3 que dice: ¿Existe un documento aprobado y divulgado que rigen los valores institucionales en relación con los objetivos institucionales y el marco jurídico correspondiente?

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la anterior pregunta de la Norma 2.3.

Las señoras y señores Directores la aprueban de forma unánime de manera cumplida satisfactoriamente.

Continúa la Licda. Nidia Solano, con el Artículo 13, Norma 2.6 que dice: ¿Se han establecido y divulgado por escrito las políticas e instrucciones que rigen las distintas áreas de responsabilidad de la actuación de los funcionarios y estas son comunicadas a los funcionarios? El Artículo dice: Se han establecido y divulgado por escrito las políticas e instrucciones que rigen las distintas áreas de responsabilidad de la actuación de los funcionarios, entre otras, medidas sobre activos, viáticos, transportes, disciplinarias y relativas a los procesos y operaciones.

El señor Presidente Ejecutivo somete el artículo anterior cumplido satisfactoriamente.

Las señoras y señores Directores manifiestan estar de acuerdo, excepto la Licda. Castro Durán.

La Licda. Castro Durán, cree que es un desafío para la Institución el hacer una revisión continua, para ajustarse a los cambios. Uno de los aspectos más sensibles es la interacción del funcionario que atiende público con el beneficiario, y aquí observa un vacío. No entiende cómo se va a decir que les parece bien que ese tipo de relación sea tan discrecional, a pesar de que se cuenta con la herramienta del SIPO, ya que lo que tiene que ver con la implementación del enfoque de derechos, de servicio al cliente, del actuar con transparencia y equidad en el trato al beneficiario, no se tiene regulado aún.

Le parece por tanto que es un desafío el regularlo. Lo votó negativo porque considera que se deben tomar medidas correctivas que permitan desagregar y regular la interacción del

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

funcionario con el beneficiario, estableciendo responsabilidades en su actuación que sean de conocimiento del beneficiario. Actualmente en su opinión hay un vacío de control de una interacción que es totalmente discrecional y si se quiere mejorar la atención al público hay que comenzar por allí, estableciendo responsabilidades y a la vez informando a los beneficiarios dónde tienen que recurrir y el procedimiento para que eso mejore.

Sobre el particular, la Licda. Nidia Solano señala que las dos preguntas siguientes están relacionadas con la anterior la primera dice: *Se encuentran a disposición para consulta en medios de fácil acceso de los funcionarios? Y la segunda: Son aplicadas por los funcionarios de la institución?

La Licda. Flora Jara, interpreta como la información que deben tener los funcionarios en el uso de los recursos que se les asignan (viáticos, transporte, disciplinarias y relativas a los procesos y operaciones), esto no tiene que ver con los beneficiarios. Le parece que estaría cumplido satisfactoriamente, porque las funcionarios tienen que llenar formularios.

A la Licda. Mireya Jiménez, le gustaría conocer el criterio del Auditor sobre el presente punto.

El señor Auditor señala que la pregunta sería: ¿si se han establecido y divulgado por escrito?, no se pregunta si esas son lo suficientemente rigurosas o exactas y que comprenden todo lo que debe comprender, porque eso no se esta evaluando, sino si se han divulgado por escrito políticas en relación de cómo actuar los funcionarios. No corresponde a nivel del Consejo Directivo entrar a valorar la pertinencia, exhaustividad, rigurosidad de eso, estas preguntas van a ser contestadas a otras instancias operativas que si deberían fijarse en la operacionalización de esta preguntas y que el Consejo Directivo solo debe responder si existen o no y si conocen que hay o no, pero no entrar en el detalle.

Por otra parte, le parece pertinente lo manifestado por la Licda. Castro Durán, de la atención, en algunos puntos podría el Consejo Directivo caer en aspectos administrativos, pero si le puede competer a los señores Directores emitir una política que se hace a través de un acuerdo instruyendo de cómo debe hacer la Institución para atender los beneficiarios, se puede cerrar una Gerencia Regional a las 4:00 p.m. y los que se queden sin atender se van, el Consejo Directivo debe decir que se haga de esa manera o que deben atender a todas las personas que estén dentro, sin importar la hora que terminen, se les puede pagar extras a los funcionarios porque la prioridad es atender a los beneficiarios.

En caso de no existir ese tipo de política, se da la situación que indicó la Directora Castro, discrecionalmente cierran a las 4:00 p.m que no debería ser así, eso es una materia que debería

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

regular el Consejo Directivo a nivel general, no indicando como actúa cada funcionario en particular.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación para que el punto en análisis sea cumplido satisfactoriamente.

Las señoras y señores Directores manifiestan estar de acuerdo, excepto la Licda. Castro Durán.

La Licda. Nidia Solano, continúa con la Norma 2.8 que dice: ¿Se han establecido lineamientos para realizar evaluaciones de los controles y para implantar las medidas correctivas que se definan?

Además la Norma 2.8 dice: Participación del personal en el control interno. El jerarca con el apoyo de los titulares subordinados deberá instaurar las medidas de control propicias, a fin de que el personal reconozca y acepte la responsabilidad que les compete por el adecuado funcionamiento del control interno

El señor Presidente somete a votación aceptar como parcialmente cumplido la norma anterior.

Las señoras y señores Directores, manifiestan en forma unánime estar de acuerdo.

La Licda. Margarita Fernández como una medida para el mejoramiento en el mismo sentido, se le informe al personal sobre la responsabilidad que le compete de acuerdo a la Ley de Control Interno, por el cumplimiento de todos los controles y medidas correctivas que se hagan al efecto.

La Licda. María Isabel Castro considera que sino se vincula a la Evaluación del Desempeño individual, no habría manera de obligar al funcionario a que cumpla, pero si fuera un aspecto a evaluar cambiarían las cosas y le pondría más atención.

El señor Presidente comenta que las evaluaciones de desempeño se realizan todos los años.

La Licda. Margarita Fernández como una medida para el mejoramiento de esta norma 2.8., la Gerencia General va a coordinar con la Unidad de Recursos Humanos para que se considere el cumplimiento de la Ley de Control Interno en lo que es la evaluación del Desempeño del Personal.

La Licda. Nidia Solano continúa dando lectura al cuestionario en análisis:

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Ü Norma 2.5. ¿Existe una instancia formalmente encargada de propiciar, coordinar y formalizar mejoras en la estructura organizativa a fin de cumplir con el cometido institucional? (relaciones de jerarquía, autoridad, responsabilidad, coordinación y de comunicación entre las unidades.

Estructura Organizativa. El jerarca debe crear una estructura que apoye efectivamente el logro de los objetivos institucionales.

El Lic. Jorge Vargas señala que también esta es un área que en la última fase, se ha tenido una fuerte actividad en lo que es la reestructuración institucional, el POI etc., y formalmente existe la Unidad de Planeamiento, por lo que cree que todo lo que tiene que ver con esa norma es de cumplimiento satisfactorio.

La Licda. María Isabel Castro indica que si se ve en la programación para la implementación y ejecución del PEI que se presentó en el mes de abril del año 2008, en la Acción Prioritaria Sistema de Planificación, se diluye la responsabilidad, quedando en Recursos Humanos, en la Gerencia General y no como lo establece el Sistema Nacional de Planificación, de que debe de haber una unidad específica que lleve la conducción del proceso, es decir, la Unidad de Planeamiento.

Reitera que está parcialmente cumplida porque están diluidas las funciones específicas de conducción propias del Área de Planeamiento en las Subgerencias y en la Gerencia General.

Asimismo lo que se ha establecido en el PEI es crear un sistema de planificación, que sería solamente para establecer un subsistema de programación y presupuestación institucional, por lo que en su opinión quedan vacíos en cuanto a quién en la Institución sino el Area de Planeamiento va a asumir el subsistema de evaluación de los programas sociales, por lo que la vota como parcialmente cumplida.

El señor Presidente manifiesta que difiere un poco en la participación de la Licda. María Isabel Castro, puesto la pregunta es si existe una instancia formalmente encargada de hacer todo lo que dice, no se está cuestionando la forma de cómo se hace.

El señor Presidente somete a votación aceptar como satisfactoriamente cumplida la norma 2.5.

Las señoras y señores Directores, manifiestan estar de acuerdo excepto la Licda. María Isabel Castro.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Ü Norma 2.5. *¿Se realizan revisiones integrales de la estructura organizativa, con la participación del resto de las unidades ?

*¿Existe un compendio formal y actualizado donde se describa la estructura organizativa, unidades, procesos, operaciones y otros aspectos clave de la institución?

El señor Presidente somete a votación aceptar como satisfactoriamente cumplida la norma 2.5

Las señoras y señores Directores, manifiestan estar de acuerdo excepto la Licda. María Isabel Castro.

Norma 2.4. El control interno debe incluir las políticas y los procedimientos necesarios para asegurar una apropiada planificación y administración del potencial humano de la institución.

¿En la gestión del Recurso Humano, se lleva a cabo procesos de planificación del recurso humano en los cuales participa a las demás unidades de la organización?

Norma 2.4 Administración eficaz del potencial humano

El jerarca debe diseñar y poner a operar un proceso de administración de recurso humano que le garantice la adquisición y el mantenimiento de personal idóneo.

La Licda. María Isabel Castro señala que no puede dejar de pensar en los funcionarios que atienden público pues son la cara de la institución y quienes determinan el éxito o el fracaso de una política. Por tanto considera que se deben tomar medidas primero para dignificar la función del funcionario que atiende público de manera que se reconozca el valor que produce, pero por otra parte en el proceso de reclutamiento, selección y de promoción de estos funcionarios deben prevalecer criterios de motivación y sensibilidad social. Por tanto, como medida correctiva le parece que se debería comenzar en esta evaluación con un Programa de Gestión del Recurso Humano por Resultados, del cual se carece en la Institución y que comprende: el reclutamiento, la selección y la promoción al funcionario basada en criterios de evaluación y clasificación, siendo el criterio de motivación al logro y de empatía con la población objetivo del IMAS, uno de los factores fundamentales para su contratación y promoción.

El señor Presidente somete a votación aceptar como parcialmente cumplida la norma 2.4.

Las señoras y señores Directores, manifiestan en forma unánime estar de acuerdo.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Norma 2.4. ¿Existen procedimientos a nivel institucional, para mantener actualizados los requisitos, capacitación, funciones, deberes y competencias de los funcionarios?

El señor Presidente somete a votación aceptar como cumplida la norma 2.4.

Las señoras y señores Directores, manifiestan en forma unánime estar de acuerdo.

Norma 2.4. El control interno debe incluir las políticas y los procedimientos necesarios para asegurar una apropiada planificación y administración del potencial humano de la institución, de manera que se asegure desde el reclutamiento y hasta el mantenimiento al servicio de la institución, de funcionarios que reúnan competencias (habilidades, actitudes y conocimientos) idóneas para el desempeño de cada puesto.

La Licda. María Isabel Castro manifiesta que el Subgerente Administrativo Financiero ha indicado que se mejoran las técnicas para garantizarse un buen reclutamiento, sin embargo, considera que esa norma estaría parcialmente cumplida hasta tanto no se adopte un Enfoque de Gestión de Recursos Humanos por Resultados y partiendo de una realidad: la casi inamovilidad del funcionario público, por cuanto un funcionario una vez que se aseguró en el puesto, solamente mediante un riguroso proceso administrativo, que a su vez es costoso para la Institución, talvez se pueda despedir y si el funcionario trabaja muy discrecionalmente, le parece que no hay manera de garantizar la calidad y que reúna las competencias que requiere el desempeño de ese puesto, para lo cual la única medida correctiva es adoptar el enfoque a que ha hecho referencia anteriormente.

Es decir, adoptar una política de Enfoque de Gestión de Recursos Humanos por Resultados.

El Master José Antonio Li, manifiesta que existe un sistema de reclutamiento riguroso en el IMAS, igualmente un Plan de Capacitación.

Al Lic. Jorge Vargas Roldán le parece que para los efectos del ejercicio se debería no solamente ver renglón por renglón, sino por capítulo, en este momento lo que se está analizando es lo que tiene que ver con Planificación y Administración del Capital Humano en diferentes ítems, si hay formalizadas políticas de gestión del recurso especialmente en lo que es reclutamiento, si hay prácticas de gestión que brinden el entrenamiento sobre actitudes, conocimiento y habilidades, si hay un sistema de evaluación y si existe una reglamentación disciplinaria formalmente establecida, actualizada y divulgada?.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Opina que eso existe en la Institución globalmente visto, porque de lo contrario se van a quedar en aspectos muy puntales y se pierde la perspectiva institucional que es la que corresponde.

Opina que la norma está cumplida porque es parte de la normativa interna que rige. En consecuencia sugiere que se valore en su totalidad la norma 2.4 analizando las preguntas que tienen que ver con la administración.

*Prácticas de gestión del recurso humano que brinden el entrenamiento en actitudes, conocimiento, habilidades y valores idóneas para el desempeño de sus labores?

*Un sistema de evaluación del desempeño del personal, rendición de cuentas e incentivos que motiven la adhesión a los valores y controles institucionales?

¿Existe una reglamentación disciplinaria formalmente establecida, actualizada y divulgada?

El señor Presidente somete a votación aceptar como cumplida la norma 2.4.

Las señoras y señores Directores, manifiestan estar de acuerdo, excepto la Licda. María Isabel Castro.

El Lic. Miguel Goñi da lectura en lo que se refiere al Componente Valoración de Riesgo, Artículo 14 de la Ley de Control Interno que dice:

Ø En relación con la valoración del riesgo serán deberes del Jерarca y de los Titules Subordinados entre otros, los siguientes:

Ø Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los Planes Anuales Operativos como en los planes de largo y mediano plazo.

Ø Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.

Ø Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del Sistema de Valoración del Riesgo y para ubicarse y por lo menos en un nivel de riesgo de organización aceptable.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Ø Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo y las acciones por ejecutar.

Con respecto a la interpretación según el Manual de Normas Generales de Control Interno, la valoración del riesgo que conlleva la existencia de un sistema de detección y valoración de los riesgos derivados del ambiente, entendidos como los factores o situaciones que podrían afectar el logro de los objetivos institucionales que permitan a la Administración efectuar una gestión eficaz y eficiente por medio de acciones válidas y oportunas para prevenir y enfrentar las posibles consecuencias de la eventual materialización de estos riesgos, entendida como el hecho de que el perjuicio al logro de los objetivos institucionales, por estos riesgos deje de ser probable y se convierta en una realidad.

El Lic. Jorge Vargas manifiesta que este es uno de los temas más complejos que puede recordar que se visualizó, en el momento de hacer la presentación de Control Interno, en lo personal manifiesta que a veces se cruza con Auditoría Interna así como con otros factores.

Menciona además que todo el desarrollo del cuestionario es muy detallado, no obstante, personalmente no tendría ninguna posibilidad de opinar sino tiene la explicación en términos de proceso, pregunta hasta donde está el IMAS avanzando la implementación del sistema, precisamente para valorar el riesgo.

En lo personal opina que se debe de tener una ubicación de carácter proceso, porque entrando en detalle no tendría ninguna capacidad en razón de que no está en la gestión ni en la ejecución administrativa, por lo solicita la explicación de qué manera se visualiza en términos del desarrollo del sistema, porque no tendría sentido entrar a valorar punto por punto sino se cuenta con un avance significativo en la implementación de control de riesgo.

La Licda. Guadalupe Sandoval señala que en cuanto a lo que es la valoración de riesgo y la implementación del sistema específico de valoración de riesgos, la institución ha realizado esfuerzos importantes. Aclara que la Auditoría hicieron un informe donde encontraron una serie de deficiencias en cuanto al sistema, para lo cual se está realizando un plan de ajuste y corrección al SEVRI, que consiste en lo que respecta a Valoración de Riesgo, en revisar el marco orientador, que define cuál va a ser la estrategia del SEVRI, cuáles son los procedimientos del sistema y definir claramente lo que son las responsabilidades por la implementación y el fortalecimiento y el funcionamiento del sistema.

La Licda. Flora Jara, se refiere a la Norma 3.5, que dice: ¿Se dictan anualmente las principales orientaciones estratégicas para guiar la gestión institucional?, le parece que esta parcialmente

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

cumplida

La Licda. Flora Jara, se refiere a la Norma 3.2. que dice: ¿Los jefes y los titulares subordinados se involucran en el proceso de planificación institucional?, señala que si están involucrados, pero se ha dicho que en algunos casos las personas no se involucran en el control. Sin embargo, considera que esta norma esta cumplida.

Seguidamente el señor Presidente Ejecutivo somete a votación la Norma 3.5, como parcialmente cumplida y con las medidas de mejora que se considere en la revisión del SEVRI.

Las señoras y señores Directores votan de forma unánime.

Por otra parte, el señor Presidente Ejecutivo somete a votación la Norma 3.2., como cumplida.

Las señoras y señores Directores manifiestan estar de acuerdo, excepto la Licda. Castro Durán.

La Licda. Castro Durán, manifiesta que en varias ocasiones los señores Directores se han quejado que el PAO viene hecho. En lo personal considera al Consejo Directivo le falta involucrarse más y no simplemente aprobar el PAO o Presupuesto cuando se presenta.

La Licda. Flora Jara, aclara que no se trata de que el Consejo Directivo apruebe esos documentos sin sus respectivos estudios, por lo general se analizan y se discuten antes de aprobarlos.

El señor Presidente Ejecutivo, somete a votación la Norma 3.2. que dice:¿Se participa al personal de las distintas unidades en el proceso de planificación institucional?, esta cumplido satisfactoriamente.

Las señoras y señores Directores de forma unánime votan la norma anterior de manera cumplida satisfactoriamente.

Continúa el Lic. Miguel Goñi, con la Norma 3.2., la pregunta que dice: ¿Existen políticas y lineamientos institucionales que contribuyan a la organización del trabajo y a la formulación y ejecución de los planes de las diferentes unidades de la organización?

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la pregunta anterior como cumplida.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Las señoras y señores Directores de forma unánime votan la norma anterior de manera cumplida.

Siempre con la Norma 3.2., el señor Goñi, lee la siguiente pregunta: ¿Existe una metodología específica para elaborar el Plan Operativo Institucional?

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la pregunta anterior como cumplida.

Las señoras y señores Directores de forma unánime votan la norma anterior de manera cumplida.

Siguiendo con la misma Norma 3.2., pregunta ¿Esa metodología contempla: Los elementos del plan estratégico institucional y sus actualizaciones, Las orientaciones estratégicas, las políticas y lineamientos y El Plan Nacional de Desarrollo?

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la pregunta anterior como cumplida satisfactoriamente.

Las señoras y señores Directores de forma unánime votan la norma anterior de manera cumplida satisfactoriamente.

El Lic. Goñi, da lectura de la siguiente pregunta, relacionada con la Norma, 3.2. que dice: *¿Concuerdan los objetivos del Plan Operativo Anual POI, con el Plan Estratégico Institucional?

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la pregunta anterior como cumplida satisfactoriamente.

Las señoras y señores Directores de forma unánime votan la norma anterior de manera cumplida satisfactoriamente.

Continuando con la Norma 3.2., el Lic. Goñi da lectura de la siguiente pregunta: ¿El proceso de planificación considera en sus etapas estratégica, operativa y presupuestaria la identificación de los principales riesgos relacionados a objetivos, metas?

Con respecto a la pregunta anterior, a la Licda. Flora Jara, le parece que no se ha cumplido.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

La Licda. Margarita Fernández, recomienda que la pregunta anterior sea parcialmente cumplido, dado que el POI del 2009, se considero dentro de la matriz por resultados en el Área Social una columna sobre la identificación de los riesgos, no así en el Área Financiera. Además como medida de mejora que en la metodología para elaborar el POI se consideren todos los riesgos y programas de la Institución.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la Norma anterior como parcialmente cumplida.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

Asimismo el Lic. Miguel Goñi, se refiere a la Norma 3.2 que dice: ¿Se determinan los controles claves para la consecución de dichos objetivos, metas, productos?

Sobre el particular, la Licda. Margarita Fernandez, señala que esta parcialmente cumplido, dado que dentro de las matrices de cada unidad debe definir los controles, si dentro de la metodología de incorporación los riesgos, también se tiene que incluir los controles.

El señor Presidente Ejecutivo lo somete a votación como parcialmente cumplida.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

El Lic. Miguel Goñi, procede a dar lectura de la primera pregunta que señala la Norma 3.3 dice: ¿Los mecanismos, criterios e indicadores, que la administración utiliza para medir y dar seguimiento al avance en el cumplimiento de los planes, metas, objetivos y la misión institucional (parámetros cuantitativos y cualitativos de evaluación).

Al Lic. Jorge Vargas, le parece que los indicadores son cuantitativos y no cualitativos, no permiten medir el impacto, por lo que considera que esta parcialmente cumplido y se debe mejorar el sistema de medición de efecto impacto en la ejecución de la planificación de la Institución.

La Licda. Margarita Fernandez, agrega que dado la nueva metodología que establece el Ministerio de Hacienda en los indicadores de desempeño, se incorporen los lineamientos que dicta la Autoridad Presupuestaria en cuanto a indicadores de desempeño.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la pregunta primera de la Norma 3.3., como parcialmente cumplida.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

Continúa el Lic. Miguel Goñi, con las preguntas siguientes de la Norma 3.3 dice: ¿Se compara la evaluación de los objetivos y metas con el nivel de ejecución deseable (parámetros cuantitativos y cualitativos de evaluación), a efectos de poder identificar las causas de desviaciones?

Al igual que el punto anterior, el Lic. Vargas Roldán, señala que se encuentra parcialmente cumplida y la recomendación sería que dentro de la revisión de la metodología de trabajo se incorpore medición de impacto y efecto en términos de la misión de la Institución.

Con las observaciones anteriores, el señor Presidente Ejecutivo la somete a votación.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

El Lic. Miguel Goñi, procede a dar lectura de la Norma 3.4. que dice: Divulgación de los planes Los planes deberán ser divulgados oportunamente entre el personal respectivo para procurar un conocimiento y una aceptación generales, así como el compromiso requerido para su cumplimiento. La pregunta dice: ¿Existen políticas que orienten el quehacer institucional en aras de apoyar el cumplimiento adecuado de los objetivos institucionales?

El Lic. Jorge Vargas, señala que se cumple satisfactoriamente porque es parte de la dinámica interna institucional, que las personas tienen claridad sobre misión, visión y los principales programas de intervención del IMAS.

La Licda. Castro Durán, discrepa de lo anterior y considera que para la elaboración del POI, lo que se hacen son ajustes o actualizaciones al diagnóstico institucional que se tiene pero en dicho diagnóstico no se incluye el insumo de resultados de la evaluación

En términos de evolución ese insumo no está contemplado como retroalimentación para planificar el período siguiente.

El Lic. Jorge Vargas, propone que las dos preguntas que indica la Norma 3.4., se ponga como cumplido satisfactoriamente, porque es parte del quehacer de la Institución.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación las dos preguntas que contempla la Norma 3.4., como cumplida satisfactoriamente.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

El Lic. Miguel Goñi, se refiere a las Normas 3.1. y 3.2, dice: “La valoración de los riesgos incluye su identificación y evaluación, y es un componente fundamental de todo sistema de control interno bien orientado, que sirve como insumo para la toma de decisiones, la conducción de las actividades y la revisión de los planes para su ajuste a las condiciones cambiantes y a los retos que plantea el riesgo identificado.” La pregunta dice: ¿La Administración ha definido una metodología para la valoración y administración del riesgo a nivel institucional?

Sobre el particular, la Licda. Margarita Fernandez, propone que dichas normas se consideren parcialmente cumplida y como medida de mejora se replante la metodología de valoración de riesgo actual.

Con la observación anterior, el señor Presidente Ejecutivo somete a votación las normas en análisis.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

El Lic. Miguel Goñi, continúa con la Normas 3.1. y 3.2, con la siguiente pregunta: ¿Esta metodología forma parte de una política institucional que apoya la valoración y administración del riesgo como una actividad periódica y de aplicación sistemática?

El Lic. Jorge Vargas, considera que la anterior pregunta esta cumplida.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la pregunta anterior.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

El Lic. Miguel Goñi, se refiere a la última pregunta de las Normas 3.1. y 3.2. dice: ¿Participan el Jerarca y los titulares subordinados en la determinación del nivel de riesgo aceptable para las diferentes actividades fundamentales. Lo anterior, con fundamento en la aplicación de la metodología de valoración de riesgos.

La Licda. Margarita Fernandez, sugiere que considere parcialmente cumplida y como medida de mejora la revisión de la metodología en la valoración de riesgo actual, para ver lo aceptable del riesgo.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la pregunta anterior.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

El Lic. Miguel Goñi, continúa con la pregunta de la Norma 18 que dice: ¿El Sistema Específico de Valoración de Riesgos permite que se de una adecuada coordinación e integración de esfuerzos de jerarcas y titulares subordinados a fin de que se identifiquen, valoren y administren los riesgos?

Con respecto a la pregunta anterior, el Lic. Jorge Vargas, considera que esta parcialmente cumplido porque aun no está funcionando el sistema, por lo que no se pueden definir responsabilidades de las diferentes partes.

La Licda. Castro Durán, señala que es más allá de contar con los mecanismos, porque la pregunta va enfocada ha realizar una valoración. Hay que llegar a determinar si es adecuada o no la coordinación. Esto se va a lograr en la medida que se de seguimiento y se controle la metodología. La medida correctiva sería de seguimiento y control o verificación de la metodología que se disponga con el SEVRI.

Sobre el particular, la Licda. Margarita Fernandez, señala que la Norma 18 está incumplida, dado que esta en proceso una revisión del SEVRI a la luz del plan de mejoras del mismo.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la Norma 18 como incumplida, con la medida establecida para superarla.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

El Lic. Miguel Goñi, se refiere a la Norma 3.6 que dice: “El jerarca respectivo, con el apoyo del resto del personal deberá revisar periódicamente los objetivos e introducirles las modificaciones requeridas para que continúen siendo guías claras para la conducción de la institución y proporcionen un sustento oportuno al control interno institucional.” La pregunta es: ¿Se realiza una revisión periódicamente de los objetivos institucionales que permita introducir modificaciones necesarias para que continúen siendo guías claras para la conducción de la institución?

La Licda. Castro Durán, cree que la revisión periódica se realiza pero no en términos de resultados, porque los objetivos que se definen deben ser pertinentes, precisos y claros, lo cual

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

es todo un desafío para la Institución el poder llegar a clarificar sus objetivos de esa manera y no como se hace actualmente, en términos generales que dificultan su evaluación.

A la Licda. Flora Jara, le parece que en realidad lo que falta es información, no conoce lo que la Institución ha logrado. Además en la parte que dice: “Se realiza una revisión periódicamente de los objetivos...” eso se hace como es el caso cuando se aprueban las modificaciones presupuestarias, pero dice: “...- que permite introducir modificaciones necesarias para que continúen siendo guías claras para la conducción de la institución.”, no se cuenta con una evaluación de las Ideas Productivas, por ejemplo, cómo están siendo o no beneficiada las personas.

El señor Presidente Ejecutivo, comenta si se hace una revisión periódica de los objetivos en cuanto a las metas que existen o se debe cumplir por cada uno de los programas, es decir, cada vez que se haga una modificación presupuestaria, se tiene que hacer una revisión de los objetivos en esa línea. Cree que bajo ese panorama, este Consejo Directivo esta casi obligado a revisar los objetivos.

El Lic. Jorge Vargas, señala que a veces existe confusión en términos, es simplemente revisión de objetivos por parte del Consejo Directivo, porque se refiere al jerarca el sujeto y que si se hace con el apoyo del resto del personal de la Institución, obviamente se hace revisión periódica, inclusive recientemente se modificó la cobertura del programa Avancemos al ampliarlo, eso es un cambio de objetivo. En ese sentido se hace como parte de la potestad y la responsabilidad del Consejo Directivo como jerarca, se hace satisfactoriamente.

La Licda. Flora Jara, aclara que una cosa es lo que dice la pregunta y otra la norma, porque en ésta dice: “...siendo guías claras para la conducción de la institución y proporcionen un sustento oportuno al control interno institucional.”, creo que es muy débil el control de lo que realmente está logrando la Institución.

La Licda. Mireya Jiménez, siente que la Institución se debe hacer una evaluación cualitativa, porque se han logrado muchas cosas pero no se palpan, si se están logrando objetivos, si se está sacando a las personas de la pobreza. Considera que se debería hacer una evaluación del impacto de la Institución a nivel nacional.

El señor Presidente Ejecutivo, considera que se esta avanzado más haya, porque estarían parte de los objetivos que los programas se estén cumpliendo como programas selectivos para que las personas tengan acceso a los programas universales, por lo que sugiere centralizarse en lo que se pregunta.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

En relación con la norma en análisis, el señor Presidente Ejecutivo la somete a votación como cumplida.

Las señoras Directoras y Directores manifiestan estar de acuerdo, excepto las licenciadas Flora Jara y María Isabel Castro.

La Licda. Guadalupe Sandoval, se refiere al Artículo 15 que dice: ¿Existen en el IMAS, políticas o instrucciones para la elaboración de manuales de normas y procedimientos?

La Licda. Margarita Fernandez, sugiere continuar con el punto de agenda para la próxima sesión o que cada Director traigan el consenso de los resultados.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la norma anterior como cumplida satisfactoriamente.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

Continúa la Licda. Guadalupe Sandoval, con la pregunta siguiente del Artículo 15 que dice: ¿Existen instrucciones sobre la divulgación, capacitación y entrenamiento necesario para su correcta aplicación?

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la pregunta anterior como cumplida satisfactoriamente.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

La Licda. Guadalupe Sandoval, da lectura de la última pregunta del Artículo 15: ¿Existen políticas para la actualización y mejoras de estos manuales?

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la pregunta anterior como cumplida satisfactoriamente.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

La Licda. Guadalupe Sandoval, da lectura de la pregunta que se refiere a la Norma 4.8 dice: ¿Contienen estos manuales, al menos los siguientes elementos: Objetivos del proceso, actividad o programa y su relación con los objetivos y estrategia institucionales? Unidad, equipo o funcionario responsable de cada proceso, programa o actividad?.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

La Licda. Guadalupe Sandoval, en cuanto a la pregunta de mecanismos de Control, recomienda que la medida de mejoramiento fuera la revisión de ese manual, para determinar si existen los mecanismos de control adecuados.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación para que la pregunta en análisis quede como parcialmente cumplida.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

Procede a dar lectura la Licda. Sandoval, la segunda pregunta de la Norma 4.8 dice: ¿Sirven de base como medida de control que regule la normativa legal, técnica y administrativa aplicable?

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación lo anterior cumplido satisfactoriamente.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

La Licda. Sandoval da lectura de la Norma 4.9: Se realiza a nivel institucional, supervisión sobre el desarrollo de los procesos transacciones y operaciones de conformidad con la normativa y las disposiciones internas y externas vigentes.

El Lic. Jorge Vargas, señala que lo anterior corresponde a las rutinas de los niveles de jerarquía institucional, que cuenta con la Auditoría Interna, Gerencia, autoridades, normas, por tanto se cumple satisfactoriamente.

La Licda. Castro Durán, reconoce los esfuerzos realizados para mejorar el porcentaje de supervisión, sin embargo, no se cuenta con todo el recurso humano para ejercer la supervisión en todos y cada uno de los recursos. Piensa por tanto que lo anterior está parcialmente cumplido, puesto que se debe aumentar el porcentaje de supervisión.

Piensa que lo anterior esta parcialmente cumplido, puesto que se debe aumentar el porcentaje de supervisión.

El Lic. Jorge Vargas, señala que lo anterior corresponde a las autoridades de la Institución.

Con base en lo anterior, la Licda. Castro Durán, propone que se especifique en los informes de labores del Gerente General y Subgerentes, cuáles son las medidas o las acciones de

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

supervisión realizadas y que se informe a este Consejo Directivo, los resultados que obtienen en el ejercicio de sus funciones de supervisión de los recursos que ejecutan.

El Lic. Jorge Vargas, señala que el concepto de supervisión es del siglo pasado, en el nuevo concepto de la cultura del trabajo se hace por resultados, e inclusive las figuras de jefatura ya no son jefes jerárquicos autoridad, sino que son facilitadores de proceso. Por tanto, considera que darle mucha importancia a este tema no cabe, estamos para responder si hay una supervisión constante y creo que dicha supervisión se hace porque es parte del nivel de jerarquía que le corresponde, por tanto se cumple satisfactoriamente.

La Licda. Castro Durán, considera que se ejecuta parcialmente, en el tanto la medida correctiva sería hasta que se establezca un sistema de control por resultados. Qué efectos tiene esa labor de responsabilización que la Dirección Superior debe hacer, si eso no se traduce en resultados, asociado a incentivos y sanciones? Por tanto, lo que falta es la política.

El señor Presidente Ejecutivo, considera que la Norma 4.9, se encuentra cumplida, por lo que la somete a votación.

Las señoras y señores Directores manifiestan estar de acuerdo, excepto la Licda. Castro Durán.

Continúa la Licda. Guadalupe Sandoval, con la lectura de la Norma 4.2 dice: ¿El control interno está presente en todas las etapas de los procesos que desarrolla la institución?. Además dice: “Las medidas y las prácticas de control interno diseñadas por la administración deberán establecerse para ejercer control previo, concomitante y posterior de modo tal que estén integradas en los procesos, actividades, operaciones y acciones y promuevan su ajuste a los objetivos y misión organizacionales.”

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la Norma 4.2 como cumplida satisfactoriamente.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

La Licda. Guadalupe Sandoval, procede a dar lectura de la Norma 4.1 dice:¿Se desarrollan actividades de capacitación sobre el proceso de diseño, aplicación, evaluación y perfeccionamiento de los controles?

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la Norma 4.1 como cumplida satisfactoriamente.

**SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO DIRECTIVO CELEBRADA EL
MIÉRCOLES 29 DE OCTUBRE DE 2008.
ACTA N° 002E-08.**

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

Continúa la Licda. Guadalupe Sandoval, con la Norma 4.7 sobre Autorización y aprobación de transacciones y operaciones que dice: ¿Se formalizan, actualizan y divulgan políticas, procedimientos y prácticas sobre: La autoridad y responsabilidad de los funcionarios encargados de autorizar y aprobar las operaciones y transacciones de orden administrativo y orden sustantivo?

Al respecto, la licenciada Castro Durán, considera que está totalmente cumplida, porque parte de la aprobación de este Consejo Directivo de la Tabla de Límites de Autoridad Financiera.

El señor Presidente Ejecutivo somete a votación la Norma 4.7 como cumplida satisfactoriamente.

Las señoras y señores Directores de forma unánime manifiestan estar de acuerdo.

Continúa la Licda. Guadalupe Sandoval, con el punto de Información, Normas 5.4 y 5.5 que dice: ¿Se han definido los medios mediante los que se debe acceder (manuales, electrónicos u otros) y obtener la información necesaria para atender y conducir los procesos de las unidades? (Información interna como externa).

El Lic. Jorge Vargas, piensa que hay cosas que los Directores no cuentan con los elementos, por lo que sugiere que se haga una segregación o revisión de las preguntas planteadas, a partir del punto de Información.

Las señoras y señores Directores acuerdan continuar dicho análisis en la próxima sesión.

Sin más asuntos que tratar, finaliza la sesión al ser las 4:08 p.m.

**MBA. JOSÉ ANTONIO LI PIÑAR
PRESIDENTE**

**LICDA. FLORA JARA ARROYO
SECRETARIA SUPLENTE**