



Unidad de Control Interno

Informe de Riesgos 2016

Instituto Mixto de Ayuda Social

Contenido

Actividades 2016 del Ciclo Gestión de riesgos 2015.....	3
I. Identificación de Riesgos con las Áreas Regionales	4
i. Informes de Identificación y Priorización de Riesgos a las Áreas Regionales y análisis de la información de los Planes de Administración:	5
ii. Resultados Valoración de riesgos con las Áreas Regionales 2016	5
a. Factores de riesgos de las Áreas Regionales.....	5
iii. Análisis del Entorno Unidades de Coordinación Administrativa Regional	6
II. Análisis del entorno de de riesgos y reforzamiento identificación riesgos 2015	8
III. Re-definición de los Riesgos de la Secretaría Técnica de la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil.....	9
IV. Resultados de la Administración de Riesgos	10
Resultados del seguimiento 2016 a la Implementación de los Planes de Administración 2015	11
i. Evaluación de la efectividad de las Medidas de Administración concluidas	11
ii. Resultados de la evaluación de la efectividad o incumplimientos a las Medidas de Administración	12
iii. Riesgos que cambian de nivel	13
iv. Análisis de las debilidades en la implementación de las Medidas de Administración 2015	22
v. Medidas no concluidas	23
vi. Causas de incumplimiento externas a la dependencia proponente:	24
vii. Medidas que son trasladadas para ser evaluadas en el 2017:.....	25
Conclusiones	27

Actividades 2016 del Ciclo Gestión de riesgos 2015

Como parte del Plan para el desarrollo del ciclo de gestión de riesgos que dio inicio en el año 2015, durante el año 2016 la Unidad de Control Interno se avocó a realizar la revisión de riesgos, análisis e identificación con las Áreas Regionales de Desarrollo Social y aquellas Unidades sin objetivos en POGE 2015 y de reciente creación tales como SINIRUBE y Puente al Desarrollo.

Igualmente se realizó revisión de riesgos, análisis e identificación y administración con Fideicomiso, por ser uno de los sujetos interesados según las Directrices del SEVRI.

Además de lo indicado previamente, dentro de las labores relacionadas con el SEVRI, se realiza una serie de seguimientos a las tareas que comprenden los Planes de Administración 2015. En total se llevaron a cabo 3 seguimientos, el primero en enero 2016 para las actividades con fechas de vencimiento a diciembre 2015, otro en junio 2016 con las actividades cuyas fechas de vencimiento correspondieran a fechas del primer semestre 2016 y el último en octubre 2016 con las actividades cuyas fechas máximas fueran a ese mismo mes.

I. Identificación de Riesgos con las Áreas Regionales

Esta fase dio inicio con la preparación de un material específico para las sesiones con la Áreas Regionales de Desarrollo Social, el cual comprendía un mapa de los riesgos identificados por cada una de éstas en el año 2012, el detalle de sus planes de administración, una presentación de la metodología para la gestión de riesgos y un documento elaborado con el fin que se indicara el estado de los tratamientos con la evaluación de los concluidos y el análisis del estado de esos riesgos 2012, de manera que se pudiera documentar si se mantenía o se prescindía del mismo en la nueva identificación de riesgos 2016.

En fechas 19 y 22 de febrero se llevaron a cabo las sesiones con las Áreas Regionales de Desarrollo Social. Las actividades fueron citadas en coordinación con la Subgerencia de Desarrollo Social en apego a lo dispuesto para la Institución en relación a las dependencias de esa Subgerencia. Sin embargo y a pesar de esta coordinación realizada, no se contó con la participación de algunas jefaturas (Área Regional de Cartago, Puntarenas, Brunca, Alajuela y Suroeste), y se abstuvo de participar por completo el Área Regional de Desarrollo Social Noreste.

Los resultados de esta gestión rindieron frutos positivos, lo cual hizo mucho más eficiente la revisión, análisis y definición de los riesgos para todas las Áreas Regionales.

Como resultado se brinda una devolución de éstos resultados con la indicación que se debía diseñar Planes de Administración para los riesgos que se encontraran en niveles Alto y Extremo, conforme la metodología institucional.

Adicionalmente, se remitió en el mes de abril a cada jefatura de las Unidades de Control y Administración Regional (UCAR) el catálogo de riesgos para el análisis de los factores de riesgos inherentes a los procesos que dichas unidades dirigen y administran. Con el fin priorizar sobre los riesgos en esta área sensible de las Regionales.

La actualización de la información de seguimiento y cierre de los riesgos 2012-2014 se realizó en la herramienta informática ERA, de manera que se llevara la secuencia e histórico en dicha herramienta de información.

i. Informes de Identificación y Priorización de Riesgos a las Áreas Regionales y análisis de la información de los Planes de Administración:

Se inició con el informe de los resultados para análisis y validación de la Subgerencia de Desarrollo Social.

Se elaboró un catálogo por temas de los Riesgos identificados por las Áreas Regionales, donde agruparon y ordenaron el conjunto de Medidas de Administración planteadas con motivo de facilitar la Validación por parte de la Subgerencia de Desarrollo Social.

Como parte del material de las Áreas Regionales se elaboró igualmente un informe de los riesgos derivados del análisis del entorno que señalaron las UCAR.

ii. Resultados Valoración de riesgos con las Áreas Regionales 2016

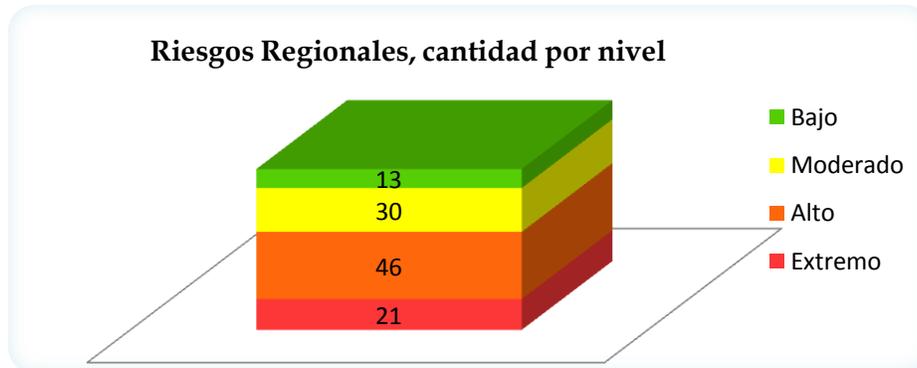
a. Factores de riesgos de las Áreas Regionales

Conforme los resultados de la identificación de Riesgos llevado a cabo con las Áreas Regionales, se tiene que conforme la estructura de Riesgos, las mismas refieren que se ven afectadas por los siguientes ocho factores principalmente:

Riesgos Regionales							
Dirección	Estratégico	Financiero	Gestión de Recurso Humano	Operaciones	Patrimonio	Político	Tecnologías de Información
5	15	14	8	32	17	6	13

Los riesgos identificados por las Áreas Regionales se refieren mayormente a factores Estratégicos, Operaciones y Protección de patrimonio, seguido de factores de riesgos Financieros y aspectos en relación a las Tecnologías de Información.

Todos los riesgos fueron evaluados en su probabilidad de ocurrencia (probabilidad) e impacto de su ocurrencia (consecuencia), para realizar la priorización de atención de riesgos. Determinando de atención inmediata los ubicados en los niveles extremos y Altos (63% del total de riesgos identificados):



Para los riesgos ubicados en los Niveles Extremo y Alto fueron diseñados planes de administración, los cuales se presentaron a la Subgerencia de Desarrollo Social para su validación. (Anexo 1 Medidas de Validadas por la SGDS).

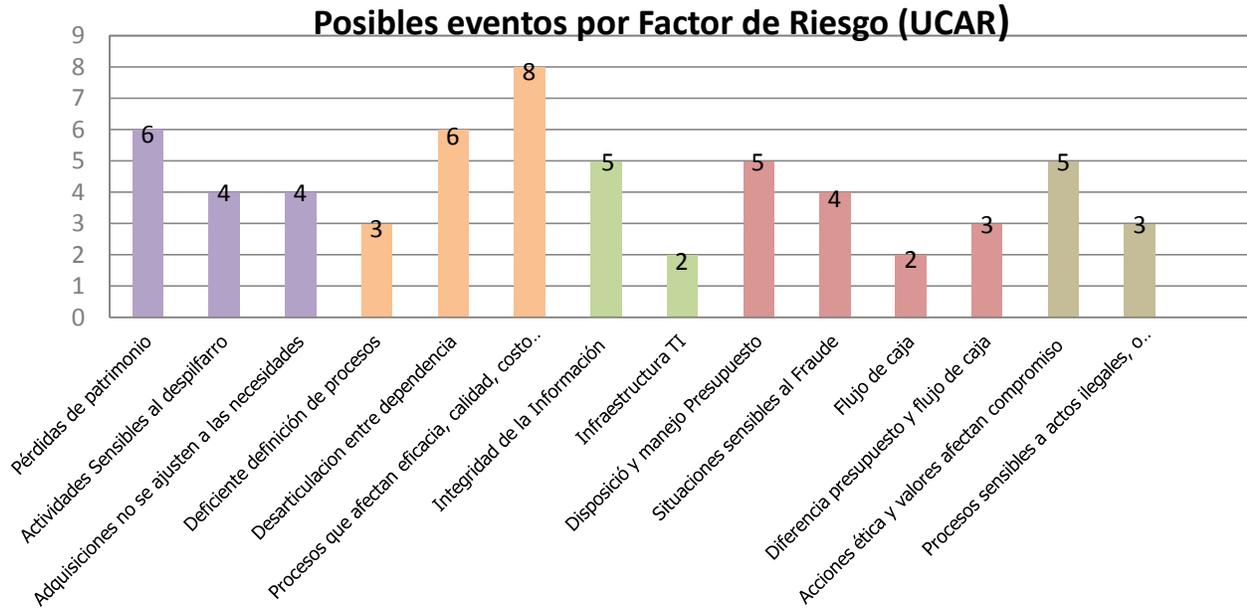
iii. Análisis del Entorno Unidades de Coordinación Administrativa Regional

Como parte de la valoración de riesgos 2016, se realizó un análisis del entorno mediante la revisión de factores de riesgos que puedan afectar los objetivos de las Unidades de Coordinación Administrativa Regional (UCAR) de cada Área Regional. En conjunto con el análisis de los factores de riesgos, se identificaron los controles implementados que inciden en la minimización de los posibles eventos (riesgos).

Lo factores de riesgos analizados fueron:

Patrimonio	Operaciones	Tecnologías de Información	Financiero	Integridad, Ética y Valores
<ul style="list-style-type: none"> • Pérdidas de patrimonio por mal uso de los recursos • Actividades sensibles al despilfarro de los recursos institucionales • Adquisiciones que no se ajustan a las necesidades 	<ul style="list-style-type: none"> • Deficiente definición de procesos • Desarticulación entre dependencias 	<ul style="list-style-type: none"> • Integridad de la información • Plataforma tecnológica suficiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición y manejo de presupuesto • Situaciones sensibles al fraude • Flujo de caja • Diferencia entre el presupuesto y el flujo de caja 	<ul style="list-style-type: none"> • Acciones que pueden afectar el compromiso con la población sujeto de atención institucional. • Proceso sensibles a actos ilegales, corrupción o con conflicto de intereses

Resultados generales de este análisis del entorno (factores de riesgos y posibles eventos):



Fuente: Valoración de Riesgos 2016

Los principales factores de riesgos para las UCAR, se refiere a procesos deficientes que afectan eficacia, calidad y costos, desarticulación entre dependencias y pérdidas del patrimonio (los cuales fueron definidos por más del 50% de la Regionales). De esta manera se encuentran presentes en el 50% de las Regionales los factores de: Integridad de la información, disposición y manejo del presupuesto, acciones que afectan la ética y los valores.

Lo anterior permitió una identificación de controles, con el fin de generar una propuesta de inventario del mínimo de controles para ser homologados por la Subgerencia de Desarrollo Social, esto para los procesos claves de las UCAR en cada Área Regional. Los cuales serán comunicados a cada Gerente Regional y Titulares de las UCAR para su aplicación.

II. Análisis del entorno de de riesgos y reforzamiento identificación riesgos 2015

Con motivo de reforzar la información de riesgos, durante el año 2016 se realizó una revisión del entorno de factores de riesgos con Tecnologías de Información, producto de lo anterior ésta dependencia en una sesión identificó nuevos riesgos (del entorno), información que luego fue trasladada a una matriz de identificación de riesgos donde dicha dependencia procedió a evaluar los riesgos identificados.

Con base en esta información, establecieron Medidas de Administración para aquellos riesgos que luego de su evaluación de impacto, probabilidad y controles existentes se determinara que se encontraban en niveles Alto y Extremo.

Con el fin de concluir con el proceso de identificación de riesgos, el Área de Servicios Generales, quien sufrió diferentes retrasos para completar su información de riesgos 2015, los define utilizando la estructura de riesgos en relación con sus Objetivos POGE, cuyo Plan de Administración fue debidamente validado por la Subgerencia de Soporte Administrativo.

Por otra parte, debido a la reciente creación de SINIRUBE y la Unidad Técnica de Estrategia Puente al Desarrollo, igualmente estas dependencias realizaron sesiones para el análisis del entorno e identificación de riesgos.

Adicionalmente, se realizó una sesión para la revisión de riesgos, análisis del entorno e identificación de riesgos con el Fideicomiso, en apego a lo señalado en las Directrices del SEVRI y la dinámica institucional que se ha venido desarrollando a través de todos estos años.

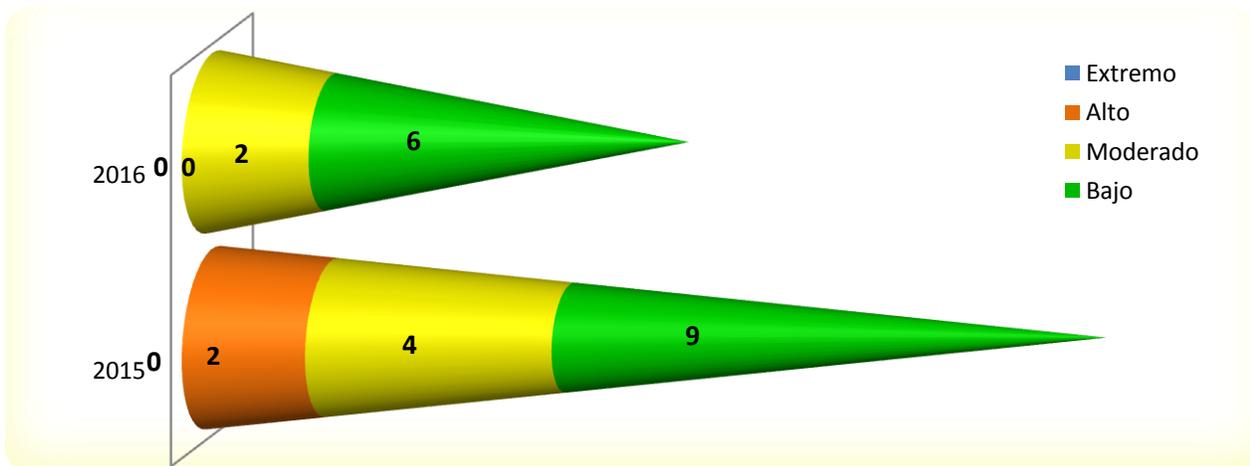
III. Re-definición de los Riesgos de la Secretaría Técnica de la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil

Por motivo que ésta dependencia informa a la Unidad de Control Interno del cambio en sus objetivos contenidos en el documento POGE 2016, se procede a realizar una nueva identificación de riesgos basándolos en sus nuevos objetivos. El resultado de este proceso les es comunicado mediante un informe de sus riesgos 2016.

Previo a lo anteriormente señalado, se realizó el seguimiento a las Medidas de Administración planteadas en el año 2015, mismas sobre las que se dio avance y que con motivo del cierre de los riesgos planteados en el 2015 con base en el POGE para ese año se ven cerradas de manera accesoria.

Como resultado, se desprende que la Secretaría Técnica de la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil pasa de un total de 15 riesgos en 2015 a 8 riesgos en el año 2016, los cuales en su totalidad fueron evaluados en niveles de aceptabilidad.

Los escenarios para los años 2015 y 2016 se resumen en el siguiente gráfico:



IV. Resultados de la Administración de Riesgos

En el inicio del ciclo 2015, se tuvo como resultado que 65 de los riesgos identificados debían ser administrados por encontrarse en nivel extremos y altos, por lo cual en el 2016 se realizaron varios seguimientos para aquellos con medidas de administración con plazo de implementación que comprendía las fechas del año 2015 hasta octubre de 2016 inclusive (58 medidas que corresponden a 43 riesgos en niveles no aceptables). Quedando pendiente de seguimiento para el año 2017 un total de 22 riesgos cuyas medidas tienen fecha de implementación posterior al periodo señalado de seguimiento, al que corresponde la presente información.

Se detalla a continuación los resultados del seguimiento realizado en el año 2016 la evaluación de la efectividad de las medidas de administración concluidas sobre el nivel de riesgos para determinar donde fue más efectiva la implementación de las Medidas de Administración, es decir, quiénes lograron reducir sus niveles de riesgos y de manera que se logren ubicar dentro de los criterios de aceptabilidad (niveles Moderado o Bajo).

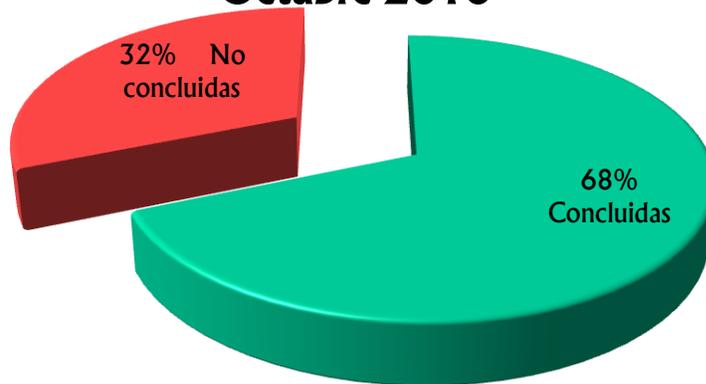
Los resultados de la implementación de los Planes de Administración cuyas fechas de vencimiento oscilan entre fechas del año 2015 y octubre de 2016, es de 63 Medidas de Administración, de las cuales 43 se reportaron concluidas y 20 como no concluidas (vencidas a la fecha). El detalle por unidad se muestra en la siguiente tabla:

Dependencia	Concluidas	No concluidas
Área de Acción Social y Administración de Instituciones	2	2
Asesoría Jurídica	1	3
Área Captación de Recursos	2	0
Desarrollo Socioeducativo	2	2
Desarrollo Socioproductivo y Comunal	1	1
Donaciones	5	0
Empresas Comerciales	4	1
Planificación Institucional	1	5
Presupuesto	2	0
Proveeduría Institucional	4	3
Secretaría de Actas del Consejo Directivo	2	0
Sistemas de Información Social	6	0

Dependencia	Concluidas	No concluidas
Tesorería	2	0
Tecnologías de Información	1	0
Unidad de Equidad e Igualdad de Género	1	3
Administración Tributaria	2	0
Bienestar Familiar	3	0
Desarrollo Humano	2	0
Total	43	20

Resultados del seguimiento 2016 a la Implementación de los Planes de Administración 2015

Medidas de Administración con Plazo a Octubre 2016



i. Evaluación de la efectividad de las Medidas de Administración concluidas

Una vez que se logra conocer cuáles de las Medidas de Administración vencidas se encontraban concluidas, se continuó el proceso con la evaluación de su efectividad, para lo cual las dependencias debían indicar para cada Medida de Administración concluida si la misma resultó efectiva respecto del riesgo a lo cual de responderse positivamente debían indicar si en su probabilidad o impacto, y finalmente si se convertía a control y el mismo es formal.

Dentro del tercer seguimiento se incorporaron las actividades no reportadas como concluidas en los primeros 2 seguimientos, y se filtraron aquellas Medidas de Administración que estuvieran vencidas con sus actividades completadas para la evaluación de la efectividad, en esta misma oportunidad adicional cada dependencia con Medidas vencidas no concluidas realizó un ejercicio adicional en el que procedió a señalar los motivos para cada Medida de Administración no concluida.

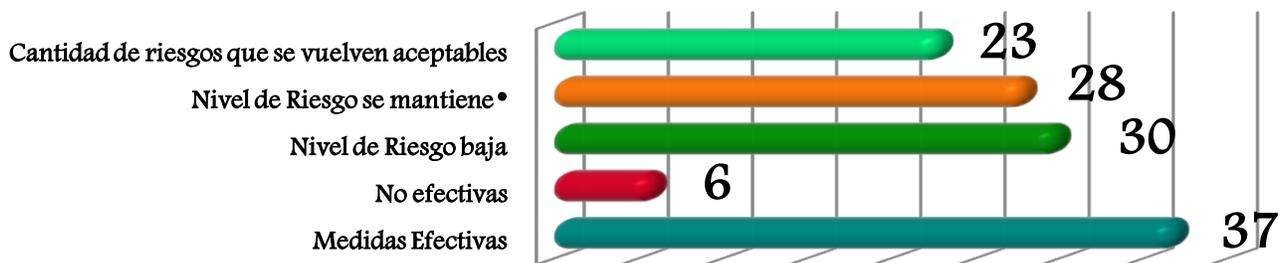
ii. Resultados de la evaluación de la efectividad o incumplimientos a las Medidas de Administración

Dependencia	# Medidas Concluidas	# Medidas no Concluidas	Medidas Efectivas	No efectivas	Nivel de Riesgo baja	Nivel de Riesgo se mantiene	Riesgos pasan a aceptabilidad
Administración Tributaria	2	0	2	0	0	2	2
Tesorería	2	0	2	0	1	1	1
Donaciones	5	0	3	2	0	5	0
Área de Captación de Recursos	2	0	2	0	0	2	2
Empresas Comerciales	4	1	4	0	4	1	4
Presupuesto	2	0	2	0	1	0	1
Acción Social y Administración de Instituciones	2	2	1	1	1	3	0
Tecnologías de Información	1	0	0	1	0	1	1
Bienestar Familiar	3	0	3	0	4	0	2
Planificación Institucional	1	5	0	1	0	6	0
Sistemas de Información Social	6	0	6	0	6	0	3
Desarrollo Socioeducativo	2	2	2	0	2	2	1
Asesoría Jurídica	1	3	0	1	0	4	0
Proveeduría	4	3	4	0	3	0	2
Desarrollo Humano	2	0	2	0	0	1	0
Unidad de Equidad e Igualdad de Género	1	3	1	0	1	3	1
Secretaría de Actas de Consejo Directivo	2	0	2	0	2	0	2
Desarrollo Socioproductivo y Comunal	1	1	1	0	1	1	1

En algunos casos se observa, al concluir la administración efectiva por parte de algunas dependencias, existen algunos riesgos que en principio se encontraban en niveles de aceptabilidad, pero que sin embargo fueron administrados con oportunidad del POI 2015 y por este motivo son objeto de seguimiento para evidenciar el cumplimiento para sus medidas de administración.

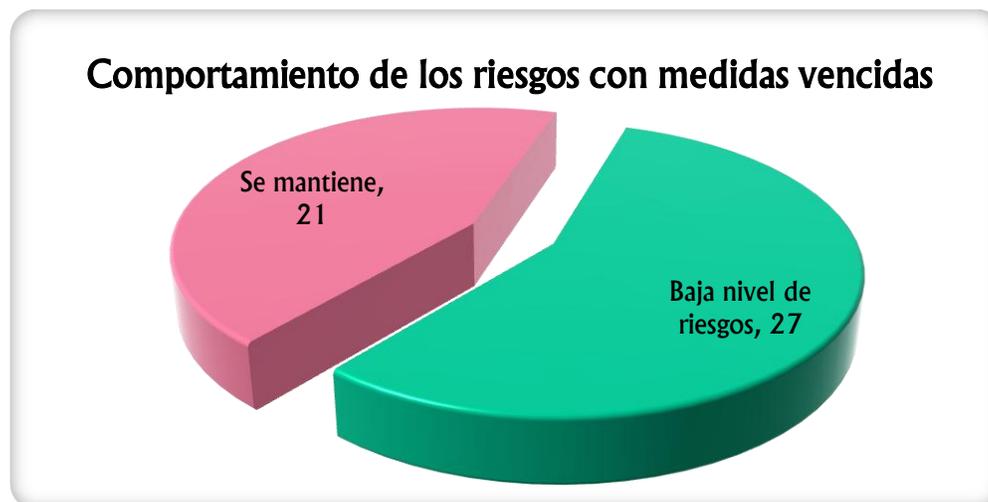
El resumen de lo anterior se representa en el siguiente gráfico:

Resultados de la Evaluación de la Efectividad de las Medidas



iii. Riesgos que cambian de nivel

Como resultado, tanto de la implementación, tenemos que el panorama de los riesgos logra variar en razón de la efectividad de algunas de las medidas de administración que pudieron ser concluidas.



El detalle de lo anteriormente expuesto concluye en que es un 56.25% de los riesgos que bajan y en consecuencia un 43.75% se mantiene en el mismo nivel ya sea por la no efectividad de las medidas de administración, que el nivel de riesgo es tan alto que pese a la efectividad de las medidas concluidas no logra cambiar de nivel (baja la probabilidad pero el nivel al que baja es coincidente) o bien la dependencia no logra concluir con la administración, evitando tener un efecto en el nivel de riesgo.

Es necesario hacer referencia al hecho que dentro de los riesgos administrados encontramos riesgos en Nivel Controlado Moderados y Bajos, de los cuales tres Riesgos aparecen en Nivel Bajo, los cuales pese a ser efectiva la Medida de Administración, los mismos no consiguen evidenciar que podían bajar respecto de su nivel de probabilidad ya que se encontraban en el nivel más bajo que se ha establecido en la metodología institucional.

También tenemos el caso de 2 Riesgos en nivel controlado Moderado (encontrándose en un nivel de riesgo aceptable), donde uno de los mismos no consigue bajar de nivel y el otro si presenta un cambio positivo pasando a nivel Bajo.

La siguiente tabla presenta los riesgos que cambian su nivel una vez evaluado su Plan de Administración concluido

Dependencia	Riesgos que bajan de nivel	Tratado	Controlado
Desarrollo Socio Educativo *	Exclusión de jóvenes que califican para Avancemos	Bajo	Moderado
Administración Tributaria *	Incumplimiento de las fiscalizaciones programadas	Bajo	Bajo
Administración Tributaria *	Prescripción de las planillas	Bajo	Bajo
Captación de Recursos	Mal aprovechamiento de los bienes donados por parte de los representante de las organizaciones beneficiadas	Bajo	Bajo
Bienestar Familiar	Asesoramiento inoportuno de la normativa de priorización y atención de la población con discapacidad.	Moderado	Alto
Bienestar Familiar	No brindar atención prioritaria a quién la necesita	Moderado	Alto
Sistemas de Información	Errores en el funcionamiento integral de los sistemas de información social	Moderado	Alto
Sistemas de Información	Pérdida de oportunidad de la información requerida para generación de estadísticas	Moderado	Alto

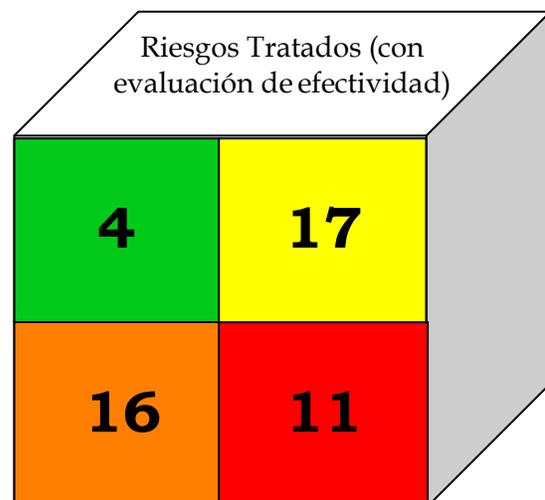
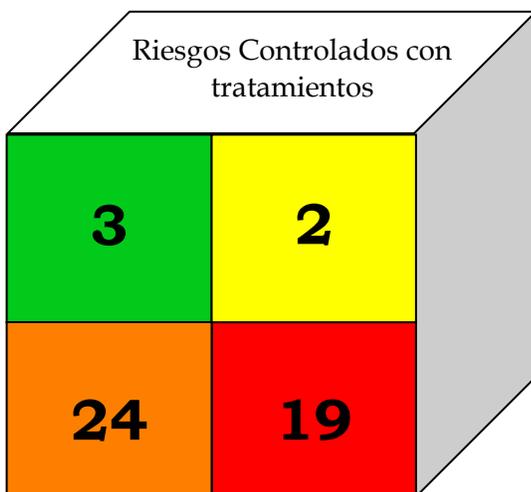
Dependencia	Riesgos que bajan de nivel	Tratado	Controlado
Sistemas de Información	Sistemas incorporen ajustes o desarrollos que se consideran técnicamente no viables o inconvenientes para el buen funcionamiento de los sistemas de información social.	Moderado	Alto
Empresas Comerciales	Atrasos en comisión de compras.	Moderado	Alto
Empresas Comerciales	Presupuesto de compra del siguiente periodo no se encuentren disponible antes de octubre del año en curso.	Moderado	Extremo
Empresas Comerciales	SalDOS erróneos en los estados de cuenta por pagar a proveedores.	Moderado	Alto
Presupuesto	Pérdida o daño de documentación respaldo de los procesos de presupuesto.	Moderado	Alto
Tesorería	Errores en el registro de datos financieros	Moderado	Alto
Proveeduría	Gasto innecesario de recursos en la adquisición de bienes innecesario y a su correspondiente pérdida patrimonial.	Moderado	Alto
Proveeduría	La entrega de bienes y/o servicios no cumplen con requisitos de calidad adecuados a la realidad del mercado o en forma oportuna	Moderado	Alto
Unidad de Equidad e Igualdad de Género	Procesos claves del IMAS si enfoque de equidad e igualdad de género	Moderado	Alto
Secretaría de Actas de Consejo Directivo	Retrasos en la celebración de la sesión por falta de documentos con suficiente anticipación.	Moderado	Alto
Secretaría de Actas de Consejo Directivo	Desactualización de las actas disponibles en el sitio web del IMAS	Moderado	Alto
Desarrollo Socioproductivo y Comunal	Proyectos rechazados por deficiencias técnicas.	Moderado	Alto
Acción Social y Administración de Instituciones	Desatención en la ejecución de proyectos a nivel nacional para ampliar cobertura	Alto	Extremo
Bienestar Familiar	Generación de estadísticas con inconsistencias	Alto	Extremo
Bienestar Familiar	No identificación de la población egresada de las alternativas del PANI	Alto	Extremo
Desarrollo Socio Educativo	Inadecuada coordinación interinstitucional	Alto	Extremo
Sistemas de	Deficiencia en la definición de los parámetros para la	Alto	Extremo

Dependencia	Riesgos que bajan de nivel	Tratado	Controlado
Información	asignación y ejecución de beneficios.		
Sistemas de Información	Errores de funcionamiento de los sistemas de información sin detectarse en los procedimientos de pruebas.	Alto	Extremo
Proveeduría	Cambio en la regulación en contratación administrativa producido por el uso de la plataforma de compras en línea Mer Link, y a su vinculación con los procedimientos internos de adquisiciones de bienes y servicios.	Alto	Extremo

Para los riesgos con medidas concluidas que permanecen en niveles no aceptables, se da una serie variada de escenarios:

- ⇒ El riesgo es administrado con medidas concluidas efectivas y su nivel baja de Extremo a Alto, sin embargo este último no alcanza a un nivel de aceptabilidad
- ⇒ Consisten en que sus medidas de administración pese a llevarse a cabo las mismas no logran ser efectivas, es decir que no consiguen cumplir la finalidad que le dan a la hora de crearlas, por lo que no se refleja cambio alguno al nivel controlado.

Lo anterior, se visualiza para cada nivel de riesgo de la siguiente manera (48 los riesgos con Medidas de Administración concluidas):



Como resultados general de la administración de riesgos, se obtiene que 27 riesgos del total de 48 se mantienen en un niveles no aceptables (62%), esto puede ser efecto de no efectividad de la medida (esperada de ubicarlos en niveles de aceptabilidad (bajos o moderados); por insuficiencia de la misma o no implementación en el plazo establecido, para lo cual se realizó la evaluación de dichos factores.

De seguido se presenta el comportamiento para cada uno de los riesgos administrados con seguimiento 2016 para cada una de las dependencias:

Riesgos con Medidas Concluidas por Dependencia	Tratado	Controlado	Comportamiento
Asesoría Jurídica (2)			
Dependencia excesiva de la Dirección Superior y áreas regionales de la Asesoría Jurídica	Extremo	Extremo	Se mantiene
No contar con una representación o requerimientos oportunos, para la atención de procesos que son competencia de la AJ	Extremo	Extremo	Se mantiene
Acción Social y Administración de Instituciones (4)			
Asignación de recursos a Organizaciones en las Áreas Regionales que no cumplen con el procedimiento establecido en los Protocolos de Coordinación	Extremo	Extremo	Se mantiene
Atraso en la ejecución de los proyectos según la programación de AASAI y flujo de caja establecido	Alto	Alto	Se mantiene
Desactualización de la información y atrasos en el cumplimiento de los proyectos	Alto	Alto	Se mantiene
Desatención en la ejecución de proyectos a nivel nacional para ampliar cobertura	Alto	Extremo	Baja
Bienestar Familiar (4)			
Asesoramiento inoportuno de la normativa de priorización y atención de la población con discapacidad.	Moderado	Alto	Baja
Generación de estadísticas con inconsistencias	Alto	Extremo	Baja
No brindar atención prioritaria a quién la necesita	Moderado	Alto	Baja
No identificación de la población egresada de las alternativas del PANI	Alto	Extremo	Baja
Desarrollo Socio Educativo (2)			
Exclusión de jóvenes que califican para Avancemos	Bajo	Moderado	Baja
Inadecuada coordinación interinstitucional	Alto	Extremo	Baja
Sistemas de Información (5)			
Deficiencia en la definición de los parámetros para la asignación y ejecución de beneficios.	Alto	Extremo	Baja
Errores de funcionamiento de los sistemas de información sin detectarse en los procedimientos de pruebas.	Alto	Extremo	Baja
Errores en el funcionamiento integral de los sistemas de información social	Moderado	Alto	Baja
Pérdida de oportunidad de la información requerida para generación de estadísticas	Moderado	Alto	Baja
Sistemas incorporen ajustes o desarrollos que se consideran técnicamente no viables o inconvenientes para el buen funcionamiento de los sistemas de información social.	Moderado	Alto	Baja
Captación de Recursos (1)			

Mal aprovechamiento de los bienes donados por parte de los representante de las organizaciones beneficiadas	Bajo	Bajo	Baja
Administración Tributaria (2)			
Incumplimiento de las fiscalizaciones programadas	Bajo	Bajo	Baja
Prescripción de las planillas	Bajo	Bajo	Baja
Donaciones (3)			
Daños, deterioro o pérdida de los bienes en los almacenes fiscales.	Alto	Alto	Se mantiene
No se pueden realizar supervisiones a las organizaciones donadas.	Alto	Alto	Se mantiene
Traspapelo de expediente o actas, atrasos en búsqueda de información	Extremo	Extremo	Se mantiene
Empresas Comerciales (4)			
Atrasos en comisión de compras.	Moderado	Alto	Baja
Presupuesto de compra del siguiente periodo no se encuentren disponible antes de octubre del año en curso.	Moderado	Extremo	Baja
Saldos erróneos en los estados de cuenta por pagar a proveedores.	Moderado	Alto	Baja
Variación hacia la baja del tipo de cambio.	Alto	Alto	Se mantiene
Presupuesto (1)			
Pérdida o daño de documentación respaldo de los procesos de presupuesto.	Moderado	Alto	Baja
Tesorería (2)			
Errores en el registro de datos financieros	Moderado	Alto	Baja
Ingresos recibidos son insuficientes	Alto	Alto	Se mantiene
Proveeduría (3)			
Cambio en la regulación en contratación administrativa producido por el uso de la plataforma de compras en línea Mer Link, y a su vinculación con los procedimientos internos de adquisiciones de bienes y servicios.	Alto	Extremo	Baja
Gasto innecesario de recursos en la adquisición de bienes innecesario y a su correspondiente pérdida patrimonial.	Moderado	Alto	Baja
La entrega de bienes y/o servicios no cumplen con requisitos de calidad adecuados a la realidad del mercado o en forma oportuna	Moderado	Alto	Baja
Tecnologías de Información (1)			
Fallas en la comunicación de las regiones con el nivel central	Moderado	Moderado	Se mantiene
Planificación Institucional (5)			
Evaluaciones sin realizar sobre los planes y programas institucionales	Extremo	Extremo	Se mantiene
La planificación no responde a las necesidades del país.	Extremo	Extremo	Se mantiene
Limitado involucramiento de las unidades en la gestión de sus proyectos	Extremo	Extremo	Se mantiene
Productos de seguimiento y evaluación poco pertinentes y efectivos para la toma de decisiones	Extremo	Extremo	Se mantiene
Resultados de los procesos de seguimiento o evaluación no se incorporen en la toma decisiones de la dirección superior	Alto	Alto	Se mantiene
Desarrollo Humano (1)			
Procesos de Recursos Humanos con deficiencias	Alto	Alto	Se mantiene
Unidad de Equidad e Igualdad de Género (4)			
Procesos claves del IMAS si enfoque de equidad e igualdad de género	Moderado	Alto	Baja
Falta de información de la población atendida en riesgos de violencia contra la mujeres	Extremo	Extremo	Se mantiene
Brindar información no fidedigna de la población atendida en respuesta al III Plan de la PIEG	Alto	Alto	Se mantiene
Se pospone y/ o paraliza la línea de trabajo de servicio externo en materia de perspectiva de género por parte de las dependencias ejecutoras	Extremo	Extremo	Se mantiene

Secretaría de Actas de Consejo Directivo (2)			
Retrasos en la celebración de la sesión por falta de documentos con suficiente anticipación.	Moderado	Alto	Baja
Desactualización de las actas disponibles en el sitio web del IMAS	Moderado	Alto	Baja
Desarrollo Socioprodutivo y Comunal (2)			
Proyectos rechazados por deficiencias técnicas.	Moderado	Alto	Baja
Proyectos a tramitar según POI establecido sin seguimiento oportuno.	Extremo	Extremo	Se mantiene

El principal motivo por el cual 14 de los riesgos administrados no varía su evaluación y permanecen en niveles no aceptables, debido a que a éstos corresponden 20 de las Medidas de Administración que no se logran concluir en el plazo estipulado.

La cantidad de riesgos que pese a lograr reducir su nivel de Extremo, permanecen en un nivel alto son un total de 7, los cuales esta Unidad de Control Interno recomienda que sean revisados con el conjunto de controles y resultados de las medidas de administración, para determinar si la evaluación de su probabilidad e impacto es consecuente con la realidad del mismo. Ésta recomendación les fue comunicada a cada Unidad en esta situación, mediante la devolución de los Resultados de la Evaluación de las Medidas de Administración.

De seguido se presenta el detalle de los riesgos que no varían su nivel y se mantienen no aceptables:

Dependencia	Riesgo	Nivel que mantiene
Asesoría Jurídica	Dependencia excesiva de la Dirección Superior y áreas regionales de la Asesoría Jurídica	Extremo
Asesoría Jurídica	No contar con una representación o requerimientos oportunos, para la atención de procesos que son competencia de la AJ	Extremo
Acción Social y Administración de Instituciones	Asignación de recursos a Organizaciones en las Áreas Regionales que no cumplen con el procedimiento establecido en los Protocolos de Coordinación	Extremo
Acción Social y Administración de Instituciones	Atraso en la ejecución de los proyectos según la programación de AASAI y flujo de caja establecido	Alto
Acción Social y Administración de Instituciones	Desactualización de la información y atrasos en el cumplimiento de los proyectos	Alto
Empresas Comerciales	Variación hacia la baja del tipo de cambio.	Alto

Planificación Institucional	Evaluaciones sin realizar sobre los planes y programas institucionales	Extremo
Planificación Institucional	La planificación no responde a las necesidades del país.	Extremo
Planificación Institucional	Limitado involucramiento de las unidades en la gestión de sus proyectos	Extremo
Planificación Institucional	Productos de seguimiento y evaluación poco pertinentes y efectivos para la toma de decisiones	Extremo
Planificación Institucional	Resultados de los procesos de seguimiento o evaluación no se incorporen en la toma de decisiones de la dirección superior	Alto
Unidad de Equidad e Igualdad de Género	Falta de información de la población atendida en riesgos de violencia contra la mujeres	Extremo
Unidad de Equidad e Igualdad de Género	Brindar información no fidedigna de la población atendida en respuesta al III Plan de la PIEG	Alto
Unidad de Equidad e Igualdad de Género	Se pospone y/ o paraliza la línea de trabajo de servicio externo en materia de perspectiva de género por parte de las dependencias ejecutoras	Extremo

Tenemos de esta manera que de las Dependencias con más incumplimientos para llevar a cabo sus Planes de Administración en la forma prevista son:

Asesoría Jurídica, Donaciones y Planificación Institucional, dado que no consiguen reducir los niveles de la totalidad de los riesgos administrados, aun concluyendo algunas de sus medidas de administración según los plazos establecidos.

También se encuentra dentro de este grupo, el Área de Acción Social y Administración de Instituciones ya que alcanza bajar únicamente uno de sus riesgos administrados mismo que no alcanza a bajar a un nivel aceptable y la Unidad de Equidad e Igualdad de Género que de la totalidad únicamente logra administrar de forma efectiva uno de sus riesgos administrados.

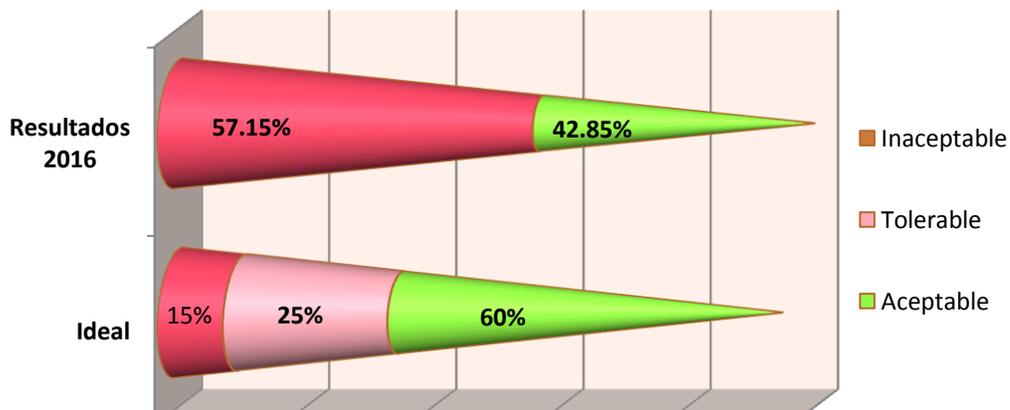
Por otro lado las dependencias que si logran bajar sus niveles de riesgo pese a que no logran llevarlos todos a niveles de aceptabilidad son:

- ✓ Área de Acción Social y Administración de Instituciones, q reduce el nivel de 1 Riesgo, pero permanece no aceptable
- ✓ Bienestar Familiar reduce el nivel de 4 Riesgos, 2 a niveles aceptables
- ✓ Desarrollo Socioeducativo reduce el nivel de 2 Riesgos, sólo uno a nivel de aceptabilidad
- ✓ Sistemas de Información Social reduce el nivel de 5 Riesgos, pero sólo 3 alcanzan niveles de aceptabilidad

- ✓ Empresas Comerciales reduce el nivel de 3 Riesgos, todos a nivel de aceptabilidad
- ✓ Presupuesto reduce el nivel de 1 Riesgo, a nivel de aceptabilidad
- ✓ Tesorería reduce el nivel de 1 Riesgo, a nivel de aceptabilidad
- ✓ Proveeduría reduce el nivel de 3 Riesgos, 2 a nivel aceptable
- ✓ Unidad de Equidad e Igualdad de Género reduce únicamente el nivel de 1 Riesgo, a nivel aceptable
- ✓ Secretaría de Actas de Consejo Directivo reduce el nivel de 2 Riesgos a niveles aceptables, y
- ✓ Desarrollo Socioproductivo y Comunal reduce el nivel de 1 Riesgo a nivel de aceptabilidad.

Además encontramos los casos de Área de Captación de Recursos y Administración Tributaria con el atenuante que no se evidencia cambio alguno por ser Riesgos Bajos debido al seguimiento de los Riesgos POI 2015.

Toda esta información, nos sirve para hacer referencia al impacto a nivel institucional con el fin de ubicarnos en un nivel de riesgos institucional aceptable tanto respecto de la efectividad como de las deficiencias señaladas, lo anterior dentro de los niveles de riesgo institucional (aceptabilidad), que se establecen en el Marco Orientador donde el nivel que la Administración está dispuesta a administrar no debe sobrepasar el 25% de la totalidad de los riesgos, y que con los presentes resultados parciales se muestra de la siguiente manera:



El 15% que se muestra en el gráfico corresponde a la necesidad que los riesgos estratégico en niveles Alto y Extremo no superen este porcentaje. Parámetro establecido en el Marco Orientador (Ideal)

De lo anterior se esboza que el nivel de aceptabilidad deseable plasmado en el Marco Orientador no se ve cumplido con estos resultados parciales derivados de la evaluación de la efectividad de las Medidas de Administración 2015, con fechas de vencimiento máximas al mes de octubre de 2016,

es decir que de los anteriores resultados, de mantenerse esta relación, se está ante la eventualidad de no poder cumplir con el nivel de aceptabilidad comprendido en el Marco Orientador del SEVRI.

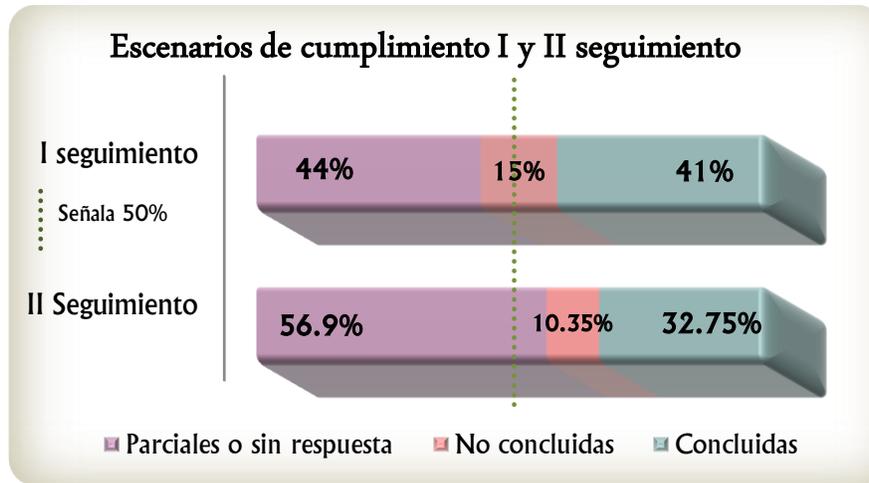
Dicho de otra manera, parece que son insuficientes los esfuerzos realizados para alcanzar ese nivel deseable con la implementación de estas Medidas de Administración.

iv. Análisis de las debilidades en la implementación de las Medidas de Administración 2015

Pese a los diferentes esfuerzos que se han dado en la Institución para el crecimiento de la cultura en torno al SEVRI, y a la creciente mejora que ha venido dado la Institución en cuanto al tratamiento del tema de riesgos y la administración de los mismos, es evidente la necesidad de establecer mayor compromiso y responsabilidades para las dependencias que deben desarrollar Planes de Administración, ya que con los resultados del seguimiento que se ha llevado a cabo en este año 2016, se sigue presentando el hecho que algunas dependencias no incorporan a su gestión en la medida deseada el cumplimiento de las Medidas de Administración.

Lo anterior guarda fundamento primeramente en el hecho que durante los seguimientos que se brindaron a lo largo del año 2016, se vino determinando que las tareas que comprendían a ciertas Medidas de Administración no se completaban en las fechas estimadas.

Lo anteriormente señalado, y siendo que la misma situación se venía presentando en todos los seguimientos, como complemento de la evaluación de la efectividad de las medidas de administración, con fundamento en los resultados del tercer seguimiento, donde se insistió en solicitar el detalle de cumplimiento de las actividades que previamente se encontraban vencidas y no se reportaban cumplidas.



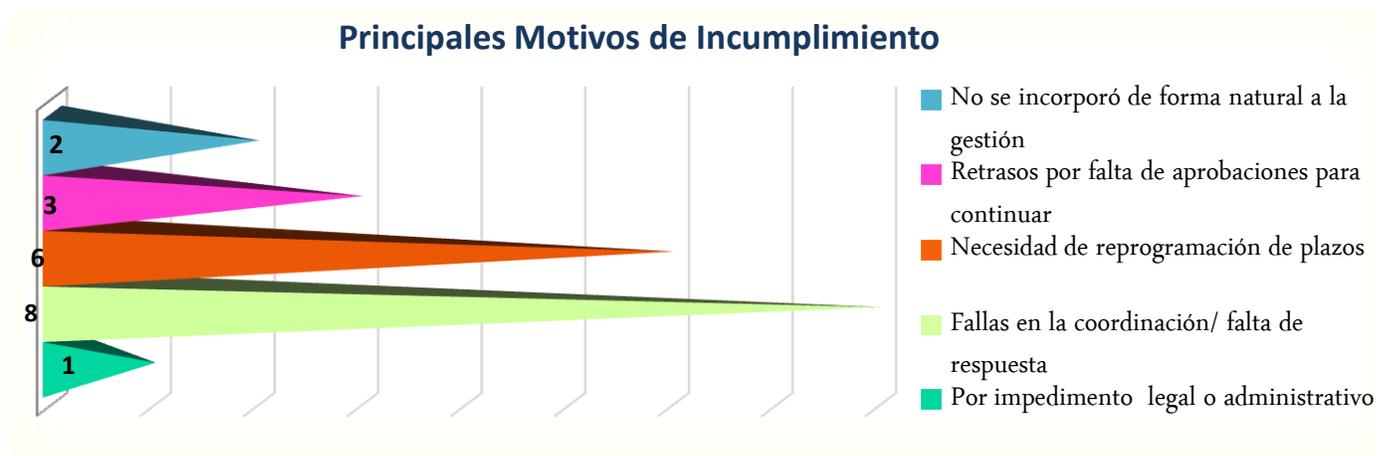
v. Medidas no concluidas

Como valor agregado para poder encontrar opciones de mejora al cumplimiento de los planes de administración, la Unidad de Control Interno definió una serie de eventuales causas o motivos por los cuales los Planes de Administración se podrían ver truncados. Por este motivo en las sesiones de evaluación de la efectividad de las Medidas de Administración, se adiciona la labor en el sentido que aunado a la evaluación de la efectividad de las Medidas de Administración concluidas, además se completó un cuestionario para que las dependencias pudieran identificar el origen de los incumplimientos a lo propuesto, con la utilización del siguiente instrumento:

Motivo por el que no se logró concluir las Medidas de Administración	Cantidad
No se presupuestaron los recursos necesarios	0
Los recursos no fueron asignados	0
Faltó apoyo del superior para su cumplimiento	0
Surge un impedimento de orden legal o administrativo	1
Fuera de su ámbito de acción (fallas en la coordinación/ falta de respuesta de los involucrados)	8
Necesidad de reprogramación de los plazos (Los plazos para concluir cada acción debieron extenderse) Se debía justificar	6
Retrasos por falta de aprobaciones para continuar	3
No se incorporó de forma natural a la gestión (Se debía justificar)	2

Los datos de la tabla anterior, resumen los motivos señalados y resultados para éstos, para cada una de las 20 Medidas de Administración vencidas y no concluidas.

Se denota una gran debilidad respecto de la implementación de las medidas de administración indicándose que se debe postergar su cumplimiento o su evaluación, esto se traduce en el retraso que se sufren los resultados de las actividades diseñadas para brindar una seguridad razonable al cumplimiento de los objetivos que traza la institución. Claro está, debemos marcar la diferencia respecto de los motivos por los cuales se presentan los incumplimientos, debido a que las principales causas por las que nos se logran concluir los planes han sido problemas para coordinar con otras instancias o que su cumplimiento se encuentra fuera de su ámbito de acción y decisión; así como necesidades de ampliar sus plazos (reprogramar).



vi. Causas de incumplimiento externas a la dependencia proponente:

En el caso de las Medidas de Administración, cuyos motivos de incumplimiento están fuera de la esfera de acción de quienes las propusieron ya que dependían de actores externos para su perfeccionamiento, brindamos el detalle de lo que las Unidades manifestaron y los motivos por los cuales se truncó la finalización de lo que se había propuesto:

Dependencia	Medida de Administración	Causa
Asesoría Jurídica	Crear una cuenta de correo para recibir las consultas internas	Luego de crearse la cuenta de correo electrónico y comunicarlo a las posibles dependencias interesadas, los efectos de la medida no surtieron efectos deseados. Por esto, la Asesoría Jurídica la ha destinado para la recepción de notificaciones judiciales o administrativas

Dependencia	Medida de Administración	Causa
	Gestionar un lineamiento por parte de la GG sobre la responsabilidad de remitir la información en los plazos solicitados	Se indica que pese a haber realizado la gestión ante la Gerencia General, en la fecha de vencimiento la emisión permanecía en proceso. Por lo anterior se indica en la sesión de evaluación de la efectividad de los Planes de Administración, que en el 2017 se va a replantear que el lineamiento sea por medio del apoyo de la Presidencia Ejecutiva.
	Solicitar a RRHH el estudio de cargas de trabajo y comunicarlo a la administración.	La medida no fue exitosa, en sesión de evaluación de la efectividad de los Planes de Administración se indica que la misma se va a replantear para que se acoja los resultados de un estudio anterior o se subsane en la eventualidad que la STAP apruebe para esa dependencia 2 plazas más de profesionales.
Proveeduría	Rediseñar el manual de fiscalización contratos administrativos del IMAS	En sesión de evaluación de la efectividad de los Planes de Administración se indica que se ha atrasado la aprobación por parte de la Gerencia General, está en etapa de revisión en la última instancia jerárquica que se requiere para su perfeccionamiento.
Desarrollo Socioeducativo	Creación de una rectoría entre IMAS-MEP (lineamientos programas socioeducativos)	La Medida se ve truncada desde un principio según los seguimientos que se brindaron, siendo que no se logra una coordinación con las instancias del MEP pese a las gestiones de Socioeducativo.
Acción Social y Administración de Instituciones	Establecer en el Manual de procedimientos el tiempo de ejecución y responsables	La dependencia manifiesta que las acciones internas se encaminaron a la actualización del manual, pero el mismo no ha sido aprobada y está en fase de revisión.

vii. Medidas que son trasladadas para ser evaluadas en el 2017:

Quedan pendientes de ser evaluadas 14 Medidas de Administración para el año 2017 debido a su reciente cambio en su estado de cumplimiento, la necesidad de replantear su naturaleza o necesidad de ampliar su plazo de ejecución y cumplimiento.

En el caso de Área de Acción Social y Administración de Instituciones, la necesidad obedece a que se dio un cambio en la esencia de 2 medidas, por lo que se debe evaluar en 2017 los efectos de estos cambios.

Planificación traslada igualmente la evaluación de **4** medidas debido a la proximidad de la aprobación del PEI, cuyos resultados guardan estricta relación con la implementación del PEI.

Desarrollo Socioeducativo determina para **una** de sus medidas de administración que será trasladada al 2017 debido a que la misma se reajustó de lo propuesto pasando a la definición de un proyecto de ley en vez de una coordinación interinstitucional.

La Asesoría Jurídica por su parte, indica que modifica la naturaleza de 4 de sus Medidas no concluidas para ser cumplidas en forma diferente a lo que se planteó originalmente y cuyos cumplimientos deberán ser evaluados en 2017 y adicionalmente que va a reiniciar con la finalidad de la Medida que concluyó replanteándola, por lo que va a continuar con el seguimiento sobre la misma.

En el caso de la Proveduría, ésta traslada la evaluación de la efectividad de una medida de administración debido a que dentro del planteamiento de la misma se omitió que se podría tener como concluida con la comunicación de un procedimiento, luego de lo cual se podría determinar si fue la Medida como tal fue efectiva o no.

Empresas Comerciales igualmente amplía el plazo, dado que indica haber desarrollado un porcentaje importante de su Plan de Administración, pero que sin embargo para una de sus Medidas de Administración vio retrasado poder cumplir con lo propuesto en el plazo que se indicó en el año 2015.

Por su parte Desarrollo Socioproductivo y Comunal respecto de su Medida de Administración que no se reportó como concluida en los diferentes seguimientos, indica en la sesión de evaluación de la efectividad de las Medidas de Administración que recientemente la misma se logró concluir, por lo que los resultados de la misma se podrían informar hasta en el año 2017.

Por lo anterior la Unidad de Control Interno, dentro del seguimiento en 2017 incluirá éstas 14 medidas de administración que las Unidades indican que se han visto reprogramadas o en la necesidad de postergar su fecha de cumplimiento, lo cual se traduce en un problema de cumplimiento de los plazos señalados o que las mismas se enfrentan con actividades que les son prioritarias debiendo sacrificar la ejecución en alguna medida de sus planes de administración, pero también pone en evidencia que las Unidades se han comprometido a llevarlas a cabo.

Los anteriores resultados deben adicionarse al seguimiento de las Medidas cuyas acciones se indicó serían concluidas en el 2017, así como los planes de administración de las Áreas Regionales de Desarrollo Social, las Áreas de Servicios Generales, SINIRUBE, Puente al Desarrollo y Fideicomiso.

Conclusiones

Específicamente en lo que corresponde a los resultados del seguimiento a la implementación de los planes de administración, se sugiere que a la hora de diseñarse el Planteamiento de las Medidas de Administración y las Actividades que comprenden las mismas, las Unidades tengan una mayor claridad de los alcances de lo que se está proponiendo y de los plazos que se definen para dar cumplimiento. De la misma manera instar a las dependencias para que en todos los niveles, la incorporación y cumplimiento sea de forma natural a sus planes y gestión.

Lo anterior, con la finalidad de brindar agilidad en la atención de la incidencia de un riesgo, por cuanto los riesgos que implican Planes de Administración, éstos últimos son diseñados para que no se llegue a entorpecer el cumplimiento de los objetivos a los que se relacione el riesgo.

Para esto se sugiere que se realice una valoración a la hora de ejecutar el proceso, donde se tome en consideración los requisitos y procedimientos a los que se encuentra sujeta la Institución, de manera que los resultados sean más favorables, no sólo por el hecho de evitar incumplimientos, sino para la satisfacción de las necesidades que contribuyan a mejorar la calidad y seguridad en el cumplimiento de los objetivos que se hayan trazado.

Lo anterior en virtud que en todos los ciclos de Riesgos que se han llevado a cabo no se ha podido cumplir con la totalidad de las Medidas diseñadas en los Planes de Administración, lo cual constituye en una debilidad tanto para el Sistema como para la Institución de forma general.