

**SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LA
AUDITORÍA EXTERNA EN RELACIÓN CON LA GESTIÓN DE LAS
TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN DEL IMAS**

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Origen del estudio:

El estudio al que se refiere el presente informe se efectuó en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo de la Auditoría Interna para el año 2016, y en atención a lo dispuesto en el artículo N° 22, inciso g) de la Ley General de Control Interno, N° 8292, del 4 de setiembre del 2002 y la norma 2.11 de las Normas para el ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, así como la norma 206 de las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, que literalmente señalan en su orden, lo siguiente:

Artículo 22.- Competencias. Compete a la auditoría interna, primordialmente lo siguiente: /.../ g) Elaborar un informe anual de la ejecución del plan de trabajo y del estado de las disposiciones de la auditoría interna, de la Contraloría General de la República y de los despachos de contadores públicos; en los últimos dos casos, cuando sean de su conocimiento, sin perjuicio de que se elaboren informes y se presenten al jerarca cuando las circunstancias lo ameriten. /...

2.11 Seguimiento de acciones sobre resultados. El auditor interno debe establecer, mantener y velar porque se aplique un proceso de seguimiento de las recomendaciones, observaciones y demás resultados derivados de los servicios de la auditoría interna, para asegurarse de que las acciones establecidas por las instancias competentes se hayan implementado eficazmente y dentro de los plazos definidos por la administración. Ese proceso también debe contemplar los resultados conocidos por la auditoría interna, de estudios de auditores externos, la Contraloría General de la República y demás instituciones de control y fiscalización que correspondan. /...

206. Seguimiento. /01. Cada organización de auditoría del sector público debe establecer e implementar los mecanismos necesarios para verificar oportunamente el cumplimiento efectivo de las disposiciones o recomendaciones emitidas. /02. /.../ Las auditorías internas deberán verificar el cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones que otras organizaciones de auditoría hayan dirigido a la entidad u órgano de su competencia institucional. /03. La organización de auditoría del sector público, de conformidad con el marco legal que la regula, debe establecer con claridad las acciones que proceden en caso de que las disposiciones o recomendaciones emitidas sean incumplidas injustificadamente por la entidad auditada.

1.2. Objetivo General:

Evaluar el grado de cumplimiento de las recomendaciones emitidas por medio de informes elaborados por los Despachos Externos y que corresponden a Auditorías Externas, relacionadas a la gestión institucional de tecnología de información y al sistema de control interno.

1.3. Alcance y Periodo de Estudio:

El estudio comprendió la verificación y valoración de las acciones, razones y causas vinculadas al estado de cumplimiento de las recomendaciones contempladas en los siguientes informes:

Cuadro N° 1
Detalle de informes objeto de seguimiento

N°	Informe	Cantidad de Recomendaciones
Carta de Gerencia CG 1-2007 TI	Auditoría de Sistemas y Tecnologías de Información del periodo 2007.	1
Carta de Gerencia CG 1-2009 TI	Auditoría de Sistemas y Tecnologías de Información del periodo 2009.	1
Carta de Gerencia CG 1-2010 TI	Auditoría de Sistemas y Tecnologías de Información del periodo 2010.	2
Carta de Gerencia CG 1-2011 TI	Auditoría de Sistemas y Tecnologías de Información del periodo 2011.	6
Carta de Gerencia CG 1-2013 TI	Auditoría de Sistemas y Tecnologías de Información del periodo 2013.	2
Carta de Gerencia CG 1-2014 TI	Auditoría de Sistemas y Tecnologías de Información del periodo 2014.	5
Total de recomendaciones a verificar		17

El estudio cubrió las acciones desplegadas en relación con las recomendaciones objeto de estudio desde el mes de marzo a diciembre del año 2015, extendiéndose en los casos que se consideró necesario y se realizó de conformidad con lo dispuesto en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría en el Sector Público, las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, el Reglamento de Organización y funcionamiento de la Auditoría Interna del IMAS, el Manual de Procedimientos de la Auditoría Interna del IMAS, así como la demás normativa de auditoría de aplicación y aceptación general.

1.4. Antecedentes:

1.4.1. Mediante la Carta de Gerencia CG 1-2014 TI, del 18 de mayo del 2015, el Despacho Carvajal & Colegiados, Contadores Públicos Autorizados S.A., presentó al Consejo Directivo el informe denominado “Auditoría de Sistemas y Tecnologías de

Información”, al 31 de diciembre del 2014. En el citado informe se comunicaron los resultados obtenidos de la Auditoría Externa realizada a la función de Tecnologías de Información, respecto del nivel de soporte de los servicios tecnológicos al proceso de gestión financiera de la institución y la verificación del cumplimiento de las recomendaciones formuladas en las Cartas de Gerencia correspondientes a auditorías externas anteriores. Este informe fue conocido en la sesión N° 045-06-2015 del 29 de junio del 2015, y al respecto, el Órgano Colegiado, tomó el acuerdo N° 230-06-2015, donde se instruyó a la Administración ordenar las acciones que correspondan para el cumplimiento de las recomendaciones emitidas en dicho informe. Por lo tanto, mediante oficios GG-1753-07-2015, GG-1754-07-2015 y GG-1760-07-2015 del 13 de julio del 2015, y GG-2788-11-2015 del 27 de noviembre del 2015, la Gerencia General instruyó a las instancias administrativas responsables de la implementación de las recomendaciones, realizar el seguimiento respectivo, para dar cumplimiento a las recomendaciones en los plazos establecidos.

En dicho informe, la Auditoría Externa determinó que al 31 de diciembre del 2014, se encontraban pendientes de implementar 17 recomendaciones, distribuidas de la siguiente manera: Carta de Gerencia CG 1-2007 TI, una (1) recomendación, Carta de Gerencia CG 1-2009 TI, una (1) recomendación, Carta de Gerencia CG 1-2010 TI, dos (2) recomendaciones, Carta de Gerencia CG 1-2011 TI, seis (6) recomendaciones, Carta de Gerencia CG 1-2013 TI, dos (2) recomendaciones y Carta de Gerencia CG 1-2014 TI, cinco (5) recomendaciones, las cuales se relacionan con los hallazgos que se indican en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 2
Detalle de hallazgos relacionados con las recomendaciones pendientes de implementar

Hallazgos N°	Informes de Auditoría de Sistemas y Tecnologías de Información 2007-2009-2010-2011-2013-2014	
	Descripción del Hallazgo	
Carta de Gerencia CG 1-2007 TI		
8	No se ha implementado un estudio sobre las vulnerabilidades que podría tener la red.	
Carta de Gerencia CG 1-2009 TI		
2	No se localizó un procedimiento, norma o contrato en donde se especifique a los funcionarios que desarrollan software que no deben usarlo para fines que no correspondan a las funciones de su perfil de usuario o la necesidad del instituto, ni las sanciones que procedan en caso de otros usos de los sistemas.	
Carta de Gerencia CG 1-2010 TI		
2	No existe una ejecutoria activa del comité gerencial de informática.	
5	Ausencia de una metodología para la gestión de los servicios de terceros y ausencia de acuerdos de servicio formalmente establecidos en los contratos relacionados con Tecnología de Información.	
Carta de Gerencia CG 1-2011 TI		
2	Inconsistencias en los registros almacenados en las bases de datos de beneficios.	
6	No se realizan revisiones formales de las cuentas especiales o de privilegios que se tienen asignados en el IMAS.	
8	No se realizan pruebas ni capacitaciones al plan de contingencias de Tecnologías de Información.	
11	No se cumple con el procedimiento para la administración de servicio de terceros.	

Hallazgos N°	Informes de Auditoría de Sistemas y Tecnologías de Información 2007-2009-2010-2011-2013-2014	
	Descripción del Hallazgo	
Asunto 3	No se han implementado estudios recientes externos para el análisis de vulnerabilidades y riesgos en la plataforma tecnológica.	
Asunto 5	Ajustar las políticas y procedimientos institucionales en materia tecnológica según la operatividad del Área de Tecnologías de Información.	
Carta de Gerencia CG 1-2013 TI		
1	El marco normativo de gestión de TI no se ajusta al tamaño, complejidad y operativa institucional.	
3	Los servicios tecnológicos no están claramente definidos, negociados y parametrizados para el usuario final.	
Carta de Gerencia CG 1-2014 TI		
1	Poca ejecutoria del comité de TI.	
2	Inconsistencias en la información migrada al SIPO.	
4	No se imparten capacitaciones referentes al plan de continuidad de TI.	
5	No existen métricas ni indicadores para corroborar la calidad de los procesos de TI.	
Oportunidad de mejora 1	Inexistencia de informes de seguimiento sobre la ejecución del PETI y PAO durante el periodo 2014.	

2. RESULTADOS

2.1. Estado de cumplimiento de las recomendaciones

De conformidad con la revisión efectuada, se determinó que de las diecisiete recomendaciones objeto de seguimiento, ocho (47%) se encuentran cumplidas, ocho (47%) parcialmente cumplidas y una (6%) no ha sido cumplida. (Véase el detalle de las recomendaciones con la condición de “No y Parcialmente Cumplidas” en el **Anexo Único**).

En el siguiente cuadro se presenta el detalle del estado de cumplimiento de las recomendaciones, para lo cual, se utiliza como referencia el número de hallazgo que se relaciona con cada recomendación; y las instancias administrativas responsables de su implementación, según disposición del Consejo Directivo y la Gerencia General.

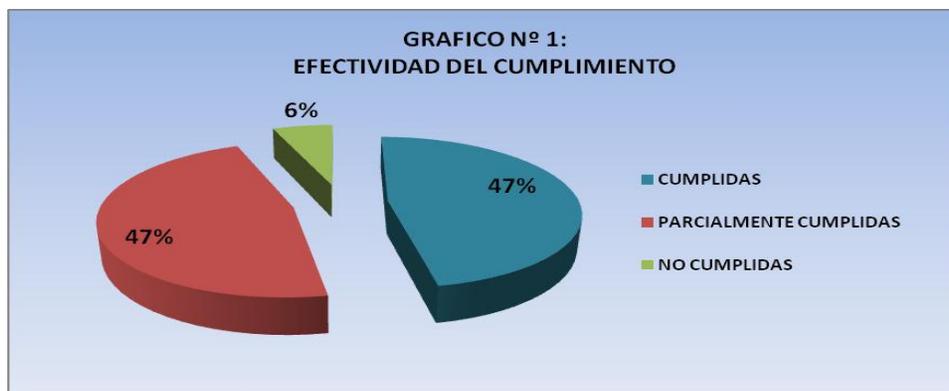
Cuadro N° 3
Grado de cumplimiento de las Recomendaciones por
Dependencia Responsable de Implementarlas

RESPONSABLE:	N° DE HALLAZGO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO					
		Cumplidas	%	Parcialmente Cumplida	%	No Cumplida	%
CARTA DE GERENCIA CG 1-2007 TI							
Tecnologías de Información	8			1	100%		
SUB TOTAL	1			1	100%		
CARTA DE GERENCIA CG 1-2009 TI							
Desarrollo Humano	2	1	100%				

RESPONSABLE:	N° DE HALLAZGO	NIVEL DE CUMPLIMIENTO					
		Cumplidas	%	Parcialmente Cumplida	%	No Cumplida	%
SUB TOTAL	1	1	100%				
CARTA DE GERENCIA CG 1-2010 TI							
Tecnologías de Información	2			1	50%		
Tecnologías de Información	5	1	50%				
SUB TOTAL	2	1	50%	1	50%		
CARTA DE GERENCIA CG 1-2011 TI							
Tecnologías de Información	2			1	16.7%		
Tecnologías de Información	6	1	16.7%				
Tecnologías de Información	8	1	16.7%				
Tecnologías de Información	11	1	16.7%				
Tecnologías de Información	Asunto 3			1	16.7%		
Tecnologías de Información	Asunto 5	1	16.7%				
SUB TOTAL	6	4	67%	2	33%		
CARTA DE GERENCIA CG 1-2013 TI							
Tecnologías de Información	1			1	50%		
Tecnologías de Información	3	1	50%				
SUB TOTAL	2	1	50%	1	50%		
CARTA DE GERENCIA CG 1-2014 TI							
Gerencia General y Tecnologías de Información	1			1	20%		
Unidad de Sistemas de Información Social y Tecnologías de Información	2			1	20%		
Tecnologías de Información	4			1	20%		
Tecnologías de Información	5	1	20%				
Tecnologías de Información	Oportunidad de mejora 1					1	20%
SUB TOTAL	5	1	20%	3	60%	1	20%
Efectividad de cumplimiento¹	17	8	47%	8	47%	1	6%

En el siguiente gráfico se representa el grado de cumplimiento alcanzado en la implementación de las recomendaciones objeto de seguimiento, en el que se observa el nivel de cumplimiento global logrado y el porcentaje de recomendaciones pendientes de implementar.

¹La fórmula de este indicador de gestión se calcula dividiendo el número de hallazgos “cumplidos”, “parcialmente cumplidos” o “no cumplidos” entre la totalidad de hallazgos evaluados.



2.2. Recomendaciones en la condición de “No y Parcialmente Cumplidas”

En relación con las nueve recomendaciones, que esta Auditoría interna encontró en la condición de “No y Parcialmente Cumplidas”, se debe destacar que las recomendaciones relacionadas con los hallazgos de las Cartas de Gerencia CG 1-2011 TI y CG 1-2014 TI, alcanzan un total aproximado de entre 61 a 182 días naturales, respectivamente, desde la fecha en que venció su plazo de cumplimiento sin que hayan sido efectivamente implementadas. Con respecto a esta situación, su cumplimiento es importante ya que permite subsanar deficiencias que impactan sobre aspectos relevantes de la gestión. El detalle de las citadas recomendaciones, la dependencia responsable de su implementación, el plazo de cumplimiento establecido, así como los días de retraso, se exponen en el siguiente cuadro:

**Cuadro N° 4
Recomendaciones Parcialmente Cumplidas y No Cumplidas
Al 29 de febrero del 2016**

Dependencia Responsable	N° Informe	N° Hallazgo	Plazo de Cumplimiento	Días Naturales Vencidos
Tecnologías de Información	CG 1-2007 TI	8	-	-
Tecnologías de Información	CG 1-2010 TI	2	-	-
Tecnologías de Información	CG 1-2011 TI	2	30/12/2015	61
		Asunto 3	30/12/2015	61
Tecnologías de Información	CG 1-2013 TI	1	Actividad Periódica	-
Gerencia General y Tecnologías de Información	CG 1-2014 TI	1	31/08/2015	182
Unidad de Sistemas de Información Social y Tecnologías de Información		2	30/12/2015	61
Tecnologías de Información		4	30/12/2015	61
Tecnologías de Información		Oportunidad de mejora 1	30/12/2015	61

Con respecto a las recomendaciones pendientes de ejecutar de las Cartas de Gerencia CG 1-2007 TI y CG 1-2010 TI, no estableció su plazo de cumplimiento, lo que imposibilitó determinar la oportunidad de su fecha de implementación.

Adicionalmente, se determinó, que la recomendación relacionada con el hallazgo “Oportunidad de Mejora N° 1”, de la Carta de Gerencia CG 1-2014 TI, no ha sido implementada. Lo anterior, en virtud de que no se le da seguimiento al cumplimiento de lo dispuesto en los Planes Anuales Operativos, en materia de tecnologías de información. Por otra parte y con respecto al seguimiento al Plan Estratégico de Tecnologías de Información, al no existir en este momento un Plan Estratégico Institucional vigente, tampoco existe el citado plan estratégico de Tecnologías y por tanto su seguimiento no es factible.

En virtud de lo anterior, se le recuerda a la Administración la responsabilidad de cumplir con lo establecido en la norma 206, inciso 02 de las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, la cual literalmente dispone: “**206. Seguimiento /.../02.** La Administración es responsable tanto de la acción correctiva como de implementar y dar seguimiento a las disposiciones y recomendaciones de manera oportuna y efectiva, por lo que deberá establecer políticas, procedimientos y sistemas para comprobar las acciones llevadas a cabo para asegurar el correcto y oportuno cumplimiento”.

3. CONCLUSIONES

De conformidad con los resultados obtenidos en el presente estudio, se concluye que la Administración ha realizado esfuerzos para la implementación de las recomendaciones formuladas en los informes de Auditoría Externa objeto de seguimiento; no obstante, las mismas no han sido suficientes, por cuanto persisten recomendaciones que se encuentran pendientes de implementar y reportan periodos de atraso que oscilan entre 61 y 182 días naturales. Por lo que se considera necesario que los funcionarios a cargo de las dependencias responsables de la implementación de las mismas, informen al Consejo Directivo, sobre los esfuerzos realizados y las razones que han impedido su cabal cumplimiento y que el citado Órgano Colegiado con vista en dicha información establezca plazos perentorios para lograr su efectivo cumplimiento.

El grado de cumplimiento general corresponde a un 47%, lo que significa que aún resta por implementar un 53% de las recomendaciones formuladas por los Despachos de Auditoría Externa, las cuales se relacionan con la gestión de Tecnologías de Información.

Con respecto a las recomendaciones que se encuentran en la condición de “no y parcialmente cumplidas”, es preciso que la Administración dedique mayores esfuerzos a efecto de lograr su efectivo y sistemático cumplimiento, en este sentido se deben efectuar acciones para atender las causas y razones que han limitado su efectiva implementación.

Cabe destacar que la no implementación de la totalidad de las recomendaciones formuladas en los informes de Auditoría Externa, no contribuye al fortalecimiento del sistema de control interno, además de que propicia el mantenimiento de las deficiencias detectadas y el incumplimiento de las órdenes emitidas por el Consejo Directivo.

4. RECOMENDACIONES

Disposiciones Legales sobre recomendaciones:

Esta Auditoría Interna respetuosamente se permite recordar al Consejo Directivo, que de conformidad con lo preceptuado por el artículo 37 de la Ley General de Control Interno, N° 8292, dispone de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de recibido de este informe, para ordenar la implementación de las recomendaciones.

Al respecto, se estima conveniente transcribir a continuación, en lo de interés, lo que disponen los artículos 37, 38 y 39 de la Ley N° 8292:

Artículo 37. - Informes dirigidos al jerarca. Cuando el informe de auditoría esté dirigido al jerarca, este deberá ordenar al titular subordinado que corresponda, en un plazo improrrogable de treinta días hábiles contados a partir de la fecha de recibido del informe, la implantación de las recomendaciones. Si discrepa de tales recomendaciones, dentro del plazo indicado deberá ordenar las soluciones alternas que motivadamente disponga; todo ello tendrá que comunicarlo debidamente a la auditoría interna y al titular subordinado correspondiente.

Artículo 38.- Planteamientos de conflictos ante la Contraloría General de la República. Firme la resolución del jerarca que ordene soluciones distintas de las recomendadas por la auditoría interna, esta tendrá un plazo de quince días hábiles, contados a partir de su comunicación, para exponerle por escrito los motivos de su inconformidad con lo resuelto y para indicarle que el asunto en conflicto debe remitirse a la Contraloría General de la República, dentro de los ocho días hábiles siguientes, salvo que el jerarca se allane a las razones de inconformidad indicadas./ La Contraloría General de la República dirimirá el conflicto en última instancia, a solicitud del jerarca, de la auditoría interna o de ambos, en un plazo de treinta días hábiles, una vez completado el expediente que se formará al efecto. El hecho de no ejecutar injustificadamente lo resuelto en firme por el órgano contralor, dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas en el capítulo V de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, N° 7428, de 7 de setiembre de 1994.

Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda,

si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios. /.

Al Consejo Directivo

4.1. Girar instrucciones a la Gerencia General, para que informe puntualmente a ese Órgano Director sobre los esfuerzos realizados y las razones que han impedido implementar las recomendaciones que se detallan en el **Anexo Único** al presente informe y con base en dicha información establecer un plazo perentorio para su efectivo cumplimiento; con el propósito de fortalecer el sistema de control interno y atender de manera apropiada las responsabilidades establecidas en la Ley General de Control Interno, N° 8292.

4.2. Ordenar a la Gerencia General supervisar el efectivo cumplimiento de las recomendaciones pendientes, que se detallan en el **Anexo Único**, dentro de los plazos establecidos por ese Órgano Director.

Hecho por:
Licda. Evelyn Campos Padilla
PROFESIONAL EJECUTOR

Revisado y aprobado por:
MATL. Wady Solano Siles
ENCARGADO DE PROCESO

AUDITORIA INTERNA
ABRIL, 2016

ANEXO ÚNICO
SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES EMITIDAS POR LA
AUDITORÍA EXTERNA EN RELACIÓN CON LA GESTIÓN DE LAS
TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN DEL IMAS
DETALLE DEL ESTADO DE IMPLEMENTACIÓN DE RECOMENDACIONES

“INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN”	
CARTA DE GERENCIA CG 1-2007 TI	
HALLAZGO N° 8: No se ha implementado un estudio sobre las vulnerabilidades que podría tener la red (estudio de penetración)	CONDICIÓN: PARCIALMENTE CUMPLIDA
RESPONSABLE: Tecnologías de Información.	
RECOMENDACIÓN: Realizar un estudio de penetración de la red de comunicaciones para monitorear las debilidades detectadas en dicho estudio, identificar e implantar acciones de mejoramiento, así como un plan de pruebas para valorar las acciones de mejoramiento impulsadas por las actividades de monitoreo y establecer el porcentaje de riesgos corregidos. Este estudio debe ser realizado por una empresa especializada en ese tipo de consultorías, por lo que se requiere el apoyo de la Administración para ser implementado.	
Resultados y valoración: Según la valoración realizada por esta Auditoría, se determinó que esta recomendación se encuentra parcialmente cumplida , por cuanto el MSc. Luis Adolfo Gonzales Alguera, Jefe de Tecnologías de Información, remite a esta Auditoría el oficio TI-008-01-2016, del 25 de enero del 2016, en donde indica que el informe del estudio de vulnerabilidades se entregaría en la primera semana del mes de febrero del año en curso. No obstante, todavía el Area de Tecnologías, se encuentran realizando las respectivas gestiones para la realización de dicho estudio por parte de la empresa Soluciones Seguras S.A.	
“INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN”	
CARTA DE GERENCIA CG 1-2010 TI	
HALLAZGO N° 2: No existe una ejecutoria activa del comité gerencial de informática.	CONDICIÓN: PARCIALMENTE CUMPLIDA
RESPONSABLE: Tecnologías de Información.	
RECOMENDACIÓN: Acatar lo establecido en el artículo 05 del reglamento del comité de Tecnologías de Información, el cual menciona: "Del funcionamiento: El comité sesionara al menos una vez al mes en el lugar y hora que este destine al efecto. Las sesiones del comité podrán ser ordinarias y extraordinarias cuando así se indique. En el caso de las extraordinarias, se realizarán a solicitud del Presidente del Comité o de los integrantes del mismo cuando la índole de los asuntos a tratar así lo obligue y se tramitaran sólo los puntos para los cuales fue convocada y aquellos que en el seno estime conveniente por mayoría absoluta de los miembros."	
Resultados y valoración: De acuerdo con la valoración realizada por esta Auditoría, se determinó que esta recomendación se encuentra parcialmente cumplida , por cuanto con la evidencia obtenida se identificó que desde enero del 2014 hasta diciembre del 2015, el comité de Tecnologías de Información, únicamente había sesionado cuatro veces, lo que evidencia el incumplimiento de celebración de sesiones mensuales. Adicionalmente el MSc. Luis Adolfo González Alguera, Jefe del Área de Tecnologías de Información, indicó que está en proceso de modificación el Reglamento Interno del Comité Gerencial de Informática del IMAS, a saber artículo 5°, “Del funcionamiento: El Comité sesionará al menos una vez al mes en el lugar y hora que este destine al efecto”, para cambiar la periodicidad de la realización de sesiones y ajustarla a las necesidades institucionales.	

**“INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN”
CARTA DE GERENCIA CG 1- 2011 TI**

HALLAZGO N° 2: Inconsistencias en los registros almacenados en las bases de datos de beneficios.	CONDICIÓN: PARCIALMENTE CUMPLIDA
RESPONSABLE: Tecnologías de Información.	

RECOMENDACIÓN:

1. Depurar las inconsistencias presentadas en la base de dato de beneficios, con el fin de subsanar las inconsistencias mencionadas en la sección "condición" de este hallazgo. Para esta labor es conveniente crear una comisión institucional conformada por personas involucradas en el procesamiento de datos para corregir las inconsistencias encontradas de forma integral, lo anterior debido a que el área de TI no es la "dueña" de los datos.

2. Establecer controles de aplicaciones sobre las funciones de entrada, procesamiento, salida y archivo de datos. Los controles de aplicaciones incluyen los métodos para asegurarse de que:

- Un sistema informatizado solamente se introducen y actualizan datos completos, exactos y validos.
- Verificar que los procesos realicen las tareas correctas.
- Que los resultados del proceso cumplan las expectativas del usuario.
- Que los datos se mantengan correctos y actualizados.

Estos controles además pueden consistir en pruebas de: validación, totales, conciliaciones y de identificación y generación de informes sobre datos incorrectos faltantes o de excepción. Los controles automatizados pueden estar acompañados por procedimientos manuales para asegurar que se hace la debida investigación de las excepciones ocurridas. Lo anterior con el fin de garantizar que la información ingresada, procesada y almacenada en las bases de datos sea en su totalidad, completa, exacta, consistente, oportuna, confiable y relevante.

Comentario de la Administración:

Este hallazgo debe canalizarse con la Unidad de Sistemas de Información Social.

Resultados y valoración:

De acuerdo con la valoración realizada por esta Auditoría, se determinó que esta recomendación se encuentra **parcialmente cumplida**, por cuanto el MSc. Juan Carlos Laclé Mora, Jefe de la Unidad de Sistemas de Información Social, remite a esta Auditoría el oficio SIS-047-01-2016, del 18 de enero del 2016, en donde indica al MSc. Luis Adolfo González Alguera, Jefe del Área de Tecnologías de Información, las modificaciones que deben realizarse a los sistemas SIPO/SABEN para subsanar las inconsistencias detectadas durante la migración de información del sistema SIPO al SABEN. Al respecto, el Jefe del Área de Tecnologías de Información, remite a esta Auditoría el oficio TI-011-01-2016, del 27 de enero del 2016, en donde indica que se remitió un correo electrónico al Lic. Carlos Barberena Gálvez para que analice las posibles modificaciones al SIPO/SABEN.

ASUNTO N° 3: No se han implementado estudios recientes externos para el análisis de vulnerabilidades y riesgos en la plataforma tecnológica.	CONDICIÓN: PARCIALMENTE CUMPLIDA
RESPONSABLE: Tecnologías de Información.	

RECOMENDACIÓN:

Realizar un estudio para el análisis de vulnerabilidades y riesgos en la plataforma tecnológica del IMAS en forma anual por medio de un proveedor externo, con la finalidad de monitorear las debilidades detectadas, identificar e implementar las acciones de mejoramiento, así como un plan de pruebas para valorar las

acciones de mejoramiento impulsadas por las actividades de monitoreo y establecer el porcentaje de riesgos corregidos.

Resultados y valoración:

Según la valoración realizada por esta Auditoría, se determinó que esta recomendación se encuentra **parcialmente cumplida**, por cuanto el MSc. Luis Adolfo Gonzales Alguera, Jefe de Tecnologías de Información, remite a esta Auditoría el oficio TI-008-01-2016, del 25 de enero del 2016, en donde indica que el informe del estudio de vulnerabilidades se entregaría en la primera semana del mes de febrero del año en curso. No obstante, todavía el Area de Tecnologías, se encuentran realizando las respectivas gestiones para la realización de dicho estudio por parte de la empresa Soluciones Seguras S.A.

**“INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN”
CARTA DE GERENCIA CG 1-2013 TI**

HALLAZGO N° 1: El marco normativo de gestión de TI no se ajusta al tamaño, complejidad y operativa institucional.

**CONDICIÓN:
PARCIALMENTE
CUMPLIDA**

RESPONSABLE: Tecnologías de Información y Archivo Central.

RECOMENDACIÓN:

Revisar el marco normativo definido en el contexto de cumplimiento de las Normas Técnicas para la Gestión y el Control de las Tecnologías de Información de la Contraloría General de la República y adaptarlo a la realidad institucional. Incluir en el proceso de validación y ajuste a unidades institucionales directa e indirectamente involucradas. Las normas citadas tienen alcance institucional en muchas dimensiones, sin embargo, el esfuerzo conduciría a controles más efectivos, eficientes y fáciles de cumplir.

Resultados y valoración:

De acuerdo con la valoración realizada por esta Auditoría, se determinó que esta recomendación se encuentra **parcialmente cumplida**, por cuanto el MSc. Luis González Alguera, Jefe del Área de Tecnologías de Información, mediante correo electrónico del 02 de julio del 2015, únicamente indicó que está en proceso de modificación el Reglamento del Comité Gerencial de Tecnologías de Información. Por lo anterior, esta situación refleja que falta de ajustar la normativa existente a las labores que ejecuta Tecnologías de Información en el IMAS.

**“INFORME DE AUDITORÍA DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN”
CARTA DE GERENCIA CG 1-2014 TI**

HALLAZGO N° 1: Poca ejecutoria del comité de TI.

**CONDICIÓN:
PARCIALMENTE
CUMPLIDA**

RESPONSABLE: Tecnologías de Información.

RECOMENDACIÓN:

1. Involucrar mediante una participación más activa al comité de TI, en la toma de decisiones en materia tecnológica, para lo anterior es deseable se amplíen las competencias de dicho comité siendo un ente asesor en temas como los siguientes:

- a) Asesorar en la formulación del plan estratégico de TI.
- b) Proponer las políticas generales sobre TI.
- c) Revisar periódicamente el marco para la gestión de TI.
- d) Proponer los niveles de tolerancia al riesgo de TI en congruencia con el perfil tecnológico de la entidad.
- e) Presentar al menos semestralmente o cuando las circunstancias así lo ameriten, un reporte sobre el impacto de los riesgos asociados a TI.
- f) Monitorear que la alta gerencia tome medidas para gestionar el riesgo de TI en forma consistente con las estrategias y políticas y que cuenta con los recursos necesarios para esos efectos.
- g) Recomendar las prioridades para las inversiones de TI.

- h) Proponer el plan de correctivo-preventivo derivado de la auditoría y supervisión externa de la gestión de TI.
- i) Dar seguimiento a las acciones establecidas para subsanar deficiencias de control señaladas.

2. Detallar en el reglamento la periodicidad de las reuniones del comité de TI.

Resultados y valoración:

De acuerdo con la valoración realizada por esta Auditoría, se determinó que esta recomendación se encuentra **parcialmente cumplida**, por cuanto con la evidencia obtenida se identificó que desde enero del 2014 hasta diciembre del 2015, el comité de Tecnologías de Información, únicamente había sesionado cuatro veces, lo que evidencia el incumplimiento de celebración de sesiones mensuales. Adicionalmente el MSc. Luis Adolfo González Alguera, Jefe del Área de Tecnologías de Información, indicó que está en proceso de modificación el Reglamento Interno del Comité Gerencial de Informática del IMAS, a saber artículo 5º, “Del funcionamiento: El Comité sesionará al menos una vez al mes en el lugar y hora que este destine al efecto”, para cambiar la periodicidad de la realización de sesiones y ajustarla a las necesidades institucionales.

HALLAZGO N° 2: Inconsistencias en la información migrada al SIPO.

RESPONSABLE: Unidad de Sistemas de Información Social y Tecnologías de Información.

CONDICIÓN:
PARCIALMENTE CUMPLIDA

RECOMENDACIÓN:

1. Realizar un estudio de valoración por parte de las áreas usuarias y TI para solucionar las inconsistencias en la migración de la información al SIPO.
2. Definir un seguimiento a las acciones establecidas para subsanar las deficiencias de control señaladas.

Resultados y valoración:

De acuerdo con la valoración realizada por esta Auditoría, se determinó que esta recomendación se encuentra **parcialmente cumplida**, por cuanto el MSc. Juan Carlos Laclé Mora, Jefe de la Unidad de Sistemas de Información Social, remite a esta Auditoría el oficio SIS-047-01-2016, del 18 de enero del 2016, en donde indica al MSc. Luis Adolfo González Alguera, Jefe del Área de Tecnologías de Información, las modificaciones que deben realizarse a los sistemas SIPO/SABEN para subsanar las inconsistencias detectadas durante la migración de información del sistema SIPO al SABEN. Al respecto, el Jefe del Área de Tecnologías de Información, remite a esta Auditoría el oficio TI-011-01-2016, del 27 de enero del 2016, en donde indica que se remitió un correo electrónico al Lic. Carlos Barberena Gálvez para que analice las posibles modificaciones al SIPO/SABEN.

HALLAZGO N° 4: No se imparten capacitaciones referentes al plan de continuidad de TI.

RESPONSABLE: Tecnologías de Información.

CONDICIÓN:
PARCIALMENTE CUMPLIDA

RECOMENDACIÓN:

1. De forma regular (al menos 1 vez al año) o cada vez que haya cambios, proporcionar entrenamiento al personal requerido con respecto a sus roles y responsabilidades en la ejecución del plan de continuidad.
2. Evaluar periódicamente todas las necesidades para entrenamiento. Durante la planeación del entrenamiento, tomar en cuenta el tiempo y el grado de las actualizaciones y cambios del plan, rotación del personal de recuperación y los últimos resultados de las pruebas.
3. Desempeñar periódicamente programas de concientización sobre la continuidad de TI a todos los niveles de la organización, así como a los interesados (skateholders) de TI para incrementar la conciencia de la necesidad de una estrategia de continuidad y su rol clave dentro del mismo.

4. Medir y documentar la asistencia, los resultados y la cobertura del entrenamiento.	
Resultados y valoración: De acuerdo con la valoración realizada por esta Auditoría, se determinó que esta recomendación se encuentra <u>parcialmente cumplida</u> , por cuanto quedan pendientes de implementar los aspectos N° 2 y 3 de dicha recomendación.	
OPORTUNIDAD DE MEJORA N° 1: Inexistencia de informes de seguimiento sobre la ejecución del PETI y PAO durante el periodo 2014.	CONDICIÓN: NO CUMPLIDA
RESPONSABLE: Tecnologías de Información.	
RECOMENDACIÓN: Implementar informes de seguimiento sobre la ejecución del PETI y PAO al menos de manera semestral, estableciendo indicadores medibles y cuantificables, así como responsables, cronograma y plan de acción en caso de no cumplimiento de una meta.	
Resultados y valoración: De acuerdo con la valoración realizada por esta Auditoría, se determinó que esta recomendación se encuentra <u>no cumplida</u> , por cuanto no se ha dado seguimiento al cumplimiento de la ejecución de los Planes Anuales Operativos en materia de Tecnologías de Información. Con respecto al seguimiento del Plan Estratégico de Tecnologías, se determinó que no existe un Plan Estratégico Institucional vigente y por ende tampoco el Plan Estratégico de Tecnologías asociado, por lo que su seguimiento no es factible.	