

**INFORME DE LABORES Y DE SEGUIMIENTO SOBRE EL
CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES GIRADAS POR LA
AUDITORIA Y POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA
REPÚBLICA DURANTE EL AÑO 2017 AL
INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA**

INDICE

RESUMEN EJECUTIVO	1
I. INTRODUCCIÓN	3
II. EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DE LA AUDITORÍA INTERNA 2017	6
III. SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES	11
IV. ACTUALIZACIÓN DE LIBROS LEGALES Y OTROS REGISTROS	23
V. ADMINISTRACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA	24
VI. EFECTIVIDAD DE LA AUDITORÍA INTERNA	32
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	33

RESUMEN EJECUTIVO

El informe de labores y seguimiento sobre el cumplimiento de recomendaciones giradas por la Auditoría Interna y por la Contraloría General de la República, durante el año 2017, al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia se elabora en cumplimiento al artículo N°22 de la Ley General de Control Interno, Resolución de la Contraloría General de la República R-SC-1-2007, publicada en la Gaceta N°126 del 2 de julio del 2007 y al artículo N°12, inciso d), del Reglamento Interno de Auditoría Interna del IAFA.

Sobre la ejecución del Plan de Trabajo de la Auditoría para el 2017, y en cumplimiento al inciso 2.6.a. de las Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público podemos destacar lo siguiente:

- a) Se presupuestaron 447 días no laborables y realmente no se laboraron 526 (17.7% más);
- b) Las labores gerenciales y administrativas se presupuestaron en 301 días y realmente se utilizaron 378, (25.76% más) este aspecto se explica en el hecho de que la labor secretarial ha tenido que ser cubierta por el personal profesional de Auditoría, hasta agosto del 2017;
- C) Los servicios preventivos han sido los más afectados, al poder realizarse sólo el 50.14% de lo planificado, principalmente por aumento de días no laborados, la aplicación de tiempos a labores impostergables y la incapacidad de más de cuatro meses del 50% del personal dedicado a los servicios de auditoría

En el caso del seguimiento de recomendaciones, específicamente las giradas por la Auditoría Interna, se presenta detalle de los años 2017, 2016 y 2015. En el caso del cumplimiento de las recomendaciones emitidas por la Contraloría General de la República, no hubo comunicación del ente contralor.

Para el proceso de legalización de libros que realiza la Auditoría Interna se realizó un cierre de libros y dos aperturas.

Los servicios de la Auditoría Interna en el año 2017, en términos de comunicaciones formales se definen en 128 oficios.

En cuanto a la administración de la Auditoría Interna, su recurso personal se compone de una jefatura, dos funcionarios profesionales, de los cuales una compañera estuvo incapacitada por más de cuatro meses, y una secretaria, quien inicio labores en la unidad en agosto del año. El personal no es suficiente, según estudios técnicos, para abarcar el universo auditable institucional en la actualidad. Otro recurso escaso por muchos años ha sido la capacitación, situación en la que se ve voluntad de la Junta Directiva actual para su desarrollo. Los otros recursos materiales y técnicos se han ido satisfaciendo poco a poco, indicándose en el reporte lo pendiente a la fecha.

Por último, después del análisis de todos los factores anteriores se define a la Auditoría Interna del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, como efectiva, considerando los limitados recursos disponibles.

I

INTRODUCCIÓN

1.1. Alcance

En el presente documento se incluye el Informe Labores y de Seguimiento sobre el cumplimiento de recomendaciones giradas por la Auditoría Interna del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) y por la Contraloría General de la República al IAFA, por el año terminado el 31 de diciembre del 2017, y se remite para conocimiento del máximo jerarca de la Institución en cumplimiento del inciso g) del artículo N°22 de la Ley General de Control Interno, Ley N°8292, que se detalla más adelante.

Para la mejor comprensión al estudiar el presente Informe, es importante considerar el inciso 1.1.3 de las Normas para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público (RESOLUCIÓN R-DC-119-2009 DEL 16/12/2009) sobre la independencia funcional y de criterio de la Auditoría Interna y que indica:

“Los servicios que presta la auditoría interna deben ser ejercidos con independencia funcional y de criterio, conforme a sus competencias.”

En esta misma materia, se recalca el cumplimiento de las normas indicadas en los párrafos anteriores y al artículo N° 25 de la Ley General de Control Interno, Ley N°8292, y que indica:

“Artículo 25.— Independencia funcional y de criterio. Los funcionarios de la auditoría interna ejercerán sus atribuciones con total independencia funcional y de criterio respecto del jerarca y de los demás órganos de la administración activa.”

Otro aspecto a tomar en consideración, al momento de analizar el presente documento, es el hecho de que las Auditorías Internas del sector público deben enmarcar su accionar en hechos posteriores, como lo indica la definición en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (R-DC-64-2014. CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, 11 de agosto de 2014), que indica:

“En términos generales, la auditoría es un proceso sistemático, independiente y profesional para obtener y evaluar objetivamente evidencia en relación con hechos y eventos de diversa naturaleza, comprobar su grado de correspondencia con un marco de referencia de criterios aplicables y comunicar los asuntos determinados, así como las conclusiones y disposiciones o recomendaciones a la respectiva Administración, con el fin de mejorar la gestión y la toma de decisiones y fortalecer el marco de responsabilidades. Particularmente, la auditoría en el sector público es el examen bajo las condiciones indicadas que se efectúa con posterioridad a la gestión de la hacienda pública, con el propósito de determinar la razonabilidad de la información financiera, los niveles de economía, eficacia, eficiencia y transparencia en el uso de dichos recursos, así como el cumplimiento del ordenamiento jurídico aplicable.”

1.2. Objetivo

Este informe de labores y seguimiento se elabora con el objetivo de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo N°22, inciso g), de la Ley General de Control Interno, Ley N°8292; que dice:

“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 recomendaciones 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.”

Aunado a lo anterior, se toma en consideración la Resolución de la Contraloría General de la República R-SC-1-2007, publicada en la Gaceta N°126 del 2 de julio del 2007, que indica:

“7. Elaboración y presentación del informe anual previsto en el artículo 22, inciso g), de la Ley 8292.

Las auditorías internas elaborarán el informe anual previsto en el artículo 22, inciso g), de la Ley General de Control Interno, N°.8292, con corte al 31 de diciembre, lo remitirán al jerarca y a las demás instancias interesadas a más tardar el 31 de marzo siguiente.”

También se considera, el artículo N°12, inciso d), del Reglamento Interno de Auditoría Interna del I.A.F.A., vigente a la fecha, que indica:

“Artículo 12.- Para el cumplimiento de su objeto, la Unidad de Auditoría Interna tendrá los siguientes deberes:

d) Preparar y remitir a la Junta Directiva, un informe anual de labores.”

1.3. Estructura del informe

Se presentan a continuación las labores realizadas por la Auditoría Interna del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), durante el año 2017, divididas en cinco apartados, a saber: Ejecución del Plan de Trabajo, Seguimiento de Recomendaciones, Administración de la Auditoría Interna, y Efectividad de la Auditoría Interna. De lo anterior, se desprende el último apartado del informe, que contiene las conclusiones y recomendaciones sobre lo observado en la ejecución de las labores de la Unidad.

II

EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DE LA AUDITORÍA INTERNA 2017

2.1 Plan de trabajo

El Plan de Trabajo de la Auditoría Interna del año 2017, se puede resumir a continuación así:

Distribución de los días laborables en las actividades de la unidad de Auditoría Interna	2017								%
	# DE DÍAS								
	Programado				Ejecutado				
	Titular	Asistente		Total	Titular	Asistente		Total	
	1	2			1	2			
Total de días en el año	365			1.095	365			1.095	
Días no laborables en el sector público	140	162	145	447	141	240	145	526	117,66%
Desarrollo Profesional	12	7	3	22	13	5	8	26	118,83%
Gerenciales y administrativas	190	55	56	301	197	83	98	378	125,76%
Servicios preventivos	2	0	0	2	3	0	0	3	150,00%
Servicios de fiscalización	22	141	161	323	11	37	114	162	50,14%
Días laborables en el sector público	226	203	220	648	224	125	220	569	87,88%

De la anterior información del 2017, se desprenden como primordiales medidas de desempeño:

a) Los días no laborables corresponden a: días feriados en el sector público, sábados y domingos, estimados de asueto o permisos, hábiles de vacaciones e incapacidad. En este caso, los días ejecutados como no laborables fueron un 17.66% sobre los programados, es decir, se dispuso de menos días efectivos de labores, esto por cuanto desde el 23 de agosto del 2017 incapacitaron a la Asistente Carmen Arce Arce.

b) En el año 2017 al igual que años anteriores la capacitación ha sido mínima. Sin embargo, esto representa menos de un 50% de lo mínimo aceptable para la actualización profesional.

c) De 301 días presupuestados para labores Administrativas, se dedicaron realmente 378 días a estas labores, es decir un 25.76% más.

d) En el caso de los servicios preventivos son las asesorías y advertencias que se tramitan en forma de oficio, las que son por correo no quedan documentadas.

e) De 323 días presupuestados para Servicios de Auditoría y Supervisión, sólo 162 se hicieron efectivo, es decir un 50.14%. Es importante recalcar que este tiempo es de investigación y estudios que no siempre concluye en un informe.

Es importante aclarar que los Planes de Trabajo de esta Auditoría Interna y los Informes de labores, se analizan en términos de días auditor, esto como base para enmarcar el tiempo utilizado.

Se considera importante recalcar que los planes de trabajo que realiza la Auditoría Interna del IAFA, cumplen en su totalidad con el inciso f) del artículo N°22 de la Ley General de Control Interno y con cumplimiento de lo establecido en la norma 2.2 para el ejercicio de la auditoría interna en el Sector Público (Resolución R-DC-119-2009 del 16/12/2009).

Los mismos planes son enviados a la Junta Directiva de la Institución como máximo Jerarca, para conocimiento de la programación del Plan de Trabajo de esta Auditoría Interna de cada año, como lo indica el tercer párrafo de la norma 2.2.3 **“La remisión de esa información no tiene como objetivo otorgar una aprobación o visto bueno a lo planificado por la auditoría interna.”**, al nivel que el criterio del Auditor dicte conveniente informar al amparado de la normativa ya indicada (artículo N° 25 de la Ley General de Control Interno, Ley N°8292 y en la norma 1.1.3).

Para una mejor comprensión del proceso de planes de trabajo de la Auditoría Interna, indicaremos a continuación la forma en que se da cumplimiento a la norma 2.2.2 de la resolución R-DC-119-2009:

Norma 2.2.2. “El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben formular un plan de trabajo anual basado en la planificación estratégica, que comprenda todas las actividades por realizar

durante el período, se mantenga actualizado y se exprese en el presupuesto respectivo. El plan debe considerar la dotación de recursos de la auditoría interna y ser proporcionado y equilibrado frente a las condiciones imperantes en la institución y conforme a las regulaciones establecidas por los órganos competentes. Respecto de los servicios de auditoría, el plan debe detallar, al menos, el tipo de auditoría, la prioridad, los objetivos, la vinculación a los riesgos institucionales, el período de ejecución previsto, los recursos estimados y los indicadores de gestión asociados. Tales datos deben desglosarse, en lo que proceda, en cuanto a las demás actividades que contenga el plan, incluyendo, entre otras, los servicios preventivos, las labores de administración de la auditoría interna, seguimiento, aseguramiento de la calidad y otras labores propias de la auditoría interna.”

Sobre el Plan de trabajo 2017, es importante recalcar:

- a) El Plan de Trabajo del 2017 se basó en el Plan Estratégico 2010-2014, el cual se mantuvo administrativamente activo, hasta la actualización del mismo que se realizó en el transcurso de este año 2017, con el Plan Estratégico 2017-2021.
- b) La dotación de recursos se presenta en el documento comunicado para conocimiento a la Junta Directiva, en el caso del Plan de Trabajo 2017, informado en oficio AI-075-11-16 del 14 de noviembre del 2016.
- c) En cuanto a los servicios de auditoria los mismos detallan entre otros aspectos: el tipo de auditoría se presenta en el tema, la prioridad se establece con indicadores de 1 a 3, los objetivos son detallados de la misma forma en la actividad establecida, la vinculación con el riesgo institucional se detalla en los procesos definidos, el periodo de ejecución se define en inicio y fin de la actividad, los recursos estimados se presenta indicando los días auditor y el número de auditores que se asigna a la actividad, además de incluirlo en el presupuesto de necesitar recursos económicos para las giras, y por último los indicadores de gestión asociados que hasta el año 2017 se ha venido midiendo por porcentaje de recomendaciones ejecutadas en la

materia. Sin embargo, a partir del plan del 2018 se incluirá como indicador de gestión el cumplimiento de la normativa vigente.

- d) Tales datos, según indica la norma deben desglosarse por actividades, como se ha venido haciendo en el Sistema de Información sobre Planes y Presupuestos (SIPP) de la Contraloría General de la República.

Además de lo ya indicado es importante indicar por un aspecto de criterio y debido cuidado profesional, que los planes de trabajo informados al máximo jerarca no contemplan el detalle de lo que se evaluará, considerando que son ellos como parte de la administración activa responsables por el sistema de control interno que se verificará en la ejecución del Plan de Trabajo. (Artículo N°10 de la Ley General de Control Interno, Ley N°8292)

“Artículo 10.- Responsabilidad por el sistema de control interno. Serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar, y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento.”

2.2. Estudios proyectados versus estudios realizados

En el transcurso del año 2017 se proyectó la elaboración de 11 estudios de auditoría, de los cuales 9 son estudios de auditoría y 2 estudios especiales de la Contraloría General de la República y/o de la Junta Directiva de la Institución.

Con respecto a estudios especiales de la Contraloría General de la República y/o de la Junta Directiva de la Institución, no se recibió solicitud del ente contralor para la inclusión de algún informe específico.

En el caso de la Junta Directiva institucional no se remitió formalmente en la segunda mitad

del año 2016, ni en la primera del año 2017, ninguna solicitud para el plan de trabajo 2017.

De los 9 estudios proyectados se realizaron 4 con presentación de informe, 1 se encuentra en ejecución y 4 que se reprogramaron, así:

Estudios programados 2017		
Nombre	Plan de trabajo	Informe
Uso de los fondos asignados a Organismos no gubernamentales por Ley N°7972	Plan de trabajo 2017*	AI-127-12-17 AI-128-12-17
Uso de los fondos asignados por Ley N°9028	Plan de trabajo 2017*	No ejecutado
Proceso Institucional de Autoevaluación anual	Plan de trabajo 2017*	No ejecutado
Asignación de recursos a unidades del IAFA de parte de terceros	Plan de trabajo 2017*	No ejecutado
Revisión de requisitos de plazas y fiscalización del proceso de reasignación de puestos 2013-2016	Plan de trabajo 2017*	No ejecutado
Proceso de reestructuración IAFA 2016-2017	Plan de trabajo 2017*	En ejecución
Revisión de cajas chicas regionales	Plan de trabajo 2017*	AI-095-07-17
Ética	I Reprogramación 2017	AI-124-11-17
Sistema Específico de Valoración de Riesgo (SEVRI)	Plan de trabajo 2017**	No aplica
Fiscalización de programas y proyectos financiados con recursos provenientes del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF)	Plan de trabajo 2017**	No aplica

Los informes no ejecutados se debieron a tres motivos principales: en primer lugar, la incapacidad desde agosto de una asistente de auditoría (50% del personal); como segundo aspecto el nombramiento de la secretaria se realizó a inicios de agosto (por lo que las actividades secretariales se recargaron en los primeros siete meses del año al resto del personal); y por último debido a que tres de los estudios realizados por su importancia debieron ampliar sus horas de ejecución.

III

SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES

3.1. Seguimiento de recomendaciones giradas por la Auditoría Interna

El procedimiento de seguimiento de recomendaciones se rediseñó en este año 2017, por lo que con el nuevo procedimiento se incluirá el desglose de las recomendaciones emitidas durante el año incluyendo en este año las recomendaciones desde el año 2015, con su correspondiente avance de cumplimiento.

Para poder comprenderlo mejor se detalla en primer lugar los informes emitidos entre el año 2015 y el 2017.

Informe				
Oficio	Fecha	Dirigido a	Descripción	Tipo
AI- 002 -01 -15	20-ene-15	Dirección General	DG Remisión del "Informe de los resultados de la Auditoría operativa sobre la eficacia de la utilización de los recursos del IAFA en la prevención del consumo del alcohol, tabaco y otras drogas lícitas o ilícitas", DFOE-PG-IF-09-2015 (14898)	Auditoría
AI- 039 -06 -15	29-jun-15	Dirección General	DG Informe sobre fiscalización de los proyectos financiados con recursos provenientes del FODESAF, para el primer trimestre del 2013	Auditoría
AI- 003 -03 -16	30-mar-16	Junta Directiva	JD Informe de labores de la Auditoría Interna 2015	Gerencial
AI- 033 -03 -16	15-jun-16	Junta Directiva	JG Remisión de informe sobre la autoevaluación de calidad 2015	Gerencial

Informe						
Oficio	Fecha	Dirigido a		Descripción		Tipo
AI- 035 -07 -16	04-jul-16	Gestión Humana	Ad	Solicitud de información de acciones sobre la no colegiatura profesional de dos funcionarios del subproceso financiero		Gerencial
AI- 036 -07 -16	04-jul-16	Financiero	Ad	Solicitud de información de acciones sobre la no colegiatura profesional como funcionaria del subproceso financiero		Gerencial
AI- 059 -07 -16	28-jul-16	Servicios Generales	Ad	Solicitud de establecimiento de medidas correctivas por falta de protocolo de verificación de identificación de funcionarios en el uso de vehículos institucionales.		Gerencial
AI- 061 -08 -16	28-jul-16	Área de apoyo	Ad	Informe de resultados suministros		Auditoría
AI- 066 -08 -16	24-ago-16	Dirección General	DG	Advertencia sobre ausencia de procedimiento aprobado de envió de correspondencia digital		Gerencial
AI- 082 -08 -16	20-dic-16	Junta Directiva	JD	Informe de resultados obtenidos en la fiscalización de los recursos asignados de la ley N°7972 a la Organización no gubernamental, Asociación Salvando al Adicto de la Región Huetar Norte		Auditoría
AI- 083 -08 -16	21-dic-16	Junta Directiva	JD	Informe de resultados obtenidos en la fiscalización de los recursos asignados de la ley N°7972 a la Organización no gubernamental, Fundación Santa Ana Valle de Oportunidades		Auditoría
AI- 084 -08 -16	23-dic-16	Junta Directiva	JD	Informe de resultados obtenidos en la fiscalización de los recursos asignados de la ley N°7972 a la Organización no gubernamental, Asociación Cristiana Benéfica Caleb		Auditoría

Informe							
Oficio	Fecha	Dirigido a	Descripción		Tipo		
AI- 040 -03 -17	30-mar-17	Junta Directiva	JD	Remisión del informe de labores 2016	Gerencial		
AI- 068 -05 -17	15-may-17	Junta Directiva	JD	remito para su conocimiento copia del INFORME AMPLIADO DE LABORES Y DE SEGUIMIENTO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES GIRADAS POR LA AUDITORIA Y POR OTRAS INSTANCIAS DE FISCALIZACION DURANTE EL AÑO 2016 AL INSTITUTO SOBRE ALCOHOLISMO Y FARMACODEPENDENCIA.	Gerencial		
AI- 124 -11 -17	23-nov-17	Dirección General	DG	Remisión de copia del Informe sobre los resultados obtenidos en el estudio de verificación de la existencia de un Código de ética y Conducta del IAFA.	Auditoría		
AI- 127 -12 -17	19-dic-17	Junta Directiva	JD	Informe sobre los resultados obtenidos en la fiscalización de los Recursos asignados de la ley 7972 a la organización no gubernamental, Fundación Kañir en Comunidad Terapeuta.	Auditoría		
AI- 128 -12 -17	19-dic-17	Junta Directiva	JD	Informe sobre los resultados obtenidos en la fiscalización de los Recursos asignados de la ley 7972 a la organización no gubernamental, Fundación Génesis para el desarrollo de personas en Riesgo Social.	Auditoría		

A continuación, el detalle del seguimiento de recomendaciones de los años 2015 al 2017:

Informe		Recomendaciones			
Oficio	N°	Detalle	Girada	Estado	
AI- 039 -06 -15	4.1.1	Girar las instrucciones pertinentes a las instancias que corresponda, con el propósito de que se implementan las recomendaciones del presente informe	DG	1. Cumplido	
AI- 039 -06 -15	4.1.2	Informar a esta auditoría Interna acerca de las acciones tomadas para dar cumplimiento a las recomendaciones que se presentan seguidamente y su implementación en un plazo máximo de tres meses.	DG	1. Cumplido	
AI- 039 -06 -15	4.2.1	Se recomienda al Subproceso Financiero revisar el Convenio Marco de Cooperación y Aporte Financiero entre el Ministerio de Trabajo / Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares / Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, para el Programa: Prevención y Tratamiento del Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas; en lo que se refiere a las fechas establecidas en el mismo para el reintegro del superávit libre de los recursos que le fueron girados a la Institución.	Financiero	4. Pendiente	
AI- 039 -06 -15	4.2.10	Revisar que al estampar o colocar los sellos correspondientes en los documentos contables se llenen con la información correcta.	Financiero	4. Pendiente	
AI- 039 -06 -15	4.2.11	Colocar o estampar los sellos correspondientes en los diferentes documentos según corresponda. Así también, consignar la información pertinente en las diferentes casillas o enunciados de los formularios.	Financiero	4. Pendiente	
AI- 039 -06 -15	4.2.12	Revisar o crear el procedimiento a seguir cuando se realicen anotaciones incorrectas en los documentos contables y se deban realizar correcciones.	Financiero	4. Pendiente	
AI- 039 -06 -15	4.2.13	Establecer el procedimiento adecuado con la finalidad de dejar constancia de lo acontecido cuando se presenten devoluciones de créditos directos u otras situaciones que requieran de una explicación. Lo anterior, con la finalidad de dejar constancia de lo acontecido para revisiones futuras por parte de los funcionarios ajenos al Subproceso Financiero que realicen verificaciones posteriores de esas transacciones.	Financiero	4. Pendiente	

Informe		Recomendaciones		
Oficio	N°	Detalle	Girada	Estado
AI- 039 -06 -15	4.2.14	Realizar por parte del Subproceso Financiero del Área de Apoyo las modificaciones correspondientes al Manual de Normas y Procedimientos, con la finalidad de actualizarlo, al incluir los procedimientos que se deben modificar o establecer en el Subproceso y su traslado a la Coordinadora de dicha Área para las observaciones pertinentes y proceder a someterlo a la aprobación de las autoridades correspondientes.	Financiero	4. Pendiente
AI- 039 -06 -15	4.2.2	Revisar el procedimiento que tengan establecido para la anulación y mutilación de cheques. Lo anterior, tomando en consideración que el cheque es un título valor que se utiliza como instrumento de pago.	Financiero	4. Pendiente
AI- 039 -06 -15	4.2.3	Procurar que exista correspondencia entre el concepto de gasto que se registró en el comprobante de cheque donde se detalla que el pago que se realizó es por concepto de transporte dentro del país y el detalle que se consignó en el depósito bancario que se le realizó al beneficiario.	Financiero	4. Pendiente
AI- 039 -06 -15	4.2.4	Revisar el procedimiento establecido para la colocación de los sellos en los documentos contables, ya que llama la atención el hecho de que a algunos documentos se les estampó el sello de "Registrado en Módulo de Presupuesto" y a la mayoría no.	Financiero	4. Pendiente
AI- 039 -06 -15	4.2.5	Registrar en el sello de "Pagado con cheque N°" que se estampó en los documentos de respaldo que acompañan al comprobante de cheque, el número correspondiente para su adecuada identificación y tener el cuidado de colocar el sello en los documentos que así lo ameriten.	Financiero	4. Pendiente
AI- 039 -06 -15	4.2.6	Revisar el procedimiento que corresponda para solucionar la situación que se presenta en los documentos que contienen información incorrecta, ya que se altera el documento original al registrar con lapicero las correcciones a la información. Además, se deberá tener el cuidado de consignar el número correspondiente al número de cheque.	Financiero	4. Pendiente
AI- 039 -06 -15	4.2.7	Tener el cuidado para prevenir que ocurran situaciones de omisión en la colocación de sellos en los documentos que sirven como respaldo a los comprobantes de cheque.	Financiero	4. Pendiente

Informe		Recomendaciones		
Oficio	N°	Detalle	Girada	Estado
AI- 039 -06 -15	4.2.8	Revisar la forma en que se archivan los documentos que sirven como respaldo a los comprobantes de cheque, ya que en muchos casos éstos se pegan con goma unos a otros, lo que impide la correcta revisión de la información que contienen los mismos. Así también, se dificulta sacar copia de dichos documentos al encontrarse en la condición anteriormente expuesta y empastados con grapas.	Financiero	4. Pendiente
AI- 039 -06 -15	4.2.9	Reiterar la importancia de mantener anotaciones más formales sobre los documentos contables, que registre la fecha en que se realizó la anotación y el nombre del funcionario responsable.	Financiero	4. Pendiente
AI- 039 -06 -15	4.3.1	Revisar los documentos elaborados por el Subproceso Financiero a cargo de la Coordinación del Área de Apoyo, que contienen los procedimientos a seguir, de conformidad con las nuevas funciones que se realizan o los cambios que las mismas han sufrido con el tiempo, algunas obedecen a innovaciones tecnológicas, con la finalidad de que se incluyan en el Manual de Procedimientos del Área de Apoyo y se proceda a someterlo a la aprobación de las autoridades institucionales correspondientes.	Área de Apoyo	3. En proceso
AI- 083 -08 -16	4.2.1	Crear y mantener al día, el expediente y el contrato del contador que trabaja para la Fundación Santa Ana Valle de Oportunidades.	Fundación Santa Ana Valle de Oportunidades	1. Cumplido
AI- 083 -08 -16	4.2.2	Crear y mantener al día el expediente y contrato del personal de Atención Directa y solicitar la documentación que se crea necesaria.	Fundación Santa Ana Valle de Oportunidades	1. Cumplido
AI- 083 -08 -16	4.2.3	Mantener en las colillas y facturas de respaldo de los cheques la información necesaria y precisa.	Fundación Santa Ana Valle de Oportunidades	1. Cumplido
AI- 083 -08 -16	4.2.4	Efectuar los contratos del personal de Atención Directa en papel membretado, adjuntando los sellos y firmas respectivas.	Fundación Santa Ana Valle de Oportunidades	1. Cumplido
AI- 061 -08 -16	4.1.1	Girar las instrucciones pertinentes a las instancias que corresponda, con el propósito de que se implementen las recomendaciones del presente informe.	DG	1. Cumplido
AI- 061 -08 -16	4.1.2	Informar a esta Auditoría Interna acerca de las acciones tomas para dar cumplimiento a las recomendaciones que se presentan seguidamente y su implementación en un plazo máximo de tres meses.	DG	1. Cumplido

Informe		Recomendaciones			
Oficio	N°	Detalle	Girada	Estado	
AI- 061 -08 -16	4.2.1	Se recomienda al Subproceso de Adquisición de Bienes y Servicios incluir dentro de la normativa para el registro y control de bienes, un reglamento para el control, entrega y custodia de los suministros, definido y detallado.	Adq ByS	3. En proceso	
AI- 061 -08 -16	4.2.2	Proceder a realizar inventarios generales cada vez que el encargado de los suministros, este de licencia, vacaciones o se ausente por un lapso mayor a tres días.	Adq ByS	3. En proceso	
AI- 061 -08 -16	4.2.3	Determinar conjuntamente con el Subproceso de Servicios Generales, las áreas más sensibles y que representen vulnerabilidad dentro de las bodegas.	Adq ByS	3. En proceso	
AI- 061 -08 -16	4.2.4	Determinar conjuntamente con el Subproceso de Servicios Generales, las zonas necesarias a reparar en las bodegas para evitar el deterioro y pérdida de los suministros en custodia.	Adq ByS	3. En proceso	
AI- 061 -08 -16	4.2.5	Determinar que suministros deben ser desechados o eliminados por no estar en óptimas condiciones o deteriorados.	Adq ByS	4. Pendiente	
AI- 061 -08 -16	4.2.6	Determinar la necesidad de revisar la vulnerabilidad del programa de cómputo que se utiliza y la capacidad para variar la información contenida, así como los niveles de autorización y registros de las variaciones que se realicen en el mismo.	Adq ByS	3. En proceso	
AI- 061 -08 -16	4.2.7	Determinar la correcta separación de los diferentes suministros, por sus características, nombre, marca, uso y precio, para evitar que se unifiquen dos o más, de características similares.	Adq ByS	4. Pendiente	
AI- 061 -08 -16	4.3.1	Determinar las áreas vulnerables de las bodegas, y tomar las medidas necesarias para su pronta salvaguarda.	SG	4. Pendiente	
AI- 061 -08 -16	4.3.2	Proceder a la revisión de las instalaciones de las bodegas e implementar las reparaciones necesarias a fin de evitar goteras, humedad y entrada de roedores y otros animales a las mismas que puedan deteriorar los suministros en custodia.	SG	4. Pendiente	
AI- 059 -07 -16		Solicitamos se establezcan las medidas correctivas del caso, de manera que no se permita que viajen en vehículos oficiales, personal sin identificación de funcionario del IAFA o en su defecto el permiso correspondiente para hacerlo.	SG	4. Pendiente	

Informe		Recomendaciones		
Oficio	N°	Detalle	Girada	Estado
AI- 033 -03 -16	1.1	Se recomienda la asignación de al menos, cinco funcionarios con el fin de abarcar mayor universo auditable dentro de la institución. Este dato se justifica en el Plan Estratégico de la Auditoría Interna presentado con oficio AI-223-11-10 de fecha 8 de noviembre del 2010.	Junta Directiva	3. En proceso
AI- 033 -03 -16	1.2	Se recomienda la asignación de al menos cinco asistentes técnicos y una secretaria, por parte de la administración a la unidad de Auditoría Interna, con el fin de que esta auditoría proporcione seguridad razonable al ente validando y mejorando sus operaciones. Este dato se justifica en el Plan Estratégico de la Auditoría Interna presentado con oficio AI-223-11-10 de fecha 8 de noviembre del 2010.	Junta Directiva	3. En proceso
AI- 033 -03 -16	4.5	Se recomienda a la administración, que en atención a la asignación de recursos a esta unidad que le atribuye el artículo No.27 de la Ley General de Control Interno, gestionen lo pertinente para apoyar en las necesidades de capacitación de la Auditoría Interna.	Junta Directiva	3. En proceso
AI- 003 -03 -16	6.4.1	Sobre el personal se le recomienda a la Junta Directiva, una vez más, realizar en la medida de sus posibilidades, las gestiones necesarias que permitan iniciar con la contratación de al menos ocho funcionarios más para la Auditoría Interna, con el fin de que se cumpla con la fiscalización del universo auditable definido, para que se permita el alcance de los objetivos institucionales y la garantía a la ciudadanía de que los recursos que el IAFA administra están siendo maximizados. Lo anterior, a la luz del aumento del personal de la institución en el 2010, en más de un 97%, al pasar de una planilla de 173 funcionarios a 341 plazas aprobadas, así como lo demuestra el último Plan Estratégico de la Auditoría Interna, como se ha venido insistiendo desde hace varios años, y que a la fecha no ha sido satisfecho.	Junta Directiva	3. En proceso

Informe		Recomendaciones		
Oficio	N°	Detalle	Girada	Estado
AI- 003 -03 -16	6.4.2	Sobre los recursos de la Auditoría Interna, se le recomienda a la Junta Directiva, realizar las gestiones necesarias con la Administración, como se ha realizado en los últimos años, a fin de que la Auditoría cuente con los recursos necesarios para ejercer una adecuada fiscalización y control del IAFA. Dentro de los recursos que a la fecha se solicitaron y no han sido otorgados están los indicados en el punto 5.2 de este informe. Específicamente, se solicita especial atención a la remodelación del área de archivo de la Auditoría Interna.	Junta Directiva	3. En proceso
AI- 128 -12 -17	4.1.1	Realizar una comunicación a la Fundación una vez avaladas las recomendaciones contenidas en este informe por parte de la Junta Directiva del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, haciendo constar su aceptación, referente a los resultados obtenidos en la visita de fiscalización realizada por esta Auditoría Interna a dicha Organización.	Junta Directiva	4. Pendiente
AI- 128 -12 -17	4.1.2	Informar a esta Auditoría Interna sobre las acciones realizadas para dar cumplimiento a las recomendaciones citadas en el punto anterior. Así mismo, que se indique a la Fundación que en un plazo no mayor a seis meses, deberá girar las instrucciones que se consideren convenientes para el cumplimiento de las recomendaciones.	Junta Directiva	4. Pendiente
AI- 128 -12 -17	4.2.1	Crear y mantener al día, el expediente y el contrato del contador que trabaja para la Fundación.	Fundación Génesis	4. Pendiente
AI- 128 -12 -17	4.2.2	Crear y mantener al día el expediente y contrato del personal de Atención Directa y solicitar la documentación que se crea necesaria.	Fundación Génesis	4. Pendiente
AI- 128 -12 -17	4.2.3	Solicitar y mantener las respectivas facturas y comprobantes por pago de Atención Directa de manera que no se repita su numeración.	Fundación Génesis	4. Pendiente
AI- 127 -12 -17	4.1.1	Realizar una comunicación a la Fundación una vez avaladas las recomendaciones contenidas en este informe por parte de la Junta Directiva del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, haciendo constar su aceptación, referente a los resultados obtenidos en la visita de fiscalización realizada por esta Auditoría Interna a dicha Organización.	Junta Directiva	4. Pendiente

Informe		Recomendaciones			
Oficio	N°	Detalle	Girada	Estado	
AI- 127 -12 -17	4.1.2	Informar a esta Auditoría Interna sobre las acciones realizadas para dar cumplimiento a las recomendaciones citadas en el punto anterior. Así mismo, que se indique a la Fundación que en un plazo no mayor a seis meses, deberá girar las instrucciones que se consideren convenientes para el cumplimiento de las recomendaciones.	Junta Directiva	4. Pendiente	
AI- 127 -12 -17	4.2.1	Crear y mantener al día, el expediente y el contrato del contador que trabaja para la Fundación.	Fundación Kañir	4. Pendiente	
AI- 127 -12 -17	4.2.2	Crear y mantener al día el expediente y contrato del personal de Atención Directa y solicitar la documentación que se crea necesaria.	Fundación Kañir	4. Pendiente	
AI- 127 -12 -17	4.2.3	Solicitar y mantener las respectivas facturas y comprobantes por pago de Atención Directa.	Fundación Kañir	4. Pendiente	
AI- 127 -12 -17	4.2.4	Utilizar la cuenta corriente única y exclusivamente para fondos IAFA.	Fundación Kañir	4. Pendiente	
AI- 127 -12 -17	4.2.5	Mutilar y sellar los cheques anulados-	Fundación Kañir	4. Pendiente	
AI- 127 -12 -17	4.2.6	Mantener la conciliación Bancaria al menos con un mes de retraso, para su posible revisión.	Fundación Kañir	4. Pendiente	
AI- 124 -11 -17	4.1.1	Dar seguimiento a lo consignado en el oficio DG-459-05-2017, en lo referente al nombramiento de un coordinador de la Comisión Institucional de Ética y Valores, gestionar la capacitación pertinente para el desempeño de sus labores y la conformación de un plan de trabajo de conformidad con los "Lineamientos para las Comisiones Institucionales de Ética y Valores en la Gestión Ética", aprobado por la Junta Directiva de la Comisión de Rescate de Valores, en la Sesión Ordinaria 06-2014, celebrada el 13 de mayo del 2014, en el Artículo Tercero, Inciso #32, como lo indica dicho documento.	DG	4. Pendiente	
AI- 124 -11 -17	4.1.2	Solicitar la documentación correspondiente a la Comisión Institucional de Ética y Valores, gestionada ante la instancia correspondiente, que acrediten su inscripción en el Sistema Nacional de Ética y Valores de la Comisión Nacional de Rescate de Valores.	DG	4. Pendiente	

Informe		Recomendaciones		
Oficio	N°	Detalle	Girada	Estado
AI- 124 -11 -17	4.1.3	Analizar por parte de la Dirección General de la Institución, la conveniencia e importancia de fortalecer la ética institucional y contar, a la mayor brevedad, con un documento específico para la Institución y sus funcionarios sobre la ética y conducta. Así también contemplado en los "Lineamientos para las Comisiones Institucionales de Ética y Valores en la Gestión Ética", ya citado.	DG	4. Pendiente
AI- 124 -11 -17	4.1.4	Girar las instrucciones pertinentes a las instancias que corresponda, con el propósito de que se implementen las recomendaciones del presente Informe.	DG	4. Pendiente
AI- 124 -11 -17	4.1.5	Comunicar a esta Auditoría Interna acerca de las acciones tomadas para dar cumplimiento a las recomendaciones anteriormente anotadas y su implementación en un plazo máximo de tres meses.	DG	4. Pendiente
AI- 068 -05 -17	6.4.1	Realizar en la medida de sus posibilidades, las gestiones necesarias que permitan iniciar con la contratación de al menos tres funcionarios más para la Auditoría Interna y una secretaria, con el fin de que se inicie un proceso en el cumplimiento de la fiscalización del universo auditable definido, para que se permita el alcance de los objetivos institucionales y la garantía a la ciudadanía de que los recursos que el IAFA administra están siendo maximizados. Lo anterior, como lo demuestra el último Plan Estratégico de la Auditoría Interna 2010-2014, como se ha venido insistiendo reiteradamente desde hace varios años, y que a la fecha no ha sido satisfecho. Este punto será fundamentado en mayor profundidad con la presentación el mes de mayo del año en curso del Plan Estratégico 2017-2021.	Junta Directiva	4. Pendiente
AI- 068 -05 -17	6.4.2	Realizar las gestiones necesarias con la Administración, como se ha realizado en los últimos años, a fin de que la Auditoría cuente con los recursos necesarios para ejercer una adecuada fiscalización y control del IAFA. Dentro de los recursos que a la fecha se solicitaron y no han sido otorgados están los indicados en el punto 5.2 de este informe. Puntualmente, se solicita especial atención a la remodelación del área de archivo de la Auditoría Interna.	Junta Directiva	4. Pendiente

Informe		Recomendaciones		
Oficio	N°	Detalle	Girada	Estado
AI- 040 -03 -17	6.4.1	Realizar en la medida de sus posibilidades, las gestiones necesarias que permitan iniciar con la contratación de al menos tres funcionarios más para la Auditoría Interna, con el fin de que se inicie un proceso en el cumplimiento de la fiscalización del universo auditable definido, para que se permita el alcance de los objetivos institucionales y la garantía a la ciudadanía de que los recursos que el IAFA administra están siendo maximizados. Lo anterior, como lo demuestra el último Plan Estratégico de la Auditoría Interna 2010-2014, como se ha venido insistiendo reiteradamente desde hace varios años, y que a la fecha no ha sido satisfecho. Este punto será fundamentado en mayor profundidad con la presentación el próximo mes del Plan Estratégico 2017-2021.	Junta Directiva	4. Pendiente

3.2. Seguimiento de recomendaciones giradas por la Contraloría General de la República

En el caso del cumplimiento de las recomendaciones emitidas por la Contraloría General de la República, no se recibió oficio para este período.

IV

ACTUALIZACIÓN DE LIBROS LEGALES Y OTROS REGISTROS

4.1. Libros legales

Durante el año 2017 esta auditoría realizó dos aperturas de libros legales y un cierre de libros, lo cual consta en el auxiliar de Libros Legales de la Auditoría Interna del IAFA.

4.2. Certificaciones de idoneidad

Durante el año 2017 se recibieron 12 comunicaciones de otorgamiento de calificaciones de idoneidad y se pasaron a no vigentes 15 calificaciones, el detalle consta en los registros auxiliares de la Auditoría Interna del IAFA.

V

ADMINISTRACIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA

5.1. Del Personal

La Auditoría Interna del IAFA en el año 2017 aumento en un puesto, a la fecha está conformada por cuatro funcionarios, la Jefatura, una Asistente, un Asistente y una secretaria.

Cabe destacar que la asistente se incapacito desde agosto del 2017, por un accidente en el trabajo, por lo que los servicios prestados por nuestra unidad se vieron disminuidos.

5.2. Recursos Materiales

En cuanto a los recursos materiales asignados a la Auditoría, estos han ido siendo satisfechos por la administración activa. Sin embargo, a la fecha mencionamos los recursos que no se han hecho efectivos y que se consideran necesarios para brindar un adecuado servicio.

Un punto importante de recalcar, para el mejor mantenimiento de los documentos, es la remodelación del espacio de archivo de la Auditoría Interna, debido a que en la actualidad no cuenta con ventilación, es húmedo y no permite la fácil limpieza del mismo.

Aunado a lo anterior, es importante recalcar que los requerimientos de recursos aquí indicados ya han sido trasladados a las unidades responsables de su adquisición.

Las necesidades de recursos se dividirán en tres cuadros, a saber: necesidades de capacitación, necesidades de servicios generales y necesidades de servicios de informática.

5.2.1. Necesidades de capacitación

Cuadro Detección Necesidades de Capacitación

Nombre del curso	Contenido Temático	Horas de duración requeridas	Aspectos de logística a solicitar en la oferta	Requisitos del Instructor	Funcionarios que requieren la capacitación
Actualización profesional en materia de Auditoría	Actualización profesional en Auditoría	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3 Carmen Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Contratación administrativa	Aspectos técnicos y legales aplicados en Costa Rica	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3 Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Sistema Específico de Valoración de Riesgos SEVRI	Actualización profesional en Auditoría	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	2 Carmen Arce Arce Alexander Mirault
Técnicas de elaboración de presupuesto.	Aspectos técnicos y legales aplicados en Costa Rica	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3 Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Actualización en materia legal	Aspectos técnicos y legales aplicados en Costa Rica	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3 Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Indicadores de fraude	Aspectos técnicos y legales aplicados en Costa Rica	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3 Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Planificación estratégica	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3 Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Evaluación de riesgos	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3 Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Certificación CIA (Certified internal Auditor)	Certificación	La requerida	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3 Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Normas internacionales de Auditoría (NIA's)	Aspectos técnicos	La requerida	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3 Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro

Cuadro Detección Necesidades de Capacitación

Nombre del curso	Contenido Temático	Horas de duración requeridas	Aspectos de logística a solicitar en la oferta	Requisitos del Instructor	Funcionarios que requieren la capacitación	
Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público (NICSP's)	Aspectos técnicos	La requerida	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Manejo de evidencia documental	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Resolución de conflictos	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Herramientas de Auditoría Interna	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Congreso de Auditoría Interna	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Congreso de Auditoría Forense	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Congreso Internacional de Auditoría Interna	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro
Excel	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	4	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro Yerlin Morales
Power point.	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	4	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro Yerlin Morales
Word	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	4	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro Yerlin Morales
Redacción de informes y actas	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	3	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro

Cuadro Detección Necesidades de Capacitación

Nombre del curso	Contenido Temático	Horas de duración requeridas	Aspectos de logística a solicitar en la oferta	Requisitos del Instructor	Funcionarios que requieren la capacitación	
Inglés	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	4	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro Yerlin Morales
Lenguaje de señas	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	4	Carmen Arce Arce Alexander Mirault Ana M. Pizarro Yerlin Morales
Actualización de técnicas secretariales	Aspectos técnicos	Al menos 16 horas	Ninguna en especial	Profesional en la materia	1	Yerlin Morales

5.2.2. Necesidades de servicios generales

CUADRO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES DE RECURSOS DE SERVICIOS GENERALES

Cantidad	Descripción	Necesidad	Prioridad	Detalle	Justificación
1	Espejo convexo	Compra	Urgente	Instalación de espejo convexo para la seguridad en la apertura del portón	Debido a la situación especial de la funcionaria de apoyo secretarial es necesario un espejo por seguridad al abrir la puerta.
1	Espacio de archivo	Construcción	Urgente	Construcción de espacio de almacenamiento de los archivos de la Auditoría Interna	El espacio actual es húmedo, no cuenta con ventilación, y no permite la fácil limpieza del mismo.
2	Repisa de 2 mtrs	Adquisición	Necesidad	Repisas aéreas	Por la readecuación del espacio de las oficinas de la Auditoría Interna es necesario.
2	Repisas de 1mtr	Adquisición	Necesidad	Repisas aéreas	Por la readecuación del espacio de las oficinas de la Auditoría Interna es necesario.
1	Pizarra de corcho	Adquisición	Necesidad	Pizarra de corcho de 1m X 2m	Para recordatorios de la unidad

5.2.3. Necesidades de servicios de informática

En relación con las necesidades de informática, las detalladas a continuación son las que se encuentran a la fecha del presente informe. Sin embargo, según nos informó la jefatura de esa área, el equipo de cómputo será cambiado por las negociaciones que se están realizando sobre un proceso de leasing y la computadora portátil, con el objetivo de que no esté con subutilización será satisfecho con la asignación de un equipo portátil para el puesto de secretaria. Por consiguiente, de los equipos mencionados, sólo uno será asignado.

Can tidad	Descripción	Prioridad	Detalle	Justificación
4	Equipo de cómputo completo	Alta	Monitor, CPU y UPS	Al equipo asignado a la anterior secretaria se le dañó el monitor y el CPU se facilitó en calidad préstamos a Servicios Informáticos.

5.3. Servicios de la Auditoría Interna

Como se podrá observar en el cuadro siguiente, se giraron 128 oficios, de los cuales el 80% se realizó mediante el procedimiento aprobado en la Auditoría Interna del mantenimiento de correspondencia digital.

Dentro de las exigencias legales, podemos encontrar las labores atinentes a los archivos de gestión que tienen su asidero legal en la Ley del Sistema Nacional de Archivos, Ley N°7202, artículos N°39, N°40, N°41 e inciso a) del artículo N°42, detallados así:

Artículo 39 -Son archivos administrativos públicos, los archivos de gestión y los archivos centrales. Los de gestión son los archivos de las divisiones, departamentos y secciones de los diferentes entes a que se refiere el artículo 2º de la presente ley, encargados de reunir, conservar, clasificar, ordenar, describir, seleccionar, administrar y facilitar la documentación producida por su unidad, que forme su prearchivalía y que deba mantenerse técnicamente

organizada. Los archivos centrales, son unidades que igualmente cumplirán las funciones antes descritas, en la archivalía que organicen, en la que centralizarán la documentación de todo el ente.

Artículo 40 -La prearchivalía consistirá en la documentación que se encuentre en gestión, en las diferentes unidades o secretarías de las instituciones productoras, y se organizará de acuerdo con los principios de procedencia y orden original y otros lineamientos que dicte la Junta Administrativa del Archivo Nacional o la Dirección General del Archivo Nacional. Usualmente comprende documentos producidos en los últimos cinco años.

La archivalía es aquella documentación que ha finalizado su trámite administrativo, y es conservada, organizada y facilitada en los archivos centrales de las instituciones y en el archivo intermedio. A éstos llega por transferencia de los archivos de gestión y de los archivos centrales, respectivamente, y por lo general comprende documentación con menos de treinta años de haberse originado.

Artículo 41 -Todas las instituciones deberán contar con un archivo central y con los archivos de gestión necesarios para la debida conservación y organización de sus documentos, lo que deberá hacer, salvo normativa especial, de acuerdo con las disposiciones de esta ley, su reglamento y las normas de la Junta Administrativa del Archivo Nacional, de la Comisión Nacional de Selección y Eliminación de Documentos y de la Dirección General del Archivo Nacional.

Artículo 42 -Los archivos centrales tendrán, entre otras, las siguientes funciones:

a) Centralizar todo el acervo documental de las dependencias y oficinas de la institución, de acuerdo con los plazos de remisión de documentos.

Aunado a lo anterior, también es importante mencionar la aplicación del Reglamento de la Ley 7202, Ley del Sistema Nacional de Archivos en sus artículos N°58 al N°63, N°67 y N°92, y

que indican así:

Artículo 58 - Las funciones archivísticas a realizar en la organización de los archivos que pertenecen al Sistema son: reunir, conservar, clasificar, ordenar, describir, seleccionar, administrar y facilitar los documentos producidos o recibidos.

Artículo 59 - Los Archivos que conforman el Sistema Nacional de Archivos deberán: reunir en sus oficinas y repositorios los documentos producidos como resultado de sus funciones y actividades por las unidades administrativas e instituciones, de acuerdo con los plazos y requisitos de transferencia que establece este reglamento.

Artículo 60 - Los Archivos Centrales que conforman el Sistema serán los responsables de reunir los documentos producidos por los Archivos de Gestión de la institución a la cual pertenecen.

Artículo 61 - Los plazos de transferencia de los Archivos de Gestión a los Archivos Centrales y de éstos a la Dirección General del Archivo Nacional, se fijarán en las tablas de plazos de conservación de acuerdo con lo que establece el artículo siguiente.

Artículo 62 - Los documentos serán transferidos de acuerdo con los siguientes plazos.

a) Archivos de Gestión: los documentos permanecerán en las oficinas administrativas productoras durante un promedio de cinco años, de acuerdo con lo establecido en las tablas de plazos de conservación.

b) Archivo Central: una vez cumplida la etapa anterior, los documentos con valor administrativo y legal pasarán a los Archivos Centrales de cada entidad, en donde permanecerán alrededor de 15 años. Posteriormente serán transferidos a la Dirección General del Archivo Nacional, aquellos que tengan valor científico-cultural, previa determinación de la Comisión Nacional de Selección y Eliminación de Documentos.

c) Archivo Histórico o Final: los documentos que tengan como mínimo 20 años

de antigüedad y sean de valor científico-cultural, pasarán a ser custodiados en forma permanente por la Dirección General del Archivo Nacional, previa autorización de esta Dirección.

Artículo 63 - La transferencia de una etapa a otra debe hacerse con la documentación debidamente clasificada, ordenada y acompañada por la respectiva lista de remisión por triplicado.

Una copia se devolverá como recibo a la oficina o entidad correspondiente, otra formará parte del Registro General de Ingreso y la tercera se incorporará al registro que se lleva de la oficina o entidad que remita la documentación. Las dos últimas copias quedarán en el archivo que recibe.

Artículo 67 - Los Archivos de Gestión y los Centrales están obligados a conservar adecuadamente sus documentos con los medios a su alcance, y con la asesoría y adiestramiento de la Dirección General del Archivo Nacional.

Artículo 92 - Los Archivos de Gestión, Centrales y Finales o Históricos, están en la obligación de facilitar sus documentos, de acuerdo con lo que establece el Artículo 30 de la Constitución Política, y los artículos 10, 23 y 42 de la ley que se reglamenta, para lo cual establecerán en sus respectivas instituciones las normas que consideren convenientes para este fin.

VI

EFFECTIVIDAD DE LA AUDITORÍA INTERNA

Parámetros	Programado		Real				Efectividad
	Cantidad	Tiempo en días	Cantidad	Tiempo en días	Avance	Efectividad por actividad	
Informes 2017	10	323	4	162	100%	125%	125%
			2		50%		
Procesos administrativos	21	301	26	378	125%	125%	

En el año 2017 esta Auditoría tuvo los siguientes logros:

- ✓ La efectividad de la labor de la Auditoría Interna se valúa en un 125% (ver detalle en cuadro anterior)
- ✓ Se cumplió el plan de trabajo 2017 en un 125% es decir de un total de diez informes por servicios de auditoría y diecinueve procesos gerenciales, inicialmente presupuestados, se realizaron cuatro informes a un 100% y dos informes a un 50% por los servicios de auditoría y el total de los diecinueve procesos gerenciales proyectados, sin embargo, no se contó con una funcionaria abocada a estudios por más de cinco meses.
- ✓ Se realizaron en un 125% las labores administrativas establecidas institucionalmente, y que se constituyen en la materia prima del cumplimiento de objetivos del IAFA.
- ✓ Se mantuvieron actualizados los manuales de procedimientos de la unidad.
- ✓ Se mantuvo actualizado el programa de aseguramiento de la calidad de la Auditoría Interna.
- ✓ Se realizó la Autoevaluación de la Auditoría Interna para el año 2016, según los requerimientos legales y técnicos.
- ✓ Se elaboró el Plan de trabajo 2018, según los requerimientos legales y técnicos.
- ✓ Se mantienen actualizados los controles de tiempo de los funcionarios de la Auditoría Interna, así como los archivos de papeles de trabajo.
- ✓ Se cumplió en un 100% con la legalización de libros del año 2017.
- ✓ Se respondió el 100% de comunicaciones recibidas, con el procedimiento digital establecido en la unidad.

VII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1. Sobre la ejecución del Plan de Trabajo

La Auditoría Interna mantiene el hecho, de que debe de continuar con la mejora de los procesos de planificación, ejecución e informe en los estudios que se programen, con el fin de que el tiempo de aplicación no sea una limitante en la realización de lo planificado. Sin embargo, en los últimos dos años en este aspecto ha incidido el hecho de no contar con secretaria en la unidad.

Continuar con las reuniones de la unidad como un pulso constante para poder medir de manera oportuna las variaciones en lo proyectado.

7.2. Sobre el seguimiento de recomendaciones

Para el 2017, la Auditoría Interna reelaboró el procedimiento de Seguimiento de Recomendaciones con el fin de mantener la información oportuna y disponible. Este aspecto permitirá incluir en este informe el seguimiento de las recomendaciones emitidas en el año 2016 y 2015.

7.3. Sobre los Servicios de la Auditoría Interna

7.3.1. La Auditoría Interna debe continuar como hasta ahora, con el fortalecimiento del control de los servicios que brinda, manteniendo al día el control de la correspondencia tanto enviada como recibida, como se ha venido haciendo.

7.3.2. Esta auditoría interna ha realizado a cabalidad las labores administrativas que conlleva cumplir con el inciso b) del artículo N°32 de la Ley General de Control Interno, Ley N°8292, que indica “**cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable**” y respetando la prohibición establecida en el inciso ñ) del artículo N°18 del Reglamento Autónomo de Servicio del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia en su capítulo VI sobre prohibiciones y/o restricciones de los funcionarios, específicamente la prohibición de “**Impedir o entorpecer, con acciones u omisiones, el normal desarrollo de las actividades institucionales, de manera que no se puedan lograr los objetivos del Instituto.**”

7.4. Sobre la actualización de libros legales y otros registros

Se mantienen actualizados los registros legales que debe realizar la Auditoría Interna del IAFA.

7.5. Sobre la administración de la Auditoría Interna

7.5.1. Sobre el personal, se le recomienda a la Junta Directiva, una vez más, realizar en la medida de sus posibilidades, las gestiones necesarias que permitan iniciar con la contratación de al menos tres funcionarios más para la Auditoría Interna y una secretaria, con el fin de que se inicie un proceso en el cumplimiento de la fiscalización del universo auditable definido, para que se permita el alcance de los objetivos institucionales y la garantía a la ciudadanía de que los recursos que el IAFA administra están siendo maximizados. Lo anterior, como lo demuestra el último Plan Estratégico de la Auditoría Interna 2010-2014, como se ha venido insistiendo reiteradamente desde hace varios años, y que a la fecha no ha sido satisfecho. Este punto será fundamentado en mayor profundidad con la presentación el mes de mayo del año en curso del Plan Estratégico 2017-2021.

7.5.2. Sobre los recursos de la Auditoría Interna, se le recomienda a la Junta Directiva, realizar las gestiones necesarias con la Administración, como se ha realizado en los últimos años, a fin de que la Auditoría cuente con los recursos necesarios para ejercer una adecuada fiscalización y control del IAFA. Dentro de los recursos que a la fecha se solicitaron y no han sido otorgados están los indicados en el punto 5.2 de este informe. Puntualmente, se solicita especial atención a la remodelación del área de archivo de la Auditoría Interna.

7.6. Sobre asuntos relevantes sobre la Dirección, exposición al Riesgo y Control

7.6.1. Sobre la exposición al riesgo y control, el IAFA mantiene actualizados los procesos internos de autoevaluación y sistema específico de valoración de riesgos institucional. Y a raíz del proceso de reestructuración se está elaborando un nuevo plan estratégico atinente con los cambios coyunturales. Es importante mencionar que a la fecha dichos procesos no han sido objeto de auditorías por parte de esta unidad.

7.6.2. Otro aspecto importante, al que es necesario dar seguimiento en los próximos períodos, es la labor del Subproceso de Gestión Humana, el cual en los últimos años ha sido objeto de denuncias administrativas por parte de funcionarios y de procesos de investigación por parte de esta unidad.

7.6.3. Aunado a lo anterior, y no menos importante es el establecimiento de un plan de tecnologías de información, congruente con las políticas y objetivos institucionales, de cara a los mimos requerimientos gubernamentales de la época.

7.6.4. Se reitera a ese órgano Director el riesgo que se desprende de no contar con los recursos necesarios para la fiscalización de satisfactoria de la Institución. Razón por la cual, se solicita nuevamente interponer sus buenos oficios con el fin de ampliar al menos cinco plazas,

ya solicitadas y justificadas en el plan Estratégico 2017-2021, las cuales fortalecerían grandemente este riesgo latente de errores por falta de fiscalización.

Sin otro particular, se suscribe atentamente,

MAFF. Ana Margarita Pizarro Jiménez.
Auditora Interna

ampj

C:  Archivo