



**ÍNDICE DE GESTIÓN  
INSTITUCIONAL**

# Instructivo para completar el IGI 2019 General

Versión 1.1



## Tabla de contenido

Introducción	3
Herramientas suministradas	3
Estructura del cuestionario	3
Instrucciones para responder el cuestionario	4
Utilización de la respuesta “No aplica”	4
Obtención de resultados	5
Formulario de certificación de resultados	5
Instrucciones para la elaboración del Formulario de certificación de resultados	5
Rol de Enlace Institucional	5
Expediente con la información de respaldo del cuestionario	6
Consultas durante el proceso	7
Remisión de datos a la CGR	7
Explicación de las preguntas y documentos probatorios	8
1 PLANIFICACIÓN	9
2 GESTIÓN FINANCIERO-CONTABLE	16
3 CONTROL INTERNO	22
4. CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA	30
5 PRESUPUESTO	36
6 TECNOLOGÍAS DE LAS INFORMACIÓN	43
7 SERVICIO AL USUARIO	50
8 RECURSOS HUMANOS	56
Glosario	62

## Introducción

Desde el 2010, la Contraloría General de la República aplica un instrumento para medir los esfuerzos realizados por las instituciones para fortalecer determinados factores comunes para garantizar su capacidad de gestión, el cual ha permitido que las instituciones identifiquen sus brechas para el logro de las buenas prácticas evaluadas.

El presente instrumento contiene algunas modificaciones respecto al utilizado en el ejercicio del cálculo del IGI para el 2018, algunos de los ajustes realizados son los siguientes:

- La información de respaldo del cuestionario debe conformarse en un expediente digital.
- Algunos ítems del cuestionario, así como su explicación y documentos probatorios, fueron ajustados, esto con el objetivo de facilitar la comprensión de las preguntas a los Enlaces institucionales IGI y a los validadores (Auditorías Internas y Equipos fiscalizadores de la CGR). Cabe señalar que, los ajustes se realizaron en atención a las dudas presentadas en el ejercicio anterior. Con el fin de identificar los cambios realizados, se utilizó el color de fuente azul para resaltar las variaciones incorporadas.
- Se incluyó un glosario de términos, a fin de manejar el mismo significado de los conceptos incluidos en los ítems.

## Herramientas suministradas

Con el propósito de recopilar la información necesaria, se suministran las siguientes herramientas:

1. El cuestionario IGI General 2019 en Microsoft Excel.
2. Formulario de certificación de resultados en Microsoft Word.

## Estructura del cuestionario

La aplicación del IGI en el sector público se realiza por medio de dos cuestionarios, el primero denominado Cuestionario Ministerios 2019, elaborado específicamente para los Ministerios del Sector Central, dado que este excluye la sección relativa a la Gestión financiero-contable, pues no les resulta aplicable debido a las regulaciones vigentes para ellos; y el segundo es el Cuestionario General 2019, que se aplica a las demás instituciones incluyendo el Ministerio de Hacienda.

Los componentes que contempla este cuestionario son los siguientes :

- Planificación
- Gestión financiero-contable
- Control interno
- Contratación administrativa
- Presupuesto
- Tecnologías de la información
- Servicio al usuario

- Recursos humanos

Los componentes señalados cuentan con un promedio de 15 ítems y pueden ser contestadas utilizando únicamente tres opciones, a saber: si, no y no aplica.

### **Cuestionario IGI 2019**

A continuación, se brindan las instrucciones para completar el Cuestionario IGI General y el Formulario de Certificación de Resultados, para comunicar a la Contraloría General de la República la información requerida.

#### **Instrucciones para responder el cuestionario**

1. Trabaje exclusivamente en la hoja denominada "Para-responder".
2. Digite el nombre de la institución en el espacio previsto para tal fin.
3. Conteste cada una de las preguntas que contiene el cuestionario, y salve el archivo. Las opciones de respuesta son "Sí" , "No" y "No aplica". **No debe dejar espacios vacíos en la opción de respuesta pues esto altera la nota final.**
4. Complete la casilla "Documentación de respaldo de respuesta Sí", describiendo de manera breve cuáles documentos está aportando en el expediente para evidenciar que se cumple la práctica, si el documento contiene varias páginas, indique la página o párrafo en que se encuentra la información que desea que se considere en la respuesta. En caso de que no lo indique y el expediente IGI de la Institución sea verificado por la Contraloría General o la Auditoría Interna, quedará a criterio del verificador validar la aceptación del documento como evidencia de la respuesta.
5. Complete la casilla "Justificación de No aplica" si utiliza esta opción.
6. Anote al inicio del cuestionario, en los espacios previstos, los datos correspondientes a quien completó el cuestionario y a quien lo preparó y revisó, así como las fechas de conclusión del proceso de llenado y revisión.

#### **Utilización de la respuesta "No aplica"**

1. Para considerar que alguna pregunta no es aplicable a la institución, debe analizar si se encuentra en alguna de estas situaciones:
  - a. Por la naturaleza de la institución y las regulaciones relacionadas a su negocio, existe un impedimento para aplicar la práctica evaluada, para lo cual debe aportar en el expediente los documentos oficiales que lo evidencien.
  - b. La aplicación de la práctica evaluada solo se puede realizar si se presenta una situación específica que para el periodo en análisis no aconteció, tal es el caso de la siguiente pregunta: "¿Se incorporan en el registro de proveedores las inhabilitaciones para contratar, impuestas a proveedores determinados?".
2. Si el incumplimiento del ítem obedece a una decisión administrativa, no se acepta la respuesta "No aplica", aunque esa decisión administrativa está amparada en un permiso interno para asumirla.

3. Aporte documentación en el expediente que demuestre sin lugar a dudas que, en efecto, la institución está excluida formalmente del cumplimiento del ítem en cuestión.
4. Al seleccionar la opción “No aplica” debe completar el espacio del cuestionario denominado “Justificación de No aplica”, indicando alguna de las siguientes opciones:
  - a. Fundamento legal específico que imposibilita la aplicación de la práctica.
  - b. Situación que no aconteció durante el periodo en estudio que imposibilita la aplicación de la práctica.
5. Si la casilla “Justificación de No aplica” se encuentra vacía, se cambiará la respuesta a “No” durante el proceso de tabulación y se le comunicará la modificación al Enlace IGI.

### **Obtención de resultados**

En la hoja “Resultados” del Cuestionario IGI, se muestra un puntaje que se asocia con el grado de cumplimiento de las prácticas mencionadas en las preguntas. Las fórmulas que contiene el archivo permiten contemplar el efecto de las preguntas respecto de las cuales se indique que no son aplicables en la institución. Esos puntajes son los que deben comunicarse a la Contraloría General, para lo cual debe utilizar el Formulario de certificación de resultados.

### **Formulario de certificación de resultados**

Constituye en un formato de oficio básico con la información mínima que, junto con el cuestionario completo, las instituciones deben enviar a la Contraloría General de la República, para comunicar los resultados de la aplicación del cuestionario.

### **Instrucciones para la elaboración del Formulario de certificación de resultados**

Esta segunda herramienta, debe enviarse a la CGR junto con el cuestionario lleno. Tenga presente lo siguiente:

1. El “Formulario de certificación de resultados” puede ser modificado según la institución lo considere necesario, siempre y cuando se contemplen los datos básicos requeridos.
2. Para preparar el “Formulario de certificación de resultados” deben considerarse los valores que aparecerán en la hoja “Resultados” del cuestionario IGI cuando éste haya sido completado.
3. El “Formulario de certificación de resultados” **debe ser firmado por el Jerarca Administrativo**. La firma puede ser física o digital.

### **Rol de Enlace Institucional**

El funcionario que se designe en este rol constituirá el vínculo entre su institución y el equipo de la Contraloría General encargado del proceso del IGI. En tal condición, al enlace le corresponderá establecer los contactos a lo interno para obtener las respuestas a cada una de las interrogantes del IGI, así como los documentos digitales que respalden tales respuestas, y asegurar que la remisión del cuestionario y el formulario de certificación de resultados al Órgano Contralor, se efectúe en el plazo indicado.

Adicionalmente, las consultas relacionadas con la interpretación de los ítems y aspectos de envío de la documentación deberán ser canalizadas a través de los Enlaces institucionales, no se atenderán las consultas realizadas por funcionarios diferentes.

### **Expediente con la información de respaldo del cuestionario**

El enlace institucional deberá reunir la documentación de respaldo de las preguntas en un expediente digital. Este debe contener al menos un documento de sustento para cada respuesta afirmativa, y para cada respuesta que indique la inaplicabilidad de una pregunta a la institución.

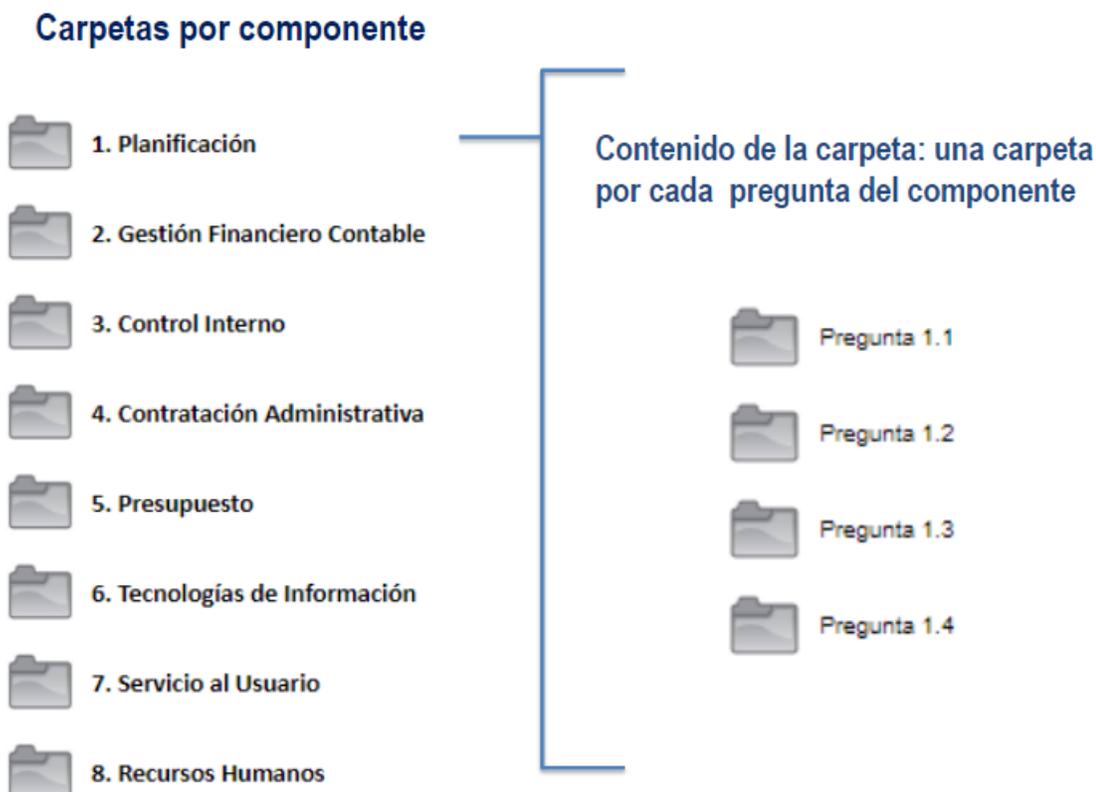
Por favor, tenga presente que en el caso de que no exista documentación de respaldo para una pregunta en el expediente, **al momento de conducir la eventual verificación la respuesta se computará como negativa.**

A fin de facilitar la consulta del expediente, este debe estar conformado de la siguiente manera:

1. Elaborar una carpeta para cada componente del IGI, a saber: planificación, gestión financiero contable, control interno, contratación administrativa, presupuesto, tecnologías de información, servicio al usuario y recursos humanos.
2. Dentro de cada carpeta de componente IGI, se debe generar una carpeta para cada pregunta, en la que se coloquen las evidencias que respaldan tanto la respuesta afirmativa como los no aplica.
3. Incorporar un índice general de documentos relacionando el número de la pregunta con la descripción del documento.
4. Duplicar los documentos que son citados en varias preguntas, a fin de facilitar el entendimiento del expediente.

Seguidamente, se presenta un ejemplo de la estructura del expediente:

## Estructura del expediente IGI 2019



El expediente deberá permanecer en su institución (no requerimos su envío) y debe estar disponible para consulta por los equipos de verificación que, eventualmente, podrían acudir a revisar las respuestas del cuestionario durante los meses de febrero y marzo de 2020.

Si al momento de efectuar la revisión se determina que la institución no cuenta con el expediente, se considerarán inválidas todas las respuestas ante la carencia de documentación de sustento.

### Consultas durante el proceso

En caso de contar con dudas en relación con algún ítem del cuestionario, el Enlace IGI puede enviar su consulta al correo [secretaria.tecnica@cgr.go.cr](mailto:secretaria.tecnica@cgr.go.cr) Por motivos de control, no se atenderán consultas por teléfono.

### Remisión de datos a la CGR

**A más tardar el viernes 14 de febrero de 2020**, remita el Formulario de certificación de resultados firmado (tipo DOC o PDF) y el Cuestionario IGI (tipo XLS o XLSX) a la dirección electrónica:



[contraloria.general@cgr.go.cr](mailto:contraloria.general@cgr.go.cr)

Por favor, no remita copias impresas de la certificación ni del cuestionario; la remisión de los archivos solicitados se tendrá como comunicación oficial, y su comprobante de entrega será el mensaje de acuse de recibo que le enviaremos.

Si no cuenta con el acuse de recibo en los dos días siguientes a la remisión de la información, comuníquese con nosotros al teléfono 2501-8023.

### **Explicación de las preguntas y documentos probatorios**

En la siguiente sección se indica para cada ítem evaluado, la siguiente información:

- Eje temático al que corresponde (**Ética y prevención de la corrupción, transparencia, y eficiencia**)
- Explicación de la pregunta
- Documento probatorio

## 1 PLANIFICACIÓN

### 1.1 Con respecto a la declaración institucional de misión, visión y valores:

a. ¿Han sido promulgadas formalmente por el Jerarca Institucional?

b. ¿La institución cuenta con un programa establecido y en funcionamiento para divulgar y promover entre los funcionarios dicha declaración?

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS.)**

Eje: Ética y prevención de la corrupción

#### Explicación de la pregunta

La declaración de misión, visión y valores define la labor o la razón de ser de la institución, las metas que pretende conseguir y los principios sobre los que se asienta la cultura institucional, respectivamente. Se requiere un compromiso activo del Jerarca Institucional en la construcción, comunicación e instauración y formación de la declaración, que concluye con su promulgación oficial. Además, se requiere su divulgación y promoción **constante** entre los funcionarios, mediante un programa formal y controlado.

#### Documento probatorio

- a) Declaración de misión, visión y valores **vigente**.
- b) Documento de la oficialización de la declaración de misión, visión y valores por parte del Jerarca Institucional.
- c) El programa de divulgación y promoción debe contener al menos:
  - Las acciones a realizar para la divulgación y promoción de la declaración de misión, visión y valores institucionales.
  - Las metas propuestas durante el período y los mecanismos para medir el avance de estas acciones.
  - Las acciones correctivas necesarias para desviaciones respecto a las metas **del período**.
- d) Adicionalmente, se requiere documentación que respalde la ejecución de las acciones planteadas que corresponden al período 2019.

### 1.2 ¿La institución ha oficializado una metodología para formular sus planes plurianuales y anuales?

Eje: Transparencia

#### Explicación de la pregunta

Oficializar la metodología implica que el Jerarca Institucional o Administrativo ha promulgado y dado a conocer a sus funcionarios el conjunto de procedimientos que se deben observar para formular los planes plurianual y anual. **Esta oficialización del Jerarca puede delegarla en una autoridad institucional competente.**

**El plan plurianual integra y proyecta las actividades de 3 a 5 o más años; puede equipararse con el plan estratégico si éste detalla lo que se pretende realizar en cada uno de los años que cubre.** El plan anual reúne las actividades a ejecutar durante el período.

#### Documento probatorio

- a) Documentación de la metodología para la formulación y actualización de los planes plurianuales institucionales que contenga al menos:
  - Indicación de las acciones a realizar para la formulación y actualización de los planes.
  - Roles, puestos o unidades responsables de las acciones a realizar.
- b) Documentación de la metodología para la formulación del plan anual institucional que contenga al menos:

- Indicación de las acciones a realizar para la formulación del plan anual.
  - Roles, puestos o unidades responsables de las acciones a realizar.
- c) Ambas metodologías deben estar oficializadas, para lo cual debe constar la aprobación por la autoridad institucional competente según las regulaciones internas.

**1.3 ¿La institución aplica mecanismos para considerar opiniones de los ciudadanos y los funcionarios como insumo para la formulación de los siguientes instrumentos de gestión?:**

**a. El plan anual institucional**

**b. El presupuesto institucional**

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS.)**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

Dichos mecanismos pueden ser direcciones de correo electrónico destinadas al propósito en cuestión, buzones, reuniones en las que participen los interesados, funcionarios designados para canalizar las opiniones, entre otros que permitan valorar las observaciones de los ciudadanos y funcionarios, en relación con asuntos que la institución podría contemplar tanto en el plan anual como en el presupuesto institucional.

**Documento probatorio**

- a) Los mecanismos deben estar indicados por escrito en los procedimientos de manera que se garantice la utilización de ellos en posteriores ejercicios.
- b) Se debe aportar documentación que demuestre que se consideró la información obtenida por estos mecanismos desde el inicio del ejercicio de formulación y/o actualización de los planes para el 2019.

**1.4 ¿La institución cuenta con un plan plurianual vigente y actualizado?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

El plan plurianual debe tener validez y estar en uso. Asimismo, debe estar actualizado de manera que permita asegurar la continuidad de las actividades y el logro de los objetivos. Aunque la pregunta no lo indica, el plan debe ser oficial, lo que implica que haya sido emitido o aprobado por el [Jerarca Institucional](#), para lo cual debe constar el acto correspondiente.

**Documento probatorio**

- a) Plan plurianual vigente (cubrir el período actual y otros consecutivos).
- b) Plan plurianual actualizado (contempla las modificaciones pertinentes según la dinámica institucional).
- c) Debe ser un documento oficializado por el [Jerarca Institucional](#).

**1.5 ¿El plan plurianual institucional considera los siguientes tipos de indicadores?:**

**a. De gestión (tales como eficiencia, eficacia y economía)**

**b. De producto y resultados**

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS.)**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

Aparte de identificar lo que se pretende lograr, el plan debe definir indicadores que permitan valorar y cuantificar su logro, así como los efectos tanto positivos como negativos y el impacto sobre la gestión institucional, así como en el cumplimiento de las metas y fines de la entidad.

#### Documento probatorio

Plan plurianual vigente que incluya:

- a) **Indicadores de gestión para medir los procesos, acciones y operaciones analizando al menos la eficiencia, eficacia y economía.**
- b) **Indicadores de producto y resultado: los primeros miden los bienes o servicios directamente provistos a partir de la transformación de los insumos, y los de resultados miden los efectos inmediatos de los productos sobre la población (deben medir resultados intermedios o finales, no esfuerzos).**

#### 1.6 ¿El plan anual institucional considera los siguientes tipos de indicadores?

a. De gestión (tales como eficiencia, eficacia y economía)

b. Vinculación con el plan plurianual

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS.)**

Eje: Eficiencia

#### Explicación de la pregunta

La vinculación del plan anual con el plurianual, pretende una integración que permita visualizar el impacto que los proyectos del año tienen sobre la ejecución del plan plurianual, así como si existe continuidad en los años siguientes.

#### Documento probatorio

- a) Indicadores de gestión para medir la cantidad de bienes y servicios generados, así como el grado de eficiencia, eficacia y economía en la producción de una institución (insumo, proceso, producto).
- b) Vinculación de los indicadores del plan anual con los indicadores y planteamientos (al menos a nivel de objetivo estratégico) definidos en los planes plurianuales.

#### 1.7 ¿La institución ha oficializado una metodología para la definición, medición y ajuste de los indicadores que incorpora en sus planes plurianuales y anuales?

Eje: Transparencia

#### Explicación de la pregunta

La metodología en cuestión debe contener los procedimientos a observar para definir, medir y ajustar los indicadores incorporados en los planes. Se requiere que haya sido oficializada y que sea propia de la institución.

#### Documento probatorio

- a) Documentación de la metodología para la formulación y actualización de los planes plurianuales institucionales que contenga al menos:
  - Indicación de las acciones a realizar para definir, medir y ajustar los indicadores de los planes plurianuales y anuales.
  - Roles, puestos o unidades responsables de las acciones a realizar.
- b) Debe ser un documento oficializado por la autoridad institucional competente.

#### 1.8 ¿En el plan anual se incorporan acciones que están vinculadas con el Plan Nacional de Desarrollo (PND)?

Eje: Eficiencia

#### Explicación de la pregunta

Se pretende conocer si las instituciones realizan su plan en alineación con el PND, que corresponde al instrumento donde se establecen las prioridades para lograr el desarrollo social del país, de manera que se logren consolidar esfuerzos conjuntos. La vinculación debe estar documentada, de manera que pueda identificarse de qué manera contribuye el plan anual a los contenidos pertinentes del PND.

#### Documento probatorio

- a) Documentación en la que se evidencia cuáles de las acciones del plan anual están vinculadas con el PND.

#### Utilización de la opción no aplica:

Las instituciones que no están vinculadas al PND de acuerdo con los pronunciamientos emitidos por la PGR.

#### 1.9 ¿Se ha formulado y vinculado al plan anual operativo una estrategia para incorporar la ética en la cultura organizacional y para prevenir el fraude y la corrupción, que contenga los siguientes asuntos?:

- a) Definición de compromisos éticos.
- b) Políticas de apoyo y fortalecimiento de la ética.
- c) Programas regulares para actualizar y renovar el compromiso institucional con una cultura ética.

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN LOS TRES PUNTOS.)**

#### Eje: Ética y prevención de la corrupción

#### Explicación de la pregunta

En pro del fortalecimiento del sistema de control interno y la gestión institucional, la entidad debe diseñar y ejecutar una estrategia para promover la ética entre el Jerarca, los titulares subordinados y el resto de los funcionarios. Los tres asuntos mínimos contemplados en la pregunta deben integrarse en esa estrategia, la cual debe vincularse a los planes anuales para garantizar su ejecución en los períodos correspondientes.

#### Documento probatorio

- a) Documento en la que se muestra la estrategia planteada en la que se indique principios y/o acciones para la definición de compromisos éticos, políticas de apoyo y fortalecimiento de la ética y programas regulares para actualizar y renovar el compromiso institucional con una cultura ética.
- b) Indicar cuáles de las acciones del plan anual 2019 se vinculan con la estrategia para incorporar la ética en la cultura organizacional y para prevenir el fraude y la corrupción.

#### 1.10 ¿La institución ha ejecutado y evaluado los resultados de la estrategia de fortalecimiento de la ética? **(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLA CON LA EJECUCIÓN Y LA EVALUACIÓN.)**

#### Eje: Ética y prevención de la corrupción

#### Explicación de la pregunta

Existiendo una estrategia, es preciso que su ejecución se realice en los períodos correspondientes, y en consecuencia se mida el avance y se evalúen sus resultados, de manera que puedan emprenderse acciones correctivas y procederse con el fortalecimiento de la estrategia vigente o con el diseño de una que la reemplace.

#### Documento probatorio

- a) A partir de la definición de una estrategia para incorporar la ética en la cultura organizacional, se requiere la documentación de:
  - Las acciones a realizar para llevarla a cabo.

- Los mecanismos para medir el avance de estas acciones y las metas propuestas durante el periodo.
- Las acciones correctivas necesarias para desviaciones respecto a las metas.

- b) Adicionalmente, se requiere documentación que respalde la ejecución de las acciones planteadas que corresponden al período 2019.

**1.11 ¿En la evaluación anual de la gestión institucional se consideran el cumplimiento de metas y los resultados de los indicadores incorporados en el plan anual operativo?**

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CONSIDEREN TANTO EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMO LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES)**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

Evaluar anualmente la gestión institucional permite determinar éxitos y retos en términos de si lo ejecutado corresponde a lo planeado desde diferentes perspectivas, y cómo ello contribuye al logro de la visión y la misión institucionales. Por consiguiente, los asuntos a considerar incluyen, entre otros, el cumplimiento de los planes y sus metas, los resultados de los indicadores correspondientes, y la forma como éstos contribuyen a los logros estratégicos pretendidos.

**Documento probatorio**

- a) Reportes sobre el seguimiento de indicadores y metas del [plan anual operativo](#) 2019 incorporados en la evaluación de la gestión institucional del período 2019.
- b) Puede utilizarse como evidencia el informe que la norma 4.5.6. de Normas técnicas sobre presupuestos públicos N-1-2012-DC-DFOE solicita elaborar para la Contraloría General de la República, siempre que este contenga todos los aspectos solicitados en la norma citada, no obstante, cada Institución puede generar a lo interno, los informes que considere necesario para la toma de decisiones.
- c) La evaluación de la gestión corresponde al ejercicio de medir y justificar los resultados obtenidos respecto a lo planteado en el [plan anual operativo](#). No corresponde a informes relacionados con la medición de brechas identificadas en el Índice de gestión institucional ni a informes sobre la autoevaluación de control interno.

**1.12 ¿La evaluación de la gestión institucional del año anterior fue conocida y aprobada por el jerarca institucional a más tardar en las siguientes fechas?:**

- a. El 31 de enero en el caso del sector centralizado.
- b. El 16 de febrero en el caso del sector descentralizado.

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

Es importante que el Jerarca Institucional conozca la evaluación de la gestión con el fin de que esto le permita valorar la gestión y, cuando sea necesario, formular un replanteamiento estratégico, procurando anticipar las decisiones y las acciones ante eventuales obstáculos. También es importante que la apruebe, como reconocimiento de los resultados y del compromiso que ellos implican a futuro.

**Documento probatorio**

- a) Documento probatorio de que el Jerarca Institucional conoció y aprobó la evaluación de la gestión institucional 2019 antes de las fechas indicadas.
- b) Para el caso del sector descentralizado, el cual tiene como fecha máxima el 16 de febrero para dar a conocer y aprobar el informe al Jerarca Institucional, puede presentar evidencia de la presentación del informe del período 2019 o del 2018, siempre y cuando este no se haya presentado como evidencia para el ejercicio del IGI 2018, esta excepción se debe a que el plazo para entrega de las respuestas del IGI 2019 es anterior a la fecha máxima aceptada para la presentación del informe al Jerarca.

**1.13 ¿Se elabora y ejecuta un plan de mejora a partir de la evaluación anual de la gestión institucional?  
(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE TANTO LA ELABORACIÓN COMO LA EJECUCIÓN DEL PLAN.)**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

El plan de mejoras se deriva de la medición de resultados y la detección oportuna de errores, en él se incluye la programación de las acciones concretas con las que la institución mitigará las debilidades. La aprobación del Jefe de la Jerarquía Institucional o Administrativo conlleva el compromiso de su implementación.

**Documento probatorio**

- a) Plan de mejora elaborado con base en el análisis de las desviaciones en metas e indicadores del plan anual 2019.
- b) El plan de mejora debe definir:
  - Acciones concretas para minimizar el efecto de las desviaciones.
  - Definir una programación para la implementación de las acciones concretas.
- c) El plan debe estar aprobado por el Jefe de la Jerarquía Institucional o Administrativo según sea definido a lo interno.

**Utilización de la opción no aplica:**

Las instituciones que no tengan desviaciones en metas e indicadores del plan anual 2019 [según el documento probatorio de la pregunta 1.12](#).

**1.14 ¿Se publican en la página de Internet de la institución o por otros medios:  
a. Los planes anual y plurianual de la institución?  
b. Los resultados de la evaluación institucional?  
(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS).**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

La publicación de los planes y la evaluación indicados permite que los ciudadanos accedan a información sobre las actividades que pretende desarrollar cada institución y de los resultados derivados de su gestión. Los documentos pueden publicarse --idealmente-- en la página de Internet de la entidad, o bien, en otra página en la que puedan ser consultados de manera directa (sin necesidad de consultas ni búsquedas complicadas). También son aceptables otros medios de divulgación, como la publicación de documentos impresos a disposición de cualquier ciudadano.

**Documento probatorio**

- a) Imagen de la sección respectiva de la página de Internet de la Institución en la que se muestra la publicación de:
  - Plan plurianual que incluya 2019
  - Plan anual 2019
  - Evaluación de la gestión institucional del período 2019
- b) Debe estar al acceso público en la página web institucional, sin requerir permisos o solicitudes adicionales para consultarla.
- c) En caso de que la Institución utilice otro medio para hacer la comunicación de la información se deben agregar los documentos que evidencien que cualquier interesado puede acceder a ella en cualquier momento.

**Utilización de la opción no aplica:**

Instituciones que por su giro de negocio y las regulaciones específicas clasifiquen esta información como confidencial y/o sensible, para estos casos se deben aportar los documentos oficiales y vigentes en los que se indique que esta información tiene esa clasificación, a manera de ejemplo se menciona las matrices de información confidencial. Si no se cuenta con la clasificación a nivel de política institucional de que este tipo de documentación es confidencial en su totalidad, no podrá utilizar la opción “no aplica”.

**1.15 ¿La información institucional está sistematizada de manera que integre los procesos de planificación, presupuesto y evaluación?**

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CONSIDEREN LOS TRES PROCESOS).**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

La sistematización de información permite la integración, el ordenamiento y la clasificación, bajo determinados criterios, relaciones y categorías, de todo tipo de datos. En el caso de la planificación y el presupuesto, se tiene que el segundo expresa la primera de manera financiera; además, la integración de ambos procesos también permite una evaluación más completa de los resultados.

**Documento probatorio**

- a) Informes o reportes emitidos que evidencien la integración de los resultados de los procesos de planificación, presupuesto y evaluación.
- b) La práctica que se desea evaluar consiste en que la información no solo cumpla la característica de sistematización, sino que principalmente se logre el atributo de integración, en este caso entre los procesos de planificación, presupuesto y evaluación. Se debe aclarar que la automatización de la información, es un elemento deseable mas no obligatorio para el atributo de sistematización.

**1.16 ¿Existe vinculación entre el modelo de evaluación del desempeño de los funcionarios y las metas y objetivos planteados en la planificación de la institución?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

El resultado de las evaluaciones del desempeño de los colaboradores(as) institucionales, asignado por la jefatura respectiva, debe relacionarse con la planificación institucional, sea ésta estratégica, operativa o bien acuerdos pactados.

**Documento probatorio**

Los planes para relacionar el cumplimiento de objetivos son: PND, PEI, POI y POA, intenciones, compromisos o expectativas de gestión, así como el cumplimiento óptimo de los estándares e indicadores preestablecidos para el desempeño destacado, según corresponda.

- a) Instrumento para la evaluación del desempeño utilizado para el periodo 2019.
- b) Debe contener adicional a la medición de competencias o de otros aspectos, la evaluación del logro de objetivos o metas establecidos en los planes institucionales, incluso se acepta la vinculación con valores muy operativos como son intenciones, compromisos o expectativas de gestión.
- c) Estos acuerdos de gestión deben ser pactados, es decir documentados y formalizados con los funcionarios evaluados.
- d) La vinculación puede definirse para niveles específicos (por ejemplo, solo para nivel de Titulares Subordinados o incluir otros) o para todos los puestos de la institución.

**Utilización de la opción no aplica:**

Instituciones cuyos puestos pertenecen en su totalidad al Servicio Civil; cuando estas instituciones poseen puestos de auditoría interna o de nivel gerencial que no pertenecen a Servicio Civil, podrán contestar “no aplica”

## 2 GESTIÓN FINANCIERO-CONTABLE

(Si la entidad no prepara estados financieros de forma directa, puede responder NO APLICA a las preguntas de esta sección.)

### 2.1 ¿La institución ha implementado, al menos en un 85%, un marco técnico contable acorde con normas internacionales de contabilidad (NICSP o NIIF, según corresponda)?

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

Existen diferentes marcos aplicables según el tipo de institución. La adopción debe estar oficializada por el acuerdo del jerarca, en el que además ordene el inicio de las acciones para realizar el ajuste a la normativa o regulación pertinente. El porcentaje establecido se coordinó con el Contador Nacional.

**Documento probatorio**

- a) Informe de avance en la implementación de las normas respectivas para el periodo 2019 (puede utilizarse el informe enviado a Contabilidad Nacional sobre el nivel de avance de implementación).
- b) El informe debe estar suscrito por una autoridad competente de la institución.

### 2.2 ¿La institución ha oficializado un plan plurianual de programación financiera?

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

El plan plurianual de programación financiera conlleva la previsión de los flujos de entradas y salidas de fondos, en un período de tiempo que normalmente es de 3 a 5 o más años.

**Documento probatorio**

- a) Proyecciones o flujos de efectivo que consideren al menos:
  - Fuentes de financiamientos
  - Gastos relacionados con el logro de los resultados de la planificación de mediano y largo plazo.
- b) Deben estar aprobados por la autoridad institucional competente en la materia o por el Jerarca Administrativo.

### 2.3 ¿El presupuesto institucional es congruente con los supuestos de la programación financiera plurianual?

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

Siendo el presupuesto la expresión financiera del plan anual, debe existir vinculación entre el presupuesto, el plan anual y la programación financiera plurianual que sustenta las decisiones financieras respectivas. Por consiguiente, al formular

el presupuesto anual, la institución debe contemplar las consideraciones básicas de la programación financiera plurianual, de manera que éstas se vean reflejadas y que no se trate de esfuerzos independientes.

#### Documento probatorio

- a) Documento en el que se evidencie que durante el proceso de formulación presupuestaria anual 2019 se analiza la correspondencia con la programación financiera plurianual que incluya 2019, este puede ser un análisis de las relaciones existentes.
- b) El plan plurianual debe ser ajustado con los resultados de los períodos pasados, de manera que este se encuentre actualizado al momento de vincular las proyecciones del presupuesto 2019.

### 2.4 ¿Se tiene implementado un sistema de información financiera que integre todo el proceso contable?

#### Eje: Eficiencia

##### Explicación de la pregunta

La integración del proceso contable en un sistema de información financiera asegura razonablemente la congruencia de los datos y los informes correspondientes, previene errores y duplicidades, propicia la interacción y actualización simultáneas, y facilita la difusión de la información y su uso en la toma de decisiones.

#### Documento probatorio

- a) Manual (del usuario) del sistema integrado de información financiera en el que se evidencie la relación de los módulos que componen el proceso contable.

### 2.5 ¿Se cuenta con un plan contable formalmente aprobado por las autoridades institucionales pertinentes que contenga:

- a) Catálogo de cuentas
- b) Manual descriptivo de cuentas
- c) Políticas contables
- d) Procedimientos contables
- e) Formularios aplicables
- d) Estructura de los estados financieros y otros informes gerenciales

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE EL PLAN CONTABLE CONTenga TODOS LOS PUNTOS.)**

#### Eje: Ética y prevención de la corrupción

##### Explicación de la pregunta

El plan contable es una herramienta del proceso de contabilidad que debe contener en su estructura los aspectos necesarios para llevar a cabo la ejecución efectiva de los procesos relacionados con la contabilidad de la institución. La aprobación del plan contable por las autoridades institucionales pertinentes le da validez y promueve su efectiva aplicación. Es posible que la entidad adopte un plan contable emitido por una autoridad externa. En todos los casos, debe existir evidencia de la aprobación y de la orden de aplicación del plan, emitida por la autoridad institucional competente.

#### Documento probatorio

- a) Plan contable que permita identificar los puntos señalados.
- b) Debe constar el acto de oficialización por la autoridad institucional competente, mediante el acuerdo, resolución o disposición atinente.
- c) Si el plan ha sido adoptado en atención a lo dispuesto por una autoridad externa competente para requerir su aplicación, debe constar el acuerdo en que el Jerarca Administrativo ordena acatar esa disposición externa e instruye la aplicación del plan contable.

**2.6 ¿La institución cuenta con un manual de funciones actualizado y oficializado para organizar el desarrollo del proceso financiero-contable?**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

**Explicación de la pregunta**

El manual referido delimita las funciones y describe los procedimientos adoptados por la institución para llevar a cabo el proceso financiero-contable. Debe estar actualizado considerando los puestos de trabajo existentes en la institución; igualmente, se requiere su oficialización mediante la aprobación por la autoridad institucional competente según el ordenamiento que aplique a la entidad. [Este manual no corresponde a un manual descriptivo de puestos, se desea que este muestre el alcance del proceso financiero contable y la interacción de las diferentes unidades administrativas que lo componen.](#)

**Documento probatorio**

- a) [Manual actualizado: debe hacer referencia a los procesos, unidades, puestos y sistemas automatizados vigentes.](#)
- b) El manual de funciones debe contener:
  - Delimitación de las funciones de los procesos institucionales y la participación de las unidades administrativas de la institución.
  - Descripción de los procedimientos institucionales.
  - Hacer referencia a puestos que correspondan a la actualidad y que desarrollan las actividades comprendidas en el manual.
- c) [Debe constar el acto de oficialización por la autoridad institucional competente.](#)

**2.7 ¿Se dispone de libros contables electrónicos o físicos para el registro y control de las operaciones o transacciones financieras, actualizados a más tardar en el mes posterior a la obtención de los datos correspondientes?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

Los libros contables reflejan los hechos con trascendencia en la realidad económica de la empresa a lo largo de un período de tiempo o al final de él. Se requiere su oportuna actualización en aras de su utilidad para la toma de decisiones y la conducción de la entidad.

**Documento probatorio**

- a) Libros de contabilidad o autorización para el uso de los registros electrónicos correspondientes y sus anotaciones [que demuestren la inclusión de la información financiera correspondiente al período 2019.](#)

**2.8 ¿Se emiten estados financieros mensuales a más tardar el día 15 del mes siguiente?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

Al emitir estados financieros mensuales se puede llevar un control de la continuidad de las operaciones, visualizar la orientación económica de la institución y propiciar la detección oportuna de errores y omisiones. La fecha de emisión no debería ser más allá de la mitad del mes posterior correspondiente, en procura de la oportunidad de los estados financieros mensuales para su uso en la toma de decisiones.

**Documento probatorio**

- a) Estados financieros mensuales correspondientes a los meses de octubre, noviembre y diciembre del período 2019.
- b) El conjunto de estados financieros deben ser los que el marco contable de referencia indique que deben emitirse.
- c) La emisión y disponibilidad del conjunto de estados financieros para el Jerarca Administrativo y otras unidades de la institución debe darse a más tardar el día 15 del mes siguiente.

**2.9 ¿Los estados financieros anuales fueron aprobados por el Jerarca Institucional dentro del periodo que establece la legislación aplicable? (Si no existe una legislación al respecto, considere la regulación interna que disponga una fecha para ello. Si no existe dicha legislación ni se cuenta con una regulación interna, la respuesta debe ser negativa).**

**Eje: Transparencia**

#### **Explicación de la pregunta**

El **Jerarca Institucional** debe conocer el conjunto de estados financieros como parte de sus responsabilidades y competencias para la toma efectiva de las decisiones y para la emisión de las instrucciones que resulten pertinentes. Su aprobación constituye un acto de reconocimiento y aceptación de los datos reportados. Debe observarse cualquier regulación que determine el plazo de aprobación correspondiente; de no existir ésta, la institución debe definir lo que proceda.

#### **Documento probatorio**

- a) Documento donde se indique la legislación respecto al plazo para la aprobación por parte del Jerarca Institucional, en caso de que no exista se debe aportar documento oficial donde se indique la regulación interna que disponga una fecha para ello.
- b) Resolución, acuerdo o acta donde conste la aprobación de los estados financieros de diciembre 2019 o diciembre 2018, según los plazos establecidos en la legislación o en la regulación interna, por parte del Jerarca Institucional.
- c) La aprobación implica que el Jerarca Institucional está respaldando los estados financieros y asumiendo responsabilidad por su contenido, por lo que no se aceptan acuerdos en los que se indique únicamente el conocimiento de los estados financieros.

**2.10 ¿Los estados financieros son dictaminados anualmente por un auditor externo o firma de auditores independientes dentro del periodo que establece la legislación aplicable? (Si no existe una legislación al respecto, considere la regulación interna que disponga una fecha para ello. Si no existe dicha legislación ni se cuenta con una regulación interna, la respuesta debe ser negativa).**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

#### **Explicación de la pregunta**

Los estados financieros deben ser auditados cada cierto período por un tercero independiente para verificar la razonabilidad de la información con base en el marco contable adoptado por la institución. Algunas entidades deben someterse a esa revisión por requerimiento legal o normativo; otras lo hacen como buena práctica para fortalecer su gestión y su transparencia.

#### **Documento probatorio**

- a) Informes financieros auditados para el periodo 2019 o del periodo 2018, siempre y **cuando estos no se hayan** presentado como evidencia para el ejercicio del IGI 2018.

**2.11 ¿Se publican los estados financieros anuales en la página de Internet de la institución, a más tardar en el mes posterior a su aprobación por el jerarca?**

## Eje: Transparencia

### Explicación de la pregunta

Los estados financieros son una fuente importante de información para los sujetos interesados en el quehacer institucional; asimismo, constituyen un mecanismo de rendición de cuentas. Por ambos motivos, es preciso que estén publicados en la página de Internet de la institución, lo que además fortalece la transparencia de la entidad.

### Documento probatorio

- a) Imagen de la sección respectiva de la página de Internet en la que se muestre la colocación al público en general de los estados financieros de diciembre de 2019 (si de acuerdo a las regulaciones externas o internas, la aprobación de los estados financieros de diciembre 2019 se aprueban por el Jerarca Institucional posterior al 14 de febrero 2020, se podrá aportar los de diciembre 2018).
- b) Se debe indicar la fecha en que los estados financieros fueron aprobados por el Jerarca Institucional.

**2.12 ¿Se realizó en el período comprendido entre enero 2017 a diciembre 2019, una auditoría o estudio orientados al análisis de riesgo de fraude, el cual pudo ser ejecutado por parte de la auditoría interna o de un externo contratado por la institución específicamente para ese propósito o por una unidad institucional especializada en riesgo?**

## Eje: Ética y prevención de la corrupción

### Explicación de la pregunta

La auditoría constituye un mecanismo para prevenir, detectar y corregir los riesgos de fraude asociados a los procesos más sensibles de la institución. El auditor debe aplicar los procedimientos pertinentes para esa auditoría específica. El estudio puede ser efectuado por la auditoría interna de la entidad o por un externo contratado por la institución con ese propósito. La auditoría o el estudio sobre el riesgo de fraude puede realizarse para los procesos de reporte de información financiera o para el riesgo de fraude de todos los procesos de la institución.

### Documento probatorio

- a) Informe de auditoría o estudio para identificación de riesgo de fraude del periodo comprendido entre enero 2017 a diciembre 2019, efectuado por la auditoría interna de la entidad o por un externo contratado por la institución con ese propósito o por una unidad institucional especializada en riesgo.
- b) El informe debe indicar cuales son los procesos institucionales que se analizan, e incluir entre ellos el proceso de reporte de información financiera.
- c) Para las instituciones de menor tamaño, (que son las que tienen presupuestos iguales o inferiores a 600.000 unidades de desarrollo y menos de 30 funcionarios, incluyendo al jerarca y los titulares subordinados), el estudio puede ser realizado por una unidad competente en materia de análisis de riesgo, sin representar que esta sea su principal función institucional.

**2.13 ¿Se someten a conocimiento del Jerarca Institucional, al menos trimestralmente, análisis periódicos de la situación financiera institucional basados en la información contenida en los estados financieros (vertical, horizontal y de razones)?**

## Eje: Eficiencia

### Explicación de la pregunta

Como instrumento para la toma de decisiones, deben elaborarse análisis, al menos trimestralmente, de la situación financiera institucional, con base en la información de los estados financieros; la pregunta requiere que el análisis sea vertical (entre cuentas), horizontal (entre períodos) y de razones financieras (cálculo de indicadores). Además, es preciso que el jerarca y cualesquiera otras autoridades institucionales conozcan los análisis como insumo para sus decisiones de gestión.



**Documento probatorio**

- a) Se solicita la presentación al menos de los instrumentos básicos de análisis financiero para el trimestre:
  - Análisis vertical entre cuentas
  - Análisis horizontal entre periodos.
  - Razones financieras.
- b) Acta, acuerdo, resolución o minuta con indicación de la fecha en la que el análisis más reciente fue conocido por el [Jerarca Institucional](#).

### 3 CONTROL INTERNO

#### 3.1 ¿La institución ha promulgado o adoptado un código de ética u otro documento que reúna los compromisos éticos de la institución y sus funcionarios?

Eje: Ética y prevención de la corrupción

##### Explicación de la pregunta

Se refiere a la elaboración, adopción y divulgación de un código de ética u otro instrumento similar, que estipule el conjunto de valores, normas y principios deseables en la institución. El código puede ser elaborado por la propia entidad o bien adoptarse de una fuente externa congruente con la actividad institucional o que la supervise. En cualquier caso, debe existir evidencia de que la emisión o adopción fue oficializada por el [Jerarca Institucional](#).

##### Documento probatorio

- a) Código de ética o similar debidamente oficializado mediante el acto de emisión o adopción por el [Jerarca Institucional](#).

#### 3.2 ¿La institución ha establecido mecanismos para prevenir, detectar y corregir situaciones contrarias a la ética, que se puedan presentar en relación con temas como los siguientes?

- a. Conflictos de interés.
- b. Ejercicio de profesiones liberales y de cargos incompatibles con la función pública.
- c. Desempeño simultáneo de cargos públicos.
- d. Compensaciones salariales adicionales a la retribución del régimen de derecho público.
- e. Aceptación de donaciones, obsequios y dádivas.
- f. Sustracción o uso indebido de recursos.
- g. Falsificación de registros.
- h. Favorecimiento.
- i. Tráfico de influencias.

Eje: Ética y prevención de la corrupción

##### Explicación de la pregunta

Los mecanismos deben ponerse de manifiesto en políticas o regulaciones internas. Además, pueden incluir talleres de valores, actividades de integración, esfuerzos de divulgación continua de la conducta que debe mantener un funcionario ético, evaluaciones del comportamiento ético, capacitación a nuevos funcionarios, así como medidas de protección a los funcionarios cuando hagan una denuncia sobre alguna acción incorrecta.

##### Documento probatorio

- a) Existencia de políticas y regulaciones internas en las que se indique la posición de la institución respecto a los temas evaluados en la pregunta.
- b) La ejecución de **al menos un mecanismo** para poner de manifiesto las políticas o regulaciones internas durante el periodo 2019. Estos pueden ser:
  - Talleres de valores.
  - Actividades de integración.

- Esfuerzos de divulgación continua de la conducta ética.
- Evaluaciones del comportamiento ético
- Capacitación de nuevos funcionarios.
- Medidas de protección para los funcionarios que hagan denuncias.

**3.3 ¿En los últimos cinco años, la entidad se ha sometido a una auditoría de la gestión ética institucional, ya sea por parte de la propia administración, de la auditoría interna o de un sujeto externo?**

Eje: Ética y prevención de la corrupción

**Explicación de la pregunta**

La auditoría de la ética consiste en el proceso sistemático, objetivo y profesional, que estudia el funcionamiento y la efectividad del marco institucional en materia ética, con el propósito de contribuir a su fortalecimiento. De acuerdo con el alcance que se defina, la auditoría de la ética podría referirse en forma integral a dicho marco, o en forma particular a uno de sus tres componentes, a saber: programa ético, ambiente ético e integración de la ética en los sistemas de gestión.

**Documento probatorio**

- a) Informe de la auditoría de la ética efectuada entre el periodo de enero 2014 a diciembre 2019, **ya sea por parte de la propia administración, de la auditoría interna o de un sujeto externo.**
- b) Para la elaboración de este estudio puede utilizarse la metodología emitida por la CGR "Guía técnica para el desarrollo de auditorías de la ética" la cual es de referencia y está disponible en la página web de la CGR: <https://www.cgr.go.cr/03-documentos/auditoria-etica.html>

**3.4 ¿La institución tiene los cinco componentes del SEVRI debidamente establecidos y en operación? (Sólo pueden contestar "NO APLICA" las instituciones de menor tamaño, que son las que tienen presupuestos iguales o inferiores a 600.000 unidades de desarrollo y menos de 30 funcionarios, incluyendo al jerarca y los titulares subordinados).**

Eje: Eficiencia

**Explicación de la pregunta**

Los cinco componentes son el **marco orientador** (objetivos y política de la valoración del riesgo, normativa interna que regule el SEVRI, estructura del riesgo y parámetros de aceptabilidad), el **ambiente de apoyo** (forma como la administración apoyará la operación del SEVRI, y como se promoverá una cultura favorable para tal efecto), los **recursos** (financieros, humanos, materiales y otros que se asignen para la valoración del riesgo), los **sujetos interesados** (metodología que se utilizará para que los sujetos interesados participen de forma directa en el establecimiento, funcionamiento, evaluación y perfeccionamiento del SEVRI) y la **herramienta de apoyo** (herramientas para la recopilación y administración de la información).

**Documento probatorio**

- a) Documentación de los componentes en los que se observe los elementos de cada uno de los componentes:
  - Marco orientador
  - Ambiente de apoyo
  - Recursos
  - Sujetos interesados
  - Herramienta de apoyo
- b) Para demostrar la operación, al menos se debe aportar evidencia del uso de la herramienta de apoyo y de la revisión y actualización de la información contenida en ella durante el periodo 2019.

**3.5 ¿La institución ejecutó, durante el año anterior o el actual, un ejercicio de valoración de los riesgos que concluyera con la documentación y comunicación de esos riesgos?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

La importancia de valorar los riesgos anualmente radica en que los riesgos son cambiantes, por eso se estima necesario tener en operación el SEVRI y ejecutar sus 7 actividades, con el fin de determinar medidas para gestionar los riesgos relevantes y sus eventuales impactos. Además, se requiere que los participantes en el proceso de valoración de riesgos documenten lo actuado y sus resultados, y que lo comuniquen oportunamente a quienes corresponda.

**Documento probatorio**

- a) Documento con la política de valoración del riesgo institucional, de acuerdo a las Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI), que comprenda:
  - compromiso del [Jerarca Institucional](#),
  - lineamiento sobre niveles de riesgo aceptable y
  - prioridades en cuanto a la valoración de riesgos
  
- b) Sobre la aplicación del ejercicio se evalúa para este ítem:
  - concordancia del ejercicio de valoración de riesgo con la política establecida en el marco orientador del SEVRI.
  - documentación sobre la realización del ejercicio en el periodo 2019 [o de inicios de 2020](#).
  - documentación sobre la comunicación oportuna a quien corresponda en la Institución.

**3.6 ¿Con base en la valoración de riesgos, la entidad analizó los controles en operación para eliminar los que han perdido vigencia e implantar los que sean necesarios frente a la dinámica institucional?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

Las medidas de administración de riesgos determinadas mediante la operación del SEVRI son la base para el establecimiento de las actividades de control, pues éstas tienen entre sus características la de responder al riesgo. La actualización de controles contribuye a eliminar o cambiar los que son inadecuados, obsoletos, inoperantes o poco efectivos.

**Documento probatorio**

- a) Documentación de resultados de la revisión y de las acciones emprendidas cuando corresponda, para alinear el tratamiento de los riesgos a los procesos y los controles establecidos de acuerdo con los cambios detectados en la valoración de riesgos del periodo 2019.

**3.7 ¿La institución ha promulgado normativa interna respecto de la rendición de cauciones por parte de los funcionarios que la deban hacer?**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

**Explicación de la pregunta**

De acuerdo con la normativa vigente, la caución tiene como finalidad garantizar el resarcimiento de eventuales daños y perjuicios que el caucionante responsable pueda producir al patrimonio de la institución, sin que ello limite la eventual

responsabilidad civil, y sólo podrá ser admitida mediante la constitución de un seguro o póliza de fidelidad. Corresponde a la institución normar internamente los detalles para la rendición de cauciones, pues la normativa es de carácter general.

#### Documento probatorio

- a) Normativa interna sobre cauciones realizada considerando las Directrices que deben observar la CGR y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización para elaborar la normativa interna relativa a la rendición de garantías o cauciones disponibles en la página web de la CGR:  
<https://www.cgr.go.cr/03-documentos/normativa/control-interno.html>

**3.8 ¿La entidad ha emitido y divulgado normativa institucional sobre el traslado de recursos a sujetos privados o a fideicomisos, según corresponda? (Sólo puede contestar "NO APLICA" si la institución no realiza traslados de recursos según lo indicado.)**

#### Eje: Transparencia

##### Explicación de la pregunta

La normativa vigente en materia de control interno indica que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer los mecanismos necesarios para la asignación, el giro, el seguimiento y el control del uso de los fondos que la institución conceda a sujetos privados. Lo anterior, para asegurar el debido cumplimiento del destino legal y evitar abusos, desviaciones o errores en el empleo de tales fondos.

#### Documento probatorio

- a) Normativa sobre traslado de recursos a sujetos privado o a fideicomisos realizada considerando las Normas de control interno para los sujetos privados que custodien o administren, por cualquier título, fondos públicos (N-1-2009-CO-DFOE) .
- b) La normativa debe incluir los mecanismos de control para:
  - la asignación
  - el giro
  - el seguimiento
  - el control del uso

#### Utilización de la opción no aplica:

Solo las instituciones que no tienen potestad para realizar el traslado a sujetos privados o a fideicomisos o aquellas que no realizaron transferencias a sujetos privados que custodian o administran, por cualquier título, fondos públicos en el periodo 2016-2019, para ello deben presentar la información financiera que lo respalde.

**3.9 ¿El Jerarca Institucional revisa o es informado por un agente interno, por lo menos una vez al año, de si se cumple oportunamente con las disposiciones giradas a la entidad en los informes de fiscalización emitidos por la Contraloría General de la República? (Sólo puede contestar "NO APLICA" si la institución no ha sido objeto de fiscalizaciones formales de la Contraloría General de la República en los últimos 5 años).**

#### Eje: Eficiencia

##### Explicación de la pregunta

Las disposiciones que la CGR emite en sus informes de fiscalización son de acatamiento obligatorio por las instituciones respectivas. Corresponde a la administración designar un responsable de dar seguimiento oportuno hasta que se dé por finalizada la implementación de las disposiciones y de informar sobre el avance a las autoridades de la entidad.

#### Documento probatorio

- a) Documentación que comprueba la comunicación durante el 2019, al Jerarca Institucional sobre el estado de las disposiciones que no han sido atendidas.

#### Utilización de la opción no aplica:

Instituciones que no han sido objeto de fiscalizaciones formales de la Contraloría General de la República en los últimos 5 años o cuyas disposiciones ya han sido atendidas, en este último caso, se debe agregar el informe presentado al Jerarca Institucional en el cual se indica que no existen recomendaciones pendientes de atender.

### 3.10 ¿La institución realizó una autoevaluación del sistema de control interno durante el año a que se refiere el IGI?

#### Eje: Transparencia

#### Explicación de la pregunta

De conformidad con la Ley General de Control Interno y las normas emitidas por la CGR, el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer la realización, por lo menos una vez al año, de la autoevaluación del sistema de control interno, a fin de identificar oportunidades de mejora del sistema, así como detectar cualquier desvío que aleje a la institución del cumplimiento de sus objetivos. El informe correspondiente debe ser comunicado oportunamente a las autoridades institucionales.

#### Documento probatorio

- a) Informe de resultados de la autoevaluación que debe cumplir con lo siguiente:
  - Se haya realizado para el periodo 2019.
  - Se indique oportunidades de mejora del sistema de control interno.
- b) El informe sea comunicado al Jerarca Institucional.

### 3.11 ¿Se formuló e implementó un plan de mejoras con base en los resultados de la autoevaluación del sistema de control interno ejecutada?

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE EL PLAN SE HAYA FORMULADO E IMPLEMENTADO).**

#### Eje: Eficiencia

#### Explicación de la pregunta

Para que la autoevaluación del sistema de control interno se considere completa, las oportunidades de mejora identificadas deben incorporarse en un plan de mejora que también identifique a los responsables de su implementación y defina los plazos para ésta. El plan debe ser aprobado y oficializado por el jerarca, y su ejecución debe ser objeto de seguimiento. Igualmente, al finalizar la ejecución del plan de mejoras, debe analizarse su resultado.

#### Documento probatorio

- a) A partir de los resultados de la autoevaluación del SCI, se debe elaborar un plan que incluya:
  - Las acciones de mejora del SCI.
  - Los responsables de la implementación.
  - Los plazos para la implementación.
  - La aprobación y oficialización del [Jerarca Administrativo](#).
- b) Para demostrar la implementación debe aportarse:
  - Acciones [para el seguimiento del plan](#).
  - Análisis del resultado logrado con las acciones de mejora planteadas.

**3.12 ¿La institución cuenta con un manual de puestos o similar, debidamente oficializado y actualizado en los últimos cinco años, que identifique, para el giro del negocio específico de la institución, las responsabilidades de los funcionarios, así como las líneas de autoridad y reporte correspondientes?**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

#### **Explicación de la pregunta**

Un manual de puestos o similar (manual de descripción de puestos, manual de cargos, manual de perfil de puestos, manual de funciones y competencias, entre otras denominaciones) especifica las actividades que debe cumplir el titular de cada puesto e identifica al superior al cual debe rendir cuentas. En toda institución debe disponerse de una regulación de ese tipo, debidamente actualizada (cuando se haya visto afectada por reestructuraciones, reformas u otras situaciones que requieran su modificación), así como aprobada por [la autoridad institucional competente](#) y comunicada a todos los funcionarios.

#### **Documento probatorio**

- a) El manual de puestos o similar denominación debe cumplir con lo siguiente:
  - [Haber sido revisado en los últimos 5 años y actualizado en caso de que corresponda por cambios organizacionales o como producto de la revisión integral realizada, no se acepta como actualización aquellas revisiones parciales realizadas para una o varias áreas administrativas.](#)
  - Ser específico para el giro de la institución.
  - Debe indicar las responsabilidades de los funcionarios.
  - Se debe identificar las líneas de autoridad y reporte.
- b) Estar oficializado por la autoridad competente [de la institución.](#)
- c) [Las instituciones que pertenecen a Servicio Civil, deben aportar los manuales de puestos propios de la Institución, no se aceptan los manuales generales emitidos por la Servicio Civil.](#)

**3.13 ¿La entidad ha efectuado en los últimos cinco años una revisión y adecuación de sus procesos para fortalecer su ejecución, eliminar los que han perdido vigencia e implantar los que sean necesarios frente a la dinámica institucional?**

**Eje: Eficiencia**

#### **Explicación de la pregunta**

La revisión consiste en verificar que los procesos ejecutados en la entidad respondan a las necesidades actuales desde la perspectiva de la misión, la visión y los riesgos institucionales, así como las necesidades de sus usuarios y demás sujetos interesados. Asimismo, corresponde actualizar los procesos de acuerdo con las experiencias que hayan demostrado la mejor forma de hacer las cosas en términos de eficiencia, eficacia y economía.

#### **Documento probatorio**

- a) Documentación de resultados de la revisión de los procesos institucionales, el cual debe considerar si los procesos institucionales:
  - responden a la perspectiva de la misión, visión y riesgos institucionales vigente
  - responden a las necesidades de sus usuarios y demás sujetos interesados
  - responde a experiencias en las que se ha demostrado eficiencia, eficacia y economía
- b) [Documentos donde se indican acciones para la mejora de los procesos institucionales a partir de los resultados de la revisión de los procesos institucionales.](#)

**3.14 ¿Cuenta la institución con un registro o base de datos que contenga la información específica sobre las sentencias dictadas en sede judicial, que establezcan una condena patrimonial en contra de la Administración, así como las acciones emprendidas por la Administración para la determinación de responsabilidades sobre los**

funcionarios que han actuado con dolo o culpa grave en las conductas objeto de esas condenatorias? (Sólo podrá seleccionar la opción NO APLICA cuando no tenga sentencias.)

Eje: Ética y prevención de la corrupción

#### Explicación de la pregunta

La institución debe llevar un registro de las sentencias que le hayan sido adversas y de las acciones emprendidas para determinar si algún funcionario compartió su responsabilidad, y en consecuencia se emprendieron las medidas pertinentes.

#### Documento probatorio

- a) La base de datos debe contener:
  - Sentencias dictadas en sede judicial, con una condena patrimonial en contra de la Administración
  - Las acciones emprendidas (PROCESOS ADMINISTRATIVOS) para la determinación de responsabilidades sobre las conductas objeto de esas condenatorias

#### Utilización de la opción no aplica:

Instituciones que para el periodo 2019 no tuvieron sentencias en sede judicial con condena patrimonial en contra de la Administración.

3.15 ¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento general, las actas o los acuerdos del jerarca, según corresponda, a más tardar en el mes posterior a su firmeza?

Eje: Transparencia

#### Explicación de la pregunta

La página de Internet suele ser el medio por el cual una mayor cantidad de interesados pueden tener acceso a la información. Dado que las instituciones nacen para satisfacer una necesidad pública y se financian con recursos de la colectividad, todos los ciudadanos tienen derecho de acuerdo con la Constitución y las leyes, a tener conocimiento sobre la marcha de las entidades. La publicación de los asuntos referidos en la pregunta contribuye a ese fin y fortalece la transparencia institucional.

#### Documento probatorio

- a) Imagen respectiva de la página de Internet institucional donde se encuentran las actas o acuerdos del Jerarca del periodo 2019.
- b) Debe de estar al acceso público, sin requerir permisos o solicitudes adicionales para consultarla.

#### Utilización de la opción no aplica:

Instituciones que por su giro de negocio y las regulaciones específicas clasifiquen esta información como confidencial y/o sensible, para estos casos se debe aportar los documentos oficiales y vigentes en los que se indique que esta información tiene esa clasificación, a manera de ejemplo se menciona las matrices de información confidencial en las que se definen materias identificadas como confidenciales, y que por lo tanto los documentos relacionados con esas materias no se publican.

3.16 ¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento general, los informes de la auditoría interna, a más tardar en el mes posterior a su conocimiento por el destinatario? (Sólo pueden contestar "NO APLICA" las instituciones que no cuenten con auditoría interna. Las demás deben contestar "SI" o "NO", a menos que aporten documentación que demuestre que están impedidas de realizar esta publicación; si no se aporta esa documentación, la respuesta se cambiará a "NO" y el puntaje será ajustado, previa comunicación al enlace).

## Eje: Transparencia

### Explicación de la pregunta

Es recomendable que la institución coloque en su página de Internet los informes emitidos por su auditoría interna, o al menos un resumen de ellos, con indicación de un contacto para que quien desee el informe completo lo solicite. Contrariamente a la creencia popular, los informes de auditoría no tienen carácter confidencial, salvo cuando implican eventuales responsabilidades, sino que son documentos públicos. La publicación en la página Web es parte de las medidas para fortalecer la transparencia en las actividades de la entidad.

### Documento probatorio

- a) Documento emitido por la Auditoría interna con el listado de los informes finales emitidos por la Auditoría Interna para el período 2019.
- b) Imagen respectiva de la página de Internet institucional en el cual se coloca el resumen o el informe de auditoría.

### Utilización de la opción no aplica:

Instituciones que por su giro de negocio y las regulaciones específicas clasifiquen esta información como confidencial y/o sensible, para estos casos se debe aportar los documentos oficiales y vigentes en los que se indique que esta información tiene esa clasificación, a manera de ejemplo se menciona las matrices de información confidencial [en las que se definen materias identificadas como confidenciales, y que por lo tanto los documentos relacionados con esas materias no se publican](#). Así como las Instituciones que no poseen Unidad de Auditoría Interna o que no emitieron informes finales para el período 2019.

#### 4. CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA

(Las preguntas de esta sección no aplican a las entidades que realizan sus contrataciones por medio de la proveeduría de una institución de mayor nivel.)

**4.1 ¿Se ha establecido formalmente una proveeduría u otra unidad que asuma el proceso de contratación administrativa?**

Eje: Ética y prevención de la corrupción

##### Explicación de la pregunta

El establecimiento formal de una proveeduría conlleva la designación de una unidad como la única competente para tramitar los procedimientos de contratación administrativa, asesorar a los otros departamentos en la materia, realizar los procesos de almacenamiento y distribución de bienes y llevar un inventario permanente.

##### Documento probatorio

- a) Reglamento orgánico o similar, que permita comprobar la existencia de una unidad de proveeduría que cumpla lo siguiente:
  - Única designada para tramitar los procedimientos de contratación.
  - Con funciones de asesoramiento a los otros departamentos.
  - Realiza los procesos de almacenamiento y distribución de bienes.
  - Lleva un inventario permanente.

**4.2 ¿Se cuenta con normativa interna para regular los diferentes alcances de la contratación administrativa en la entidad, con respecto a las siguientes etapas?**

- a. Planificación
- b. Procedimientos
- c. Aprobación interna de contratos
- d. Seguimiento de la ejecución de contratos

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE LA NORMATIVA INTERNA CONTEMPLA LAS CUATRO ETAPAS).**

Eje: Ética y prevención de la corrupción

##### Explicación de la pregunta

La conducción exitosa de cada etapa del proceso de contratación administrativa requiere su estandarización en la normativa interna sobre el tema, a fin de gestionar los riesgos que podrían afectarlas y de servir como referencia para los funcionarios responsables de su ejecución. Debidamente fundamentado en la ley de contratación administrativa, o en sus principios, los órganos y entes deben emitir los reglamentos complementarios en donde se disponga lo que corresponda para asegurar el mejor desempeño de las actividades propias de la contratación administrativa.

##### Documento probatorio

- a) Normativa interna sobre contratación administrativa que contemple las etapas señaladas en la pregunta.
- b) Se debe indicar el alcance en cuanto a procesos que corresponde a cada etapa.
- c) **La normativa debe ser propia de la Institución, pues se pretende que la información se refiera a los procesos de gestión definidos a lo interno para lograr los objetivos. No se aceptan documentos de rango general como leyes o reglamentos a las leyes.**

**4.3 ¿Están formalmente definidos los roles, las responsabilidades y la coordinación de los funcionarios asignados a las diferentes actividades relacionadas con el proceso de contratación administrativa?**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

**Explicación de la pregunta**

Una correcta definición de los roles, responsabilidades y coordinaciones, permite que el proceso de contratación sea expedito y con estándares de calidad. A los efectos, debe contarse con normativa interna sobre los procesos y procedimientos correspondientes.

**Documento probatorio**

- a) Documentación o normativa interna sobre contratación administrativa que contemple para cada una de las etapas del proceso de contratación:
  - Los roles
  - las responsabilidades
  - la coordinación de los funcionarios asignados en las diferentes actividades
- b) La documentación o normativa debe ser propia de la Institución, pues se pretende que la información se refiera a los procesos de gestión definidos a lo interno para lograr los objetivos. No se aceptan documentos de rango general como leyes o reglamentos a las leyes.

**4.4 ¿Están formalmente definidos los plazos máximos que deben durar las diferentes actividades relacionadas con el proceso de contratación administrativa?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

Todo proceso debe tener plazos definidos mediante regulaciones internas, de manera que se logre estimar y estandarizar el tiempo que podría requerir un funcionario o equipo en la realización de las diferentes contrataciones.

**Documento probatorio**

- a) Documentación o normativa en la que se defina los plazos del proceso de contratación administrativa.
- b) La documentación o normativa debe ser propia de la Institución, pues se pretende que la información se refiera a los procesos de gestión definidos a lo interno para lograr los objetivos. No se aceptan documentos de rango general como leyes o reglamentos a las leyes.

**4.5 ¿Se mantiene y actualiza un registro de proveedores?**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

**Explicación de la pregunta**

Toda institución debe tener un registro de proveedores y de personas físicas y jurídicas que cumplan con los requisitos establecidos para las contrataciones. En aras de su utilidad, dicho registro debe mantenerse permanentemente actualizado.

**Documento probatorio**

- a) Registro de proveedores actualizado, en caso de utilizar el sistema de compras en línea, debe responder afirmativamente a la pregunta.

**4.6 ¿Se incorporan en el registro de proveedores las inhabilitaciones para contratar, impuestas a proveedores determinados?**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

**Explicación de la pregunta**

Como parte de la actualización del registro institucional de proveedores, es necesario que se incorporen las inhabilitaciones que correspondan, a fin de que la entidad pueda discriminar entre los proveedores y abstenerse de realizar contrataciones con los que se encuentren impedidos de participar en esos procesos.

**Documento probatorio**

- a) Lista de proveedores inhabilitados por la institución para el periodo 2019 y su exclusión del registro de proveedores institucionales.
- b) En caso de utilizar el sistema de compras en línea, se requiere el reporte de proveedores inhabilitados que se han gestionado por solicitud de la Institución.

**Utilización de la opción no aplica:**

Instituciones que no han requerido inhabilitar proveedores durante el periodo 2019.

**4.7 ¿Se prepara un plan o programa anual de adquisiciones que contenga la información mínima requerida? (Si la institución está cubierta por el Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, responda con base en los requerimientos de ese Reglamento; si no lo está, considere como referencia mínima los requerimientos de ese Reglamento).**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

El plan o programa en cuestión constituye un detalle de las adquisiciones que una entidad planea realizar en un periodo anual. En procura de su utilidad, el plan o programa debe contener la información mínima de conformidad con la normativa que aplique a la institución, incluyendo el tipo de bien, servicio u obra por contratar, proyecto o programa dentro del cual se realizará la contratación, monto estimado de la compra, periodo estimado del inicio de los procedimientos de contratación, fuente de financiamiento y cualquier otra información complementaria que contribuya a la identificación del bien o servicio.

**Documento probatorio**

- a) El plan o programa de adquisiciones debe indicar al menos:
  - Tipo de bien, servicio u obra por contratar.
  - Proyecto o programa dentro del cual se realizará la contratación.
  - Monto estimado de la compra.
  - Período estimado del inicio de los procedimientos de contratación.
  - Fuente de financiamiento.
  - Cualquier otra información complementaria que contribuya a la identificación del bien o servicio.

**4.8 ¿La institución publica su plan de adquisiciones en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento público?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

Publicar el plan anual de adquisiciones y mantenerlo actualizado con la oportunidad debida, es una buena práctica que fortalece la transparencia de la institución para con el público en general.

#### Documento probatorio

- a) Imagen respectiva de la página de Internet institucional en la que se muestre la ubicación del plan de adquisiciones para el periodo 2019 y sus modificaciones en caso de que existan.

**4.9 ¿Está claramente definido el procedimiento para establecer los precios mínimos y máximos admisibles en el procedimiento de contratación administrativa? (Si la institución está sujeta al Reglamento de Contratación Administrativa, considere como referencia el artículo 30 de ese reglamento).**

#### Eje: Eficiencia

##### Explicación de la pregunta

La definición de precios máximos y mínimos para las contrataciones que se realicen previene la aplicación de precios ruinosos o excesivos que puedan ser perjudiciales para el proveedor, para la institución y para la ciudadanía en general. Por tal razón, es indispensable que los precios de referencia indicados se incorporen en el estudio de admisibilidad.

#### Documento probatorio

- a) Indicación en los procedimientos por escrito o normativas internas relacionadas con el proceso de admisibilidad que generen la definición de límites máximos y mínimos de precios aceptables para cada contratación.

**4.10 ¿La normativa interna en materia de contratación administrativa incluye regulaciones específicas sobre reajuste de precios?**

#### Eje: Eficiencia

##### Explicación de la pregunta

Las regulaciones jurídicas en materia de reajuste de precios deben reflejarse en la normativa interna de la institución, a fin de asegurar que los responsables del proceso de contratación administrativa conozcan la manera en que tales regulaciones se aplican en los procesos institucionales.

#### Documento probatorio

- a) Normativa interna y/o procedimientos documentados en la que se indica lo requerido.
- b) La normativa debe ser propia de la Institución, pues se pretende que la información se refiera a los procesos de gestión definidos a lo interno para lograr los objetivos. No se aceptan documentos de rango general como leyes o reglamentos a las leyes.

**4.11 ¿La institución utiliza medios electrónicos (e-compras) que generen información que la ciudadanía pueda acceder, en relación con el avance de la ejecución del plan o programa de adquisiciones?**

#### Eje: Transparencia

##### Explicación de la pregunta

El uso cada vez mayor de las tecnologías de información en los procesos institucionales de contratación, implica la necesidad de mecanismos para que tanto los funcionarios como otros interesados puedan dar seguimiento, mediante algún medio electrónico, al avance en la ejecución del plan de adquisiciones.

#### Documento probatorio

- a) Documentación que demuestre el uso de e-compras y la accesibilidad de la información.

**4.12 ¿La institución realiza, al final del período correspondiente, una evaluación de la ejecución del plan o programa de adquisiciones, su eficacia y su alineamiento con el plan estratégico?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

La evaluación de maras permite verificar el cumplimiento y el éxito de las adquisiciones realizadas frente al plan estratégico original, en términos de su contribución al logro de la estrategia organizacional.

**Documento probatorio**

- a) La evaluación de la ejecución de programa o plan de compras, debe contener:
  - Análisis del cumplimiento de las metas en cuanto adquisiciones.
  - Medición de la contribución entre las metas alcanzadas y los objetivos estratégicos.
- b) La evaluación de la ejecución del programa o plan de compras debe ser aprobada por escrito por la autoridad institucional competente.

**4.13 ¿Se prepara un plan de mejoras para el proceso de adquisiciones con base en los resultados de la evaluación de la ejecución del plan o programa de adquisiciones?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

Con miras a su eficacia, la evaluación de la ejecución del plan de adquisiciones y las sesiones de lecciones aprendidas debe tener como producto colateral un plan de mejoras que contemple las acciones a emprender por parte de la institución a fin de modificar prácticas o procedimientos que no están siendo efectivos en el proceso de adquisición y, de igual forma, a fortalecer aquellas prácticas que están dando resultados positivos.

**Documento probatorio**

- a) El plan de mejoras de la evaluación de la ejecución del programa de adquisiciones debe contener al menos:
  - Vinculación con los resultados de la evaluación del plan de adquisiciones, el cual es la base para la elaboración.
  - Planteamiento de acciones a emprender para la modificación de prácticas o procedimientos del proceso de contratación que no están siendo efectivas.
  - Planteamiento de acciones para fortalecer las prácticas o procedimientos del proceso de contratación que están dando resultados positivos.

**4.14 ¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, la evaluación de la ejecución de su plan o programa de adquisiciones?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

La publicación de la evaluación aludida constituye una buena práctica para fortalecer con la transparencia institucional frente a la ciudadanía en general.

**Documento probatorio**

- a) Imagen respectiva de la página de Internet institucional con la evaluación del plan de adquisiciones del periodo 2019.



**4.15 ¿Se digita de manera oportuna la información pertinente en el Sistema de Información de la Actividad Contractual (SIAC)?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

La información referida debe ser incorporada en el SIAC observando los plazos atinentes.

**Documento probatorio**

- a) Verificación por la CGR en el SIAC. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.

## 5 PRESUPUESTO

### 5.1 ¿Existe vinculación entre el plan anual operativo y el presupuesto institucional en todas las fases del proceso plan-presupuesto?

Eje: Eficiencia

#### Explicación de la pregunta

Los programas que conforman el presupuesto institucional deben reflejar las metas, los objetivos y los indicadores contemplados en la planificación anual, la que a su vez debe estar vinculada con la planificación de mediano y largo plazo.

#### Documento probatorio

- a) Verificación por la CGR en el SIPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.

### 5.2 ¿Existe un manual de procedimientos que regule cada fase del proceso presupuestario, los plazos y los roles de los participantes?

Eje: Ética y prevención de la corrupción

#### Explicación de la pregunta

La normativa vigente establece que el jerarca y los titulares subordinados, de acuerdo con sus competencias y con el apoyo de la persona o unidad encargada de la coordinación general del proceso presupuestario, deben emitir los manuales que rigen el proceso presupuestario en general y las directrices periódicas que se requieran para regular el desarrollo de las diferentes fases.

#### Documento probatorio

- a) El manual de procedimiento presupuestario debe cumplir con los siguientes requisitos:
  - Describir los procedimientos internos para cada fase presupuestaria
  - Los documentos deben estar compendiados
  - Indicar los plazos de ejecución de los procesos
  - Definir los roles de cada participante
- b) El manual debe estar oficializado por la autoridad institucional competente

### 5.3 ¿Se publica en la página de Internet de la institución el presupuesto inicial anual de la entidad, a más tardar en el mes posterior a su aprobación?

Eje: Transparencia

#### Explicación de la pregunta

Como sana práctica y por transparencia, la institución debe publicar su presupuesto anual 2019 para conocimiento de cualquier interesado y de los ciudadanos en general.

#### Documento probatorio

- a) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución.

**Utilización de la opción no aplica:**

Instituciones que por su giro de negocio y las regulaciones específicas clasifiquen esta información como confidencial y/o sensible, para estos casos se debe aportar los documentos oficiales y vigentes en los que se indique que esta información tiene esa clasificación, a manera de ejemplo se menciona las matrices de información confidencial [en las que se definen materias identificadas como confidenciales, y que por lo tanto los documentos relacionados con esas materias no se publican.](#)

**5.4 ¿La institución ha establecido algún control que imposibilite el financiamiento de gastos corrientes con ingresos de capital?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

Por principio presupuestario regulado legal y técnicamente, no deben financiarse gastos corrientes con ingresos de capital. Corresponde a la institución establecer los controles que impidan la situación.

**Documento probatorio**

- a) Documentación del control (o controles) establecido con los propósitos señalados en la pregunta.
- b) El control debe cumplir con los atributos básicos de todos los controles:
  - Integración en los procesos, es decir, que formen parte del flujo de trabajo establecido.
  - Respuesta a riesgos, que se haya identificado la correspondencia a un factor y nivel de riesgo identificado.
  - Costo razonable, que sea equilibrado respecto al beneficio producido.
  - Viabilidad, pueda ser aplicable en la mayoría de las ocasiones que se desarrolle.
  - Documentación, se encuentre por escrito.
  - Divulgación, sea de conocimiento de todos los funcionarios e interesados.

**Utilización de la opción no aplica:**

Instituciones que durante el periodo 2016 a 2019 no han tenido ingresos de capital, para ello deben presentar la información financiera que lo respalde.

**5.5 ¿La evaluación presupuestaria incluye el análisis de al menos los siguientes asuntos?**

- a. Comportamiento de la ejecución de los ingresos y gastos más importantes.
- b. Resultado de la ejecución presupuestaria parcial o final (superávit o déficit).
- c. Desviaciones de mayor relevancia que afecten los objetivos, las metas y los resultados esperados en el plan anual.
- d. Desempeño institucional y programático en términos de eficiencia, eficacia y economía.
- e. Situación económico-financiera global de la institución.
- f. Propuesta de medidas correctivas y acciones a seguir.

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE LA EVALUACIÓN CONTEMPLE TODOS LOS PUNTOS SEÑALADOS EN LA PREGUNTA, COMO MÍNIMO.)**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

La pregunta refiere la información básica que debe incluirse en la evaluación.

**Documento probatorio**

- a) Informe de evaluación presupuestaria [para el periodo 2019](#), con indicación de lo requerido por la pregunta.

**5.6 ¿Se realiza, como parte de la evaluación presupuestaria, una valoración o un análisis individualizado de gasto al menos para los servicios que hayan sido identificados formalmente como más relevantes por el Jerarca Institucional?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

En procura de la eficiencia institucional, las sanas prácticas señalan la necesidad de determinar los gastos asociados a cada servicio que se presta. Adicionalmente, algunas instituciones están compelidas por el ordenamiento vigente a realizar dicha valoración.

**Documento probatorio**

- a) Evaluación presupuestaria, con indicación de lo requerido.

**5.7 ¿Se discuten y valoran periódicamente con el Jerarca Institucional los resultados de los informes de ejecución presupuestaria?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

En su condición de máxima autoridad institucional, el jerarca debe tener conocimiento de la ejecución presupuestaria y decidir lo que corresponda. El análisis periódico de los resultados plasmados en los informes mencionados en la pregunta, le permite alcanzar dicho conocimiento y emprender u ordenar las acciones pertinentes.

**Documento probatorio**

- a) Acuerdo, acta, resolución o minuta con indicación de la fecha de emisión del informe más reciente y de la fecha en que se discutió con el jerarca.  
b) [Los documentos deben ser del periodo 2019 o inicios de 2020.](#)

**5.8 ¿Se verifica anualmente que la liquidación presupuestaria tenga correlación con la información de la contabilidad financiera patrimonial?**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

**Explicación de la pregunta**

Los registros de la liquidación presupuestaria deben ser concordantes, en lo que corresponda, con los registros de la contabilidad patrimonial. Esa congruencia debe apreciarse, asimismo, respecto de la liquidación presupuestaria.

**Documento probatorio**

- a) Documentación que evidencie el ejercicio realizado para la conciliación en el 2019.  
b) Informe que demuestre la congruencia de resultados de la información presupuestaria con los resultados financieros.

**5.9 ¿Se revisa por un tercero independiente la liquidación presupuestaria?**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

### Explicación de la pregunta

La liquidación presupuestaria debe ser sometida a una revisión por parte de personal de la institución, independiente del que ejecutó las respectivas funciones de registro; ello es requerido por la normativa vigente (numeral 4.3.17 de las Normas técnicas sobre presupuestos públicos) para las instituciones sujetas a ella, y el IGI lo contempla como buena práctica para las demás. Adicionalmente, las instituciones obligadas por la normativa dicha, en razón de su volumen de recursos, deben someter la liquidación a revisión por un sujeto externo.

### Documento probatorio

- a) En el caso de las instituciones cuyo presupuesto institucional al cierre del periodo presupuestario 2019 superaba los 60 millones de unidades de desarrollo, según el valor de la unidad de desarrollo al 31 de diciembre de ese período, deberá presentar el informe de la revisión externa de calidad por parte de profesionales externos e independientes.
- b) Para las instituciones cuyo presupuesto institucional no supera los 60 millones de unidades de desarrollo, la revisión de la liquidación presupuestaria debe cumplir dos atributos:

- realizarse por personal independiente del que ejecutó las funciones de registro
- quien la realiza debe poseer experiencia y competencia necesaria en la materia

Siendo que lo que busca este proceso es garantizar la detección de errores que pueden ser corregidos antes de la presentación ante terceros, y que debe ser aplicable a todas las estructuras organizacionales, no se restringe a un puesto en específico ni a un área específica, sino a un rol que no sea el mismo que realiza el registro.

## 5.10 ¿La institución incorpora en el SIPP el proyecto de presupuesto para el año siguiente, a más tardar el 30 de setiembre?

### Eje: Transparencia

#### Explicación de la pregunta

El Sistema de Información de Presupuestos Públicos (SIPP) es un sistema electrónico diseñado por el Órgano Contralor para el registro de la información presupuestaria, de acuerdo con la normativa y las especificaciones que regulan su funcionamiento. En aras de mantener la información sistematizada y al alcance de los ciudadanos en general, se establecen fechas límites para que las instituciones registren la información.

#### Documento probatorio

- a) Verificación por la CGR en SIPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.

## 5.11 ¿La institución incorpora en el SIPP el informe de ejecución del primer trimestre, dentro de los 15 días hábiles posteriores al 31 de marzo? (NO APLICA A FIDEICOMISOS)

### Eje: Transparencia

#### Explicación de la pregunta

El Sistema de Información de Presupuestos Públicos (SIPP) es un sistema electrónico diseñado por el Órgano Contralor para el registro de la información presupuestaria, de acuerdo con la normativa y las especificaciones que regulan su funcionamiento. En aras de mantener la información sistematizada y al alcance de los ciudadanos en general, se establecen fechas límites para que las instituciones registren la información.

#### Documento probatorio

- a) Verificación por la CGR en SIPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.

**5.12 ¿La institución incorpora en el SIPP el informe de ejecución del segundo trimestre (o del primer semestre, en el caso de los fideicomisos), dentro de los 15 días hábiles posteriores al 30 de junio?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

El Sistema de Información de Presupuestos Públicos (SIPP) es un sistema electrónico diseñado por el Órgano Contralor para el registro de la información presupuestaria, de acuerdo con la normativa y las especificaciones que regulan su funcionamiento. En aras de mantener la información sistematizada y al alcance de los ciudadanos en general, se establecen fechas límites para que las instituciones registren la información.

**Documento probatorio**

- a) Verificación por la CGR en SIPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.

**5.13 ¿La institución incorpora en el SIPP el informe semestral con corte al 30 de junio, con los resultados de la evaluación presupuestaria referida a la gestión física, a más tardar el 31 de julio?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

El Sistema de Información de Presupuestos Públicos (SIPP) es un sistema electrónico diseñado por el Órgano Contralor para el registro de la información presupuestaria, de acuerdo con la normativa y las especificaciones que regulan su funcionamiento. En aras de mantener la información sistematizada y al alcance de los ciudadanos en general, se establecen fechas límites para que las instituciones registren la información.

**Documento probatorio**

- a) Verificación por la CGR en SIPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.

**5.14 ¿La institución incorpora en el SIPP el informe de ejecución del tercer trimestre, dentro de los 15 días hábiles posteriores al 30 de setiembre? (NO APLICA A FIDEICOMISOS)**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

El Sistema de Información de Presupuestos Públicos (SIPP) es un sistema electrónico diseñado por el Órgano Contralor para el registro de la información presupuestaria, de acuerdo con la normativa y las especificaciones que regulan su funcionamiento. En aras de mantener la información sistematizada y al alcance de los ciudadanos en general, se establecen fechas límites para que las instituciones registren la información.

**Documento probatorio**

- a) Verificación por la CGR en SIPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.

**5.15 ¿La institución incorpora en el SIPP el informe de liquidación presupuestaria, a más tardar el 16 de febrero?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

El Sistema de Información de Presupuestos Públicos (SIPP) es un sistema electrónico diseñado por el Órgano Contralor para el registro de la información presupuestaria, de acuerdo con la normativa y las especificaciones que regulan su funcionamiento. En aras de mantener la información sistematizada y al alcance de los ciudadanos en general, se establecen fechas límites para que las instituciones registren la información.

**Documento probatorio**

- a) Verificación por la CGR en SIPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.

**5.16 ¿La institución incorpora en el SIPP el informe semestral con corte al 31 de diciembre, con los resultados de la evaluación presupuestaria referida a la gestión física, a más tardar el 16 de febrero?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

El Sistema de Información de Presupuestos Públicos (SIPP) es un sistema electrónico diseñado por el Órgano Contralor para el registro de la información presupuestaria, de acuerdo con la normativa y las especificaciones que regulan su funcionamiento. En aras de mantener la información sistematizada y al alcance de los ciudadanos en general, se establecen fechas límites para que las instituciones registren la información.

**Documento probatorio**

- a) Verificación por la CGR en SIPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.

**5.17 ¿Existe vinculación de las metas con el presupuesto en el SIPP?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

El presupuesto constituye la expresión financiera del plan, por lo que la vinculación entre metas y presupuesto debe ser observable en la información que se digite en el SIPP.

**Documento probatorio**

- a) Documento en el que se demuestre que la vinculación del presupuesto inicial con respecto a la sumatoria de los presupuestos asignados a las metas específicas del SIPP debe ser de al menos un 40%.
- b) Las metas que deben ser consideradas para este ejercicio deben ser las indicadas en [el Plan anual operativo](#).

**Utilización de la opción no aplica:**

Asamblea Legislativa, Contraloría General de República, Defensoría de los Habitantes, Poder Judicial y Tribunal Supremo de Elecciones.

**5.18 ¿Se publica en la página de Internet el informe de evaluación presupuestaria del año anterior, que comprenda la ejecución presupuestaria y el grado de cumplimiento de metas y objetivos, a más tardar durante el primer trimestre del año en ejecución?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

La publicación de la ejecución presupuestaria y el grado de cumplimiento de las metas y objetivos refleja transparencia y calidad en la rendición de cuentas.

**Documento probatorio**



- a) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución del informe de evaluación presupuestaria del periodo 2018 publicado en el primer trimestre del 2019 o del 2019 publicado antes del 14 de febrero de 2020

**Utilización de la opción no aplica:**

Instituciones que por su giro de negocio y las regulaciones específicas clasifiquen esta información como confidencial y/o sensible, para estos casos se debe aportar los documentos oficiales y vigentes en los que se indique que esta información tiene esa clasificación, a manera de ejemplo se menciona las matrices de información confidencial en las que se definen materias identificadas como confidenciales, y que por lo tanto los documentos relacionados con esas materias no se publican.

## 6 TECNOLOGÍAS DE LAS INFORMACIÓN

(Las instituciones de menor tamaño podrían contestar "NO APLICA" a las preguntas de esta sección. Las demás deben contestar "SI" o "NO". Son de menor tamaño las entidades que tienen presupuestos iguales o inferiores a 600.000 unidades de desarrollo y menos de 30 funcionarios, incluyendo al jerarca y los titulares subordinados.)

### 6.1 ¿La institución ha establecido un departamento de TI; mediante una estructura formal, que contemple el establecimiento de los roles y las responsabilidades de sus funcionarios?

Eje: Ética y prevención de la corrupción

#### Explicación de la pregunta

Un principio básico de control interno es la división de labores, mediante la cual se identifica a los responsables de ejecutar actividades y procesos que, sumados, contribuyen al logro de objetivos previamente establecidos. Lo anterior se pone de manifiesto en una estructura formal que defina roles y responsabilidades para cada uno de sus miembros.

#### Documento probatorio

- a) Normativa interna en la que se indique:
  - Estructura del departamento de TI
  - Definición de roles y responsabilidades para cada uno de sus miembros.
- b) La estructura del departamento de TI debe estar oficializada por la autoridad institucional competente.

### 6.2 ¿Existen en la institución funcionarios formalmente designados para que conformen una representación razonable que como parte de sus labores, asesoren y apoyen al Jerarca Institucional en la toma de decisiones estratégicas en relación con el uso y el mantenimiento de tecnologías de información?

Eje: Eficiencia

#### Explicación de la pregunta

El jerarca institucional debe apoyar sus decisiones sobre asuntos estratégicos de TI en la asesoría de una representación razonable, que coadyuve a mantener la concordancia con la estrategia institucional, a establecer las prioridades de los proyectos de TI, a lograr un equilibrio en la asignación de recursos y a la adecuada atención de los requerimientos de todas las unidades de la organización.

#### Documento probatorio

- a) Documento sobre designación formal de los integrantes que conforman el Comité de Tecnología de Información.
- b) Documentación que compruebe al menos una reunión o asistencia a sesión realizada con el [Jerarca Institucional](#) durante el periodo 2019.

**6.3 ¿La institución cuenta con un plan estratégico de tecnologías de información vigente que al menos cumpla los siguientes requisitos?**

- a. Describir la forma en que los objetivos estratégicos de TI están alineados con los objetivos estratégicos de la institución.
- b. Disponer de un **método** para evaluar el impacto de TI en los objetivos estratégicos de la institución.
- c. Incluir fuentes de financiamiento, estrategias de adquisiciones y un presupuesto que esté vinculado con el presupuesto institucional.

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE EL PLAN CONTEMPLA LOS TRES PUNTOS, COMO MÍNIMO.)**

**Eje: Eficiencia**

#### **Explicación de la pregunta**

Debe existir un documento o un grupo de ellos que evidencie los resultados de un proceso de planificación en materia de TI que esté vinculado con el proceso de planificación institucional. Estos documentos contendrán al menos objetivos, estrategias, indicadores y reservas presupuestarias que estarán alineados con su contraparte institucional. Para que se considere oficial, debe haber sido emitido por el Jerarca Institucional.

#### **Documento probatorio**

- a) Plan estratégico de TI con indicación de lo requerido,
- b) Debidamente oficializado por el Jerarca Institucional
- c) Debe incluir el periodo 2019.

**6.4 ¿La institución cuenta con un modelo de arquitectura de la información que:**

- a. Sea conocido y utilizado por el nivel gerencial de la institución
- b. Caracterice los datos de la institución, aunque sea a nivel general

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS.)**

**Eje: Eficiencia**

#### **Explicación de la pregunta**

El modelo de arquitectura de información identifica los datos relevantes para la institución, describe cómo estos son creados, almacenados, transportados y entregados por los procesos y servicios de la organización. Describe además la recepción y entrega de datos por parte de terceros. También identifica su nivel de confidencialidad y tipo de acceso por los roles o tipos de personas que los utilizan. No es el diseño de una base de datos ni el de un mecanismo de almacenamiento [de información](#).

#### **Documento probatorio**

- a) Modelo de arquitectura que incluya al menos:
  - Identificación de los datos relevantes para la institución,
  - Descripción de cómo los datos son creados, almacenados, transportados y entregados por los procesos y servicios de la organización.
  - Descripción de la recepción y entrega de datos por parte de terceros.
  - Identificación de su nivel de confidencialidad y tipo de acceso por los roles o tipos de personas que los utilizan.
- b) Documento que evidencie [la fecha en que la arquitectura de información fue oficializada por la autoridad institucional competente](#).

**6.5 ¿La institución cuenta con un modelo de plataforma tecnológica que defina los estándares, las regulaciones y las políticas para la adquisición, operación y la administración de la capacidad tanto de hardware como de software de plataforma?**

Eje: Eficiencia

**Explicación de la pregunta**

El modelo de plataforma tecnológica describe la configuración de los componentes tecnológicos de hardware y software de la organización y la forma en que estos se acoplan con los componentes descritos en el modelo de aplicaciones. Esta descripción está acompañada de los estándares, regulaciones y políticas para la adquisición, operación y administración de la capacidad de los mencionados componentes.

**Documento probatorio**

a) Modelo de plataforma tecnológica que posea al menos:

• **Operación:**

- Procedimientos oficializados en los que se indique actividades para la operación y las responsabilidades correspondientes a estas.
- Establecimiento de mecanismos que midan disponibilidad, capacidad, desempeño y uso de la plataforma.
- Existencia de registros de fallas.
- Evidencia de la separación de los ambientes de desarrollo y producción, si corresponde (inciso f).
- Inclusión en los procedimientos del soporte no solo a equipos principales, sino también periféricos.
- Inclusión en los procedimientos de la periodicidad y manera de ejecutar las rutinas de respaldo, así como de los procesos de restauración.
- Existencia de procedimientos que indiquen la manera documentar y de controlar los trabajos realizados en la plataforma.

• **Administración de la capacidad:**

- Existencia de un registro actualizado (al periodo evaluado en la verificación) de sus componentes (software y hardware).
- Mecanismos de control para garantizar la custodia de las licencias (inciso d).
- Registros de verificaciones físicas periódicas de la adquisición de licencias (según la frecuencia definida por la gerencia de TI).

• **Adquisición:**

- Existencia de procedimientos o mecanismos oficiales para determinar requerimientos presentes y futuros que den como resultado planes de adquisición alineados con los planes que TI apoya.

b) Oficializado por la autoridad institucional competente.

**6.6 ¿La institución cuenta con un modelo de aplicaciones (software) que defina los estándares para su desarrollo y/o adquisición?**

Eje: Eficiencia

**Explicación de la pregunta**

El modelo de aplicaciones describe los tipos de aplicaciones que se utilizan (y utilizarán) para procesar los datos (del modelo de arquitectura de información) y para entregarlos a personas o computadoras. Los tipos de aplicaciones son características y capacidades requeridas para procesar datos, sin hacer referencia a tecnologías específicas. En este modelo se describen además, los estándares que se utilizan para el desarrollo y/o adquisición de las aplicaciones. No es el diseño de las aplicaciones específicas de la organización.

#### Documento probatorio

- a) Modelo de aplicaciones debe contener como mínimo:
  - Descripciones de los tipos de aplicaciones que se utilizan (y utilizarán) para procesar los datos (del modelo de arquitectura de información) y para entregarlos a personas o computadoras.
  - Las características y capacidades de las aplicaciones para procesar datos, sin hacer referencia a tecnologías específicas.
  - Los estándares que se utilizan para el desarrollo y/o adquisición de las aplicaciones.
- b) [Oficializado por la autoridad institucional competente.](#)

#### 6.7 ¿La institución cuenta con un modelo de entrega de servicio de TI que defina los acuerdos de nivel de servicio con los usuarios?

##### Eje: Transparencia

#### Explicación de la pregunta

La organización debe tener claridad respecto de los servicios que requiere y sus atributos, y los prestados por la función de TI según sus capacidades. La consideración de tales asuntos en un modelo de entrega de servicio sirve como referencia para que el jerarca y la función de TI establezcan acuerdos sobre los servicios requeridos, los ofrecidos y sus atributos, lo cual deben documentar y considerar como un criterio de evaluación del desempeño [del servicio de TI](#).

#### Documento probatorio

- a) Modelo de entrega de servicio de TI que indique al menos:
  - Listado con la indicación y atributos de los servicios de TI [que requiere o presta la organización](#).
  - Los acuerdos de nivel de servicio para al menos los servicios que se consideren críticos de acuerdo al modelo de arquitectura de información.
- b) Los acuerdos de nivel de servicio deben poseer al menos las siguientes características:
  - Firmados por la autoridad institucional competente en la materia.
  - Tiempo de respuesta
  - Disponibilidad horaria
  - Personal asignado al servicio.

#### 6.8 ¿Se ha oficializado en la institución un marco de gestión de la calidad en la entrega de productos y servicios asociados a las tecnologías de información?

##### Eje: Transparencia

#### Explicación de la pregunta

La organización debe generar los productos y servicios de TI de conformidad con los requerimientos de sus usuarios con base en un enfoque de eficiencia y mejoramiento continuo. A los efectos, debe establecer un marco institucional que estandarice los criterios de calidad respectivos.

#### Documento probatorio

- a) Documentación del marco de [gestión de la calidad para la entrega de productos y servicios asociados con tecnologías de información](#).
- b) Oficializado por la autoridad institucional competente.

#### 6.9 La institución cuenta con directrices (o políticas) orientadas a lo siguiente:

- a. La identificación de información en soporte digital, gestionada por la institución, que deba ser compartida con otras instituciones o que deba ser del conocimiento de la ciudadanía en general.
- b. La implementación de mecanismos tecnológicos para comunicar dicha información a sus destinatarios.

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS.)**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

Como una derivación de los modelos de información, plataforma tecnológica y aplicaciones, deben documentarse las directrices o políticas que están relacionadas con la identificación y entrega de datos de interés público que se encuentren almacenados en soporte digital.

**Documento probatorio**

- a) Directrices o políticas relativas a los temas contemplados en la pregunta.
- b) Oficializadas por la autoridad institucional competente.

**6.10 La institución ha oficializado un marco de gestión para la seguridad de la información (tanto física como lógica), alineado al Plan Estratégico de TI, que identifique al menos lo siguiente:**

**a. Políticas y procedimientos de seguridad de la información**

**b. Gestión de riesgos asociados a la seguridad de la información**

**c. Marco legal y regulatorio relacionado con seguridad de la información, que la entidad debe cumplir.**

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE IDENTIFIQUEN LOS TRES ASUNTOS, COMO MÍNIMO.)**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

**Explicación de la pregunta**

Se pretende la implementación de un marco de gestión de seguridad institucional de la información. Para los efectos de la pregunta, al menos se requiere prueba de haber sentado las bases para dicha implementación, mediante un documento que demuestre que se llevó a cabo un proceso de definición de requerimientos generales de seguridad incluyendo políticas, gestión de riesgos y el marco legal.

**Documento probatorio**

- a) Documentación del marco de gestión de la seguridad de la información.
- b) Oficializado por la autoridad institucional competente.

**6.11 ¿La institución ha definido, oficializado y comunicado políticas y procedimientos de seguridad lógica? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS TIPOS DE REGULACIÓN HAYAN SIDO DEFINIDOS, OFICALIZADOS Y COMUNICADOS.)**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

**Explicación de la pregunta**

La seguridad lógica alude a la seguridad en el uso de software y los sistemas, a la protección de los datos, procesos y programas, y al acceso ordenado y autorizado de los usuarios a la información. Involucra todas aquellas medidas establecidas para minimizar los riesgos de seguridad asociados con las operaciones que se efectúan utilizando TI. Como parte de esas medidas, las instituciones deben definir, oficializar y comunicar las políticas y los procedimientos pertinentes.

**Documento probatorio**

- a) Políticas y procedimientos oficializados por la autoridad institucional competente.

**6.12 ¿Se han definido e implementado procedimientos para otorgar, limitar y revocar el acceso físico al centro de cómputo y a otras instalaciones que mantienen equipos e información sensibles?**

### Eje: Ética y prevención de la corrupción

#### Explicación de la pregunta

Los aspectos señalados por la pregunta son parte de los controles físicos mínimos en materia de TI.

#### Documento probatorio

- a) Procedimientos oficializados que incluyan:
  - Definición formal mediante una política o indicación en los procedimientos de los equipos que poseen información sensible.
  - Identificación documental de los lugares físicos donde se encuentran estos equipos con información sensible (no todos pueden estar concentrados en un mismo sitio físico).
  - Procedimientos oficializados en los que se indiquen las actividades y responsabilidades respecto al otorgamiento, limitación y revocación del acceso físico a los sitios con equipos con información sensible.
  - Existencia de bitácoras de acceso a los sitios identificados con equipos con información sensible (para el periodo evaluado).

### 6.13 ¿Se aplican medidas de prevención, detección y corrección para proteger los sistemas contra software malicioso (virus, gusanos, spyware, correo basura, software fraudulento, etc.)?

### Eje: Eficiencia

#### Explicación de la pregunta

De acuerdo con la normativa vigente y con las sanas prácticas en materia de TI, la organización debe implementar las medidas de seguridad relacionadas con la operación de los recursos de TI y las comunicaciones, minimizar su riesgo de fallas y proteger la integridad del software y de la información, incluyendo lo señalado por la pregunta.

#### Documento probatorio

- a) Documentación de los procedimientos con medidas de prevención, detección y corrección para proteger los sistemas contra software malicioso.
- b) Oficializado por la autoridad competente.

### 6.14 ¿Se aplican políticas oficializadas que garanticen que la solicitud, el establecimiento, la emisión, la suspensión, la modificación y el cierre de cuentas de usuario y de los privilegios relacionados se hagan efectivas por el administrador de cuentas de usuario de manera inmediata?

### Eje: Ética y prevención de la corrupción

#### Explicación de la pregunta

Como parte de las políticas de control orientadas a proteger la información contra accesos indebidos y no autorizados, corresponde a las instituciones contemplar lo señalado por la pregunta.

#### Documento probatorio

- a) Existencia de procedimientos que definan:
  - Clasificación de los recursos de TI en forma explícita, formal y uniforme de acuerdo con términos de sensibilidad.
  - La propiedad, custodia y responsabilidad de cada uno de los recursos sensibles de TI.
  - La definición de perfiles, roles y niveles de privilegio, tanto para usuarios como para recursos de TI considerados sensibles.

-La requisición, aprobación, establecimiento, suspensión y desactivación de tales medios de autenticación, así como para su revisión y actualización periódica y atención de usos irregulares

- b) Evidencia de que los propietarios de la información son quienes definen los perfiles, roles y niveles de privilegio de los usuarios que tienen acceso a la información (para el periodo evaluado).
- c) Evidencia del uso de medios de autenticación identificación de usuario, contraseñas y otros medios que permitan identificar y responsabilizar a quienes utilizan los recursos de TI durante el 2019.

**6.15 ¿Existe un plan formal que asegure la continuidad de los servicios de tecnologías de información en la organización?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

Según la normativa vigente, toda institución debe mantener una continuidad razonable de sus procesos, de modo que su interrupción no afecte significativamente a los usuarios. Como parte de ese esfuerzo debe documentar y poner en práctica, en forma efectiva y oportuna, las acciones preventivas y correctivas necesarias con base en los planes de mediano y largo plazo de la organización, la evaluación e impacto de los riesgos y la clasificación de sus recursos de TI según su criticidad.

**Documento probatorio**

- a) Documento en el que se formaliza el plan de continuidad de servicios [por la autoridad institucional competente](#).

**6.16 ¿Las políticas de TI se comunican a todos los usuarios internos y externos relevantes? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CONSIDERE A LOS USUARIOS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS, SEGÚN CORRESPONDA.)**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

Como medida de control, los usuarios de la información y, en general, de las facilidades de TI, deben conocer las políticas establecidas por la institución, de manera que tengan [conocimiento](#) sobre el rol que les compete y las responsabilidades correspondientes.

**Documento probatorio**

- a) Documentación de las comunicaciones efectuadas, [durante al menos una vez en el 2019](#), sobre políticas de TI.

## 7 SERVICIO AL USUARIO

**7.1 ¿La entidad ha definido, implementado y monitoreado medidas para simplificar las gestiones que le someten los usuarios de sus servicios, sean éstos personas físicas o jurídicas? Considere al menos lo siguiente:**

- a. Presentación única de documentos
- b. Publicación de trámites y de la totalidad de sus requisitos
- c. Publicidad sobre estado de trámites

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CONSIDEREN LA DEFINICIÓN, LA IMPLEMENTACIÓN Y EL MONITOREO DE LOS TRES PUNTOS.)**

**Eje: Eficiencia**

### Explicación de la pregunta

La pregunta se refiere a la importancia de que las instituciones simplifiquen las gestiones que le presenten sus usuarios, sean éstos personas físicas o jurídicas, públicos o privados, e inquiera sobre los esfuerzos realizados con ese propósito y sobre el seguimiento que se les ha dado a esos esfuerzos. Considere como parámetro las regulaciones de la ley N.º 8220.

### Documento probatorio

- a) Se debe aportar el catálogo de la totalidad de trámites que se brinden a sus usuarios, sean éstos personas físicas o jurídicas, públicos o privados.
- b) Se evalúa la existencia de mecanismos para que los trámites del catálogo cumplan al menos con lo siguiente:
  - Presentación única de documentos.
  - Los requisitos y pasos del trámite deben estar disponibles para consulta del usuario en la página web.
  - Los usuarios pueden consultar el estado en que se encuentra el trámite que está realizando.

**7.2 ¿La página de Internet de la institución contiene formularios y vínculos para realizar algún trámite en línea o para iniciarlo en el sitio y facilitar su posterior conclusión en las oficinas de la entidad?**

**Eje: Eficiencia**

### Explicación de la pregunta

Las instituciones deben analizar si la presencia de un usuario en sus oficinas es necesaria para completar un trámite. Como medio para facilitar la prestación del servicio, es recomendable que, en los sitios de Internet, se disponga de formularios para que los usuarios realicen trámites que no requieran de esa presencia física, o para que los inicien y luego se presenten en las oficinas para finalizarlos. Con ese propósito, las páginas de Internet deben ser lo más amigables posible, de manera que permitan llevar a cabo las gestiones de una manera rápida y efectiva.

### Documento probatorio

- a) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución en la que se muestre el acceso a los formularios y vínculos de los trámites del catálogo de trámites institucional.
- b) La autoridad institucional competente debe definir por escrito cuales son los trámites que estarán disponibles para iniciar en el sitio y facilitar su posterior conclusión en las oficinas de la entidad, para ello debe definir y documentar criterios de selección de los trámites, debe aportar estos criterios para efectos del IGI.

**7.3 ¿La institución ha implementado mecanismos que le permitan la aceptación de documentos digitales mediante el uso de firma digital para la aceptación de trámites de los usuarios?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

El avance de las facilidades tecnológicas y la posibilidad de realizar trámites en línea, conlleva necesidades de autenticación que, hoy por hoy, se suplen mediante la firma digital, conforme a la legislación que rige el uso de ese recurso digital. Es preciso que las instituciones se adapten a estas tendencias tecnológicas, y en consecuencia implementen las medidas idóneas para facilitar sus servicios con base en ellas.

**Documento probatorio**

- a) Indicación en los procedimientos relacionados con los trámites para los usuarios de las acciones para recibir y resguardar la información suministrada con firma digital.
- b) **Exista una política institucional en la que se defina la obligatoriedad de la aceptación de los documentos con firma digital. Se pretende con esta práctica que las instituciones posean una línea de acción transversal a todos los trámites, que oriente a la Administración sobre la obligatoriedad de aceptar trámites con documentos digitales utilizando la firma digital. Esta política debe considerar aspectos relacionados con la recepción, uso, traslado y resguardo de los documentos con firma digital propios de la institución. No se acepta como política, documentos generales de rango mayor como leyes o reglamentos a leyes, directrices de gobierno, etc.**

**7.4 ¿Se cumplen los plazos máximos establecidos para el trámite de los asuntos o la prestación de servicios, al menos en el 95% de los casos?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

En procura de la eficiencia y la eficacia, la institución debe conocer los trámites que los ciudadanos efectúan ante ella y los servicios que les brinda, y determinar plazos máximos de atención. Adicionalmente, corresponde la verificación de que esos plazos se cumplan, aunque se acepta una tasa de incumplimiento del 5%; a los efectos es conveniente que la institución lleve un registro controlado sobre los plazos reales incurridos.

**Documento probatorio**

- a) Documento en los que se definan los plazos de respuesta del catálogo de trámites institucionales.
- b) Estadísticas del 2019 para al menos el 80% de los trámites para los cuales se haya cumplido el 95% de los plazos.

**7.5 ¿La institución ha identificado, definido y comunicado los mecanismos por los que los usuarios de sus servicios (personas físicas o jurídicas, públicas o privadas) pueden comunicar sus inconformidades, reclamos, consultas, sugerencias, felicitaciones y otras manifestaciones, y los ha publicado o colocado en lugares visibles?**

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE LA IDENTIFICACIÓN, LA DEFINICIÓN Y LA COMUNICACIÓN DE LOS MECANISMOS.)**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

La entidad debe disponer de mecanismos de canalización de aspectos tales como inconformidades, reclamos, consultas, denuncias, sugerencias o felicitaciones respecto de la forma o el contenido con el que se brinda un servicio, presentadas por las personas usuarias ante la institución. Tales mecanismos deben estar a disposición de los usuarios y

de la ciudadanía en general, y la entidad debe controlar y registrar las manifestaciones que los usuarios le comuniquen por esos medios, así como la atención que les brinde la contraloría de servicios u otra unidad encargada de procesarlas.

#### Documento probatorio

- a) Documentación en la que se indique:
  - Mecanismos publicados, de fácil visibilidad y acceso.
  - Registro de la ocurrencia de inconformidades, reclamos, consultas, sugerencias, felicitaciones y otras manifestaciones de manera que se pueda brindar el control de la atención en cuanto a tiempos, estado, asignación para la atención, etc.

**7.6 ¿La institución cuenta con una contraloría de servicios u otra unidad que realice al menos las siguientes actividades?**

**a. Proponer al jerarca los procedimientos y requisitos de recepción, tramitación, resolución y seguimiento de gestiones.**

**b. Vigilar que se atiendan las gestiones de los usuarios y que se observe su derecho a recibir respuesta.**

**c. Promover mejoras en los trámites y servicios.**

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE REALICEN LAS TRES ACTIVIDADES, COMO MÍNIMO.)**

**Eje: Eficiencia**

#### Explicación de la pregunta

En las instituciones deben existir contralorías de servicios o unidades que se encarguen de los asuntos mencionados en la pregunta, a fin de promover en conjunto mejoras e innovaciones en los trámites y procedimientos del servicio, considerando además las manifestaciones de los usuarios.

#### Documento probatorio

- a) Reglamento orgánico de la institución, donde se considere la contraloría de servicios o la unidad que realiza las actividades señaladas por la pregunta.
- b) También es aceptable el reglamento de la contraloría de servicios, si existe.
- c) En todos los casos, el documento probatorio debe corresponder a una regulación aprobada por el [Jerarca Institucional](#).

**7.7 ¿Se evalúa, por lo menos una vez al año, la satisfacción de los usuarios (personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, según corresponda) con respecto al servicio que presta la institución, incluyendo el apoyo y las ayudas técnicas requeridos por las personas con discapacidad?**

**Eje: Transparencia**

#### Explicación de la pregunta

Elaborar y aplicar al menos una vez al año un instrumento para medir la percepción y obtener la opinión de las personas usuarias permite conocer la calidad de prestación de los servicios, el grado de satisfacción y las mejoras requeridas.

#### Documento probatorio

- a) Informe del estudio de satisfacción de los usuarios para el 2019.
- b) Oficializado por la [autoridad institucional competente](#).

**7.8 ¿Se desarrollan planes de mejora con base en los resultados de las evaluaciones de satisfacción de los usuarios?**

## Eje: Eficiencia

### Explicación de la pregunta

Los planes de mejora permiten dar seguimiento a las recomendaciones dirigidas a la administración activa respecto de los servicios que brinda la organización con el fin de mejorar su prestación, en búsqueda del mejoramiento continuo e innovación y de cumplimiento de las expectativas de las personas usuarias.

### Documento probatorio

- a) El plan de mejora de la satisfacción del cliente debe cumplir con lo siguiente:
  - Tener como base los resultados de la medición de la [satisfacción al cliente 2019](#).
  - Estar documentados de manera que se pueda dar seguimiento a su consecución, [indicando al menos acciones concretas, responsables y plazos de implementación de las mejoras](#).

**7.9 ¿La institución ha emitido y divulgado, con base en la Ley N.º 9097, una política sobre la atención del derecho de petición que contenga al menos lo siguiente?**

- a. Requisitos para solicitar información.
- b. Condiciones de admisibilidad o rechazo de solicitudes.
- c. Plazos de respuesta de las solicitudes de información.
- d. Proceso interno de trámite de solicitudes.

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE LA POLÍTICA CONTEMPLE LOS CUATRO PUNTOS, COMO MÍNIMO.)**

## Eje: Transparencia

### Explicación de la pregunta

La política permite estandarizar y normar los aspectos relacionados con las peticiones sobre cualquier asunto, materia o información de naturaleza pública, adaptando a la institución las regulaciones legales sobre el particular. Se requiere que dicha política sea divulgada entre los funcionarios de la institución, que serán los responsables de aplicarla, y entre los usuarios que estarán sujetos a ella. Para los efectos de los usuarios, se tendrá por válida la divulgación de la política mediante su publicación en la página de Internet de la institución, o su inclusión en panfletos o volantes informativos que estén disponibles permanentemente.

### Documento probatorio

- a) Política oficializada por la [autoridad institucional competente](#).
- b) Debe de estar al acceso público, sin requerir permisos o solicitudes adicionales para consultarla.

**7.10 ¿La institución ha definido y divulgado los criterios de admisibilidad de las denuncias que se le presenten, incluyendo lo siguiente?**

- a. Explicación de cómo plantear una denuncia
- b. Requisitos
- c. Información adicional

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE LOS CRITERIOS CONTEMPLÉN LOS TRES PUNTOS, COMO MÍNIMO.)**

## Eje: Ética y prevención de la corrupción

### Explicación de la pregunta

Los criterios de admisibilidad son los requisitos mínimos que deben cumplirse cuando se plantea la denuncia, para determinar si la entidad le dará trámite y propiciar una investigación exitosa. Se requiere su divulgación entre los

funcionarios que deberán aplicarlos y entre los usuarios; para los efectos de estos últimos, se tendrá por válida la publicación correspondiente en la página de Internet de la institución, así como su inclusión en panfletos o volantes informativos permanentemente disponibles.

#### Documento probatorio

- a) Los criterios de admisibilidad de denuncias deben indicar:
  - Pasos para plantear la denuncia
  - Requisitos para que la denuncia sea admitida
  - Información adicional que se refiere al trámite de denuncias
- b) Debe de estar al acceso público, sin requerir permisos o solicitudes adicionales para consultarla.
- c) **Las denuncias pueden ser recibidas por la Administración o la Auditoría Interna, por lo cual para ambos casos se deben definir los criterios de admisibilidad.**

**7.11 ¿Se garantiza expresa y formalmente lo siguiente a los eventuales denunciante, como parte de las regulaciones institucionales para el tratamiento de denuncias?**

- a. La confidencialidad de la denuncia y del denunciante.
- b. Que no se tomarán represalias contra el denunciante.
- c. Que los efectos de cualquier represalia serán revertidos contra la persona que las emprenda, mediante la aplicación de las sanciones pertinentes.

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CONTEMPLÉN LOS TRES PUNTOS, COMO MÍNIMO.)**

Eje: Ética y prevención de la corrupción

#### Explicación de la pregunta

Los denunciante deben tener certeza y seguridad de que la información que están planteando en una denuncia será debidamente resguardada y utilizada para los fines para los que se está suministrando. Las garantías referidas en la pregunta contribuyen a generar dicha certeza.

#### Documento probatorio

- a) Como parte de la regulación institucional formal para el tema de denuncias, se debe indicar expresamente:
  - Que la denuncia será confidencial al igual que los datos del denunciante.
  - Que no se toman represalias por realizar la denuncia.
  - En el caso de que un funcionario ejecute represalias contra el denunciante, se le aplicarán sanciones.
- b) **Las regulaciones al respecto deben ser oficializadas por la autoridad institucional competente.**

**7.12 ¿Las regulaciones establecidas para el tratamiento de denuncias consideran lo siguiente?**

- a. Explicación de cómo se investigará la denuncia
- b. Aseguramiento de la independencia del investigador
- c. Medios para comunicar el avance de la investigación al denunciante, así como los resultados finales
- d. Mecanismos recursivos disponibles para el denunciante externo
- e. Mecanismos de seguimiento para verificar el cumplimiento de lo resuelto

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE LAS REGULACIONES CONTEMPLÉN LOS CINCO PUNTOS, COMO MÍNIMO.)**

Eje: Ética y prevención de la corrupción

#### Explicación de la pregunta

Las regulaciones mencionadas en la pregunta son necesarias para orientar al denunciante sobre el tratamiento y el seguimiento que se dará a las denuncias.

**Documento probatorio**

- a) La regulación sobre tratamiento de denuncias debe comprender todos los siguientes elementos:
  - Explicación de cómo se investigará la denuncia
  - Aseguramiento de la independencia del investigador
  - Medios para comunicar el avance de la investigación al denunciante, así como los resultados finales
  - Mecanismos recursivos disponibles para el denunciante externo
  - Mecanismos de seguimiento para verificar el cumplimiento de lo resuelto
- b) Debe estar oficializada por la [autoridad institucional competente](#).

**7.13 ¿La página de Internet de la institución muestra la siguiente información?**

- a. Mapa del sitio
  - b. Una sección con información general de la entidad ("Acerca de", "Quiénes somos" o similar).
  - c. Datos actualizados de la entidad: localización física, teléfonos, fax, horarios de trabajo, nombre de los jefes y titulares subordinados.
  - d. Normativa básica que regula la entidad, tal como normas de conformación y funcionamiento.
  - e. Información sobre servicios actuales
  - f. Boletines, noticias recientes o artículos de interés
  - g. Sección de "Preguntas frecuentes"
  - h. Funcionalidad Web "Contáctenos"
  - i. Información legal (p.e. términos de uso y políticas de privacidad)
  - j. Mecanismo para que el usuario califique o retroalimente el sitio de Internet
- (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE EN LA PÁGINA SE MUESTREN TODOS LOS PUNTOS).**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

La página de toda institución debe contener aspectos mínimos de información de la razón de ser de la institución así como de las funciones y servicios que ofrece.

**Documento probatorio**

- a) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución.

## 8 RECURSOS HUMANOS

**8.1 ¿Se cuenta con políticas u otra normativa institucional, de conocimiento general, para el reclutamiento, la selección y promoción del personal? (No aplica a las entidades sujetas al Servicio Civil.)**

Eje: Transparencia

### Explicación de la pregunta

Las políticas se emiten con miras a la contratación, retención y actualización de personal idóneo. Pueden formar parte de otras regulaciones institucionales atinentes a la gestión de los recursos humanos.

### Documento probatorio

- Normativa, procedimientos documentados y/o políticas internas claramente identificables para el reclutamiento, la selección y promoción del personal.
- Deben estar oficializadas por la [autoridad institucional competente](#).
- Deben ser propios de la institución.

### Utilización de la opción no aplica:

Instituciones cuyos puestos pertenecen en su totalidad al Servicio Civil; [cuando estas instituciones poseen puestos de auditoría interna o de nivel gerencial que no pertenecen a Servicio Civil, podrán contestar “no aplica”](#).

**8.2 ¿La página de Internet de la institución contiene la información sobre concursos actuales y vínculos para que los participantes envíen la documentación requerida y den seguimiento al avance de esos concursos?**

Eje: Transparencia

### Explicación de la pregunta

La publicación de los concursos permite que todos los interesados puedan participar y propicia la posibilidad de que la entidad seleccione a los mejores candidatos de entre un mayor número de individuos. Asimismo, contribuye a la transparencia institucional. Por otra parte, la indicación de vínculos (hipervínculos o referencias a los encargados de desarrollar el concurso) hace más expedito el trámite.

### Documento probatorio

- La información en la página institucional requiere del cumplimiento de dos partes:
  - Vínculos para que los interesados agreguen sus datos para concursos.
  - Mecanismo para la consulta del estado en que se encuentran los concursos interno o externos del periodo 2019 ([por ejemplo indicación en la página web del estado en que se encuentra: análisis de atestados, entrevista, pruebas técnicas, definición de terna o nómina, etc](#)). Esta información servirá para que los interesados sepan el estado en que se encuentra el proceso.

**8.3 ¿La institución aplica mecanismos de verificación de los antecedentes judiciales y la inexistencia de eventuales incompatibilidades o inhabilitaciones de los aspirantes a plazas?**

Eje: Ética y prevención de la corrupción

#### Explicación de la pregunta

En cada contratación de personal debe considerarse la integridad, entre otros valores de los aspirantes. Con ese propósito, es necesario que la entidad verifique los antecedentes judiciales y las eventuales incompatibilidades o inhabilitaciones que puedan afectar a los candidatos a las plazas. A los efectos, debe implementar los mecanismos pertinentes, haciendo uso además de bases de datos y sistemas que otras entidades tengan a disposición de quienes requieran utilizarlas.

#### Documento probatorio

- a) Documentación de los mecanismos que la institución utiliza para incorporar como parte de la valoración integral de los candidatos, la información relacionada con inhabilitaciones e incompatibilidades para ejercer puestos públicos y la existencia de antecedentes penales, teniendo en cuenta el principio de idoneidad que debe poseer todo servidor público.

### 8.4 ¿Existe en la entidad un programa de inducción para los nuevos empleados?

#### Eje: Eficiencia

#### Explicación de la pregunta

Con la inducción se proporcionan a los nuevos funcionarios datos básicos sobre los antecedentes y la naturaleza de la institución, su visión, su misión, sus objetivos, su perfil del desempeño, sus horarios, los días de pago, sus funciones, su estructura, sus políticas de personal, las prestaciones y los beneficios que ofrece, entre otros datos que necesiten para la realización de las actividades de una manera satisfactoria. Este proceso de inducción debe realizarse de manera periódica, con base en un programa defina oportunidad, contenidos y otros factores que resulten pertinentes para su conducción eficaz y eficiente.

#### Documento probatorio

- a) Documentación del programa, incluyendo el manual respectivo cuando se cuente con él.

### 8.5 ¿Se formula y ejecuta un programa anual de capacitación y desarrollo del personal?

#### Eje: Eficiencia

#### Explicación de la pregunta

El plan de capacitación tiene como propósito general identificar acciones de capacitación para preparar e integrar al recurso humano en el proceso productivo, mejorar destrezas, aclarar inquietudes, eliminar vicios y disminuir errores, todo ello mediante el suministro de conocimientos y el desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño en el trabajo. Para determinar el éxito de su implementación, debe realizarse el seguimiento correspondiente.

#### Documento probatorio

- a) Para el plan de capacitación se debe indicar para el periodo 2019:
  - Documento en el cual se muestre las acciones de capacitación para el desarrollo de habilidades, [competencias](#) y actitudes para el 2019.
  - Documentación para demostrar la ejecución del programa [durante el 2019](#).
  - Documentación del seguimiento del plan para el 2019.

### 8.6 ¿Se tienen claramente definidos los procedimientos para la medición del desempeño de los funcionarios?

## Eje: Transparencia

### Explicación de la pregunta

La medición del desempeño es el procedimiento mediante el cual se mide y valora la conducta profesional y el rendimiento o el logro de resultados, utilizando criterios de transparencia, objetividad, imparcialidad y no discriminación, los que deben aplicarse sin menoscabo de los derechos de los empleados públicos. A los efectos, la institución debe definir y oficializar los procedimientos que utilizará.

### Documento probatorio

- Procedimientos documentados para la medición del desempeño de los funcionarios.
- Estos procedimientos deben estar debidamente oficializados por la [autoridad institucional competente](#).

## 8.7 ¿Se evaluó, en el periodo al que se refiere el IGI, el desempeño de por lo menos al 95% de los funcionarios?

## Eje: Eficiencia

### Explicación de la pregunta

La institución debe evaluar el desempeño de todos los funcionarios. No obstante, se considera aceptable un margen de un 5% por aquellos casos en los que surjan imprevistos en el proceso.

### Documento probatorio

- Estadística sobre evaluación del desempeño de los funcionarios correspondiente 2019.
- Para los puestos de servicio civil, se debe presentar la estadística de evaluación del desempeño para el año 2018.

## 8.8 ¿La institución cuenta con medidas para fortalecer el desempeño de los funcionarios, con base en los resultados de la evaluación respectiva?

## Eje: Eficiencia

### Explicación de la pregunta

La institución debe implantar medidas para fortalecer el desempeño de los funcionarios. Éstas pueden incluir las relativas a propiciar un buen ambiente de trabajo, trabajar por objetivos, fomentar la participación, asignar reconocimientos (no necesariamente monetarios), promover la igualdad de trato, dar retroalimentación, realizar actividades de motivación, entre otras.

### Documento probatorio

- Documentación de las medidas vigentes en la institución para fortalecer el desempeño de los funcionarios.

## 8.9 ¿El 100% de los empleados determinados por la unidad de recursos humanos presentó la declaración jurada de bienes en el plazo establecido por la ley?

## Eje: Ética y prevención de la corrupción

### Explicación de la pregunta

Quienes estén sujetos a la presentación de la declaración jurada de bienes, deben satisfacer ese deber en la fecha determinada por el ordenamiento. Puesto que las instituciones deben garantizar razonablemente el cumplimiento de las obligaciones legales en el desarrollo de sus actividades, les corresponde asegurarse de que sus funcionarios observen este requerimiento jurídico, para lo que deben establecer alguna actividad de control sobre el particular, independientemente de las actividades de fiscalización que la CGR efectúe en relación con los funcionarios omisos.

**Documento probatorio**

- a) Estadística sobre cantidad de funcionarios obligados a presentar la declaración jurada de bienes y cantidad de quienes cumplieron con ese deber.

**Utilización de la opción no aplica:**

La Juntas Administrativas de Colegios, Cementerios, Juntas de Educación, Ligas de Municipalidades y Juntas de Protección Social excepto la de San José.

**8.10 ¿La entidad aplica algún instrumento para medir el clima organizacional al menos una vez al año?**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

**Explicación de la pregunta**

La medición del clima organizacional aporta elementos de decisión con miras a la mejora continua de los procesos, de la satisfacción y el sentido de pertenencia de los empleados y otros factores que inciden sobre el ambiente de control y, en general, sobre la gestión institucional. Es preciso que toda entidad realice una evaluación o medición de dicho clima, al menos una vez al año, utilizando uno o más instrumentos idóneos en sus circunstancias.

**Documento probatorio**

- a) Instrumento utilizado por la institución para medir el clima organizacional en el 2019, con indicación de la periodicidad de su aplicación.

**8.11 ¿Se definen y ejecutan planes de mejora con base en los resultados de las mediciones del clima organizacional?**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

**Explicación de la pregunta**

Los planes de mejora incorporan todas las actividades por desarrollar con el fin de aminorar aquellas situaciones contraria a un buen clima organizacional, detectadas a partir de la evaluación de éste.

**Documento probatorio**

- a) Plan de mejora elaborado con base en la última medición del clima organizacional realizada.

**8.12 ¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento del público en general, lo siguiente?**

- a. Información sobre plazas disponibles.
- b. Descripciones de todas las clases de puestos y sus requisitos.
- c. Índice salarial vigente en la institución.
- d. Estadísticas relacionadas con incapacidades, vacaciones y evaluación del personal.

**(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE EN LA PÁGINA SE MUESTREN TODOS LOS PUNTOS).**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

La publicación de esta información configura a una sana práctica para propiciar la transparencia institucional respecto de los puestos y sus remuneraciones, entre otros datos básicos atinentes al recurso humano.

**Documento probatorio**

- a) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución en la que se observe los siguientes aspectos:
- Información sobre plazas disponibles.
  - Descripciones de todas las clases de puestos y sus requisitos.
  - Índice salarial vigente en la institución.
  - Estadísticas relacionadas con incapacidades, vacaciones y evaluación del personal.

**8.13 ¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento del público en general, los atestados académicos y de experiencia de los puestos gerenciales y políticos?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

La publicación de esta información configura sana práctica, tendente a generar transparencia frente a la ciudadanía respecto de quienes ocupan los mandos institucionales. La pregunta no indica hasta qué nivel de puestos corresponde considerar, pues compete a cada entidad definir lo pertinente. Además, no se requiere una publicación de asuntos que puedan atentar contra el derecho de intimidad de los funcionarios, sino solamente lo atinente a sus atestados académicos (formación profesional) y de experiencia (puestos relevantes que han desempeñado).

**Documento probatorio**

- a) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución del Jerarca Institucional (unipersonal o colegiado), del Jerarca Administrativo y de los titulares subordinados de más alto rango.

**8.14 ¿Los informes de fin de gestión de los funcionarios que han dejado la entidad durante el año, fueron elaborados observando la normativa aplicable y se publicaron en la página de Internet de la institución a más tardar durante la semana posterior a la conclusión del servicio?**

**Eje: Transparencia**

**Explicación de la pregunta**

Corresponde a un deber del jerarca y los titulares subordinados presentar, cuando corresponda, un informe de fin de gestión y realizar la entrega formal del ente o el órgano a su sucesor, de acuerdo con las directrices emitidas por la CGR y por los entes y órganos competentes de la administración activa. La normativa vigente requiere, además, que dichos informes se publiquen para conocimiento de la ciudadanía, preferentemente en la página de Internet de la entidad.

**Documento probatorio**

- a) [Listado de los funcionarios que dejaron la entidad y requerían presentar informe de fin de gestión.](#)  
b) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución [en la que se muestre los informes de los funcionarios de la lista del punto a\).](#)

**8.15 ¿En la determinación y aplicación de los incrementos salariales por costo de vida se emplean mecanismos que consideren formalmente las estimaciones y supuestos de los ingresos?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

Los incrementos salariales deben estar sustentados en estudios técnicos que revelen la forma en que se llevaron a cabo las estimaciones y permitan determinar si la entidad estará en capacidad de afrontar las obligaciones que los aumentos implicarán en periodos futuros. Este análisis debe contemplarse incluso si la institución aplica los incrementos determinados por el Poder Ejecutivo, para tener una seguridad razonable sobre su capacidad para afrontarlos.

**Documento probatorio**

- a) Estudio interno, **incluso si únicamente se presenta para el periodo 2019 los** incrementos establecidos por el Poder Ejecutivo.
- b) **El estudio debe determinar** cómo impacta el aumento de estos gastos a la situación financiera de la Institución y se estime los ingresos para cubrir el rubro.

**8.16 ¿La institución aplica políticas oficializadas para que el 100% de su personal disfrute de vacaciones anualmente?**

**Eje: Ética y prevención de la corrupción**

**Explicación de la pregunta**

Se considera una buena práctica el disfrute de vacaciones, en procura de que sea sustituido durante su ausencia y se realice un control cruzado de la actividad que desarrolla.

**Documento probatorio**

- a) Políticas oficializadas y estadística del disfrute de vacaciones **en la que se demuestre la aplicación de las políticas.**

**8.17 ¿La institución cuenta con un plan de desarrollo de competencias para los puestos de mayor relevancia de la institución?**

**Eje: Eficiencia**

**Explicación de la pregunta**

Basado en la medición de competencias y el desempeño demostrado, es necesario que las instituciones desarrollen planteamientos sobre los posibles candidatos a ocupar los puestos de mayor de relevancia, generando para estos planes de desarrollo de las competencias deseadas para esos perfiles.

**Documento probatorio**

- a) Plan de desarrollo de competencias para los puestos de mayor relevancia en la institución.

## Glosario

Con el fin de facilitar la comprensión de los ítems del IGI, seguidamente se presentan algunos términos incluidos en este instrumento.

Conceptos	Significado
Autoridad Institucional Competente o Autoridad Competente	Se refiere al Titular Subordinado responsable de un proceso, en algunas organizaciones la función puede estar delegada en una comisión o comité, con la autoridad, competencia y conocimiento, para ordenar y tomar decisiones, que según los procedimientos internos se haya definido. La designación debe estar documentada de manera formal.
Indicador de Gestión	Miden los procesos, acciones y operaciones adelantados dentro de la etapa de implementación de una política, programa o proyecto. Aportan los elementos en los cuales pueden analizarse la eficiencia, eficacia, oportunidad, ejecución presupuestal, entre otros, de la entidad ejecutora.
Indicador de producto	Miden los bienes o servicios directamente provistos por una política, programa o proyecto, a partir de la transformación de sus insumos.
Indicador de resultado	Miden los resultados a corto plazo generados por los productos de una política, programa o proyecto.
Jerarca Administrativo	Entiéndase como Jerarca Administrativo al Titular Subordinado de la Administración Activa con mayor jerarquía, tales como Presidente Ejecutivo, Gerente General, Administrador, Director ejecutivo, etc.
Jerarca Institucional	Superior jerárquico del órgano o ente, y quien ejerce la máxima autoridad dentro del órgano o ente; puede ser unipersonal o colegiado.
Normativa	Conjunto de normas aplicables a una determinada materia o actividad.
Plan anual / Plan anual institucional / Plan anual operativo / Plan de trabajo	Los PEI son instrumentos de planificación institucional de mediano o largo plazo, no menor de cinco años, donde se deben concretar las políticas, objetivos y proyectos nacionales, regionales y sectoriales de las instituciones, en congruencia con los instrumentos de planificación de mayor rango. Los PEI deben reflejarse en los POI, así como en los presupuestos institucionales que se emitan durante su vigencia



Plan de Mediano Plazo	Un plan de mediano plazo es aquel que comprende generalmente un periodo temporal de 3 a 5 años y contempla una misión, visión, objetivos y metas de la institución; así como también las líneas de acción o áreas estratégicas que determinarán su accionar dentro del periodo de tiempo establecido en el plan.
Plan Estratégico / Plan Plurianual	Los PEI son instrumentos de planificación institucional de mediano o largo plazo, que proyectan las actividades de 3 a 5 años, donde se deben concretar las políticas, objetivos y proyectos nacionales, regionales y sectoriales de las instituciones, en congruencia con los instrumentos de planificación de mayor rango. Los PEI deben reflejarse en los POI, así como en los presupuestos institucionales que se emitan durante su vigencia
Plan Operativo Institucional (POI)	Es el instrumento de planificación institucional anual formulado en concordancia con el PEI, PND y PNS, donde se concretan las políticas y funciones de la entidad en objetivos, metas e indicadores institucionales, traduciéndose en los programas y proyectos para la prestación de los productos (bienes y servicios) que se deberán ejecutar en el período anual. Se precisan los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para obtener los resultados (productos, efectos e impactos), expresados en el presupuesto institucional.
Política	Es la formulación de una línea de conducta general que orienta y delimita el quehacer de una o un grupo de personas, para alcanzar un fin determinado. En el contexto de la Administración Pública, son los lineamientos generales o específicos, dictados por autoridad competente, que orientan el accionar de un ente en el cumplimiento de sus fines.
Titular subordinado	Persona al servicio público, que pertenece a la Administración Activa, responsable de un proceso, con autoridad para ordenar y tomar decisiones.
Titular subordinado de más alto rango	Funcionario de la Administración Activa que interactúa directamente con el Jerarca y ostenta el más alto cargo administrativo en la institución (Presidente Ejecutivo, Gerente General, Rector, Director General, entre otros de igual rango).
Unidad competente	Se refiere la unidad organizacional (Departamento, Sección, Unidad, Área, etc) responsable de un proceso, con la autoridad para ordenar y tomar decisiones en relación a un tema, que según los procedimientos internos se haya definido. La designación debe estar documentada de manera formal.