

**Oficio AI-0196-2020**  
**Informe AI-SFE-SA-INF-001-2020**  
**Anexo 3**

## OBSERVACIONES ORIENTADAS A FORTALECER EL NIVEL DE CUMPLIMIENTO

Como resultado del grado de madurez del SCI, se identificaron aspectos que están asociados a cumplimientos de los elementos verificados, sobre los cuales se somete a valoración de la administración, comentarios orientados a fortalecer ese nivel de cumplimiento.

### 1. Componente funcional “AMBIENTE DE CONTROL”

ASPECTO VERIFICADO Y ATENDIDO POR LA ADMINISTRACIÓN	COMENTARIOS DE LA AUDITORÍA INTERNA
<b>1. COMPROMISO SUPERIOR</b>	
<p>1.1.4 ¿Se cuenta con un Modelo de Control Interno (MSCI), cuya estrategia permita dar cumplimiento al marco jurídico y técnico vigente? (incluye que el mismo responda a las siguientes características: aplicable, completo, razonable, integrado y congruente).</p>	<p>a) El SFE cuenta con el “Manual del Modelo Institucional de Control Interno del Servicio Fitosanitario del Estado” (PCCI-CI-M-03) y con la gráfica que describe la estructura de su modelo de control interno.</p> <p>b) El aspecto de mejora que se visualiza, consiste en que la misma, no contempla el elemento denominado “<b>Estructura organizativa</b>”, el cual forma parte del componente funcional “Ambiente de Control”.</p> <p>c) El referido Manual PCCI-CI-M-03, si contempla el elemento antes citado.</p>
<p>1.1.5 ¿Se cuenta con una política de Control Interno (o regulación similar) actualizada, que esté orientada a facilitar la gestión, transparencia y la rendición de cuentas?</p>	<p>a) El SFE cuenta con la Política de Control Interno (DSFE-P-16).</p> <p>b) Sería conveniente que, en una nueva versión de su Política de Control Interno, se integrará como parte del apartado “Documentos relacionados”, la referencia de todas aquellas políticas que tienen un efecto directo en el control interno, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Política de Calidad (DSFE-P-12)</li> <li>• Política de Gestión del Riesgo (DSFE-P-17)</li> <li>• Política de Ética (DSFE-P-20)</li> <li>• Política sobre las conductas éticas a observar por los funcionarios del SFE (DSFE-P-26)</li> </ul> <p>c) Consecuente con lo anterior, sería importante que en ese mismo apartado, correspondiente a cada una de las políticas citadas, se consigne la Política de Control Interno (DSFE-P-16).</p> <p>d) Por otra parte, considerando lo acontecido con la emergencia sanitaria Covid-19, sería relevante, que la referida Política de Control Interno, establezca una orientación a la activación de protocolos orientados a dar respuesta inmediata ante situaciones de crisis (emergencias); lo anterior, a efecto de que el Sistema de Control Interno institucional, se ajuste a la estrategia respectiva; misma que debe propiciar, aún en esas circunstancias, el cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico aplicable al SFE (principio de legalidad).</p> <p>e) Lo antes señalado, de igual manera, debería permitir</p>

ASPECTO VERIFICADO Y ATENDIDO POR LA ADMINISTRACIÓN	COMENTARIOS DE LA AUDITORÍA INTERNA
	ajustar en lo que corresponda, el "Manual del Modelo Institucional de Control Interno del Servicio Fitosanitario del Estado" (PCCI-CI-M-03).
<b>2. FORTALECIMIENTO ÉTICA INSTITUCIONAL</b>	
<p>1.2.1.1 ¿Se cuenta con una declaración formal de la visión, la misión y los valores institucionales?</p>	<p>Con respecto a la visión, misión y valores institucionales, se señala lo siguiente:</p> <p><b>1. Sobre la Misión:</b></p> <p><b>1.1.</b> La redacción de la Misión contenida en el Decreto 36801-MAG, en la declaración GC.DE-03 y en la página Web, <b>son iguales.</b></p> <p><b>1.2.</b> La redacción de la Misión contenida en el Plan Estratégico 2010-2021 y en el Manual PCCI-CI-M-01, <b>son iguales.</b></p> <p><b>1.3.</b> Lo anterior significa que se presentan diferencias en la redacción de la Misión, según lo descrito en los numerales 1.1 y 1.2 anteriores.</p> <p><b>2. Sobre la Visión:</b></p> <p><b>2.1.</b> Entre la redacción de la Visión contenida en el Decreto 36801-MAG, en la declaración GC.DE-03 y en la página Web, <b>se presenta una mínima diferencia, por cuanto prácticamente son iguales.</b></p> <p><b>2.2.</b> La redacción de la Visión contenida en el Plan Estratégico 2010-2021 y en el Manual PCCI-CI-M-01, <b>son iguales.</b></p> <p><b>2.3.</b> Lo anterior significa que <b>se presentan diferencias en la redacción de la Visión</b>, según lo descrito en los numerales 2.1 y 2.2 anteriores.</p> <p><b>3. Sobre los valores:</b></p> <p>La estructura de los valores institucionales no es consistente según lo establecido en el Plan Estratégico 2010-2021, GC-DE-03 y el Código de Ética y Conducta del MAG; en este caso, deben imperar los valores del Código de Ética y Conducta del MAG, los cuales se alinean a los establecidos en el Manual del Programa Ético del Servicio Fitosanitario del Estado (PCCI-CI-M-01).</p>
<p>1.2.1.4 ¿Se cuenta con indicadores que permitan medir y dar seguimiento a la cultura ética institucional y a la efectividad de los elementos formales para su fortalecimiento? (se requiere obtener información sobre los resultados obtenidos producto de la aplicación de los indicadores establecidos, y respecto a la gestión emprendida por la administración)</p>	<p>a) El "Manual del Programa Ético del Servicio Fitosanitario del Estado" (PCCI-CI-M-01) consigna los indicadores de cumplimiento del código de ética y conducta, así como su unidad de medida y método de cálculo, entre otra información relevante relacionada a los mismos.</p> <p>b) Por medio del oficio PCCI-0135-2019, la PCCI informa sobre el resultado relativo al seguimiento de los indicadores contenidos en el referido Manual; no obstante, un aspecto a considerar, es el hecho de que el resultado comunicado, no considera aquellas denuncias que han sido presentadas ante la Dirección; de haberse recibido.</p>
<p>1.2.3.4 ¿Se capacita al personal en forma periódica en aspectos asociados a la ética?</p>	<p>La administración debería valorar si toda aquella presentación asociada a la capacitación (inducción) sobre temas de control interno, en forma previa a ser utilizadas para contribuir con la formación del personal de la institución (incluye el personal de recién ingreso), debe haber sido validada por instancia competente (Dirección,</p>

ASPECTO VERIFICADO Y ATENDIDO POR LA ADMINISTRACIÓN	COMENTARIOS DE LA AUDITORÍA INTERNA
	PCCI, Comisión de Control Interno).
1.2.3.9 ¿Se realizan seguimiento de los procesos judiciales, documentando los resultados de dicha gestión?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) La Unidad de Asuntos Jurídicos (UAI) con apoyo de la PCCI, elaboró el sitio web (base de datos) para registrar las sentencias dictadas en sede judicial</li> <li>b) También dispone de una base de datos de contingencias sobre litigios.</li> <li>c) Sería conveniente, que la UAI depure ese tipo de registros, adicionándole encabezados; en ese sentido, se deberá valorar si la estructura de este tipo de registro se integra como un formulario al Sistema de Gestión de la Calidad.</li> </ul>

## 2. Componente funcional “VALORACIÓN DEL RIESGO”

ASPECTO VERIFICADO Y ATENDIDO POR LA ADMINISTRACIÓN	COMENTARIOS DE LA AUDITORÍA INTERNA
<b>2.1. SEVRI – MARCO ORIENTADOR Y AMBIENTE DE APOYO</b>	
<b>2.1.1. SEVRI – MARCO ORIENTADOR</b>	
2.1.1.2 ¿Se cuenta con una estrategia para la implementación del SEVRI (definición de acciones e indicadores para evaluación del SERVI)?	Considerando lo acontecido con la emergencia sanitaria Covid-19, sería conveniente que, en una nueva versión del Manual SEVRI (PCCI-CI-M-02), se contemplara la obligación de que los responsables de los procesos, procedan a revisar ante situaciones de crisis (emergencias), el resultado de riesgo que se registra en SYNERGY, situación que debe permitir su validación y ajuste, según corresponda, emitiendo el reporte respectivo ante la Dirección e instancias respectivas; para lo cual se podría valorar el establecer un formulario estandarizado que informe sobre el resultado de esa revisión.
<b>2.4. VINCULACIÓN CON LA PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL</b>	
2.4.6 ¿El modelo de planificación institucional (de largo, mediano y corto plazo) considera la opinión de los ciudadanos y de los funcionarios en el proceso de formulación del plan-presupuesto anual institucional?	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) No se visualiza como parte del modelo de planificación, la posibilidad de que el personal del SFE, diferente al que tiene la obligación de participar en el proceso de formulación del plan-presupuesto, pueda canalizar sus inquietudes y observaciones, a efecto de que sean valoradas por las instancias respectivas.</li> <li>b) Un aspecto que debe documentarse, es el resultado de la consulta ciudadana; ya sea que se reciba o no retroalimentación, por un asunto de orden y transparencia.</li> <li>c) El concepto y el propósito de la sana práctica del “presupuesto participativo”, es importante que sea bien entendido, por cuanto, de no mejorar dicha regulación interna (modelo de planificación institucional) y sus prácticas administrativas, podría generar que en futuras verificaciones del resultado IGI, la administración no cuente con todos los elementos necesarios para cumplir en forma efectiva con esa sana práctica.</li> </ul>

## 3. Componente funcional "ACTIVIDADES DE CONTROL"

ASPECTO VERIFICADO Y ATENDIDO POR LA ADMINISTRACIÓN	COMENTARIOS DE LA AUDITORÍA INTERNA
<b>3.2. EXIGENCIA DE CONFIABILIDAD Y OPORTUNIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>	
<b>3.2.3. REGISTROS CONTABLES, PRESUPUESTARIOS Y CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA</b>	
<b>3.2.3.1 Sobre la materia contable</b>	
<p>3.2.3.1.3 ¿Se cuenta con un plan contable formalmente aprobado? (incluye Catálogo de Cuentas, Manual descriptivo de cuentas, políticas contables, procedimientos contables, formularios aplicables, estructura estados financieros y otros informes)</p>	<p>a) La administración deberá analizar si las políticas que forman parte de la documentación del SGC, identificadas con los códigos DAF-UFI-P-01, DAF-UFI-P-02, DAF-UFI-P-03, DAF-UFI-P-04, DAF-UFI-P-05 y DAF-UFI-P-06, son complementarias a las definidas por medio del documento denominado "Políticas Contables Específicas Sustentadas en NICSP"; o si las mismas regulan aspectos diferentes; lo anterior, a efecto de que se adopten las medidas que pudiesen corresponder.</p> <p>b) Otro aspecto a analizar, es la condición de este último documento, pues el archivo suministrado no informa sobre su versión ni datos de su oficialización.</p>
<p>3.2.3.1.4 ¿La institución ha oficializado un plan plurianual de programación financiera?</p>	<p>a) Uno de los criterios para dar por atendida la sana práctica evaluada, está relacionado con la aprobación de las proyecciones por parte de la "autoridad institucional competente en la materia o por el Jerarca Administrativo".</p> <p>b) Considerando las funciones de la PCCI, se valida como implementada la sana práctica verificada; sin embargo, tomando en cuenta la naturaleza de la información comunicada por medio del oficio PCCI-0096-2019 y su impacto en el quehacer de la institución, es conveniente que la Dirección se pronuncie sobre los resultados de las proyecciones de ingresos y gastos para el período 2019-2022, situación que debe permitir visualizar su aceptación y/o ajuste a la misma.</p> <p>c) Otro aspecto que deberá considerarse, es el ajuste que se debería realizar de dicha proyección, lo anterior considerando los efectos negativos que ha generado la emergencia sanitaria Covid-19.</p>
<b>3.2.3.1 Sobre la materia presupuestaria</b>	
<p>3.2.3.2.3 ¿El presupuesto institucional es congruente con los supuestos de la programación financiera plurianual?</p>	<p>Considerando el comentario a la consulta 3.2.3.1.4, sería conveniente que la Dirección se pronuncie sobre los resultados de las proyecciones de ingresos y gastos para el período 2019-2022, situación que debe permitir visualizar su aceptación y/o esto debe permitir en forma integral, visualizar un cumplimiento efecto de la sana práctica verificada.</p>
<b>3.4. CUMPLIMIENTO DEL ORDENAMIENTO JURÍDICO Y TÉCNICO</b>	
<b>3.4.2. CONTROL SOBRE ASPECTOS EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS</b>	
<p>3.4.2.4 ¿En la determinación y aplicación de los incrementos salariales por costo de vida se emplean mecanismos que contienen formalmente las estimaciones y supuestos de los ingresos?</p>	<p>Considerando como un esfuerzo lo realizado por la administración para reflejar datos vinculados con los incrementos salariales por costo de vida, se procedió en esta oportunidad, dar por atendido el aspecto verificado; no obstante, es necesario que la administración analice en forma integral lo descrito en la columna "Explicación de la pregunta" del cuestionario IGI-2019, a efecto de que</p>

ASPECTO VERIFICADO Y ATENDIDO POR LA ADMINISTRACIÓN	COMENTARIOS DE LA AUDITORÍA INTERNA
	diseño e implemente un formato que permita con mayor detalle y fundamento atender de la mejor manera la sana práctica verificada.
<b>3.4.5. DENUNCIAS</b>	
<p>3.4.5.3 ¿Se garantiza expresa y formalmente lo siguiente a los eventuales denunciadores, como parte de las regulaciones institucionales para el tratamiento de denuncias:</p> <p>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?</p>	<p>a) Por medio del documento CS-PO-01_I-01 se hizo referencia al "Instructivo para la atención de denuncias presentadas al SFE". El SFE reguló los diferentes aspectos asociados a las denuncias; sin embargo, considerando los tres aspectos evaluados en la consulta 7.11 del cuestionario IGI-2019 (pregunta 3.4.5.3), se constata que el inciso a) está cubierto con la referida regulación; pero lo correspondiente a los incisos b) y c) no está debidamente definido en ese instructivo; aspecto que debería analizarse con el fin de adoptar las medidas que correspondan.</p> <p>b) Sin embargo, es necesario señalar que, por medio del formulario CS-PO-01-F-01, el cual está diseñado para documentar la presentación de inconformidades, denuncias, sugerencias y felicitaciones ante el SFE, se señala en forma expresa al pie de página lo siguiente: <i>"Toda la información será manejada con la mayor confidencialidad por parte de la Contraloría de Servicios. Cuando la inconformidad sea anónima, la Contraloría de Servicios garantizará la confidencialidad de la información del involucrado. No se tomarán represalias contra el denunciante, los efectos de cualquier represalia serán revertidos contra la persona que las emprenda, mediante la aplicación de las sanciones pertinentes."</i></p>

## 4. Componente funcional "SISTEMAS DE INFORMACIÓN"

ASPECTO VERIFICADO Y ATENDIDO POR LA ADMINISTRACIÓN	COMENTARIOS DE LA AUDITORÍA INTERNA
<b>4.1. REGULACIONES GENERALES SOBRE SISTEMAS DE INFORMACIÓN</b>	
<p>4.1.23 ¿Se cuenta con registros que informen sobre el estado de implementación de las normas INTE/ISO 9001:201 e INTE-ISO/IEC 17025; según el propósito y alcance definido por el SFE para cada caso en particular; resultados que deben ser sometidos periódicamente al conocimiento del Jarca y la Comisión de Control Interno, a efecto de facilitar la toma de decisiones?</p>	<p>Sería conveniente que la administración valore el definir plazos para que, en forma periódica, se emitan, discutan y adopten acciones relacionadas con los resultados que informen sobre el grado de avance en la implementación de normas INTE/ISO 9001:201 y INTE-ISO/IEC 17025 (incluye el definir una estructura estándar para la presentación del reporte o informe sobre el estado y avance de implementación).</p>
<b>4.2. GESTIÓN DOCUMENTAL</b>	
<p>4.2.1 ¿Se cuenta con mecanismos de control que aseguren razonablemente que los sistemas de información propicien la debida gestión documental (control sobre el almacenamiento y recuperación de información de manera oportuna, eficiente y de conformidad con las necesidades institucionales)?</p>	<p>a) A través de la consulta, se tratan dos aspectos relacionados con la gestión documental, uno de ellos, está vinculado con el almacenamiento de la información y el otro, con la recuperación de la misma; en cuanto al segundo aspecto, queda evidenciado que la administración ha implementado regulaciones internas, cuya aplicación le debería permitir ejercer una adecuada administración y control sobre la recuperación de la información. No obstante, en</p>

ASPECTO VERIFICADO Y ATENDIDO POR LA ADMINISTRACIÓN	COMENTARIOS DE LA AUDITORÍA INTERNA
	<p>cuanto al almacenamiento de la información, la administración deberá gestionar de la mejor manera el cumplimiento efectivo del criterio asociado al mismo, sobre todo considerando lo que se comenta con respecto al nivel de cumplimiento de la sana práctica identificada con el numeral 4.2.2.</p> <p>b) Considerando las circunstancias actuales, producto de la emergencia sanitaria por Covid-19, sería conveniente que la administración revisara si las regulaciones actuales, con relación al almacenamiento y recuperación deberían ajustarse, tomando en cuenta la gestión que se produce a través de la modalidad de teletrabajo.</p>
<b>4.3. ARCHIVO INSTITUCIONAL</b>	
<p>4.3.1 ¿Se cuenta con regulaciones internas orientadas a la preservación de los documentos e información que la institución debe conservar por su utilidad o por requerimiento jurídico y técnico? (incluye organización, disponibilidad de acceso, confidencialidad, respaldos periódicos, conservación de documentos electrónicos.)</p>	<p>Considerando las circunstancias actuales, producto de la emergencia sanitaria por Covid-19, sería conveniente que la administración revisara las regulaciones y prácticas existentes, con el fin de visualizar, si ante la implementación de la modalidad del teletrabajo, los mecanismos de control asociados a la preservación de documentos e información deben ajustarse.</p>
<b>4.4. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN</b>	
<p>4.4.8 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:</p> <p>a. Políticas y procedimientos de seguridad de la información</p> <p>b. Gestión de riesgos asociados a la seguridad de la información</p> <p>c. Marco legal y regulatorio relacionado con seguridad de la información, que la entidad debe cumplir.</p>	<p>a) Considerando los términos del inciso b) de la sana práctica evaluada, la administración deberá garantizar que el resultado de la "gestión de riesgos de seguridad de la información", es producto del proceso que permitió identificar, comprender, evaluar y mitigar los riesgos -y sus vulnerabilidades- y el impacto en la información, los sistemas de información y los procesos que dependen de la información para sus operaciones.</p> <p>b) Sobre este particular, se debe tener presente que la "Seguridad de la Información" se define como la protección de la información contra la divulgación, transferencia, modificación o destrucción no autorizadas, sea de forma voluntaria o accidental.</p> <p>c) El resultado de la gestión de riesgo de TI debe estar sometido a un análisis amplio de los riesgos asociados a dicha actividad, por cuanto, no se pueden definir pensando en riesgos meramente tecnológicos, es decir, aquellos medios en los que se encuentre la información en formato digital, ya que el alcance de un "Sistema de Gestión de Seguridad de la información" es mucho más amplio y abarca la protección de toda la información, sin considerar el medio que la contenga (papel o digital).</p> <p>d) Sobre todo, considerando un tema de actualidad, como lo es lo relativo a los riesgos asociados a la ciberseguridad, así como aquellos riesgos que debe identificar y gestionar la organización al operar en estados de emergencia (crisis); aspecto que deberá ser gestionado por la administración (referencia: oficios AI-0122-2020 de la Auditoría Interna y, considerando los términos del oficio TI-0021-2020 de la UTI).</p>

## 5. Componente funcional “SEGUIMIENTO”

ASPECTO VERIFICADO Y ATENDIDO POR LA ADMINISTRACIÓN	COMENTARIOS DE LA AUDITORÍA INTERNA
<b>5.2. ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO</b>	
<b>5.2.2. AUTOEVALUACIÓN PERIÓDICA</b>	
5.2.2.5 ¿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?	Si bien, la administración viene adoptando prácticas orientadas a mantener un mapa de sus macroprocesos actualizados; es necesario que el aspecto contenido en la sana práctica, debe forma parte de la estrategia del SCI (este es un insumo primario para desarrollar la estrategia SEVRI)