

Procuraduría General de la República

Unidad Coordinadora de Control Interno

Plan para la Aplicación de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional 2019-2022

Setiembre - 2019

Contenido

1.	Presentación	3
2.	Base Legal	3
3.	Alcance	4
4.	Objetivo General	5
5.	Objetivos Específicos	5
6.	Ejes y Objetivos Estratégicos	5
7.	Principios orientadores de la Autoevaluación	6
8.	Limitación	6
9.	Plan de acción institucional	7
10.	Productos del proceso de autoevaluación	9
11.	Responsabilidades	10
12.	Características de los informes de autoevaluación	11
13.	Comunicación de los resultados	12
14.	Responsabilidades y sanciones	12
15.	Aprobación del informe	12
16.	Cronograma de actividades	12
17.	Instrumento de Autoevaluación Áreas sustantivas para el 2019	13
18.	Anexo 1	15

1. Presentación

La Ley General de Control Interno establece la obligatoriedad de realizar al menos una vez al año el proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno Institucional (en adelante SCI), a fin de identificar cualquier desvío que pueda comprometer el cumplimiento de los objetivos de la Institución. Es por medio de las autoevaluaciones periódicas al SCI, que se pretende el perfeccionamiento continuo.

Este plan es un documento orientador elaborado por la Unidad Coordinadora de Control Interno (en adelante UCCI), que busca establecer los lineamientos generales y específicos que guíen la aplicación de la evaluación para el período 2019-2022. Consiste básicamente en una serie de disposiciones operativas que permitirán a la Institución aplicar con orden y uniformidad el proceso. Incluye también, la definición de las responsabilidades para los diferentes involucrados en el proceso, la metodología de aplicación y detalla las diferentes etapas a seguir.

Se espera que a raíz de la experiencia obtenida en el proceso 2014-2018, se identifiquen acciones de mejora que deberán ser atendidas a tiempo en busca del perfeccionamiento constante del SCI.

2. Base Legal

La Ley General de Control Interno (No.8292 del 31 de julio del 202, en adelante LGCI) en su artículo 7 establece:

"Artículo 7°.Obligatoriedad de disponer de un sistema de control interno. Los entes y órganos sujetos a esta Ley dispondrán de sistemas de control interno, los cuales deberán ser aplicables, completos razonables, integrados y congruentes con sus competencias y atribuciones institucionales. Además, deberán proporcionar seguridad en el cumplimiento de esas atribuciones y competencias; todo conforme al primer párrafo del artículo 3 de la presente ley".

La definición del SCI se encuentra determinada en el artículo 8°. del mismo cuerpo normativo, indicando lo siguiente:

"Para efectos de esta Ley se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- a) *Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*

- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico”.*

En relación con los órganos del SCI, el artículo 9°. de la LGCI establece que:

“La administración activa y la auditoría interna de los entes y órganos sujetos a esta Ley, serán los componentes orgánicos del sistema de control interno establecido e integrarán el Sistema de Fiscalización Superior de la Hacienda Pública a que se refiere la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República”.

Corolario a esta base legal, el artículo 17 inciso b) establece el proceso de autoevaluación como un elemento obligatorio del SCI, pues determina que uno de los deberes del jerarca y de los titulares subordinados es:

“Que la administración realice, por lo menos una vez al año, las autoevaluaciones que conduzcan al perfeccionamiento del sistema de control interno del cual es responsable. Asimismo, que pueda detectar cualquier desvío que aleje a la organización del cumplimiento de sus objetivos”.

Por su parte, el artículo 10 de la LGCI, define las responsabilidades sobre el SCI, indicando que:

“Artículo 10. Responsabilidad por el sistema de control interno. Serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional. Asimismo, será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento”.¹

En cumplimiento de la normativa anterior, se formula el presente plan de acción.

¹ Según el artículo 2° inciso d) de la LGCI, se entienden como titulares subordinados los funcionarios de la administración activa responsables de un proceso, con autoridad para ordenar y tomar decisiones.

3. Alcance

Este documento será la guía general de la Autoevaluación del SCI para los años 2019-2022.

Es de acatamiento obligatorio para todos los funcionarios de la PGR.

4. Objetivo General

- Establecer los lineamientos específicos para la aplicación del proceso de autoevaluación con el fin de proponer mejoras para el SCI Institucional mediante la revisión periódica de sus componentes funcionales, de tal manera que apoye el logro de los objetivos de la PGR.

5. Objetivos Específicos

- Diseñar el procedimiento para la aplicación del proceso de autoevaluación durante el período 2019-2022.
- Mostrar información relevante a los jefes institucionales y los titulares subordinados sobre el estado del SCI Institucional para la toma efectiva de decisiones.
- Establecer acciones de mejora que permitan corregir las situaciones irregulares que se identifiquen en los controles dispuestos para los diferentes procesos institucionales.
- Cumplir con LGCI y con las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (en adelante NCISP) aplicables a la PGR.
- Fomentar la cultura institucional en procura de un adecuado SCI.

6. Ejes y Objetivos Estratégicos

Los ejes y objetivos estratégicos que guiarán el proceso de Autoevaluación del SCI para el período 2019-2022 son los siguientes:

6.1 Fomentar y Fortalecer una cultura de control interno

Objetivo: Fortalecer y fomentar una cultura de control interno en todos los funcionarios de la Institución

6.2 Gestión de Comunicación y Divulgación

Objetivo: Mejorar la gestión de comunicación y divulgación de las acciones que guían el fortalecimiento del control interno institucional.

6.3. Seguimiento de las acciones de mejora

Objetivo: Mejorar y fortalecer el proceso para garantizar el seguimiento oportuno y constante de las acciones de mejora.

7. Principios orientadores de la Autoevaluación

Los siguientes son los principios que deben prevalecer en todos funcionarios de la PGR, durante la ejecución del proceso de autoevaluación:

Veracidad: La honestidad, coherencia y responsabilidad al brindar y manejar la información son actitudes fundamentales para garantizar la calidad de la autoevaluación. Por ello, las evidencias documentadas, informes, encuestas, entre otros son indispensables para generar valoraciones lo más objetivas posibles sobre el estado en que se encuentra el SCI en la PGR

Participación: Busca promover la participación activa del Área que realiza la autoevaluación, donde los aportes de cada quién sean igualmente valorados y en el que la información que se divulgue en general sea homogénea y de acceso universal.

Corresponsabilidad: Todos los funcionarios, independiente de su nivel jerárquico o del área en que laboran, tienen una cuota de responsabilidad para con el SCI, pues solo con un trabajo en equipo y estrecha colaboración, se logrará alcanzar el perfeccionamiento continuo, principal objetivo de la autoevaluación.

8. Limitación

La PGR requiere un mapeo de los macro procesos organizacionales acorde con su realidad actual, si bien es cierto se ha realizado un importante esfuerzo por documentar los procedimientos, en algunas de las Áreas no se cuenta con manuales de procedimiento y en las que sí están documentados, éstos se encuentran desactualizados.

Sin lugar a dudas, es ésta una dificultad para el SCI, ya que lo ideal es evaluar los controles que se han establecido en los procesos; sobre todo, aquellos que han sido identificados como estratégicos y sustantivos para el quehacer institucional.

Por otra parte, se carece de una Unidad de Control Interno que se dedique exclusivamente a esta función, lo que hace que el proceso sea lento y el seguimiento de las acciones correctivas muy complejo, ya que se debe atender de forma prioritaria la operación institucional y cuando quedan espacios se propician las reuniones para el desarrollo de la labor de control interno.

9. Plan de acción institucional

Mediante el oficio ADI-041-2014, del 13 de marzo del 2014, se presentó para el aval de la Jerarquía el Plan del Proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno para los años 2014-2018, en dicho documento se dieron las pautas y metodologías a seguir para llevar a cabo la autoevaluación durante ese período.

Para el ejercicio de autoevaluación se propuso aplicar a los procesos institucionales de forma progresiva; el año 2014 se aplicó un cuestionario de autoevaluación en los departamentos y unidades del Área de Desarrollo Institucional, como plan piloto a fin de contar con un diagnóstico del funcionamiento del SCI existente, identificar las oportunidades de mejora y propiciar el ambiente y actividades de control. Para lograr lo anterior, se utilizó un cuestionario de 84 preguntas que fueron aplicadas a los funcionarios del Área e incluyó los 5 componentes funcionales del SCI.

El proceso de autoevaluación para el año 2016 y posteriores se circunscribió a tres y dos componentes por período, estos se definieron y contaron con el aval de los Jerarcas, antes de iniciar el proceso anual.

En el año 2018, se aplicó el Modelo de Madurez del SCI Institucional, elaborado por la Contraloría General de la República; obteniendo resultados que nos aclaran la posición del SCI al año 2018 y nos obliga tanto a la continuidad como el seguimiento, de la aplicación de las recomendaciones en busca de alcanzar mejores niveles de calidad, demostrándose así la apertura de los funcionarios hacia nuevas modalidades de

trabajo que apoyen hacia el logro de los objetivos institucionales y bajo esta utilidad de la autoevaluación es que la Unidad Coordinadora de Control Interno (en adelante UCCI) se plantea el presente plan a desarrollar.

Para este segundo plan del proceso de Autoevaluación 2019-2022, se propone realizar lo siguiente:

1. Área de Desarrollo Institucional

En vista que, en el Área de Desarrollo Institucional, ya fueron evaluados todos los componentes del SCI y se aplicó el modelo de madurez, corresponde implementar el macro proceso de evaluación por etapas, considerando los procesos según su relevancia. Se propone de lo más general hacia lo más específico, esta clasificación la obtenemos considerando los aspectos influyentes de mayor vulnerabilidad en cada uno de los procesos que se ejecutan en la PGR.

Bajo este criterio de vulnerabilidad que ocasiona la necesidad prioritaria, se plantea que, para el período 2019-2022 se realice la valoración del SCI en los procesos y tiempo señalados en la tabla siguiente:

Tabla No.1
Cronograma de autoevaluación de procesos
Período 2019-2022
Área de Desarrollo Institucional

Procesos a evaluar	Año			
	2019	2020	2021	2022
Teletrabajo				
Registro y Control de Bienes Institucionales				
Reclutamiento y Selección de personal				
Control de combustible				

Fuente: Elaboración propia

En la formulación del instrumento se debe considerar los aspectos siguientes:

- a. Nombre del Departamento o Unidad
- b. Identificación del proceso a evaluar
 - i. Descripción General del Proceso: Propósito y normativa legal que lo fundamenta
 - ii. Cómo se realiza el proceso: Procedimientos
 - iii. Quienes intervienen en el proceso (interna o externamente)
- c. Ambiente y actividades de control del Área o Unidad a evaluar:
 - i. Conocimiento y acceso a la normativa de Control Interno (Ley y Manual de Normas)
 - ii. Aplicación de procedimientos y directrices de la Ley de Control Interno, por parte de los funcionarios de la Unidad que interviene en el proceso evaluado.
 - iii. Conocimiento de los funcionarios sobre la existencia de posibles responsabilidades y eventuales sanciones contempladas en la Ley General de Control Interno.

2. Áreas Sustantivas

Para las Áreas Sustantivas se iniciará de la misma forma que con el Área de Desarrollo Institucional en el plan piloto del período 2014-2018, quedando de la manera siguiente:

- 1- 2019, aplicación del cuestionario CGR
- 2- 2020, se evaluarán los 3 componentes calificados más bajos según la evaluación del año 2019,
- 3- 2021, los dos componentes de baja y alta calificación según la evaluación del año 2019 y
- 4- 2022, se aplicará el modelo de madurez

Esta propuesta tiene como base los criterios anteriores con el objetivo de medir el nivel de madurez del SCI al momento de aplicación de la herramienta y para establecer el grado de evolución adquirido en el transcurso del tiempo desde que se implementó el SCI.

Se presenta a continuación el resumen de la propuesta:

Tabla No.2
Cronograma de autoevaluación
Período 2019-2022
Áreas Sustantivas

Componente/ Tema	Año			
	2019	2020	2021	2022
Aplicación del cuestionario CGR a las Áreas Sustantivas				
Se evaluarán nuevamente los tres componentes que resultaron con las calificaciones más bajas				
Se evaluarán los dos componentes restantes				
Modelo de Madurez				

Fuente: Elaboración propia

Componentes funcionales:

El instrumento de autoevaluación se aplicará a los componentes del Sistema de control interno:

- a. Ambiente de Control
- b. Valoración del Riesgo
- c. Actividades de Control
- d. Sistemas de Información
- e. Seguimiento

En la aplicación del proceso de autoevaluación, para el año 2019, en las Áreas Sustantivas (Derecho Público, Derecho de la Función Pública, Derecho Agrario Ambiental, Derecho Penal, Ética), la Notaria del Estado y el SINALEVI, se utilizará como base metodológica el cuestionario electrónico que se adjunta en el Anexo 1.

Para los años siguientes, será definida la metodología al iniciar el proceso anual, observando la normativa jurídica, técnica y de control aplicable.

A partir de los resultados de cada autoevaluación, se propondrá un Plan de Mejoras para el fortalecimiento del SCI Institucional y se elaborará el informe correspondiente, que posteriormente será remitido a los Jerarcas Institucionales para su aprobación.

Con respecto al Plan de Mejoras, cada titular subordinado o responsable, deberá remitir a la UCCI un informe trimestral de su cumplimiento en concordancia con los plazos señalados en dicho Plan.

Una de las ventajas que se ofrece a través de la elaboración del Plan de Mejoras es que éste puede servir de insumo para tomar decisiones en cuanto a las situaciones

que se presentan, incorporándolas incluso en Planes y Cronogramas de Trabajo, así como en el Presupuesto Ordinario de cada año, garantizando mejoras continuas del SCI.

10. Productos del proceso de autoevaluación

- a. Diagnóstico del funcionamiento del SCI Institucional, a partir de los hallazgos evidenciados en la autoevaluación, que será la base para el establecimiento de un plan de mejora.
- b. Identificación de las oportunidades de mejora del SCI y el desvío que aleje a la Institución del cumplimiento de sus objetivos.
- c. Mejora del ambiente y actividades de control.

11. Responsabilidades

Con base en la Ley General de Control Interno, se determinan las diversas responsabilidades asociadas con cada funcionario que participa en la autoevaluación del SCI. Se presenta a continuación con detalle las responsabilidades de quien ocupa los diferentes cargos:

a. Procurador General y Procuradora General Adjunta

- Analizar e implementar, de forma oportuna, las observaciones y recomendaciones dadas por la CGR, Auditoría u órganos de fiscalización y control correspondiente.
- Aprobar las políticas, reglamentos, lineamientos o medidas propuestas por la UCCI.
- Conocer y aprobar los informes de autoevaluación que presente la UCCI y tomar las medidas que considere pertinentes según los resultados de los informes.
- Manifestar y demostrar fiel compromiso con el SCI y ser un ejemplo de apego.

b. Unidad Coordinadora de Control Interno

Es la encargada de coordinar a nivel institucional todas las acciones requeridas para dar cumplimiento al artículo N° 17 de la Ley General de Control Interno, con las responsabilidades siguientes:

- Diseñar y formalizar lineamientos para el desarrollo del proceso de autoevaluación.
- Determinar los lineamientos para la elaboración del instrumento que se usará en la autoevaluación y que deberá confeccionar el jerarca y cada titular subordinado.
- Coordinar el proceso de autoevaluación del SCI, asesorar, acompañar y orientar a la administración activa antes, durante y después de la autoevaluación.
- Procesar la información y elaborar el informe institucional de autoevaluación del SCI y remitirlo a los jefes institucionales para su conocimiento y aprobación.
- Coordinar la divulgación e implementación de las recomendaciones.
- Proporcionar la asesoría atinente a los jefes y titulares subordinados.
- Valorar y gestionar por los mecanismos correspondientes las mejoras a la herramienta de autoevaluación.

c. Titulares Subordinados

- Establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el SCI Institucional (artículo 10 LGCI y norma de control interno 6.1).
- Definir las estrategias y mecanismos necesarios para el efectivo funcionamiento del componente de seguimiento del SCI (artículo 17 de la LGCI y norma de control interno 6.2).
- Liderar, conducir y coordinar el proceso de autoevaluación de control interno de su Unidad.
- Elaborar y responder los instrumentos necesarios para la aplicación del Sistema de Autoevaluación en el estudio de los procesos de su dependencia.
- Elaborar el informe de los resultados de la aplicación del instrumento y comunicarlos a la UCCI.
- Dar seguimiento a los planes de mejora derivados de los procesos de autoevaluación del SCI e informar de su avance, con el fin de dar continuidad a la implementación.
- Vigilar la operatividad y el cumplimiento dentro de las áreas de su competencia de los mecanismos, estrategias, políticas, responsabilidades, medidas establecidas dentro de la autoevaluación del SCI.

d. Funcionarios

- Cumplir con las políticas, principios, normas y procedimientos establecidos por la institución para el cumplimiento de los objetivos.
- Cumplir con la normativa y regulaciones legales vigentes que le apliquen a toda la Institución
- Efectuar permanentemente autocontrol; evaluar y controlar su propio trabajo y en el evento en que se detecten desviaciones o deficiencias, informar a los niveles jerárquicos adecuados para aplicar los correctivos necesarios,
- Realizar aportes sobre los procesos operativos, para el mejoramiento continuo de sus tareas y responsabilidades.
- Participar en el proceso de autoevaluación y seguimiento continuo del SCI.

12. Características de los informes de autoevaluación

Corresponde a la UCCI elaborar un Informe General de resultado de la autoevaluación, que debe incluir los aspectos más relevantes y/o estratégicos del resultado de la autoevaluación, especialmente aquellos que son necesarios de ser transformados o ejecutados con la aprobación del jerarca. Dicho informe debe ser remitido para su respectiva revisión y aprobación a los Jerarcas Institucionales.

Estructura de los informes

- a) Portada
- b) Presentación: resultados, alcances y limitaciones
- c) Acciones para mejorar las debilidades encontradas (medidas correctivas). Estas medidas deben ser congruentes con el resultado obtenido de cada proceso y no enfocarlas globalmente para todo el accionar de la Unidad.
- d) Plazo para llevar a cabo las mejoras y responsable de ejecutar
- e) Conclusiones y Recomendaciones Generales

Para el desarrollo de los puntos c, d y e, se utilizará la matriz siguiente:

Matriz de Plan de Mejora

Unidad			Fecha:
Nombre del Componente			
Resultados Obtenido	Acciones para aprovechar las oportunidades de mejora	Plazo para llevar a cabo las acciones propuestas	Responsable de Ejecutar esas Acciones
Firma :			

13. Comunicación de los resultados

Los jefes y titulares subordinados deberán comunicar a los funcionarios de su dependencia, los resultados del proceso de autoevaluación y los mecanismos de mejora a ser aplicados.

14. Responsabilidades y Sanciones por incumplimiento de responsabilidades

El incumplimiento de la autoevaluación del SCI será causal de responsabilidad administrativa y se sancionará según lo establecido en los artículos 39 a 42 de la Ley General de Control Interno.

15. Aprobación del informe

El Procurador General y la Procuradora General Adjunta, como máximos Jerarcas Institucionales, revisarán el Informe General remitido por la UCCI y a partir de su aprobación, los diferentes titulares subordinados implementarán las acciones pertinentes con las medidas autorizadas.

16. Cronograma de actividades

Deberá considerarse la siguiente programación:

Tabla No.3
Cronograma de actividades de autoevaluación
Período 2019

Actividad	Responsable	Fecha
Diseño del Plan de Autoevaluación del SCI para el año 2019-2022	UCCI	Setiembre 2019
Remisión del Plan de Autoevaluación del SCI a las máximas Autoridades para su aprobación.	UCCI	Octubre 2019
Aprobación del Plan por parte de las máximas autoridades	Procuradora General y Procuradora Adjunta	Noviembre 2019
Dar a conocer el Plan de Autoevaluación del SCI Institucional 2019	UCCI	Noviembre 2019
Ejecución de la autoevaluación 2019 en cada unidad.	Titulares subordinados	Diciembre 2019
Elaboración del Informe General con los resultados de la autoevaluación, según la estructura establecida en el punto 9 de este Plan	UCCI	Febrero- marzo 2020
Remisión del Informe a las máximas autoridades	Dirección de Desarrollo Institucional	Abril 2020
Aprobación del Informe por parte de las máximas Autoridades	Procuradora General y Procuradora Adjunta	Abril 2020
Divulgación del Informe Estratégico Institucional aprobado	Jerarcas y Titulares Subordinados	Mayo 2020
Programa de aplicación y seguimiento de las acciones propuestas por la administración para mejorar las deficiencias encontradas	Jerarcas y Titulares Subordinados	Junio a Diciembre 2020

Fuente: Elaboración propia

Lo que corresponde a los cronogramas de las autoevaluaciones de los años 2020, 2021 y 2022, serán presentados antes de iniciar el proceso, de forma anual para conocimiento y aprobación por parte de los Jerarcas Institucionales.

17. Instrumento de Autoevaluación de las Áreas Sustantivas para el 2019

El Instrumento para realizar la autoevaluación del SCI está compuesto por un cuestionario con el que se iniciará el proceso de autoevaluación.

Los criterios a utilizar en la evaluación son:

- SI= "Si se cumple" lo indicado en el ítem y
- NO= "No se cumple" lo indicado en el ítem

Las variables que se utilizarán en el cuestionario se encuentran en la matriz siguiente:

Matriz para cuestionarios de Autoevaluación de Control Interno

Número de pregunta	Componente de control interno	Pregunta	Si	No	Justificación/Modo de verificar

Las preguntas incluidas en el instrumento evaluarán supuestos que deben existir y cumplirse en el Sector Público, y según cada uno de los cinco componentes funcionales establecidos en la Ley General de Control Interno y las Normas Generales de Control Interno para el Sector Público: Ambiente de Control, Valoración del Riesgo, Actividades de Control, Sistemas de Información y Seguimiento.

18. Anexo 1

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO DE LA PGR ÁREAS SUSTANTIVAS

Estimados compañeros; la presente encuesta se lleva a cabo con el fin de realizar un diagnóstico para determinar el grado de conocimiento de los funcionarios de la PGR acerca de la Ley 8292 "LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO" y en apego a lo estipulado en dicha ley.

Esta encuesta es de carácter ente anónima, por lo que se les solicita que las respuestas sean totalmente sinceras

Los criterios aplicables en esta autoevaluación son:

Sí se cumple: Implica que el control se aplica de forma exitosa y en su totalidad en cumplimiento de la normativa y se pueden observar y comprobar sus resultados para lo que se deberá indicar los medios de verificación de dicho cumplimiento. No obstante, lo anterior los mecanismos de control que existen para cumplir con los objetivos de la unidad pueden ser mejorados.

No se cumple: pese a la exigencia en la normativa de contar con el control, éste no ha sido implementado o se desconoce de su aplicación. Regularmente se observan o detectan deficiencias u errores después de que finaliza un proceso, la operación o actividad.

El encuestado responderá cada respuesta escribiendo una "X" en una única casilla de las columnas tituladas como "SI" o "NO" según considere.

Años en la Institución _____

Grado Profesional: Profesional _____ Técnico _____

CÓDIGO DE PREGUNTA	MEDIDAS MÍNIMAS DE CONTROL	Estado de cumplimiento	
		SI	NO
G ORDENAMIENTO JURIDICO Y TECNICO			
G 001	¿Se ha dispuesto a nivel unidad, un compendio de normativa del sistema de Control Interno?		
G 002	¿El personal de la unidad conoce sobre la existencia de posibles responsabilidades y eventuales sanciones contempladas en la LGCI?(art.39,40 y 41)		
G 003	¿Existen actividades de divulgación sobre las eventuales responsabilidades y sanciones en materia de control interno?		
CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION			
G 004	¿Se han formalizado lineamientos y procedimientos internos a fin de garantizar la confidencialidad de los denunciantes y del expediente administrativo sobre faltas disciplinarias de los funcionarios de la Institución?		
G 005	¿Se ha instaurado un registro sobre las medidas correctivas pendientes y en proceso del Sistema de Control Interno y las fechas de su implantación?		
G 006	¿Se realizan actividades con los funcionarios de la unidad para mejorar el diseño y la aplicación de las medidas de control?		
G	TOTALES DE CRITERIOS CUMPLIDOS Y NO CUMPLIDOS		
COMPONENTE DE AMBIENTE DE CONTROL			
A AMBIENTE INSTITUCIONAL			
A 001	¿Se hacen reuniones periódicas de retroalimentación y motivación con todos los funcionarios de su área, con el fin de involucrarlos en las ideas rectoras (misión, visión y objetivos estratégicos) y valores institucionales? (mínimo una vez al año).		
A 002	¿Existen políticas formalizadas y divulgadas en gestión del recurso humano relacionadas con:		
A 002-1	a) Nombramientos y Promoción		
A 002-2	B) Distribución de puestos de trabajo y parqueos		
A 003	¿Existen en su Área, lineamientos formalizados para distribuir las cargas de trabajo?		
A 004	¿Existe algún método para que los funcionarios de su unidad conozcan los asuntos que tramitan los demás compañeros y se puedan definir estratégicas y criterios comunes para su atención?		
A 005	Respecto de la políticas e instrucciones escritas que rigen distintas áreas de responsabilidad de la actuación de los funcionarios, entre otras, medidas sobre activos, viáticos, transportes, disciplinarias y relativas a los procesos y operaciones:		
A 005-1	a) Son comunicadas a los funcionarios?		
A 005-2	b) Son aplicadas por los funcionarios de la unidad?		
A 006	¿Existe un Código de Ética o documento similar debidamente aprobado por la jerarquía institucional?		
A 006-1	¿La entidad realiza actividades donde involucre su Área, para tratar temas de ética institucional?		
A 007	El Departamento de Recursos Humanos lleva a cabo procesos de planificación anual del recurso humano en los cuales participa su Área?		
A 008	Su área justifica ante Recursos Humanos la necesidad de personal?		
A 009	Recursos Humanos coordina con su Área, a fin de mantener actualizados los requisitos, capacitación, funciones, deberes y competencias de los funcionarios ubicados en las clases existentes en el manual de puestos Institucional?		
A 010	En la escogencia de personal, su Área considera el criterio técnico de Recursos Humanos?		
COMPONENTE VALORACION DEL RIESGO			
R MARCO ESTRATEGICO			
R 001	Se conoce el marco estratégico sobre el cual funciona la Procuraduría		
R 002	Se compara la evaluación de los objetivos y metas con el nivel de desempeño deseable previamente definido, a efectos de analizar las causas de desviaciones?		
COMPONENTE ACTIVIDADES DE CONTROL			
C MANUALES Y PROCEDIMIENTOS			
C 001	¿La herramienta que existe en la institución sobre evaluación de desempeño cumple su objetivo?		
C 002	¿Se aplican medidas correctivas según el resultado de la evaluación de desempeño?		

CÓDIGO DE PREGUNTA	MEDIDAS MÍNIMAS DE CONTROL	Estado de cumplimiento	
		SI	NO
C 003	¿Existe alguna directriz que defina la responsabilidad de los funcionarios en relación con la debida actualización de los sistemas de información ?		
C 004	¿Existe alguna disposición formalizada, actualizada y divulgada que establezca el deber a los funcionarios a incluir los escritos judiciales en los sistemas informáticos para el uso de los demás funcionarios?		
C 005	¿Se ha definido el procedimiento para formalizar las políticas, lineamientos, instrucciones que le son aplicables? (Ej. La Gaceta, comunicaciones por escrito vía email, personales por circular u otras).		
C 006	¿Se ha implementado en su Área un calendario compartido para conocer y controlar las audiencias que deben atender los funcionarios?		
C 007	¿Se ha determinado un método para coordinar las sustituciones de los funcionarios cuando éstos no pueden atender algún asunto por enfermedad, vacaciones o por choque de audiencias?		
C 008	Existen y se han divulgado políticas sobre:		
C 008-1	a) la confiabilidad y oportunidad de la información que se usa para la toma de decisiones, según la naturaleza del área?		
C 008-2	b) la eficiencia (incluida la economía) y eficacia de las operaciones, actividades y labores que sustentan los procesos?		
C 008-3	c) el control de la calidad de los servicios y productos correspondientes?		
C 009	Se han establecido lineamientos para realizar evaluaciones de los controles y para implantar las medidas correctivas que se definan?		
C 010	Las responsabilidades sobre la administración, custodia y mantenimiento de los distintos tipos de activos, están definidas entre el personal de su área?		
C 011	¿Existen directrices para el diseño e implantación de los controles en la unidad?		
C 011-1	a) Se emitieron formalmente?		
C 011-2	b) Se divulgaron adecuadamente?		
C 011-3	c) Están a disposición de todos los funcionarios?		
C 011-4	d) Se actualizan periódicamente?		
COMPONENTE SISTEMAS DE INFORMACION			
I INFORMACION Y DIVULGACION			
I 001	Existe debidamente formalizadas, actualizadas y divulgadas las descripciones sobre aspectos claves del manejo de información en los procesos que se realizan en el área?		
I 002	Existen políticas y procedimientos por escrito respecto del manejo de la información manual o computarizada en los siguientes asuntos:		
I 002-1	a) La generación de documentos de trabajo que sustenten el desarrollo de los procesos de los productos y servicios generados?		
I 002-2	b) La codificación de la información relativa a un producto o servicio y su respectivo proceso?		
I 003	Se han prescrito políticas y procedimientos que regulen en la unidad:		
I 003-1	a) Riesgos claves de los principales tipos documentales?		
I 003-2	b) Características y tipos de informes, resoluciones u oficios clave que se generan en los principales procesos?		
I 003-3	c) Materia a ser incluida en los diferentes documentos?		
I 003-4	d) Requisitos mínimos de calidad de los documentos que se emiten?		
I 004-5	e) Plazos en el procesamiento de cada uno de los documentos?		
I 005	¿Existen políticas y procedimientos por escrito respecto del manejo de la información manual o computarizada en los siguientes asuntos:		
I 005-1	a) Circulación de notificaciones entre Procurador y Secretaria.		
I 005-2	b) El archivo de notificaciones y escritos en los expedientes.		
I 005-3	c) El resguardo y la custodia de la documentación generada en la unidad (documentos de trabajo, informes, oficios y otras comunicaciones).		
I 005-4	d) Las restricciones de acceso tanto a los archivos físicos como a la información que se mantiene en medios electrónicos?		
I 005-5	e) El préstamo de documentos físicos, que prevengan su pérdida?		
I 005-6	f) Los procedimientos de recuperación en caso de pérdida de información, independientemente de su causa (siniestros, desastres naturales, manejo inadecuado, fallas tecnológicas, etc.)		
I 006	Existe un compendio de disposiciones internas de fácil acceso (servicios generales, archivo, documentación, sistemas de información etc.).		
I 007	Se ha establecido un mecanismo de quejas relacionado con los servicios brindados por el área?		
COMPONENTE SEGUIMIENTO			
AUTOEVALUACION Y MEDIDAS CORRECTIVAS			
S 001	Se ha definido responsabilidades sobre verificar el cumplimiento de los controles de la unidad?		

CÓDIGO DE PREGUNTA	MEDIDAS MÍNIMAS DE CONTROL	Estado de cumplimiento	
		SI	NO
S 002	Se ha establecido una metodología para la autoevaluación a nivel de unidad que permita integrar y coordinar esfuerzos?		
S 003	Se ha diseñado y formalizado una herramienta que permita integrar los resultados de la autoevaluación a nivel de unidad?		
S 003-01	Para los controles se han definido las instancias y momentos de seguimiento, a fin de verificar su cumplimiento durante la ejecución de los procesos o actividades del área?		
S 003-02	Se han definido los registros donde constan dichas verificaciones con el listado de asuntos a corregir?		
S 003-03	Se han definido las responsabilidades respecto de la solución de las deficiencias resultantes de las revisiones, a fin de obtener el producto o servicio final?		