



## Informe No. 5-2024 “Informe de Diagnóstico de la Autoevaluación Sistema Control Interno - Servicio Fitosanitario del Estado (SFE), Octubre 2024





UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL

Para: Nelson Morera Paniagua  
Director Ejecutivo SFE  
Titulares subordinados  
Comisión Gerencial de Control Interno

Realizado por: Silvia Ramírez Moreira  
Analista de Control Interno

Revisado por: Marta Chaves Pérez  
Jefe Unidad de Control Interno y Calidad

V.B. Marianela Umanzor Vargas  
**Jefe Unidad de Planificación Institucional**

Fecha: 2 Diciembre, 2024

Asunto: Diagnóstico de la Autoevaluación 2024 del SFE



## Tabla de contenido

1. OBJETIVO DEL INFORME.....	4
2. FUENTES DE INFORMACION.....	4
3.BASE LEGAL.....	4
3. INTRODUCCIÓN.....	5
5. METODOLOGÍA APLICADA EN LA AUTOEVALUACIÓN 2024.....	6
6. ALCANCE DEL INFORME.....	6
7. LIMITACIONES DEL INFORME.....	6
8. APLICACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN Y RESULTADOS.....	7
8.1 RESULTADOS OBTENIDOS EN SFE.....	7
8.2 RESULTADOS GLOBALES POR PREGUNTA.....	9
9. CONCLUSIONES.....	21
10. RECOMENDACIONES.....	22
11. ANEXOS.....	23



UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL

## 1. OBJETIVO DEL INFORME

Brindar al Director Ejecutivo, a los titulares subordinados y en general al personal del SFE, el resultado de la aplicación de la Autoevaluación 2024 realizada por las jefaturas de departamentos, según lo dispuesto por la Comisión Gerencial de Control Interno (CGCI) en acatamiento a la Ley General de Control Interno, No. 8292.

## 2. FUENTES DE INFORMACION

Para la realización del presente informe, se consultaron las siguientes fuentes:

- ❖ Ley General de Control Interno N°8292
- ❖ Acta Sesión Extraordinaria CGCI-004-2024, fecha 5 junio 2024
- ❖ Instructivo de la Autoevaluación 2024
- ❖ Sistema Informático Autoevaluación MAG  
<http://sistemas.mag.go.cr/SistemaAutoevaluacion/Bienvenida.aspx>

## 3. BASE LEGAL

- **Ley General de Control Interno (LGCI) N° 8292 del 4 de setiembre de 2002, establece la obligatoriedad de disponer en la institución de un Sistema de Control Interno (SCI):**

*“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”.*

- **Concepto del Sistema de Control Interno:**

*“Artículo 8: 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:*

- *Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- *Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- *Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- *Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.”*



### UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL

- **El proceso de autoevaluación del SCI y la obligatoriedad de realizarlo, inciso b del artículo 17 de la LGCI:**

*“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”.*

- **Alcance del proceso de autoevaluación del SCI. En razón de lo dispuesto en el artículo 10 de la LGCI:**

*“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”.*

### 3. INTRODUCCIÓN.

El proceso de autoevaluación del Sistema de Control Interno, responde al seguimiento que realiza la administración activa para detectar algún desvío que aleje a la institución del cumplimiento de objetivos e integra al mismo tiempo la rendición de cuentas, que tanto jerarca como titulares subordinados del Servicio Fitosanitario del Estado, están obligados a presentar, sobre el accionar institucional.

Lo anterior, en concordancia con lo establecido en el Manual de Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), normas 6.1, 6.2 y 6.3; pretendiendo de esta manera no solamente dar cumplimiento con lo establecido desde el punto de vista legal, sino además al perfeccionamiento del Sistema de Control Interno Institucional, resaltando la importancia de aplicar esta herramienta para analizar y conocer el estado del Sistema de Control Interno del SFE, con el propósito de que facilite a la Administración Activa detectar cualquier desvío del cumplimiento de sus objetivos y de formular las mejoras necesarias.

Para la elaboración del presente informe se utilizaron los insumos derivados de la aplicación del instrumento aprobado en el seno de la Comisión Gerencial de Control Interno (CGCI) en su sesión extraordinaria No. CGCI-004-2024 de fecha 05 de junio del 2024. Dado que producto de la reorganización institucional, el proceso de la Autoevaluación se aplica de manera estandarizada en todas las dependencias del MAG.

La finalidad de la Autoevaluación es contar con un diagnóstico del estado del sistema de control interno del SFE, la cual sirve de insumo tanto al jerarca como a los mandos medios para gestionar la mejora continua y dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Control Interno N° 8292.



UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL

**5. METODOLOGÍA APLICADA EN LA AUTOEVALUACIÓN 2024.**

El procedimiento para construir un instrumento práctico que agregue valor varía año con año, dados los cambios que experimenta la institución. Para efectos de la autoevaluación 2024, la Unidad de Control Interno y Calidad, presentó a la Comisión Gerencial de Control Interno (CGCI) la propuesta metodológica y el instrumento para el presente año, misma que fue aprobada, tal y como se indica en el instructivo en el Anexo No. 1.

Por acuerdo de la Comisión Gerencial de Control Interno, la aplicación del instrumento se instruyó al personal del MAG y sus adscritas mediante Circular N°CGCI-001-2024, de fecha 20 setiembre 2024.

Se realizaron reuniones con los titulares subordinados para detallar el uso del sistema AUTOEVALUACION, que es el sistema donde se documenta los resultados de la aplicación de la autoevaluación. En específico, se indicó que en caso de responder afirmativo a una pregunta debe utilizarse el espacio siguiente para indicar las evidencias que respaldan tal respuesta. Si la respuesta es "Parcial" deben indicarse tanto las evidencias como la acción de mejora que se propone y, en el caso de las respuestas negativas (No), se incluirán las acciones de mejora correspondientes.

La aplicación del instrumento se realizó mediante el uso del Sistema de Autoevaluación (<http://sistemas.mag.go.cr/SistemaAutoevaluacion/Bienvenida.aspxen>) para las diferentes dependencias del MAG y las adscritas en el período establecido: del 1 de octubre hasta el 31 de octubre 2024, período que fue prorrogado por el señor Viceministro Julián Varela hasta el 8 de noviembre 2024, para que aquellos funcionarios que no habían cumplido.

En el caso de los titulares subordinados del SFE, hubo una confusión con la aplicación del instrumento, razón por la cual algunos lo aplicaron posterior al 31 de octubre 2024.

**6. ALCANCE DEL INFORME**

Este informe abarca la información suministrada según los establecido en el instructivo de la Autoevaluación, por las jefaturas de cada departamento, con la participación de las jefaturas de las unidades y personal de departamento, la Jefatura de cada instancia asesora, con la participación del personal de la Instancia Asesora y las unidades regionales con la participación del personal a su cargo, que aplicaron autoevaluación 2024. Corresponde al período comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre 2024 y con acciones de mejora para ser aplicadas durante el año 2025 en las instancias que así lo consignaron.

**7. LIMITACIONES DEL INFORME**

Para la elaboración del informe no se presentaron limitaciones relevantes, excepto en que el sistema no cuenta con un reporte específico que para obtenerlo se debe hacer de manera manual, lo cual podría generar inconsistencias o errores humanos.



## 8. APLICACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN Y RESULTADOS

En este apartado se analiza la información que registraron las jefaturas del SFE en el sistema informático AUTOEVALUACION. En el Anexo 1 se encuentra el detalle de las preguntas de la Autoevaluación, así como la metodología para su aplicación.

El cuestionario consta de un total de 11 preguntas que abarca los 5 componentes funcionales de la Ley General de Control Interno. La finalidad de la autoevaluación 2024 es que las personas funcionarias que ostentan un puesto de jefatura y sus colaboradores detecten las debilidades en materia de control interno en las dependencias donde laboran y propongan actividades para subsanarlas.

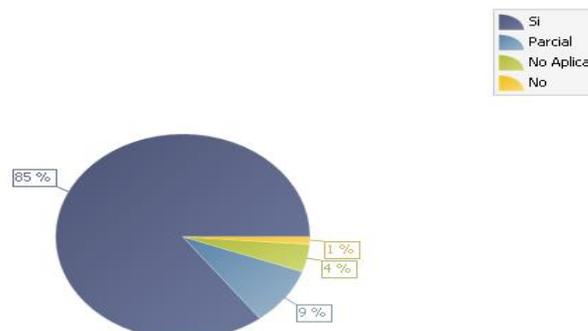
De acuerdo con la cantidad de jefaturas actuales en el SFE y según lo establecido en el instructivo de aplicación de la autoevaluación, correspondió la aplicación a las siguientes 21 jefaturas: Auditoría Interna, Contraloría de Servicios, Jefatura de Departamento Cuarentena Vegetal y 6 Estaciones de Cuarentena Vegetal (Peñas Blancas y Los Chiles, Aeropuerto Juan Santa María, Aeropuerto Daniel Oduber, Paso Canoas, Limón, Caldera), Departamento Administrativo y Financiero, Departamento de Exportaciones, Departamento de Agroquímicos, Equipos y Control Biológico, Departamento de Operaciones Regionales y las 8 Unidades Regionales (Central Oriental, Central Occidental, Central Sur, Brunca, Huetar Norte, Huetar Caribe, Pacífico Central y Chorotega).

No realizaron la autoevaluación la jefatura de la Unidad Regional Huetar Caribe y la Contraloría de Servicios (no se cuenta con funcionario encargado). Además, aplicaron la autoevaluación las jefaturas de Unidad de Proveeduría, Unidad de Análisis de Riesgos, Unidad de Centro Información y Notificación MSF, Laboratorio Análisis de Residuos de Agroquímicos.

Para efectos de este informe se contabilizan un total de 23 jefaturas que aplicaron la autoevaluación 2024, no se toma en cuenta la Contraloría de Servicios.

### 8.1 Resultados obtenidos en SFE

**Gráfico N°1: SFE- Estado de Cumplimiento de Autoevaluación 2024.**





**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

En términos generales, se desprende de esta información que el 85 por ciento respondieron de forma afirmativa que corresponden a 216 respuestas, las que se respondieron de forma negativa o “Parcial” corresponde a un 10 por ciento y un 4 por ciento no aplica. Esta información en números absolutos se presenta en el Cuadro N°1.

**Cuadro N°1: SFE-Estado de cumplimiento en números absolutos.**

<b>DEPENDENCIA</b>	<b>Si</b>	<b>Parcial</b>	<b>No</b>	<b>No Aplica</b>
Unidad E.C.V. Aeropuerto. Daniel Oduber	9	2	0	0
Departamento Administrativo y Financiero	10	0	0	1
Departamento Cuarentena Vegetal	10	1	0	0
Departamento de Agroquímicos, Control Biológico	10	1	0	0
Departamento de Exportaciones-Certificación Fit.	11	0	0	0
Departamento Operaciones Regionales	10	0	0	1
Unidad de Análisis de Riesgo de Plagas	9	1	0	1
Unidad de Auditoría Interna	9	1	0	1
Unidad de Laboratorio de Análisis de Residuos	11	0	0	0
Unidad de Proveeduría	10	0	0	1
Unidad del Centro de Información y Notificación	10	0	0	1
Unidad E.C.V. Peñas Blancas y Los Chiles	9	1	0	1
Unidad E. C. V Aeropuerto Juan Sta María	7	3	0	1
Unidad E.C.V Caldera	6	5	0	0
Unidad E. C.V. Limón	10	1	0	0
Unidad E. C. V. Paso Canoas	9	2	0	0
Unidad Regional Brunca	10	1	0	0
Unidad Regional Central Occidental	11	0	0	0
Unidad Regional Central Oriental	10	0	0	1
Unidad Regional Central Sur	11	0	0	0
Unidad Regional Chorotega	7	3	1	0
Unidad Regional Huetar Norte	8	1	1	1
Unidad Regional Pacífico Central	9	0	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>216</b>	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>11</b>

Fuente: Sistema Autoevaluación MAG, 2024.

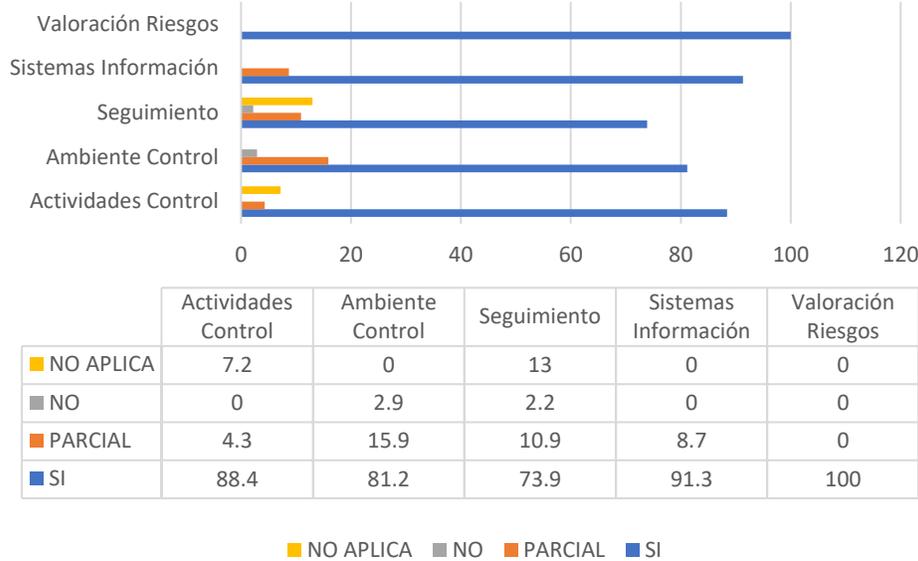
Del Cuadro N°2 se destaca que los responsables de realizar la autoevaluación en su mayoría que corresponde a 216 preguntas respondieron en forma positiva, 23 en forma parcial, 11 no aplica y solamente 3 en forma negativa. Se infiere que la mayoría de las instancias del SFE cumplen con las condiciones para mantener un sistema de control interno adecuado.

En cuanto al cumplimiento por componente funcional, según la información del Gráfico N°2, en su totalidad los porcentajes de cumplimiento son superiores al 70 por ciento, siendo los componentes de Sistemas de Información y Actividades de Control las de mayor porcentaje de cumplimiento.



**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

Gráfico N°2: SFE-Estado de cumplimiento por componente funcional, en porcentaje.



Fuente: Sistema Autoevaluación MAG, 2024.

**8.2 RESULTADOS GLOBALES POR PREGUNTA**

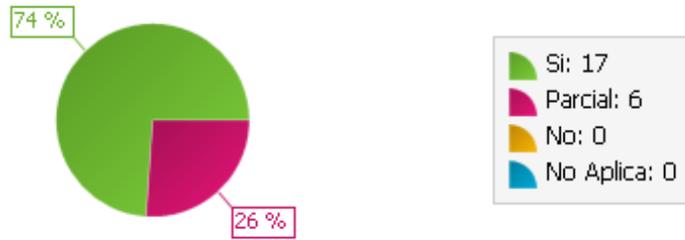
En este apartado se detalla los resultados globales por pregunta, donde en general se aprecia que el porcentaje de cumplimiento por pregunta oscila entre 70% y el 100%. Destaca la pregunta sobre valoración de riesgos que alcanzó un 100% de cumplimiento, pues el SFE con el fin de brindar un mejor servicio al usuario externo e interno le dio prioridad al desarrollo y uso de sistemas informáticos. En cuanto a las actividades de control y Sistemas de Información los porcentajes de cumplimiento son altos, ya que en su momento el SFE se enfocó a fortalecer a través del trabajo desarrollado por el Gestor de Calidad, la Unidad de TI y los informes de fiscalización de Auditoría Interna. Con respecto al componente de Seguimiento se debe enfatizar a los titulares subordinados la relevancia de que los procesos de control interno se hagan participativos con el personal a su cargo.

**Ambiente de Control**

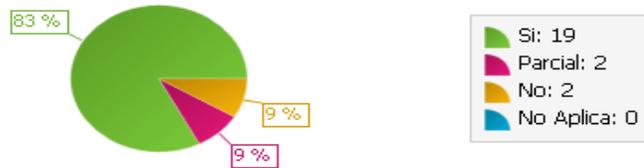
- 1 ¿La gestión en su dependencia cumple las siguientes características? a)Planificación anual de las actividades. b)Supervisión seguimiento, control y evaluación. c)Coordinación, delegación y jerarquía horizontal y vertical. d)Transparencia y comunicación asertiva. e)Uso eficiente de los recursos. f)Evaluación de las actividades. Evidencia propuesta: PAO y su seguimiento, reuniones, comunicación de funciones asignadas, personal informado sobre asuntos institucionales relacionados con las competencias del proceso, evaluación del desempeño, definición de procesos.



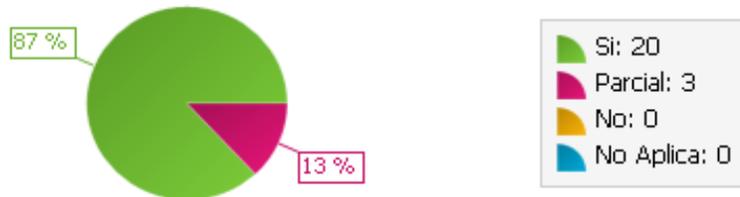
UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL



- 2 ¿En su dependencia se conoce si en la institución se cuenta con un órgano de alto nivel que contribuya con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional? Evidencia propuesta: indicando el nombre del órgano, información publicada en el sitio web.



- 3 ¿En su dependencia se conoce y se aplica un marco de ética institucional formalmente establecido? Evidencia propuesta: conocimiento del Código de Ética y Conducta. Se aplican las conductas esperadas que señala el código de ética, Comisión de Valores Institucional, comprobante de participación en capacitación en ética y valores.



**Valoración del Riesgo**

- 4 ¿El Sistema Especifico de Valoración de Riesgos del MAG (SEVRIMAG) cumple las siguientes características?: a)Vinculado con los objetivos estratégicos y la planificación institucional. b)Coadyuva en la mejora continua de los procesos institucionales. c)Útil para el desarrollo de una gestión eficiente y para una efectiva rendición de cuentas. d)Apoya la resiliencia institucional ante las amenazas del entorno. Evidencia propuesta: registro en los sistemas informáticos, planes de acción, seguimiento a los informes semestrales de la Unidad de Control Interno y Calidad (UCIYC).

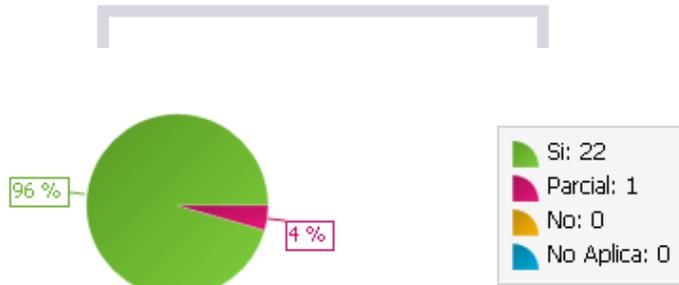


UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL



Actividades de Control

- 5 ¿En su dependencia se aplica el Sistema de Gestión de Calidad con las siguientes características?:a) Alineado con el quehacer institucional. b) En respuesta a las expectativas del usuario interno y/o externo. c)Genera información medible a través de indicadores que permitan la mejora continua. d).Permite documentar y respaldar adecuadamente el quehacer institucional. e)Sujeto a evaluación y actualización oportuna. Evidencia propuesta: procesos documentados, procedimientos, actualizados y publicados en el Sistema de Gestión de Calidad del Ministerio de Agricultura y Ganadería.



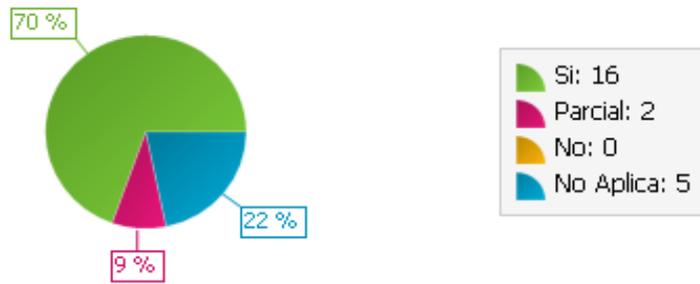
- 6 ¿En su dependencia se dispone de herramientas y/o mecanismos de control con las siguientes características?: a)Alineados con la gestión de riesgos institucionales. b)Sujetos a la razonabilidad y viabilidad. c)Efectivos para el resguardo de los recursos institucionales. d)Efectivos para el uso adecuado de los recursos institucionales. e)Documentados y de conocimiento de los funcionarios. Evidencia propuesta: inventarios, registros y formularios tales como: viáticos, bitácora de teletrabajo, sistemas de programación y presupuestación, entre otros. Sistema de Gestión de Calidad, sistemas informáticos para registro datos técnicos.



- 7 ¿En su dependencia se conoce y aplica el mecanismo para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias? Evidencia propuesta: número de denuncias atendidas y conocimiento del procedimiento. Hay una opción de No aplica en el caso de no recibir denuncias directamente.

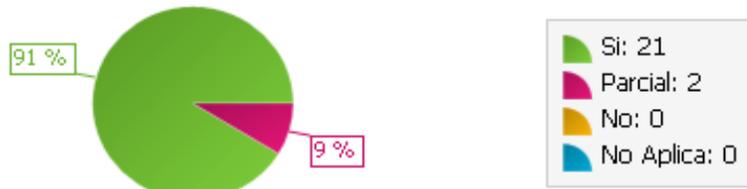


UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL



**Sistemas de Información**

- 8 ¿En su dependencia se dispone y aplican sistemas de información digital y física con las siguientes características? a)Confiable. b)Oportuno. c)Útil. Evidencia propuesta: información protegida contra accesos no autorizados, datos verídicos, información actualizada y accesible en tiempo real, que facilite la toma de decisiones, Sistema de Gestión Documental actualizado, tablas de plazo de documentos aprobadas y actualizadas, archivo de gestión físico actualizado.



- 9 ¿En su dependencia se dispone de los recursos tecnológicos necesarios para el cumplimiento de sus funciones? Evidencia propuesta: personal con el equipo y sistemas necesarios para sus labores.

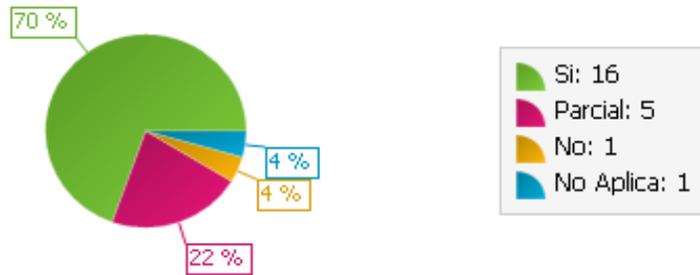




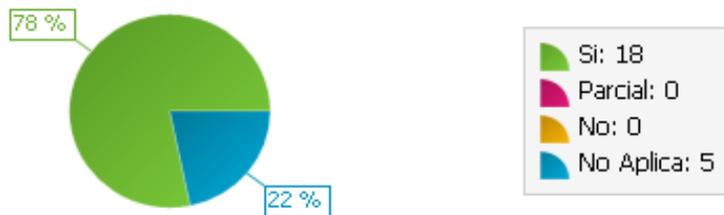
UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL

**Seguimiento**

- 10** ¿En su dependencia se analizan los resultados obtenidos con la aplicación del SEVRIMAG y Autoevaluación para la mejora continua de los procesos institucionales? Evidencia propuesta: registro en los sistemas informáticos, reuniones de personal.



- 11** ¿En su dependencia se analizan y se da seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones y/o disposiciones emitidas por entes fiscalizadores internos y externos? Evidencia propuesta: Matriz de seguimiento de entes fiscalizadores (MASEF) y Matriz de Cumplimiento de Informes de Auditoría Interna (MACU) actualizada, informes/oficios de seguimiento.





**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

**7.3 ACTIVIDADES DE MEJORA**

A continuación, se detalla la información de las actividades de mejora establecidas por las jefaturas para fortalecer el sistema de control interno de la dependencia a su cargo, con responsables y plazos de implementación.

Acción Mejora	Fecha Inicio	Fecha Final	N° preg	Pregunta	Com-ponente	Respons.	Dependencia
Para mejorar la Transparencia y comunicación asertiva. de la pregunta 1, se debe establecer el registro de asistencia y los temas desarrollados en las reuniones con el personal, con firma digital en un drive compartido.	17/10/2024	30/09/2025	1	¿La gestión en su dependencia cumple las siguientes características? a)Planificación anual de las actividades. b)Supervisión seguimiento, control y evaluación. c)Coordinación, delegación y jerarquía horizontal y vertical. d)Transparencia y comunicación asertiva. e)Uso eficiente de los recursos. f)Evaluación de las actividades.	Ambiente de Control	Diógenes Rodríguez Mena	Unidad E.C.V.Limón
Utlización de e power (Sidela) para tener archivos digitales más segura ya se realizo capacitación con la encargada de archivo para ver este tema y hacerlo	02/01/2025	31/12/2025	8	¿En su dependencia se dispone y aplican sistemas de información digital y física con las siguientes características? a)Confiable. b)Oportuno. c)Útil.	Sistemas de Información	Erick Cedeño Navarro	Unidad de A.R.P.
Minutar todas las reuniones.	18/10/2024	17/10/2025	1	¿La gestión en su dependencia cumple las siguientes características? a)Planificación anual de las actividades. b)Supervisión seguimiento, control y evaluación. c)Coordinación, delegación y jerarquía horizontal y vertical. d)Transparencia y comunicación asertiva. e)Uso eficiente de los recursos.	Ambiente de Control	Max Rodríguez Alpizar	Unidad E.C.V. Caldera



**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

Acción Mejora	Fecha Inicio	Fecha Final	N° preg	Pregunta	Com-ponente	Respons.	Dependencia
Migrar la Nota Técnica 35 de importación a Vuce 2.0 para de hacer expedientes electrónicos y bajar el consumo de copias y papel	18/10/2024	20/10/2025	1	¿La gestión en su dependencia cumple las siguientes características? a)Planificación anual de las actividades. b)Supervisión seguimiento, control y evaluación. c)Coordinación, delegación y jerarquía horizontal y vertical. d)Transparencia y comunicación asertiva. e)Uso eficiente de los recursos. f)Evaluación de las actividades.	Ambiente de Control	Max Rodríguez Alpizar	Unidad E.C.V. Caldera
Capacitaciones sobre ética en el ámbito laboral	21/10/2024	24/10/2025	3	¿En su dependencia se conoce y se aplica un marco de ética institucional formalmente establecido? Evidencia propuesta: conocimiento del Código de Ética y Conducta. Se aplican las conductas esperadas que señala el código de ética, Comisión de Valores Institucional, comprobante de participación en capacitación en ética y valores.	Ambiente de Control	Max Rodríguez Alpizar	Unidad E.C.V. Caldera
Llevar bitácora de quejas	04/11/2024	24/11/2025	7	¿En su dependencia se conoce y aplica el mecanismo para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias?	Actividades de Control	Max Rodríguez Alpizar	Unidad E.C.V. Caldera
Hacer la gestión para pedir tablets y laptops	21/10/2024	03/11/2025	9	¿En su dependencia se dispone de los recursos tecnológicos necesarios para el cumplimiento de sus funciones?	Sistemas de Información	Max Rodríguez Alpizar	Unidad E.C.V. Caldera
Realizar reunión de resultados con el equipo de trabajo	21/10/2024	31/10/2025	10	¿En su dependencia se analizan los resultados obtenidos con la aplicación del SEVRIMAG y Autoevaluación para la mejora continua de los	Seguimiento	Max Rodríguez Alpizar	Unidad E.C.V. Caldera



**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

Acción Mejora	Fecha Inicio	Fecha Final	N° preg	Pregunta	Com-ponente	Respons.	Dependencia
				procesos institucionales?			
Revisar estado del "Instructivo plan anual de labores" -AI-I-04- (incluye los formularios AI-I-04_F-01 y AI-I-04_F-02), a efecto de:1. En caso de validarlo (versión 1), se coordinará con la servidora Zeidy Rodríguez Arias, para que se informe al área de Calidad del MAG lo que corresponda.2. En caso de identificar posibles mejoras; se deberá generar una nueva versión, la cual se remitirá a revisión del personal.	03/02/2025	14/02/2025	5	¿En su dependencia se aplica el Sistema de Gestión de Calidad con las siguientes características?:a) Alineado con el quehacer institucional. b) En respuesta a las expectativas del usuario interno y/o externo. c)Genera información medible a través de indicadores que permitan la mejora continua.	Actividades de Control	Henry Valerín Sandino	Unidad de Auditoría Interna
Gestionar las opciones que se describen, según las circunstancias:1. En caso de haberse validado el "Instructivo plan anual de labores" -AI-I-04- (incluye los formularios AI-I-04_F-01 y AI-I-04_F-02), la servidora Zeidy Rodríguez Arias, deberá informar al área de Calidad del MAG lo que corresponda, ajustando su accionar al trámite establecido para estos efectos. 2. En caso de haberse generado una nueva versión del "Instructivo plan anual de labores" -AI-I-04- (incluye los formularios AI-I-04_F-01 y AI-I-04_F-02), la servidora Zeidy Rodríguez Arias y el servidor Jorge Romero González, deben revisar y depurar ese instructivo, remitiendo a valoración del Auditor Interno la propuesta depurada.	17/02/2025	21/02/2025	5	¿En su dependencia se aplica el Sistema de Gestión de Calidad con las siguientes características?:a) Alineado con el quehacer institucional. b) En respuesta a las expectativas del usuario interno y/o externo. c)Genera información medible a través de indicadores que permitan la mejora continua. d).Permite documentar y respaldar adecuadamente el quehacer institucional. e)Sujeto a evaluación y actualización oportuna.	Actividades de Control	Henry Valerín Sandino	Unidad de Auditoría Interna



**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

Acción Mejora	Fecha Inicio	Fecha Final	N° preg	Pregunta	Com-ponente	Respons.	Dependencia
Gestionar las opciones que se describen, según las circunstancias: 1. En caso de haberse validado el "Instructivo plan anual de labores" -AI-I-04- (incluye los formularios AI-I-04_F-01 y AI-I-04_F-02), se deberá suscribir los documentos que se deben remitir al área de Calidad del MAG.2. En caso de haberse generado una nueva versión del "Instructivo plan anual de labores" -AI-I-04- (incluye los formularios AI-I-04_F-01 y AI-I-04_F-02), se deberá suscribir los documentos que se deben remitir al área de Calidad del MAG.	24/02/2025	26/02/2025	5	¿En su dependencia se aplica el Sistema de Gestión de Calidad con las siguientes características?:a) Alineado con el quehacer institucional. b) En respuesta a las expectativas del usuario interno y/o externo. c)Genera información medible a través de indicadores que permitan la mejora continua. d)Permite documentar y respaldar adecuadamente el quehacer institucional. e)Sujeto a evaluación y actualización oportuna.	Actividades de Control	Henry Valerín Sandino	Unidad de Auditoría Interna
Remitir al área de calidad la documentación asociada con la validación o la nueva versión del "Instructivo plan anual de labores" -AI-I-04- (incluye los formularios AI-I-04_F-01 y AI-I-04_F-02).	27/02/2025	28/02/2025	5	¿En su dependencia se aplica el Sistema de Gestión de Calidad con las siguientes características?:a) Alineado con el quehacer institucional. b) En respuesta a las expectativas del usuario interno y/o externo. c)Genera información medible a través de indicadores que permitan la mejora continua. d).Permite documentar y respaldar adecuadamente el quehacer institucional. e)Sujeto a evaluación y actualización oportuna.	Actividades de Control	Henry Valerín Sandino	Unidad de Auditoría Interna
Para mejorar y Transparencia y comunicación asertiva. (punto d ) establecer un registro de asistencia y temas desarrollados en las reuniones con el personal con firma digital en un Drive compartido.	17/10/2024	30/09/2025	1	¿La gestión en su dependencia cumple las siguientes características? a)Planificación anual de las actividades. b)Supervisión seguimiento, control y evaluación. c)Coordinación, delegación y jerarquía horizontal y vertical. d)Transparencia y	Ambiente de Control	Felix Alvarado Alvarado	Unidad E.C.V. Paso Canoas



**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

Acción Mejora	Fecha Inicio	Fecha Final	N° preg	Pregunta	Com-ponente	Respons.	Dependencia
				comunicación asertiva. e)Uso eficiente de los recursos. f)Evaluación de las actividades.			
Reunión de personal para exponer los resultados de la Estación	15/01/2025	28/03/2025	10	¿En su dependencia se analizan los resultados obtenidos con la aplicación del SEVRIMAG y Autoevaluación para la mejora continua de los procesos institucionales?	Seguimiento	Felix Alvarado Alvarado	Unidad E.C.V. Paso Canoas
Solicitar capacitación en ética y valores, mediante oficio.	01/03/2025	05/12/2025	3	¿En su dependencia se conoce y se aplica un marco de ética institucional formalmente establecido?	Ambiente de Control	Donaldo Miranda Hernández	Unidad E.C.V. Peñas Blancas y Los Chiles
Impartir charla sobre el Manual de Atención de la Persona Usuaria del Servicio Fitosanitario del Estado y del Formulario para la presentación de inconformidades, denuncias, sugerencias y felicitaciones ante el SFE.	01/11/2024	31/12/2024	7	¿En su dependencia se conoce y aplica el mecanismo para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias?	Actividades de Control	Nayid Bonilla Abarca	Unidad E. C.V. Aerppto. Daniel Oduber
Se debe crear un archivo digital donde se guarden las minutas de cada una de las reuniones con el personal, esto para respaldo de lo que se comunica y asigna a cada uno de los funcionarios.	01/12/2024	28/02/2025	1	¿La gestión en su dependencia cumple las siguientes características? a)Planificación anual de las actividades. b)Supervisión seguimiento, control y evaluación. c)Coordinación, delegación y jerarquía horizontal y vertical. d)Transparencia y ..	Ambiente de Control	Nayid Bonilla Abarca	Unidad E. C.V. Aeropto. Daniel Oduber
Documentar las reuniones del departamento mediante minutas u otras formas.	07/01/2025	31/10/2025	1	¿La gestión en su dependencia cumple las siguientes características? a)Planificación anual de las actividades. ..	Ambiente de Control	Nelson Morera Paniagua	Departamento Cuarentena Vegetal
En reunión mensual del personal de la Región Investigar en la página Web del MAG sobre dicho órgano.	09/12/2024	04/02/2025	2	¿En su dependencia se conoce si en la institución se cuenta con un órgano de alto nivel que contribuya con el fortalecimiento	Ambiente de Control	Henry Álvarez Montoya	Unidad Regional Pacífico Central



**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

Acción Mejora	Fecha Inicio	Fecha Final	N° preg	Pregunta	Com-ponente	Respons.	Dependencia
				del Sistema de Control Interno Institucional?			
Charla de capacitación sobre ambiente de control	06/01/2025	31/01/2025	3	¿En su dependencia se conoce y se aplica un marco de ética institucional formalmente establecido?	Ambiente de Control	José Mynor Monge Villalobos	Unidad E.C.V.Apto. Juan StaM
Charla de Capacitación y motivación sobre ética Institucional y Ambiente de Control	06/01/2025	31/01/2025	2	¿En su dependencia se conoce si en la institución se cuenta con un órgano de alto nivel que contribuya con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional?	Ambiente de Control	José Mynor Monge Villalobos	Unidad E.C.V.Apto. Juan StaM
Realizar reuniones trimestrales de seguimiento del SEVRIMAG y de Autoevaluación	06/01/2025	15/12/2025	10	¿En su dependencia se analizan los resultados obtenidos con la aplicación del SEVRIMAG y Autoevaluación para la mejora continua de los procesos institucionales?	Seguimiento	José Mynor Monge Villalobos	Unidad E.C.V.Apto. Juan StaM
Informar a los funcionarios mediante reunión sobre el órgano de alto nivel del SCI.	06/11/2024	31/03/2025	2	¿En su dependencia se conoce si en la institución se cuenta con un órgano de alto nivel que contribuya con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional?	Ambiente de Control	Andrea Bolaños Bolaños	Unidad Regional Huetar Norte
Dar a conocer a los funcionarios de la Unidad los resultados de los riesgos y la autoevaluación.	06/11/2024	28/02/2025	10	¿En su dependencia se analizan los resultados obtenidos con la aplicación del SEVRIMAG y Autoevaluación para la mejora continua de los procesos institucionales?	Seguimiento	Andrea Bolaños Bolaños	Unidad Regional Huetar Norte
Taller y otras estrategias para mejorar la comunicación de forma grupal, tanto horizontal como verticalmente.	06/01/2025	19/12/2025	1	¿La gestión en su dependencia cumple las siguientes características? a)Planificación anual de las actividades. b)Supervisión seguimiento, control y evaluación. c)Coordinación, delegación y jerarquía horizontal y vertical. d)Transparencia y	Ambiente de Control	Leonardo Vásquez Mendoza	Unidad Regional Chorotega



**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

Acción Mejora	Fecha Inicio	Fecha Final	N° preg	Pregunta	Com-ponente	Respons.	Dependencia
				comunicación asertiva. e)Uso eficiente de los recursos. f)Evaluación de las actividades.			
Mejorar las condiciones de internet en la Oficina. Contratar personal de oficina, para labores de oficina, atención al público y labores secretariales.	06/01/2025	05/01/2026	8	¿En su dependencia se dispone y aplican sistemas de información digital y física con las siguientes características? a)Confiable. b)Oportuno. c)Útil.	Sistemas de Información	Leonardo Vásquez Mendoza	Unidad Regional Chorotega
Adquisición de software para creación de mapas, software de recolección de datos digitales y capacitación a funcionarios. Adquisición de drones de vigilancia y drones de aplicación con su respectiva licencia para operadores en la región. Adquisición de impresoras para funcionarios que se encuentran destacados en Agencias cantonales del MAG	06/01/2025	05/01/2026	9	¿En su dependencia se dispone de los recursos tecnológicos necesarios para el cumplimiento de sus funciones?	Sistemas de Información	Leonardo Vásquez Mendoza	Unidad Regional Chorotega
Iniciar con el proceso mencionado de análisis del SEVRIMAG Y LA AUTOEVALUACIÓN	06/01/2025	05/01/2026	10	¿En su dependencia se analizan los resultados obtenidos con la aplicación del SEVRIMAG y Autoevaluación para la mejora continua de los procesos institucionales?	Seguimiento	Leonardo Vásquez Mendoza	Unidad Regional Chorotega
Correo informativo para los funcionarios de la dependencia con links de acceso a la información oficial publicada.	11/11/2024	31/12/2024	2	¿En su dependencia se conoce si en la institución se cuenta con un órgano de alto nivel que contribuya con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional?	Ambiente de Control	Carlos Luis Calvo Alfaro	Unidad Regional Brunca
Realizar reuniones semestrales en donde participen las jefaturas de las Unidades que conforman el Departamento de Agroquímicos, Control Biológico y Equipos de Aplicación para darle seguimiento y	30/06/2025	15/01/2026	10	¿En su dependencia se analizan los resultados obtenidos con la aplicación del SEVRIMAG y Autoevaluación para la mejora continua de los procesos institucionales?	Seguimiento	Arlet Vargas Morales	Depto de Agroquímicos, Ctról Biológico



**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

Acción Mejora	Fecha Inicio	Fecha Final	N° preg	Pregunta	Com-ponente	Respons.	Dependencia
cumplimiento al SEVRIMAG y a la autoevaluación.							

Fuente: Sistema Autoevaluación MAG, 2024.

**9. CONCLUSIONES**

De acuerdo con la cantidad de jefaturas actuales en el SFE y según lo establecido en el instructivo de aplicación de la autoevaluación, correspondió la aplicación a las siguientes 21 jefaturas

De las 21 jefaturas que debían completar la autoevaluación, 19 lo hicieron, aunque no dentro del tiempo estipulado inicialmente. Sin embargo, esto se subsanó en el plazo extendido para tal fin. Cabe destacar que dos jefaturas no realizaron la autoevaluación: una debido a que el puesto estaba desocupado en ese momento. Además, 3 jefaturas de unidades a nivel central realizaron el llenado de la autoevaluación.

- Las 23 instancias que aplicaron la autoevaluación generaron en total 20 planes de mejora.
- El componente de Valoración de Riesgos tiene el mayor porcentaje de cumplimiento, con un 87.5%. Solamente hay un 6.3% de incumplimiento en el componente de seguimiento.
- Las acciones que se requieren concretar por parte de la Administración se refieren principalmente a mayor divulgación de los temas de ética, formalización en atención de denuncias, suplir de equipo adecuado, para realizar inspecciones fitosanitarias, que las jefaturas involucren el personal a cargo en los procesos de riesgo y autoevaluación.
- Para la próxima autoevaluación, se debe incluir en el proceso a las jefaturas de las unidades a nivel central, ya que los departamentos contemplan unidades de temas específicos.



**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

**10. RECOMENDACIONES**

**Al jerarca:**

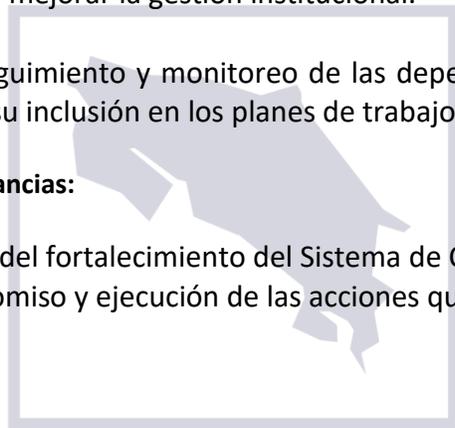
- Girar instrucciones a los Titulares Subordinados para que implementen el plan de mejora institucional, con la finalidad de fortalecer el sistema de control interno institucional.

**A los Titulares Subordinados:**

- Que cada persona titular subordinada asuma el seguimiento a las acciones de mejora de los planes de su dependencia y su respectiva documentación en el sistema Autoevaluación.
- Que la Administración Activa fomente una cultura de toma de decisiones basado en los resultados obtenidos en la administración de riesgos y acciones de mejora de la autoevaluación para mejorar la gestión institucional.
- Continuar con el seguimiento y monitoreo de las dependencias hacia sus propios planes de mejora y su inclusión en los planes de trabajo.

**A todo el personal de las instancias:**

- Formar parte activa del fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional mediante su compromiso y ejecución de las acciones que corresponden a dicho fin.





UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL

11. ANEXOS

Anexo 1 Instructivo de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno 2024.



MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA

GOBIERNO DE COSTA RICA

UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD



MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA

GOBIERNO DE COSTA RICA

UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD

Aprobado por Comisión Gerencial de Control Interno:

Jefe de Planificación Institucional

Directora de Extensión Agropecuaria

Director Administrativo Financiero

Jefe de Tecnologías de Información

Director SEPSA

Director SENASA

Director SFE

Director INTA

Director CONAC 45

**INSTRUCTIVO DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO 2024**

Elaborado por: María Chaves, Jefe Unidad de control interno y calidad

Visto Bueno: Mariamela Umancor Vargas, Jefe Unidad de Planificación Institucional



MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA

GOBIERNO DE COSTA RICA

UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD



MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA

GOBIERNO DE COSTA RICA

UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD

**I. INTRODUCCIÓN**

El proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno (ASCI), es uno de los elementos que forman para del componente funcional denominado "Seguimiento", responde a la tarea continua que realiza la administración activa para detectar algún desvío de la institución en el cumplimiento de objetivos institucionales. Está reglamentado en el artículo 17 de la Ley General de Control Interno N°8292, el cual establece:

*"...que la administración activa 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 los objetivos institucionales".*

Asimismo, en la norma 6.3.2 contenida en las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) de la Contraloría General de la República, se señala lo siguiente:

*"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer la realización, por lo menos una vez al año, de una autoevaluación del SCI, que permita identificar oportunidades de mejora del sistema, así como detectar cualquier desvío que aleje a la institución del cumplimiento de sus objetivos..."*

**II. OBJETIVOS**

1. Elaborar la autoevaluación del Sistema de Control Interno (SCI) en todas las dependencias del MAG y sus órganos adscritos, con el fin de identificar oportunidades de mejora y detectar desvíos que podrían debilitar el funcionamiento del SCI.
2. Elaborar el Plan de Mejora que permita un fortalecimiento del Sistema de Control Interno.
3. Dar seguimiento al Plan de Mejora.

**Tabla de contenido**

I. INTRODUCCIÓN.....	4
II. OBJETIVOS.....	4
III. PLANEACIÓN.....	5
IV. INDUCCIÓN.....	5
V. APLICACIÓN.....	6
A. RESPONSABLES.....	6
B. PREGUNTAS.....	7
i. Ambiente de control.....	7
ii. Valoración de riesgos.....	8
iii. Actividades de control.....	9
iv. Sistemas de información.....	10
v. Seguimiento.....	11
C. RESPUESTAS.....	12



UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL



UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD

III. PLANEACIÓN

La Unidad de Control Interno y Calidad elabora un cuestionario conformado por preguntas para cada uno de los 5 componentes funcionales: Ambiente de Control, Valoración del Riesgo, Actividades de Control, Sistemas de Información y Seguimiento, con el fin de obtener un resultado sobre el estado del Sistema de Control Interno Institucional.

El instrumento de autoevaluación del Sistema de Control Interno se presenta para su revisión y aprobación ante la Comisión Gerencial de Control interno, posteriormente se remite una circular todas las personas informando sobre la aplicación del instrumento.

El plazo de aplicación establecido comprende del 01 al 31 de octubre de 2024, utilizando el Sistema de Autoevaluación, disponible en la siguiente dirección: <https://sistemasv2.mag.go.cr/SistemaAutoevaluacion/Bienvenida.aspx>

IV. INDUCCIÓN

Para instruir sobre la aplicación de la autoevaluación se convocará a una reunión a los titulares subordinados en el mes de setiembre de 2024, por parte de la Unidad de Control Interno y Calidad.

En la sección de "Ayuda" del Sistema de Autoevaluación estará a disposición un video de como registrar la información de la Autoevaluación y este instructivo. Además, quien lo requiera puede contar con el asesoramiento de las personas funcionarias a saber: de los funcionarios de la Unidad de Control Interno y Calidad, a saber: Marta Chaves Pérez (controlinterno@mag.go.cr), Silvia Ramírez Moreira (sramirez@mag.go.cr) y Máximo Valverde Villalobos (mvalverde@mag.go.cr).

5



UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD

V. APLICACIÓN

A. Responsables

Los responsables y participantes de la autoevaluación se detallan a continuación:

Table with 4 columns: Institución, Equipos de trabajo del nivel 1, Equipos de trabajo del nivel 2, Equipos de trabajo del nivel 3. Rows include MAG and SENASA.

Table with 4 columns: Institución, Equipos de trabajo del nivel 1, Equipos de trabajo del nivel 2, Equipos de trabajo del nivel 3. Rows include SFE and INTA.

6



UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD

Table with 4 columns: Institución, Equipos de trabajo del nivel 1, Equipos de trabajo del nivel 2, Equipos de trabajo del nivel 3. Row includes CONAC 45.

El titular subordinado ingresa al sistema con su usuario y contraseña, para el registro de las respuestas a las preguntas que se detallan en el punto "B. Preguntas", así como la información consensuada con el equipo de trabajo, de conformidad con el rol asignado para el uso del sistema.

Cada responsable de la Autoevaluación debe documentar en una minuta el proceso de aplicación y remitirla, debidamente firmada, a la Unidad de Control Interno y Calidad, al correo [controlinterno@mag.go.cr](mailto:controlinterno@mag.go.cr)

B. Preguntas

i. Ambiente de control

El Ambiente de Control es el conjunto de factores del ambiente organizacional que deben establecer y mantener el jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios de la institución, para permitir el desarrollo de una actitud positiva y de apoyo para el control interno. Sus principales elementos, según las Normas de Control Interno, están relacionados con el compromiso sobre el SCI, fortalecimiento de la ética, idoneidad del personal y la estructura organizativa.

- 1. ¿La gestión en su dependencia cumple las siguientes características?
a. Planificación anual de las actividades.
b. Supervisión seguimiento, control y evaluación

7



UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD

- c. Coordinación, delegación y jerarquía horizontal y vertical.
d. Transparencia y comunicación asertiva.
e. Uso eficiente de los recursos.
f. Evaluación de las actividades.

Evidencia propuesta: PAO y su seguimiento, reuniones, comunicación de funciones asignadas, personal informado sobre asuntos institucionales relacionados con las competencias del proceso, evaluación del desempeño, definición de procesos.

2. ¿En su dependencia se conoce si en la institución se cuenta con un órgano de alto nivel que contribuya con el fortalecimiento del Sistema de Control Interno Institucional?

Evidencia propuesta: indicando el nombre del órgano, información publicada en el sitio web.

3. ¿En su dependencia se conoce y se aplica un marco de ética institucional formalmente establecido?

Evidencia propuesta: conocimiento del Código de Ética y Conducta. Se aplican las conductas esperadas que señala el código de ética, Comisión de Valores Institucional, comprobante de participación en capacitación en ética y valores.

ii. Valoración de riesgos

La Valoración de Riesgo se refiere a la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos que enfrenta una institución, tanto de fuentes internas como externas relevantes para la consecución de los objetivos. Sus principales elementos según las NCI, están relacionados con la obligación de realizar la valoración del riesgo conforme a las Directrices del SEVRI y que esté vinculado a la planificación institucional.

8



**UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL**

**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA** | GOBIERNO DE COSTA RICA  
UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD

4. ¿El Sistema Específico de Valoración de Riesgos del MAG (SEVRIMAG) cumple las siguientes características?:

- Vinculado con los objetivos estratégicos y la planificación institucional.
- Coadyuva en la mejora continua de los procesos institucionales.
- Útil para el desarrollo de una gestión eficiente y para una efectiva rendición de cuentas.
- Apoya la resiliencia institucional ante las amenazas del entorno.

Evidencia propuesta: registro en los sistemas informáticos, planes de acción, seguimiento a los informes semestrales de la Unidad de Control Interno y Calidad (UCIYC).

iii. Actividades de control

Actividades de Control: son las políticas, reglamentos, directrices, procedimientos, entre otros, que permiten obtener la seguridad de que se llevan a cabo las disposiciones emitidas por: el jerarca, titulares subordinados y las instancias fiscalizadoras para la consecución de los objetivos del Sistema de Control Interno.

5. ¿En su dependencia se aplica el Sistema de Gestión de Calidad con las siguientes características?:

- Alineado con el quehacer institucional.
- En respuesta a las expectativas del usuario interno y/o externo.
- Genera información medible a través de indicadores que permitan la mejora continua.
- Permite documentar y respaldar adecuadamente el quehacer institucional.
- Sujeto a evaluación y actualización oportuna.

Evidencia propuesta: procesos documentados, procedimientos, actualizados y publicados en el Sistema de Gestión de Calidad del Ministerio de Agricultura y Ganadería.

9

**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA** | GOBIERNO DE COSTA RICA  
UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD

6. ¿En su dependencia se dispone de herramientas y/o mecanismos de control con las siguientes características?:

- Alineados con la gestión de riesgos institucionales.
- Sujetos a la razonabilidad y viabilidad.
- Efectivos para el resguardo de los recursos institucionales.
- Efectivos para el uso adecuado de los recursos institucionales.
- Documentados y de conocimiento de los funcionarios.

Evidencia propuesta: inventarios, registros y formularios tales como: viáticos, bitácora de teletrabajo, sistemas de programación y presupuestación, entre otros. Sistema de Gestión de Calidad, sistemas informáticos para registro datos técnicos.

7. ¿En su dependencia se conoce y aplica el mecanismo para el registro, análisis y atención oportuna y suficiente de quejas y denuncias?

Evidencia propuesta: número de denuncias atendidas y conocimiento del procedimiento. Hay una opción de No aplica en el caso de no recibir denuncias directamente.

iv. Sistemas de información

Conjunto de actividades realizadas con el fin de controlar, almacenar y, posteriormente, recuperar de modo adecuado la información producida o recibida en la organización en el desarrollo de sus actividades. La gestión documental institucional debe considerar actividades que faciliten el control, el almacenamiento y las capacidades para recuperar la información para apoyar las actividades y objetivos de la institución.

10

**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA** | GOBIERNO DE COSTA RICA  
UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD

8. ¿En su dependencia se dispone y aplican sistemas de información digital y física con las siguientes características?:

- Confiable.
- Oportuno.
- Útil.

Evidencia propuesta: información protegida contra accesos no autorizados, datos verídicos, información actualizada y accesible en tiempo real, que facilite la toma de decisiones, Sistema de Gestión Documental actualizado, tablas de plazo de documentos aprobadas y actualizadas, archivo de gestión físico actualizado.

9. ¿En su dependencia se dispone de los recursos tecnológicos necesarios para el cumplimiento de sus funciones?

Evidencia propuesta: personal con el equipo y sistemas necesarios para sus labores.

v. Seguimiento

Son las actividades que se realizan para valorar la calidad del funcionamiento del sistema de control interno, a lo largo del tiempo; asimismo, para asegurar que los hallazgos de la auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan con prontitud.

10. ¿En su dependencia se analizan los resultados obtenidos con la aplicación del SEVRIMAG y Autoevaluación para la mejora continua de los procesos institucionales?

Evidencia propuesta: registro en los sistemas informáticos, reuniones de personal.

11. ¿En su dependencia se analizan y se da seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones y/o disposiciones emitidas por entes fiscalizadores internos y externos?

11

**MINISTERIO DE AGRICULTURA Y GANADERÍA** | GOBIERNO DE COSTA RICA  
UNIDAD DE PLANIFICACION INSTITUCIONAL – UNIDAD DE CONTROL INTERNO Y CALIDAD

Evidencia propuesta: Matriz de seguimiento de entes fiscalizadores (MASEF) y Matriz de Cumplimiento de Informes de Auditoría Interna (MACU) actualizada, informes/oficios de seguimiento.

**C. Respuestas**

Se requiere que el personal de cada equipo de trabajo indicado en el apartado "A. Responsables", analice cada pregunta y responda de acuerdo con el concepto que se le brinda en este documento, seleccionando:

- > "SI", cuando se cumpla en un 100% de lo indicado en la pregunta y tenga la evidencia concreta de su cumplimiento, haciendo referencia a dichas evidencias en el comentario correspondiente.
- > "NO", cuando no se cumple por completo lo señalado en la pregunta, en este caso se deben proponer acciones para mejorar y/o dar cumplimiento con la misma.
- > "PARCIAL", cuando se cumple con algo de lo señalado en la pregunta, en este caso se deben proponer acciones para mejorar y/o dar cumplimiento con la misma. Además, se debe disponer de la evidencia concreta de los aspectos cumplidos, haciendo referencia a dichas evidencias en el comentario correspondiente.
- > "NO APLICA", esta opción estará habilitada solo para la pregunta 11 del componente Seguimiento, deberá incorporar la debida justificación en el apartado de comentarios.

Las evidencias deben estar resguardadas según corresponda: Sistema de Gestión Documental, Archivo Institucional o sistemas informáticos; las cuales podrán ser verificados por la UCIYC posterior a la aplicación de la autoevaluación.

12