

# **DIRECCIÓN NACIONAL DE NOTARIADO**

**INFORME DE RESULTADOS DEL  
SISTEMA DE CONTROL INTERNO,  
PERIODO 2014.**

**ELABORADO:  
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL  
(UPI).**

**REVISADO:  
DIRECCIÓN EJECUTIVA.**

**APROBADO:  
CONSEJO SUPERIOR NOTARIAL**

**Marzo, 2015**

## ACRONIMOS

<b>ACT.C:</b>	Actividades de Control.
<b>AMB.C:</b>	Ambiente de Control.
<b>CICI:</b>	Comisión Institucional de Control Interno.
<b>DE:</b>	Dirección Ejecutiva.
<b>DNN:</b>	Dirección Nacional de Notariado.
<b>G.A:</b>	Guía de Autoevaluación.
<b>N.G:</b>	Normas Generales.
<b>SCI:</b>	Sistema de Control Interno.
<b>SEG. S.C.I:</b>	Seguimiento de Sistema de Control Interno.
<b>SEVRI:</b>	Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional.
<b>S.I:</b>	Sistemas de Información.
<b>PAM:</b>	Plan Anual de Acciones de Mejora.
<b>PARI:</b>	Plan Anual de Administración de Riesgos Institucionales.
<b>UADM:</b>	Unidad Administrativa.
<b>UAJ:</b>	Unidad Asesoría Jurídica.
<b>UFN:</b>	Fiscalización Notarial.
<b>ULN:</b>	Legal Notarial.
<b>USN:</b>	Unidad Servicios Notariales.
<b>UTIC:</b>	Unidad Tecnologías de la Información y la Comunicación.
<b>UPI:</b>	Unidad de Planificación Institucional.
<b>VR:</b>	Valoración del Riesgo.

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	1
ACCIONES DE MEJORA, PERIODO 2014. ....	2
ACCIONES DE MEJORA POR UNIDAD O RESPONSABLE DE EJECUCIÓN. ....	3
A-Unidad Fiscalización Notarial (UFN): .....	3
B-Unidad Servicios Notariales (USN):.....	5
C-UNIDAD LEGAL NOTARIAL (ULN): .....	6
D-UNIDAD ASESORIA JURÍDICA (UAJ): .....	8
E-UNIDAD ADMINISTRATIVA (UADM):.....	10
F-UNIDAD TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (UTIC): .....	12
G-DIRECCIÓN EJECUTIVA (DE):.....	14
H-COMISIÓN INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO (CICI): .....	15
I-UNIDAD PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL (UPI):.....	16
MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL.....	18
1. UNIDADES O DEPENDENCIAS CON PROBABILIDAD DE OCURRENCIA DEL RIESGO.....	18
A-Unidad Legal Notarial (ULN): .....	18
B-Unidad Fiscalización Notarial (UFN): .....	19
C-DEPENDENCIAS UNIDAD ADMINISTRATIVA: .....	20
C1- ARCHIVO INSTITUCIONAL (AI):.....	20
C2- CONTABILIDAD Y FINANZAS (CF): .....	21
C3- TESORERÍA: .....	22
C4-RECURSOS HUMANOS, PLANILLAS (RRHH, PLANILLAS):.....	23
C5-RECURSOS HUMANOS, GESTIÓN (RRHH, GESTIÓN):.....	24
C6-PROVEEDURÍA.....	25
CONCLUSIONES: .....	27
RECOMENDACIONES: .....	29
ANEXOS .....	30
Resumen del periodo 2014 .....	30

## INTRODUCCIÓN

En acatamiento de la Ley de Control Interno No. 8292, el presente informe da a conocer el grado de cumplimiento de las Acciones de Mejora y de las Medidas de Administración del Riesgo Institucional, alcanzadas por las Unidades Funcionales y Administrativas de la Dirección Nacional de Notariado (DNN), en el periodo 2014.

La Guía de Autoevaluación y la herramienta del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), fueron aplicadas por los Jefes de cada Unidad, con el apoyo logístico de la Unidad de Planificación Institucional (UPI).

Es importante recalcar que esta, constituye la primera experiencia que se da en la DNN en cuanto a la ejecución y puesta en marcha del Sistema de Control Interno, el cual ha servido como un proceso de comunicación, adaptación a las herramientas y el conocimiento de la importancia, que tiene el Control Interno en la gestión de las diferentes funciones que desarrolla cada miembro del capital humano de la institución, y que contribuye con el logro de los objetivos estratégicos institucionales.

La institución contabilizó para el periodo en estudio, un total de 157 Acciones de Mejora, de las cuales (al cierre del presente informe 31 de enero del 2015), 13 Acciones de Mejora se presentaban como pendientes representando un 8,28% del total, 55 Acciones de Mejora estaban en proceso de ejecución que representan el 35,03% y 89 Acciones de Mejora se habían finalizado para un 56,69% del total de Acciones de Mejora contempladas.

De lo anterior se reconoce el cambio en el cumplimiento de las Acciones de Mejora en relación con el reporte de verificación realizado en el mes de agosto del año 2014, en donde se reflejó que la mayoría de las Acciones de Mejora se encontraban pendientes de ejecución lo que significaba el 62,82% de todas las acciones propuestas por las Unidades de la Institución.

Las medidas de Administración que conforman el PARI 2014, son 48 distribuidas entre las unidades y dependencias, que contemplan un grado de ocurrencia medio o alto.

## ACCIONES DE MEJORA, PERIODO 2014.

En el cuadro No. 01 se recopila la información relacionada con las Acciones de Mejora por Unidad y Componente del Sistema de Control Interno para la Institución.

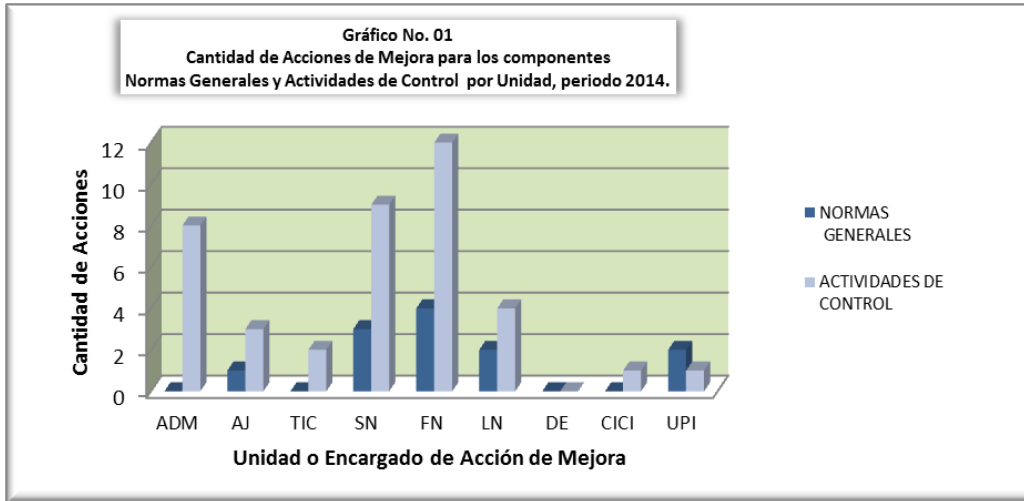
**CUADRO No. 01  
ACCIONES DE MEJORA POR UNIDAD Y COMPONENTE, PERIODO 2014.**

UNIDAD O ENCARGADO	NORMAS GENERALES	AMBIENTE DE CONTROL	VALORACIÓN DEL RIESGO	ACTIVIDADES DE CONTROL	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO DEL SCI	ACCIONES DE MEJORA POR UNIDAD	PORCENTAJE POR UNIDAD
ADMINISTRATIVO (AMD)	0	7	5	8	6	8	34	21,66
ASESORÍA JURÍDICA (AJ)	1	5	2	3	2	3	16	10,19
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TIC)	0	0	0	2	5	2	9	5,73
SERVICIOS NOTARIALES (SE)	3	5	7	9	1	5	30	19,11
FISCALIZACIÓN NOTARIAL (FN)	4	3	5	12	0	9	33	21,02
LEGAL NOTARIAL (LN)	2	3	6	4	0	3	18	11,46
DIRECCIÓN EJECUTIVA (DE)	0	1	0	0	1	0	2	1,27
COMISIÓN INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO (CICI)	0	1	1	1	0	1	4	2,55
PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL (UPI)	2	5	1	1	0	2	11	7,01
<b>ACCIONES DE MEJORA POR COMPONENTE</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>27</b>	<b>40</b>	<b>15</b>	<b>33</b>	<b>157</b>	<b>100,00</b>
<b>PORCENTAJE POR COMPONENTE</b>	<b>7,64</b>	<b>19,11</b>	<b>17,20</b>	<b>25,48</b>	<b>9,55</b>	<b>21,02</b>	<b>100,00</b>	

De 157 Acciones de Mejora consignadas en el periodo 2014 para la Dirección Nacional de Notariado (DNN), se puede observar que el componente Actividades de Control registra la mayor cantidad de Acciones de Mejora propuestas 40 en total para un (25,48%). Este componente comprende todas las políticas y procedimientos que permiten obtener la seguridad de que se realizan las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, por parte de la DNN.

Mientras que el componente de Normas Generales, es el que registra la menor cantidad, con 12 Acciones de Mejora para un (7,64%) en este componente se consideran todos aquellos aspectos de interés general a los cuales es importante brindarles seguimiento en virtud de los niveles de aporte a los objetivos institucionales.

Estos dos componentes se ilustran en el gráfico No.1



## ACCIONES DE MEJORA POR UNIDAD O RESPONSABLE DE EJECUCIÓN.

### A-Unidad Fiscalización Notarial (UFN):

La información se obtuvo mediante el Informe de Seguimiento del Plan de Acciones de Mejora del periodo 2014, el día 17 de febrero del 2015 proporcionado por la Jefa de la Unidad, Licda. Kattia Altamirano Mora.

**CUADRO No. 02**  
**ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN Y POR COMPONENTE,**  
**UNIDAD FISCALIZACIÓN NOTARIAL, PERIODO 2014.**

ESTADO	NORMAS GENERALES N.G	AMBIENTE DE CONTROL AMB.C	VALORACIÓN DEL RIESGO V.R	ACTIVIDADES DE CONTROL ACT.C	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO DEL S.C.I S.C.I	TOTAL	PORCENTAJE POR ESTADO
PENDIENTE	0	0	1	0	0	0	1	3,03
EN PROCESO	1	0	1	1	0	3	6	18,18
FINALIZADO	3	3	3	11	0	6	26	78,79
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>33</b>	<b>100,00</b>

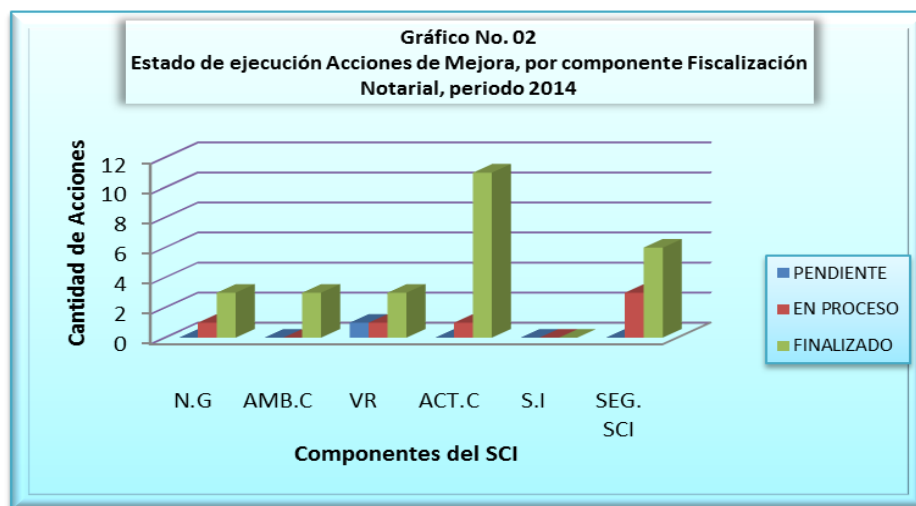
El cuadro No. 02, muestra el estado de ejecución de las Acciones de Mejora para la Unidad de Fiscalización Notarial (UFN), en el periodo 2014.

Pendiente de ejecución la UFN tiene una Acción de Mejora, que corresponde al componente Valoración del Riesgo que equivale a un 3,03% del total de acciones de la unidad, dicha acción de mejora (Realizar análisis internos y documentar los cambios en el entorno) responde a la pregunta 3.3.13 de la Guía de Autoevaluación (G.A), (¿Se realizan análisis internos del entorno anualmente?), para ejecutar la acción de mejora la Licda. Altamirano Mora indica lo siguiente: “Se espera realizar el mismo en el I semestre del 2015, una vez integrado todo el personal (Fiscales y Asistentes) de la UFN”. En relación con el total institucional que es de 13 acciones pendientes, la UFN tiene una participación del 7,69%.

En proceso la UFN, presenta seis acciones de mejora para un 18,18% del total de 33 acciones de la unidad. Las acciones de mejora distribuidas en los siguientes componentes: Normas Generales con una acción, Valoración del Riesgo con una acción, Actividades de Control con una acción y Seguimiento del S.C.I con tres acciones. Y su participación en relación con el total 55 de acciones de mejora en proceso para la DNN, es de 10,91%.

Las Acciones de Mejora finalizadas por parte de la UFN son en total 26 acciones, para un 78,79% del total de 33 acciones de la unidad, y en relación con el total de acciones finalizadas a nivel institucional que es de 89 acciones, representa un 29,21% de acciones concluidas en la DNN. El componente con mayor número de acciones finalizadas es Actividades de Control.

El gráfico No. 02 resume el estado de ejecución para cada una de las Acciones de Mejora, de la UFN.



Es importante resaltar el esfuerzo e interés demostrado, por el equipo de trabajo de esta unidad en el desarrollo del proceso del Sistema de Control Interno en la DNN.

### B-Unidad Servicios Notariales (USN):

La información fue obtenida mediante el Informe de Seguimiento del Plan de Acciones de Mejora del periodo 2014, el día 24 de febrero del 2015 enviado por el Jefe de la Unidad, Licdo. Carlos Andrés Sanabria Vargas.

**CUADRO No. 03  
ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN Y POR COMPONENTE,  
UNIDAD SERVICIOS NOTARIALES, PERIODO 2014.**

ESTADO	NORMAS GENERALES N.G	AMBIENTE DE CONTROL AMB.C	VALORACIÓN DEL RIESGO V.R	ACTIVIDADES DE CONTROL ACT.C	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO DEL S.C.I S.C.I	TOTAL	PORCENTAJE POR ESTADO
PENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0,00
EN PROCESO	3	3	1	3	0	1	11	36,67
FINALIZADO	0	2	6	6	1	4	19	63,33
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>30</b>	<b>100,00</b>

El cuadro No.03 ilustra el tratamiento que han recibido las Acciones de Mejora por parte de la Unidad de Servicios Notariales (USN), durante el periodo 2014.

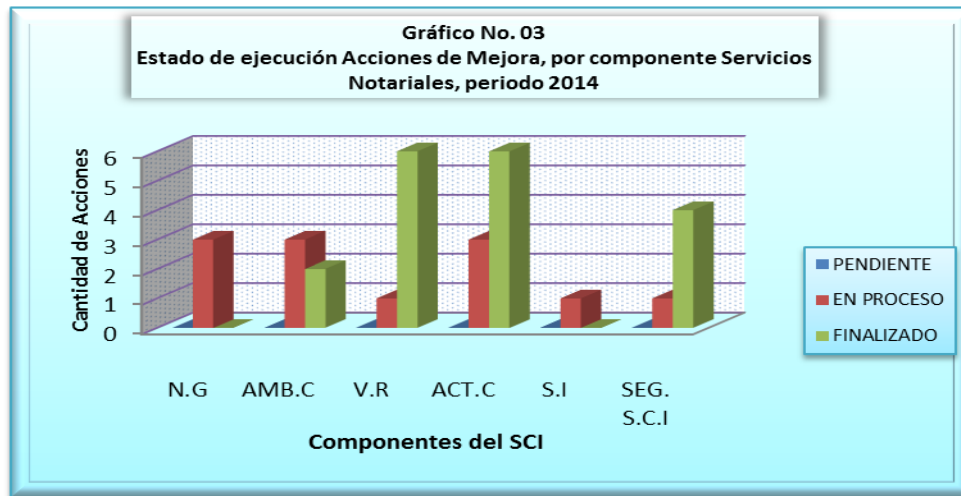
En cuanto al estado de las Acciones de Mejora pendientes de ejecución, el informe indica que esta unidad no presenta Acciones de Mejora sin implementar para el periodo 2014, lo cual manifiesta el grado de atención brindado por el grupo de trabajo de la Unidad de Servicios Notariales para ejecutar las acciones.

En lo referente al estado de las Acciones de Mejora en proceso, la USN tiene 12 acciones representando el 40,00% del total de acciones (30) para este periodo, las cuales se distribuyen de la siguiente manera: tres para Normas Generales, tres para Ambiente de Control, una para Verificación del Riesgo, tres para Actividades de Control, una para Sistemas de Información y una para Seguimientos del S.C.I. En relación al total de Acciones de Mejora en proceso a nivel institucional (55 acciones) la USN, aporta un 21,82%.



En cuanto al estado de las 18 Acciones de Mejora finalizadas, tenemos que del total de 30 acciones planteadas para el periodo 2014, es decir el 60,00% se consignan como cumplidas. En relación con el total institucional de 89 acciones finalizadas, representa un 20,22% de acciones cumplidas.

El gráfico No. 03 resume el estado de ejecución de las Acciones de Mejora de la USN, para el periodo 2014.



### **C-UNIDAD LEGAL NOTARIAL (ULN):**

La información se recopiló mediante el Informe de Seguimiento del Plan de Acciones de Mejora del periodo 2014, remitido el día 17 de febrero del 2015 por parte del Jefe de la Unidad, Licdo. Melvin Rojas Ugalde.

**CUADRO No. 04**  
**ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN Y POR COMPONENTE,**  
**UNIDAD LEGAL NOTARIAL, PERIODO 2014.**

ESTADO	NORMAS GENERALES N.G	AMBIENTE DE CONTROL AMB.C	VALORACIÓN DEL RIESGO V.R	ACTIVIDADES DE CONTROL ACT.C	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO DEL S.C.I S.C.I	TOTAL	PORCENTAJE POR ESTADO
PENDIENTE	0	0	0	1	0	1	2	11,11
EN PROCESO	1	2	4	2	0	2	11	61,11
FINALIZADO	1	1	2	1	0	0	5	27,78
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>100,00</b>

En el cuadro No. 04, se muestra el estado de ejecución de las Acciones de Mejora por parte de la ULN para el periodo 2014.

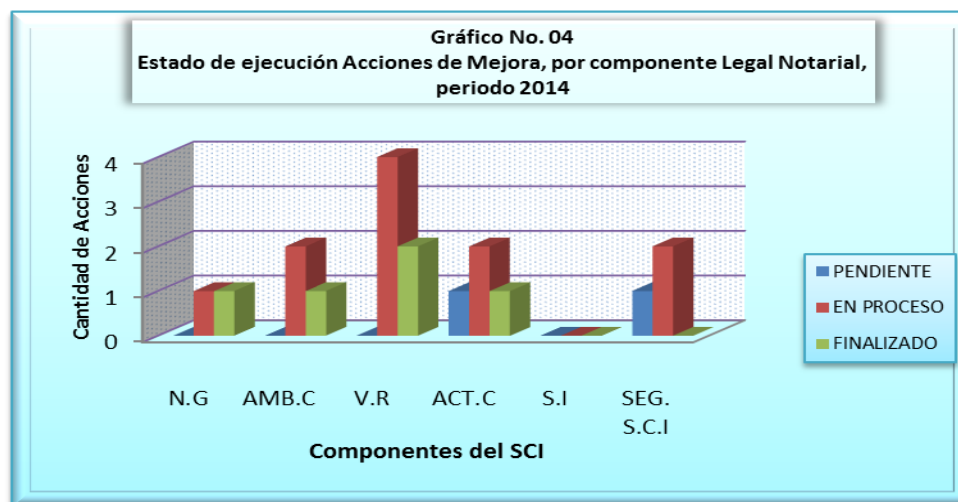
Para el estado de Acciones de Mejora pendientes de ejecución la UNL, reporta 02 acciones, las cuales corresponden, una al componente Actividades de control, (Establecer la revisión y actualización anual de los controles de la Unidad.), que responde a la pregunta 4.2.2 de la Guía de Autoevaluación (G.A) (¿Existe revisión y actualización semestral y anual de los controles?), para la ejecución de la acción el Licdo. Rojas Ugalde indica, “Elaborar documento para evidenciar la revisión y actualización de los controles”. Y la otra acción pendiente al componente de Seguimiento del S.C.I (Sistematizar los hallazgos y recomendaciones de la auditoría interna y velar porque estos sean retomados en los planes de trabajo respectivos), la cual se vincula con la pregunta 6.1.3 de la G.A (¿Se asegura que las medidas producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan de manera efectiva y con prontitud?), a lo cual manifiesta el Licdo. Rojas Ugalde “No se tiene ningún requerimiento de auditoría interna a la fecha bajo la nueva estructura organizacional de la DNN”.

Las acciones anteriormente mencionadas equivalen a un 11,11% de un total de 18 acciones, para la ULN en este periodo. En relación al total de Acciones de Mejora pendientes de ejecución a nivel de la DNN (13 acciones) la ULN, representa el 15,38%.

En cuanto a las Acciones de Mejora en proceso, la ULN reporta 11 acciones que equivalen al 61,11% del total de acciones de la ULN y que equivalen a 18 acciones. En comparación con el total de Acciones de Mejora, en proceso a nivel institucional (55 acciones) el grado de participación de la ULN es del 20,00%.

Las Acciones de Mejora finalizadas por la ULN, son 05 acciones que representan el 27,78% del total de acciones de la ULN, y su participación con las acciones finalizadas de la DNN (89 acciones) es de un 5,62%.

El gráfico No. 04 ilustra el estado de las Acciones de Mejora de la ULN, para el periodo 2014.



#### D-UNIDAD ASESORIA JURÍDICA (UAJ):

La información se recopiló mediante el Informe de Seguimiento del Plan de Acciones de Mejora del periodo 2014, enviado el día 17 de febrero del 2015 por parte de la Jefa de la Unidad, Licda. Kristy Arias Mora.

**CUADRO No. 05**  
ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN Y POR COMPONENTE,  
UNIDAD ASESORÍA JURÍDICA, PERIODO 2014.

ESTADO	NORMAS GENERALES N.G	AMBIENTE DE CONTROL AMB.C	VALORACIÓN DEL RIESGO V.R	ACTIVIDADES DE CONTROL ACT.C	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO DEL S.C.I S.C.I	TOTAL	PORCENTAJE POR ESTADO
PENDIENTE	0	0	0	1	0	1	2	11,11
EN PROCESO	1	2	4	2	0	2	11	61,11
FINALIZADO	1	1	2	1	0	0	5	27,78
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>18</b>	<b>100,00</b>

El cuadro No. 05 presenta el estado de las Acciones de Mejora planteadas para la UAJ para el periodo 2014.

En lo que corresponde a las Acciones de Mejora pendientes de ejecución la UAJ indica 03 acciones, las mismas se distribuyen en el componente Ambiente de Control con una acción (Dar los insumos al área de

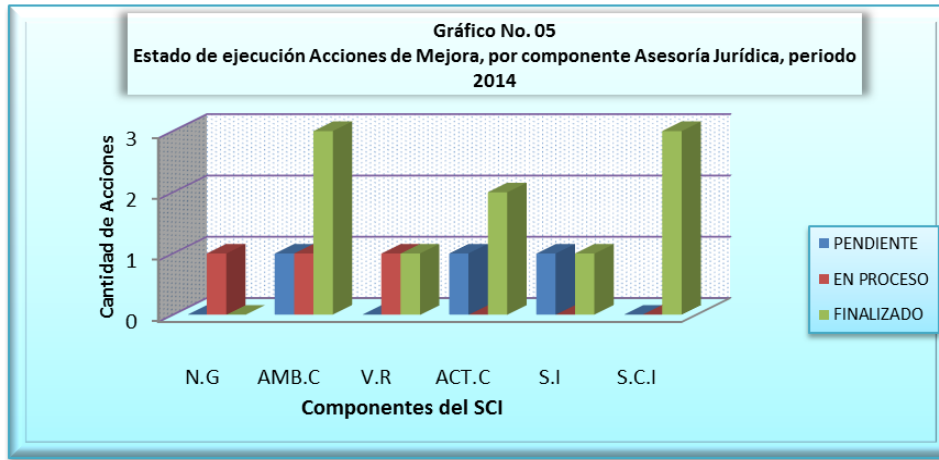
planificación para que desarrolle los manuales de la AJ), que corresponde a la pregunta 2.4.6 de la G.A (¿Cuenta su unidad con procedimientos (escritos), para la ejecución de los procesos sustantivos?). Actividades de Control con una acción (Incorporar las actividades de control en los manuales de procedimientos), que se vincula con la pregunta 4.2.1 de la G.A (¿Se incluye en los manuales de procedimiento actividades de control: previo, concomitante y posterior?), y por último Sistemas de Información con la siguiente acción (Desarrollar los manuales.) que surge de la pregunta 5.1.5 de la G.A (Se han formalizado políticas y procedimientos para el control de la información y para el archivo de documentación, con fundamento en el artículo N° 39 de la Ley N° 7202 del Sistema Nacional de Archivos?).

Las acciones descritas anteriormente corresponden al 18,75% del total de acciones de mejora (16) para la UAJ, para el periodo 2014. Con respecto a la totalidad de Acciones de Mejora pendientes en la institución (13 acciones) la UAJ representa el 23,08%.

Para el estado de Acciones de Mejora en proceso la UAJ informa que tiene 03 acciones, distribuidas de acuerdo a los siguientes componentes: Normas Generales, Ambiente de Control y Valoración del Riesgo. Estas acciones son equivalentes al 18,75% del total de acciones de mejora de la UAJ en el periodo señalado. Y su participación en relación con el total de acciones de mejora en proceso para la DNN, es de 5,45%.

En lo correspondiente a las Acciones de Mejora finalizadas la UAJ contabiliza un total de 10 acciones, que representa un 62,50% de la totalidad de acciones de mejora (16 acciones) para la UAJ. Su participación en relación a las Acciones de Mejora finalizadas en la DNN (89 acciones) es de un 11,24%.

El gráfico No. 05 ilustra el estado de las Acciones de Mejora de la UAJ, para el periodo 2014.



### E-UNIDAD ADMINISTRATIVA (UADM):

La información fue recopilada mediante el Informe de Seguimiento del Plan de Acciones de Mejora del periodo 2014, remitido el día 17 de febrero del 2015 por parte del Jefe de la Unidad, Licdo. Alexander Zeledón Cantillo.

**CUADRO No. 06**  
**ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN Y POR COMPONENTE,**  
**UNIDAD ADMINISTRATIVA, PERIODO 2014.**

ESTADO	NORMAS GENERALES N.G	AMBIENTE DE CONTROL AMB.C	VALORACIÓN DEL RIESGO V.R	ACTIVIDADES DE CONTROL ACT.C	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO DEL S.C.I S.C.I	TOTAL	PORCENTAJE POR ESTADO
PENDIENTE	0	2	0	2	0	0	4	11,76
EN PROCESO	0	2	0	3	6	2	13	38,24
FINALIZADO	0	3	5	3	0	6	17	50,00
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>34</b>	<b>100,00</b>

El cuadro No. 06 brinda información sobre el estado de las Acciones de Mejora de la UADM, para el periodo 2014.

En cuanto al estado pendiente de ejecución el informe de la UADM indica que presenta 04 acciones pendientes de ejecución, correspondiendo 02 acciones al componente Ambiente de Control:

Acción de Mejora (Construir y oficializar las definiciones de valores de integridad y ética), que corresponde a la pregunta 2.31 de la G.A, (¿Se han definido por parte del jerarca, los valores de integridad y ética para la institución?), para la ejecución de la acción de mejora el Licdo. Zeledón Cantillo manifiesta:” Pendiente de definir por el Jerarca”.

Acción de Mejora (Divulgación de los Valores), que responde a la pregunta 2.3.2 de la G.A, (¿Se han divulgado los valores de integridad y ética en la institución?), para la ejecución de la acción de mejora el Licdo. Zeledón Cantillo manifiesta:” Pendiente de definir por el Jerarca para luego divulgar”.

Y para el componente Actividades de Control 02 acciones pendientes:

Acción de Mejora (Eliminar concentración de funciones) que se asocia a la pregunta 4.3.1.4 de la G.A (¿Se distribuyen funciones entre varios funcionarios en un proceso? (eliminar concentración de funciones)), para la ejecución de la acción de mejora el Licdo. Zeledón Cantillo manifiesta:” Se justificará a la Administración la contratación de más personal para eliminar la concentración de funciones en los procesos que lo requieran”.

Acción de Mejora (Valorar y ponderar la pertinencia y viabilidad de la rotación de personal), que responde a la pregunta 4.4.5.4 de la G.A (¿Se aplica un modelo de administración del capital humano que permita realizar rotación de labores?), para la ejecución de la acción de mejora el Licdo. Zeledón Cantillo manifiesta:” Se realizará esta mejora una vez que se logre lo indicado en el punto 4.3.1.4”.

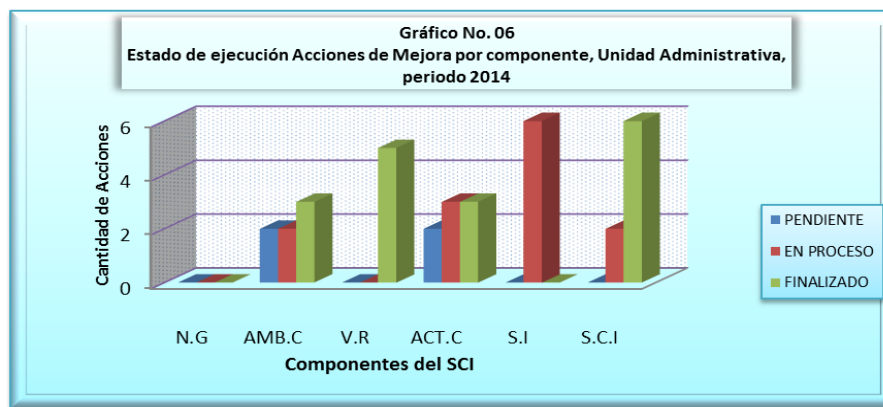
Las acciones anteriormente mencionadas equivalen a un 11,76% del total de acciones (34 acciones) para la UADM en el periodo 2014. En relación al total de Acciones de Mejora pendientes de ejecución a nivel de la DNN (13 acciones) la UADM, representa el 30,77%.

En lo referente al estado en proceso, la UADM tiene 13 Acciones de Mejora que representa el 38,24% del total de 34 acciones para la unidad en el periodo 2014, las cuales se distribuyen en 02 para Ambiente de Control, 03 para Actividades de Control, 06 para Sistemas de Información y 02

para Seguimientos del S.C.I. En relación al total de Acciones de Mejora en proceso a nivel institucional (55 acciones) la UADM, aporta un 23,64%.

Para el estado de Acciones de Mejora Finalizadas, en la UADM aprecia un total de 17 acciones, del total previsto para el periodo 2014 es decir, 34 Acciones de Mejora, lo que a su vez representa un 50,00% de cumplimiento de acciones. En relación con el total institucional que es de 89 acciones finalizadas, representa un 19,10% de acciones cumplidas.

El gráfico No. 06 resume el estado de ejecución de las Acciones de Mejora de la UADM, para el periodo 2014.



## F-UNIDAD TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (UTIC):

La información fue recopilada mediante el Informe de Seguimiento del Plan de Acciones de Mejora del periodo 2014, enviado el día 17 de febrero del 2015 por parte del Jefe de la Unidad, Licdo. Adolfo Barquero Picado.

**CUADRO No. 07**  
**ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN Y POR COMPONENTE,**  
**UNIDAD TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN, PERIODO 2014.**

ESTADO	NORMAS GENERALES N.G	AMBIENTE DE CONTROL AMB.C	VALORACIÓN DEL RIESGO V.R	ACTIVIDADES DE CONTROL ACT.C	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO DEL S.C.I S.C.I	TOTAL	PORCENTAJE POR ESTADO
PENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0,00
EN PROCESO	0	0	0	0	5	2	7	77,78
FINALIZADO	0	0	0	2	0	0	2	22,22
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>100,00</b>

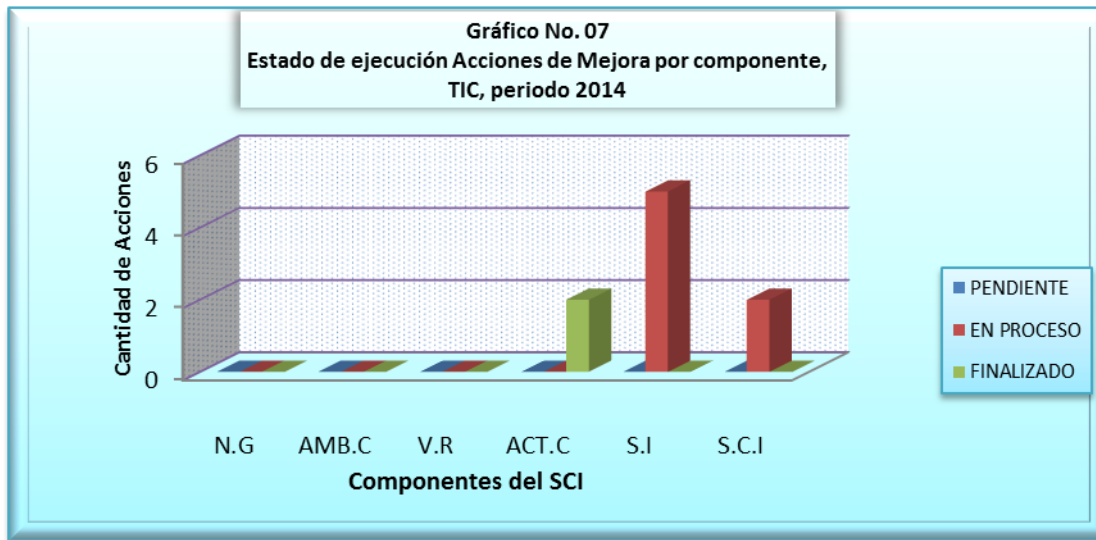
El cuadro No.07 ilustra el tratamiento que han recibido las Acciones de Mejora por parte de la UTIC, durante el periodo 2014.

En cuanto al estado pendiente de ejecución el informe indica que esta unidad no presenta Acciones de Mejora sin implementar para el periodo 2014.

En lo referente al estado de las Acciones de Mejora propuestas y que están en proceso, la UTIC tiene 07 Acciones de Mejora lo que representa 77,78% del total de 09 acciones previstas en esta unidad en el periodo 2014, las cuales se distribuyen de la siguiente forma: 05 acciones para el componente Sistemas de Información y 02 para el componente Seguimiento del S.C.I. En relación al total de Acciones de Mejora en proceso a nivel institucional (55 acciones) la UTIC, aporta un 12,73%.

El estado de Acciones de Mejora Finalizadas, para la UTIC presenta un total de 02 acciones, del total consignado para el periodo 2014 de 09 Acciones de Mejora, lo que representa un 22,22% de cumplimiento de acciones. En relación con el total institucional que es de 89 acciones finalizadas, estas representan un 02,25% de acciones cumplidas.

El gráfico No. 07 resume el estado de ejecución de las Acciones de Mejora de la UTIC, para el periodo 2014.





## G-DIRECCIÓN EJECUTIVA (DE):

La correspondiente información obtenida mediante el Informe de Seguimiento del Plan de Acciones de Mejora del periodo 2014, enviada por parte del Director Ejecutivo, M.Sc. Guillermo Sandí Baltodano.

**CUADRO No. 08**  
**ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN Y POR COMPONENTE,**  
**DIRECCIÓN EJECUTIVA, PERIODO 2014.**

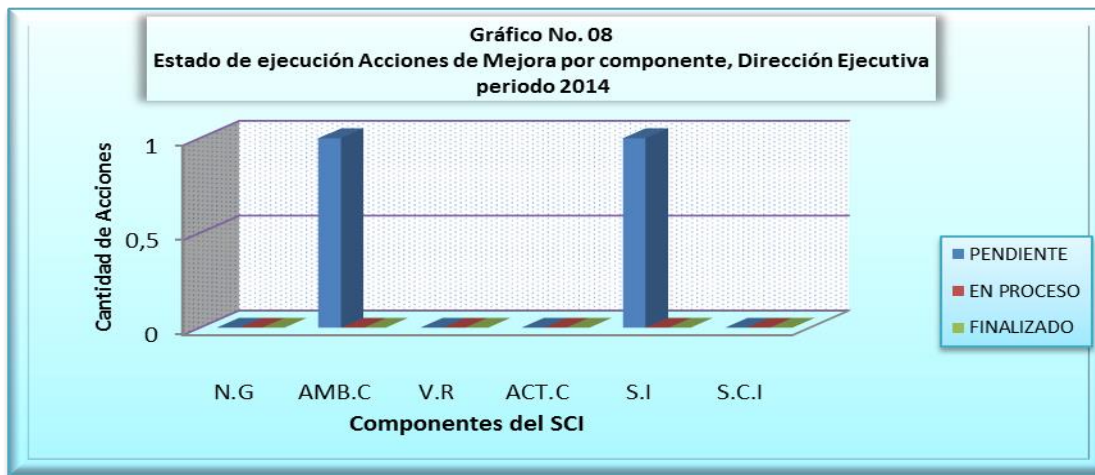
ESTADO	NORMAS GENERALES N.G	AMBIENTE DE CONTROL AMB.C	VALORACIÓN DEL RIESGO V.R	ACTIVIDADES DE CONTROL ACT.C	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO DEL S.C.I S.C.I	TOTAL	PORCENTAJE POR ESTADO
PENDIENTE	0	1	0	0	1	0	2	100,00
EN PROCESO	0	0	0	0	0	0	0	0,00
FINALIZADO	0	0	0	0	0	0	0	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>100,00</b>

En el cuadro No. 08, se muestra el estado de ejecución de las Acciones de Mejora por parte de la DE para el periodo 2014.

Para el estado de Acciones de Mejora pendientes de ejecución la DE, reporta 02 acciones, las cuales corresponden 01 Ambiente de Control, (Oficialización de procesos y procedimientos.), que responde a la pregunta 2.5.4 de la G.A (¿El jerarca y los titulares subordinados han definido y divulgado políticas para el desarrollo y aplicación de procedimientos?) y 01 para Sistemas de Información, (Aprobar los manuales operativos para definir los tiempos de respuesta internos que debe tener cada unidad; y complementarse con la elaboración de una política oficial o reglamento de trámites y servicios) que responde a la pregunta 5.6.2 de la G.A (¿Se han definido y divulgado políticas y procedimientos que regulen los plazos en el procesamiento de cada uno de los documentos y los usuarios de estos?) para la ejecución de ambas manifiesta el M.Sc. Guillermo Sandí Baltodano, “Se encuentran pendiente, por el motivo de que las unidades funcionales como administrativas, han estado en la elaboración de los manuales de procedimientos en el periodo 2014. No obstante la Dirección Ejecutiva se encuentra realizando un seguimiento del estado de avance de los procedimientos de las diferentes unidades de la DNN en el primer trimestre 2015”.

Las acciones anteriormente mencionadas equivalen a un 100,00% del total de 02 acciones para la DE en el periodo 2014. En relación al total de Acciones de Mejora pendientes de ejecución a nivel de la DNN (13 acciones) la DE, representa el 15,38%.

El gráfico No. 08 ilustra el estado de las Acciones de Mejora de la DE, para el periodo 2014.



### H-COMISIÓN INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO (CICI):

La información fue recopilada mediante el Informe de Seguimiento del Plan de Acciones de Mejora del periodo 2014, elaborado por el encargado de Control Interno Licdo. José Ricardo Morales Sequeira de la Unidad de Planificación Institucional.

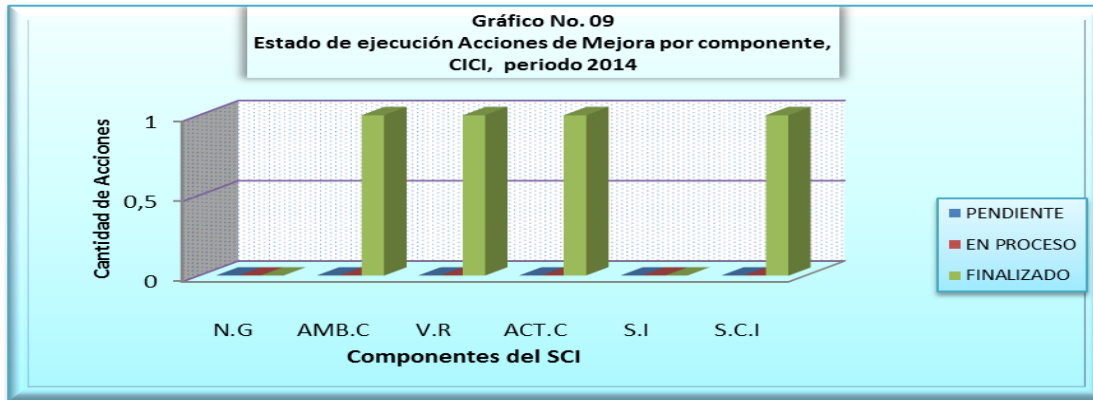
**CUADRO No. 09**  
**ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN Y POR COMPONENTE,**  
**COMISIÓN INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO (CICI), PERIODO 2014.**

ESTADO	NORMAS GENERALES N.G	AMBIENTE DE CONTROL AMB.C	VALORACIÓN DEL RIESGO V.R	ACTIVIDADES DE CONTROL ACT.C	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO DEL S.C.I S.C.I	TOTAL	PORCENTAJE POR ESTADO
PENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0,00
EN PROCESO	0	0	0	0	0	0	0	0,00
FINALIZADO	0	1	1	1	0	1	4	100,00
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>100,00</b>

El cuadro No.03 ilustra el tratamiento que han recibido las Acciones de Mejora por parte de la CICI, durante el periodo 2014.

La CICI, no presenta Acciones de Mejora en estado pendiente ni en proceso. El estado de Acciones de Mejora Finalizadas, para la CICI presenta un total de 04 acciones, del total consignado para el periodo 2014 de 04 Acciones de Mejora, lo que representa un 100,00% de cumplimiento de las acciones. En relación con el total institucional que es de 89 acciones finalizadas, representa un 04,49% de acciones cumplidas.

El gráfico No. 09 resume el estado de ejecución de las Acciones de Mejora de la CICI, para el periodo 2014.



### I-UNIDAD PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL (UPI):

La información fue recopilada mediante el Informe de Seguimiento del Plan de Acciones de Mejora del periodo 2014, enviado el día 17 de febrero del 2015 por parte del Jefe de la Unidad, Licdo. Thony Umaña Díaz.

El cuadro No.10 muestra el tratamiento que han recibido las Acciones de Mejora por parte de la Unidad de Planificación Institucional (UPI), durante el periodo 2014.

**CUADRO No. 10  
ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN Y POR COMPONENTE,  
UPI, PERIODO 2014.**

ESTADO	NORMAS GENERALES N.G	AMBIENTE DE CONTROL AMB.C	VALORACIÓN DEL RIESGO V.R	ACTIVIDADES DE CONTROL ACT.C	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO DEL S.C.I S.C.I	TOTAL	PORCENTAJE POR ESTADO
PENDIENTE	0	0	0	1	0	0	1	9,09
EN PROCESO	0	0	0	2	0	1	3	27,27
FINALIZADO	2	3	1	0	0	1	7	63,64
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>100,00</b>

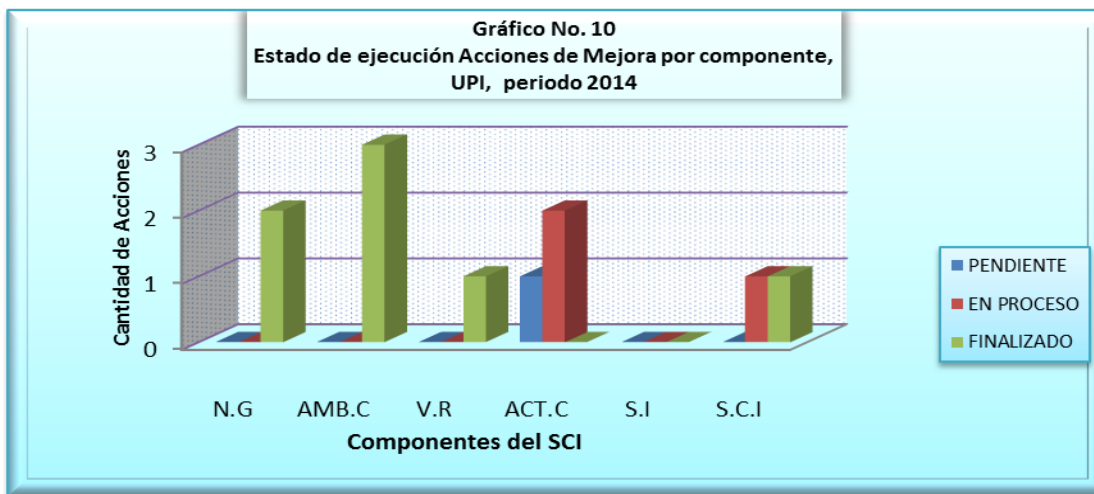
Para el estado de las Acciones de Mejora pendientes de ejecución el informe de la UPI indica, que presenta 01 acción pendiente de ejecución, del componente Valoración del Riesgo, (Implementar una base de datos de las instrucciones de alcance general o específicas que sea de fácil acceso para el personal), la cual responde a la pregunta 4.2.5 de la G.A (¿Las instrucciones de alcance general o específicas se dan por escrito, y se mantienen a disposición de los funcionarios en un compendio ordenado, actualizado y de fácil acceso?), para la ejecución de la misma manifiesta el Licdo. Umaña Díaz, que se está a la espera de la contratación de una persona profesional en el campo de la Administración Pública.

La acción pendiente anteriormente descrita representa 9,09% del total de 11 Acciones de Mejora del total de la UPI. Y su participación con el total de Acciones de Mejora pendientes de la DNN (13 acciones) es del 7,67%.

Para las Acciones de Mejora en proceso, la UPI indica que están en este estado un total de 03 acciones, las cuales se distribuyen con 02 para el componente Ambiente de Control y 01 para el componente Seguimiento y Evaluación, las mismas constituyen un 27,27% del total de acciones de la UPI. Este estado de acciones de la UPI, representa a nivel institucional una participación del 5,45%.

Correspondiente a las Acciones de Mejora finalizadas por parte de la UPI, el informe indica que son 07 acciones, que represente el 63,64% del total de 11 acciones de la unidad, y a nivel de la DNN (89 acciones) es del 7,87%.

El gráfico No. 10 resume el estado de ejecución de las Acciones de Mejora de la UPI, para el periodo 2014.



En el proceso de seguimiento del Sistema de Control Interno, programado para el año 2015 se estará corroborando los documentos de referencia, para cada acción de mejora finalizada. Dentro de este proceso también se revisara el grado de avance en las acciones de mejora en proceso, como el estado de las acciones de mejora reportadas en el presente informe como pendientes.

## **MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL.**

Para efectos del presente informe se consideran las medidas de administración, de aquellos riesgo cuya probabilidad de ocurrencia pueda ser alta o media, y que se refleja en el PARI 2014, que muestra cuales unidades o dependencias de la DNN están bajo este parámetro.

Las unidades o dependencias que están en el parámetro de aceptabilidad leve, tolerable y moderada, también realizaron el informe en el sentido, del seguimiento de las medidas de administración del riesgo.

### **1. UNIDADES O DEPENDENCIAS CON PROBALIDAD DE OCURRENCIA DEL RIESGO.**

#### **A-Unidad Legal Notarial (ULN):**

Con la aplicación de la herramienta del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional SEVRI, al riesgo identificado por parte de la ULN (“Elaboración del documento o proyecto del acto final sobre la base de la información incompleta o errónea”), y que forma parte del Plan de administración del Riesgo Institucional (PARI), para el periodo 2014, y con una probabilidad de ocurrencia media.

En el proceso de verificación del SCI realizado en el mes de agosto de 2014, el jefe de la UNL el Licdo. Melvin Rojas Ugalde informo sobre el debido seguimiento que se le estaba dando a las medidas de administración, con el fin de evitar la posibilidad de materialización del riesgo mencionado anteriormente.

CUADRO No. 11  
SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL  
MATRIZ DE SEGUIMIENTO DEL RIESGO PERIODO 2014

Área o Unidad:	Legal Notarial.	Fecha de informe:	17/02/2015
Realizado por:	Licdo. Melvin Rojas Ugalde.		
Revisado por:	UPI		

RIESGO EN ORDEN DE PRIORIDAD	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN SELECCIONADAS	INDICADORES PARA EL MONITOREO	META	RESULTADOS	OBSERVACIONES
R1 /Elaboración del documento o proyecto del acto final sobre la base de la información incompleta o errónea.	Nano instructivo semanal.	Número de instructivos	48 instructivos al año	Reforzamiento de conocimientos sustantivos y operativos.	Se transformo de nano instructivos fijo semanal a correos de instrucción continua.
	Reuniones cortas con el personal.	Cantidad de reuniones	12 reuniones al año	Reforzamiento para la unificación de criterios por medio del trabajo en equipo	
	Revisión aleatoria de expedientes administrativos.	Número de expedientes	240 revisiones al año	Identificación de errores formales y de fondo cometidos en el tramite de los expedientes administrativos.	Se modifica la cantidad de revisiones de 240 a 120 al año. Implementar registro de revisiones.
	Validación en sistema de documentos mediante enlace web interinstitucional..	Número de validaciones	100% de validaciones realizadas	Validación efectiva de documentos de los usuarios contra la información en línea de otras instituciones.	
	Enlace interinstitucional para la validación de documentos	Número de enlaces	100% de enlaces.		Se elimina la medida por estar subsumida en la medida anterior.
	Capacitación de funcionarios(as).	Número de funcionarios(as) capacitados(as).	100% de funcionarios(as) capacitados(as)		No se han realizado porque no se han estimado necesarias. Por tanto se considera eliminar la medida de administración.
	Aumentar cantidad de modelos de resoluciones.	Cantidad de modelos	12 modelos por año.	Uniformar los criterios de resolución y verificación de información para resolución de los procedimientos.	

El cuadro No. 11, ilustra la información proporcionada por el Licdo. Rojas Ugalde en la matriz de seguimiento del riesgo periodo 2014, en el cual se indican los resultados obtenidos con la aplicación de las medidas de administración propuestas, y muestra el seguimiento de las mismas.

El Licdo. Rojas Ugalde, indica la eliminación de una medida de administración (Enlace interinstitucional para la validación de documentos), por estar subsumida en la medida “Validación en sistemas de documentos mediante enlace web interinstitucional. Esta medida ha contribuido con la “validación efectiva de documentos de los usuarios, contra la información en línea de otras instituciones”.

### B-Unidad Fiscalización Notarial (UFN):

En el proceso del SEVRI desarrollado por la UFN, en el cual identificó el riesgo “No lograr ubicar al notario a fiscalizar.” Con la aplicación de la herramienta SEVRI al riesgo identificado, y que forma parte del PARI 2014 con una probabilidad de materialización media.



En el proceso de verificación del mes de agosto de 2014, se constató que la UFN estaba brindándole seguimiento a las medidas de administración, para evitar la posibilidad de ocurrencia del riesgo, ya mencionado.

**CUADRO No. 12  
SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL  
MATRIZ DE SEGUIMIENTO, PERIODO 2014**

<b>Área o Unidad:</b>	Fiscalización Notarial	<b>Fecha :</b>	17/02/2015
<b>Realizado por:</b>	Licda. Kattia Altamirano Mora		
<b>Revisado por:</b>	UPI		

RIESGO EN ORDEN DE PRIORIDAD	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN SELECCIONADAS	INDICADORES PARA EL MONITOREO	META	RESULTADOS	OBSERVACIONES
R1/No lograr ubicar al notario a fiscalizar.	Solicitar información a otras instituciones del Estado, como CCSS y Registro Civil	Cantidad de oficios	100% de oficios generados	100% de respuestas favorables por parte del TSE y otras instituciones; no así con los oficios dirigidos a la CCSS (mismos que son esporádicos)	Se han presentado retrasos en las respuestas a solicitudes planteadas ante la C.C.S.S, e incluso se han tenido que enviar recordatorios, y no se ha logrado obtener respuestas oportunas. Para la demás instituciones se cuenta con acceso a las páginas oficiales
	Verificación de oficina del notario.	Número de visitas	100% de visitas realizadas	44 verificaciones de oficina realizadas	Las mismas se realizaron de acuerdo a las necesidades de la UFN para poder llevar a cabo otras diligencias
	Utilización de la base de datos del Colegio de Abogados.	Cantidad de expedientes consultados	100% de consultas realizadas	100% del circulante de la UFN	Todo el circulante de expedientes de fiscalización notarial requieren la consulta a la base de datos del Colegio de Abogados; e incluso semanalmente se recibe un correo electrónico de la Fiscalía de dicho Colegio, en donde se informa la situación de los abogados
	Utilización de base de datos del ICE (1113)	Cantidad de llamadas al 1113	100% de llamadas realizadas al 1113		Es ocasional, solo cuando los números telefónicos que constan en el RNN ya no pertenecen al notario
	Generar recordatorios masivos a los notarios para actualización de base de datos.	Número de recordatorios realizados en el semestre	100% de recordatorios realizados		Esta información es propia de la Unidad de Servicios Notariales
	Coordinar con la unidad de servicios notariales el obligar a los notarios actualizar datos cuando estos se presenten a la institución a solicitar un servicio	Número de notarios que actualizaron en ventanilla	100% de notarios actualizados en ventanilla.		Esta información es propia de la Unidad de Servicios Notariales

En el cuadro No. 12, se muestran las medidas de administración seleccionadas por parte de la UFN, para evitar la posibilidad de materialización del riesgo “No lograr ubicar al notario a fiscalizar”. Los resultados que han generado según el informe de seguimiento periodo 2014, han contribuido positivamente en la gestión de la UFN.

### C-DEPENDENCIAS UNIDAD ADMINISTRATIVA:

#### C1- ARCHIVO INSTITUCIONAL (AI):

Con la aplicación del SEVRI al riesgo “Tener organizados y accesibles los expedientes 624 a los usuarios internos y externos de la institución” por el AI, el cual resulto con un grado de ocurrencia media, por lo que forma parte del PARI 2014 de la DNN.

En el reporte de verificación del Archivo Institucional del mes de agosto 2014, el Licdo. Juan Carlos Vásquez Ureña indica del seguimiento a las medidas de administración del riesgo, con el fin de evitar la materialización del riesgo.

En el informe de seguimiento del riesgo 2014, el Licdo. Vásquez Ureña indica los resultados obtenidos con la aplicación de las medidas de administración seleccionadas, las cuales se detallan en el cuadro No.13.

**CUADRO No. 13  
SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL  
MATRIZ DE SEGUIMIENTO DEL RIESGO, PERIODO 2014.**

<b>Área o Unidad:</b>	Archivo Institucional	<b>Fecha informe:</b>	10 de febrero de 2015
<b>Realizado por:</b>	Licdo. Juan Carlos Vásquez Ureña.		
<b>Revisado por:</b>	UPI		

RIESGO EN ORDEN DE PRIORIDAD	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN SELECCIONADAS	INDICADORES PARA EL MONITOREO	META	RESULTADOS	OBSERVACIONES
R1 / Perdida de expedientes.	Boleta de préstamo y guías de documentos	Cantidad de boletas elaboradas por mes	100% de préstamos	Se han efectuado el 100 % de los préstamos solicitados.	
	Control mediante sistema informático	Cantidad de documentos prestados diariamente.	100% de controles efectuados.	100% de préstamos de expedientes 624 realizados por medio del Sistema Notarial.	Los únicos documentos que se pueden prestar por medio del Sistema Notarial son los expedientes 624 notariales.
	Lista de remisión de documentos al archivo institucional	Cantidad de expedientes transferidos al archivo diariamente.	100% de documentos cotejados.	El 100% de los documentos transferidos al Archivo Institucional son cotejados.	Las transferencias del Archivo Centralizado de Gestión Especializado en Expedientes Notariales ACGEEN se realizan tres días a la semana.
	Formulario de préstamo de documentos por un día.	Cantidad de documentos por día	100% de préstamos	100% préstamos realizados.	
	Inventario actualizado de los expedientes.	Cantidad de inventarios elaborados por año.	Realizar 96 inventarios al año.	Inventario actualizado.	Es un solo inventario, no se hacen 96 inventarios. En realidad este inventario se actualiza entre 80 y 100 veces al año, dependiendo del número de transferencias.
	Formulario de préstamos vencidos	Cantidad de documentos monitoreados diariamente	Monitorear el 100% de documentos.	100% de préstamos vencidos monitoreados.	
	Préstamo de documentos mediante sistema informático	Cantidad de documentos prestados	Controlar el 100% de documentos.	100% de préstamos realizados mediante el Sistema Notarial.	
	Boleta de préstamo de control de circulante	Cantidad de boletas elaboradas por mes	100% de préstamos	100% de préstamos en Control de Circulante monitoreados.	En este caso solo se le da seguimiento a los préstamos que tienen más de un mes.

## C2- CONTABILIDAD Y FINANZAS (CF):

Con el desarrollo de la herramienta SEVRI, por parte la dependencia de Contabilidad y finanzas al riesgo “La no elaboración de los estados financieros de acuerdo a plazos establecidos”, el nivel de probabilidad de ocurrencia media por lo que conforma parte del PARI 2014.

En el reporte de verificación de agosto 2014, se revisó el seguimiento a las medidas de administración del riesgo por la dependencia de CF, el cual se estaba llevando a cabo por CF.

El Licdo. Douglas Calvo Sánchez, en el informe de seguimiento del riesgo periodo 2014, indica de la eliminación de dos medidas de administración “Solicitar previamente la información de manera verbal” y “Solicitar la información previamente por escrito” ya que “Estas medidas ya no se utiliza por que se automatizo con el nuevo sistema financiero”. Se descartan dos medidas por estar repetidas. Indica el Licdo. Calvo Sánchez que hay dos medidas que no se han implementado, la que se relaciona con el fortalecimiento de CF y la auditoría de los estados financieros.



En el cuadro No. 14 se detallan los resultados obtenidos con la aplicación de las medidas de administración del riesgo.

**CUADRO No. 14**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL**  
**MATRIZ DE SEGUIMIENTO DEL RIESGO, PERIODO 2014**

<b>Área o Unidad</b>	Contabilidad y Finanzas.	<b>Fecha informe:</b>	13/02/2015
<b>Realizado por:</b>	Licdo. Douglas Calvo Sánchez.		
<b>Revisado por:</b>	UPI		

RIESGO EN ORDEN DE	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADORES PARA EL MONITOREO	META	RESULTADOS	OBSERVACIONES
R1/ La no elaboración de los estados financieros de acuerdo a plazos establecidos.	Solicitar previamente la información de manera verbal				Esta medida ya no se utiliza por que se automatizo con el nuevo sistema financiero.
	Verificación de asientos contables.	Número de consecutivos contables	100% de consecutivos realizados	A permitido tener una mayor seguridad y un mayor control sobre la información registrada.	Si se aplica
	Revisión de las transacciones en el sistema contra documentos físicos y viceversa.	Número de revisiones realizadas	100% de registros	Mantener un control adecuado de la información de los registros contables.	Si se aplica
	Conciliaciones bancarias y auxiliares contables.	Número de conciliaciones bancarias realizadas	48 conciliaciones al año.	Tener un control seguro de los registros bancarios.	Si aplica
	Estados financieros auditados.	Auditorias realizadas			Esta medida esta repetida
	Revisión de las transacciones en el sistema contra documentos físicos y viceversa.	Número de revisiones realizadas	48 revisiones al año		Esta medida esta repetida
	Estados financieros auditados.	Auditorias realizadas	Una auditoria anual		En el periodo 2014 no se realizo ninguna auditoria interna
	Fortalecimiento de la oficina financiero contable	Cantidad de acciones realizadas	Tres acciones en el año.		A la fecha la oficina no se a fortalecido con mas personal
	Solicitar previamente la información por escrito.	Número de documentos solicitados	Un oficio		Esta medida ya no se utiliza por que se automatizo con el nuevo sistema financiero.

### C3- TESORERÍA:

En el proceso del SEVRI desarrollado por la tesorería, en el cual se identificó el riesgo “Faltante de dinero en efectivo.” Con la aplicación de la herramienta SEVRI al riesgo identificado, y que forma parte del PARI 2014 con una probabilidad de materialización media.

En el proceso de verificación del mes de agosto de 2014, se constató que la tesorería estaba brindándole seguimiento a las medidas de administración y a las que no, se debía a que estaban fuera de su control (nuevas instalaciones), para evitar la posibilidad de ocurrencia del riesgo, ya mencionado.

El Licdo. Enrique Jiménez Varela, en el informe de seguimiento del riesgo periodo 2014, indica que las medidas que en el reporte de verificación no se estaban ejecutando, ya se están implementando al contar con la oficina de tesorería, aunque se debe de mejora con una ventanilla para evitar el ingreso de personas ajenas.

Además del cumplimiento en un 50% en la medida “Elaborar manual de procedimiento de Tesorería”, por el hecho de que “debe de dar mayor atención a otras funciones propias de tesorería e incluso dar soporte a otras áreas”.

En el cuadro No. 15 se indican los resultados obtenidos con la aplicación de las medidas de administración del riesgo.

**CUADRO No. 15**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL**  
**MATRIZ DE SEGUIMIENTO DEL RIESGO, PERIODO 2014**

<b>Área o Unidad:</b>	Tesorería	<b>Fecha informe:</b>	16/02/2015
<b>Realizado por:</b>	Licda. Enrique Jiménez Varela.		
<b>Revisado por:</b>	UPI		

RIESGO EN ORDEN DE PRIORIDAD	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN SELECCIONADAS	INDICADORES PARA EL MONITOREO	META	RESULTADOS	OBSERVACIONES
R1/ Faltante de dinero en efectivo	Mantener la caja chica con llave.			Se ha logrado mantener en todo momento la caja chica bajo llave y dentro de la caja fuerte.	
	Custodia y orden de los documentos.	cantidad de ordenes de pago	100% de ordenes realizadas.	Se logra realizar la meta propuesta al alcanzar el 100% de las ordenes realizadas	
	Arqueos de caja chica contables una vez a la semana	Número de arqueos	45 arqueos al año	Se inicio con una vez a la semana y se termina con una o dos veces al mes	Debido al informe de Auditoría se modificaron las reglas en el uso de caja chica por lo que la medida para administrar el riesgo se modifica, esta pasa a ser una o dos veces al mes según su uso durante el mes.
	Atención al público fuera de la oficina.			Por el momento el usuario espera fuera de la oficina antes de ser atendido.	Se colocaron dos sillas de espera fuera de la nueva oficina de Tesorería para evitar el ingresos de personas ajenas a la institución a dicha oficina. No se cuenta con un tipo de ventana para una mejor atención.
	Elaborar manual de procedimiento de Tesorería	Número de procedimientos desarrollados	Desarrollar dos procedimientos en el año.	Se realizo un procedimiento durante el año 2014	No se logra alcanzar la meta fijada debido a que se tiene que dar mayor atención a otras funciones propias de tesorería e incluso dar soporte a otras áreas.
	Contar con una oficina adecuada, con un espacio destinado a la atención de usuarios internos y externos (despacho de cheques).	Oficina acondicionada para la tesorería.	Que al finalizar el año 2014 se cuente con una oficina adecuada.	Al iniciar el mes de diciembre del 2014, se cuenta con una nueva oficina propia de tesorería en la cual se manejan mejor la entrega de documentos.	Se debe mejorar en una especie de ventanilla para evitar del todo el ingresos de personas ajenas.
	Contar con una cámara de vigilancia en el área de despacho de cheques.	Equipo de monitoreo	Que al finalizar el año 2014 se cuente con un equipo de vigilancia.	La nueva oficina viene equipada con cámara de seguridad estratégicamente ubicada hacia el lugar donde se manejan todos los documentos de la tesorería.	

#### C4-RECURSOS HUMANOS, PLANILLAS (RRHH, PLANILLAS):

En el proceso del SEVRI desarrollado por RRHH, PLANILLAS en el cual identificó el riesgo “Errores y omisiones en el pago de la planilla”. Con la aplicación de la herramienta SEVRI al riesgo identificado, y que forma parte del PARI 2014 con una probabilidad de materialización media.

En el proceso de verificación del mes de agosto de 2014, se confirmó que la dependencia de RRHH, PLANILLAS estaba proporcionando el seguimiento a las medidas de administración, para evitar la posibilidad de ocurrencia del riesgo, ya indicado.

En el informe de seguimiento del riesgo, la Licda. Xinia Ramírez Sequeira indica los resultados de la aplicación de las medidas de administración que se detallan en el cuadro No. 16.

**CUADRO No. 16**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL**  
**MATRIZ DE SEGUIMIENTO DEL RIESGO, PERIODO 2014**

<b>Área o Unidad:</b>	RECURSOS HUMANOS / PLANILLAS	<b>Fecha de informe:</b>	10/06/2014
<b>Realizado por:</b>	Licda. Xinia Ramirez Sequeira		
<b>Revisado por:</b>	UPI		

RIESGO EN ORDEN DE PRIORIDAD	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN SELECCIONADAS	INDICADORES PARA EL MONITOREO	META	RESULTADOS	OBSERVACIONES
R1 / Errores y omisiones en el pago de la planilla	Adquisición de un sistema de planillas	Número de reportes	26 reportes al año	Agilización del sistema de pagos, rebajos y reconocimientos por planilla	Reducción de errores y reclamos por parte de los funcionarios.
	Validación de la planilla, antes de ejecutarla	Cantidad de validaciones	26 reportes al año	Se mejora a efectividad y se corrigen los posibles errores	Se realiza una revisión de la planilla para verificar que se ha aplicado correctamente todos los movimientos de planilla correspondientes al período, así como preveer posibles errores de sistema
	Validación por parte de la jefatura	Cantidad de validaciones	26 reportes al año	Se mejora a efectividad y se corrigen los posibles errores	La Jefatura de la Unidad realiza una revisión de la planilla para verificar que se ha aplicado correctamente todos los movimientos de planilla correspondientes al período, así como preveer posibles errores de sistema
	Revisión de aspectos legales	Cantidad de revisiones	45 revisiones anual	Omisión de errores	Se considera la modificación de la meta establecida y se propone una nueva meta de 26 revisiones, una por quincena de pago, además aguinaldo y salario escolar
	Capacitación de al menos otro funcionario que genere la planilla.	Número de funcionarios capacitados	Un funcionario capacitado por los encargados del Sistema BOS y de la funcionaria a cargo de la planilla	El funcionario capacitado puede efectuar el proceso de elaboración de una planilla con 100 % de efectividad.	Al funcionario capacitado se le ha estado dando seguimiento con el fin de mantener actualizados sus conocimientos

**C5-RECURSOS HUMANOS, GESTIÓN (RRHH, GESTIÓN):**

En el proceso del SEVRI desarrollado por RRHH, GESTIÓN en el cual analizó el riesgo “Deficiencia en la revisión de los atestados académicos aportados por los usuarios internos”. Con la aplicación de la herramienta SEVRI al riesgo estudiado, y que forma parte del PARI 2014 con una probabilidad de materialización media.

En el proceso de verificación del mes de agosto de 2014, se confirmó que la dependencia de RRHH, GESTIÓN estaba brindándole el seguimiento a las medidas de administración, para evitar la posibilidad de ocurrencia del riesgo, ya indicado.

La Licda. Xinia Ramirez Sequeira indica en el informe de seguimiento del riesgo, que la medida de elaboración de manuales de procedimientos no ha brindado resultados, ya que está en proceso de elaboración y revisión

además que los resultados de la aplicación de las otras medidas de administración se detallan en el cuadro No. 17.

**CUADRO No. 17  
SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL  
MATRIZ DE SEGUIMIENTO DEL RIESGO, PERIODO 2014**

<b>Área o Unidad:</b>	Recursos Humanos	<b>Fecha de informe:</b>	13/02/2015
<b>Realizado por:</b>	Licda. Xinia Ramirez Sequeira		
<b>Revisado por:</b>	UPI		

RIESGO EN ORDEN DE PRIORIDAD	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN SELECCIONADAS	INDICADORES PARA EL MONITOREO	META	RESULTADOS	OBSERVACIONES
R1 /Deficiencia en la revisión de los atestados académicos aportados por los usuarios internos	Herramienta Excel	Cantidad de veces que se utiliza la herramienta en Excel.	Dos veces al año.	El reconocimiento efectivo en los períodos establecidos para este proceso.	La meta se cumple en los meses de enero y julio de cada año
	Lista de chequeo de requisitos	Cantidad de veces que se utiliza la lista de chequeo.	Dos veces al año.	Se ha dado un incremento en la efectividad de los reconocimientos por concepto de carrera profesional solicitadas por los funcionarios.	Verificar que los títulos y/o certificaciones sean atinentes con las actividades propias de la Institución
	Medidas de capacitación-	Cantidad de Capacitaciones	100% de capacitaciones.	Cumplimiento efectivo de lo propuesto en el PCI 2014	Se propuso como meta hacer efectivas 11 capacitaciones en el año 2014, se gestionaron 17 , sobrepasando la meta.
	Elaboración de manuales de procedimientos-	Cantidad de procedimientos desarrollados.	100% de los procedimientos desarrollados		Los manuales de procedimientos de la Oficina de Recursos Humanos se encuentran en proceso de elaboración y revisión

### C6-PROVEEDURÍA

Con el desarrollo de la herramienta SEVRI, por parte la dependencia de Proveeduría al riesgo “Dirigir la adquisición de bienes y servicios a través de los procedimientos establecidos en la ley de Contratación administrativa y su reglamento”, el nivel de probabilidad de ocurrencia media lo estable como parte del PARI 2014.

En el reporte de verificación de agosto 2014, se brindó el seguimiento a las medidas de administración del riesgo, consignadas por la dependencia de proveeduría, las cuales se estaban ejecutando.

El Licdo. Jeffrey Ureña Garita, en el informe de seguimiento del riesgo periodo 2014, indica los resultados obtenidos por la aplicación de las medidas de administración del riesgo, que se detallan en cuadro No.18.

**CUADRO No. 18**  
**SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONAL**  
**MATRIZ DE SEGUIMIENTO DEL RIESGO, PERIODO 2014**

**Área o Unidad:**  **Fecha de informe:**   
**Realizado por:**   
**Revisado por:**

RIESGO EN ORDEN DE PRIORIDAD	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN SELECCIONADAS	INDICADORES PARA EL MONITOREO	META	RESULTADOS	OBSERVACIONES
R1 / Dirigir la adquisición de bienes y servicios a través de los procedimientos establecidos en la ley de Contratación administrativa y su reglamento	Verificación de cumplimiento de requisitos	Cantidad de contrataciones solicitadas	100% de contrataciones tramitadas	Se hace efectiva la legalidad y transparencia en la adquisición de bienes y servicios institucionales.	
	Apego a los procedimientos establecidos.	Cantidad de contrataciones solicitadas	100% de contrataciones tramitadas	Se hace efectiva la legalidad y transparencia en la adquisición de bienes y servicios institucionales.	

Las demás unidades que no se incluyen en el informe del SEVRI, por no formar parte del PARI institucional, ya que los riesgos que presentaron en su oportunidad para el respectivo análisis de la herramienta SEVRI, dieron como resultado un parámetro de aceptabilidad leve, tolerable o moderado. Estas unidades si realizaron el informe ya que el riesgo por estar controlado no quiere decir que ya no existe, siempre está latente.

## CONCLUSIONES:

En el reporte de verificación realizado en el mes de agosto de 2014, las Acciones de Mejora en la mayoría de las unidades se encontraban pendientes de ejecución, para un 62,82%, en ese momento, en el presente informe representan un 8,28% del total de 157 Acciones de Mejora previstas en la institución para el periodo 2014.

El componente Actividades de Control reflejo la mayor cantidad de Acciones de Mejora con 40 acciones para un 25,48% en el periodo 2014, lo cual indica la mejora continua que se ha presentado en la DNN, en cuanto a las políticas y procedimientos que permiten obtener la seguridad de que se realizan las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, por parte de la DNN. Además de que se observa dicha tendencia en las Acciones de Mejora Finalizadas, para el mismo componente con 26 acciones de un total de 89 Acciones de Mejora finalizadas a nivel institucional que presenta un 29,21%.

El trabajo realizado por medio de las herramientas del Sistema de Control Interno en la institución, a la fecha del cierre del informe del periodo 2014, se puede calificar de muy bueno si consideramos que del total de 157 acciones de mejora para la DNN, se tiene que 89 acciones de mejora están finalizadas y que equivalen a un 56,69%, del total y de 55 acciones de mejora propuestas aparecen como en proceso de ejecución representando porcentualmente un 35,03%, sumando ambas cantidades obtenemos un total de 144 acciones que significan un 91,72% de trabajo en mejora continua institucional.

A los datos mencionados anteriormente, correspondientes al periodo 2014, se les dará el debido monitoreo por medio de dos seguimientos programados en el Plan de Trabajo de la Comisión Institucional de Control Interno (CICI) y su respectivo cronograma de actividades, uno en mayo y otro en octubre de 2015, además del proceso de verificación en el mes de agosto del año en curso.

En lo que respecta al Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), las unidades y dependencias de la unidad administrativa, han estado aplicando las medidas de administración del riesgo, para evitar la materialización del mismo.

En el proceso se ha vivido resistencia que se ha diluido poco a poco, en la implementación del Sistema de Control Interno en la institución. Por ejemplo, se ha apreciado que el tema de Control Interno, lo que provoca es una pérdida de tiempo para con el trabajo ordinario. La percepción anterior se ha reducido, por el hecho de ir asimilando con forme avanza el proceso de la importancia, que tiene el Sistema de Control Interno en la mejora continua de la gestión de cada unidad y por ende de la DNN.

El proceso del Control Interno en la DNN, se ha tratado de implementar de la forma más sociable o amigable, por lo que se decidió por parte de la CICI, tener una mascota (que es un perico llamado Controlin) la cual se escogió y se le dio nombre con la participación de los funcionarios de la institución. Con el fin de eliminar la atmosfera tan fría que ha tenido la implementación del SCI en otras instituciones.

En el transcurso del proceso se ha desarrollado una campaña de información, al funcionario sobre el tema de Control Interno, por medio de correo electrónico, inducciones o charlas y pizarras informativas, esta última herramienta en la actualidad no se está utilizando, se espera que se active a partir del 2016 cuando se cuente con presupuesto.

El apoyo del Jerarca, de la Dirección Ejecutiva y de los jefes de las Unidades funcionales como administrativas, en la implementación del Sistema de Control Interno ha sido de gran importancia para el proceso, contribuyendo con la ejecución, mantenimiento y mejoramiento del Sistema de Control Interno.

## RECOMENDACIONES:

Es de suma relevancia que los jefes o encargados de las unidades funcionales y administrativas de la DNN, hagan partícipes a su equipo de colaboradores en el trabajo de la Guía de Autoevaluación y aplicación de la herramienta SEVRI.

Analizar la posibilidad de que cada tres meses los jefes o encargados de las unidades, puedan reunirse con su equipo de trabajo, para que informen a sus colaboradores sobre el estado de las Acciones de Mejora y Medidas de Administración de la unidad. Lo anterior con el fin de que los funcionarios estén enterados de la mejora continua, que se está realizando en sus respectivas unidades.

Es importante hacer reflexión en cuanto al tema del SEVRI, que las diferentes unidades y dependencias de la unidad administrativa, para el periodo 2015, analicen bien cuales procesos pueden representar riesgos que comprometan el cumplimiento de los objetivos de la institución o representen un riesgo económico para la misma.

Toda información que se genere en las unidades de la DNN, relacionadas con el Sistema de Control Interno, sean documentos digitales o físicos deberán ser almacenados en carpetas o archiveros bien identificados. Con el fin de que sean de fácil acceso en caso de consulta, por parte de procesos de seguimiento o auditorías internas como externas.

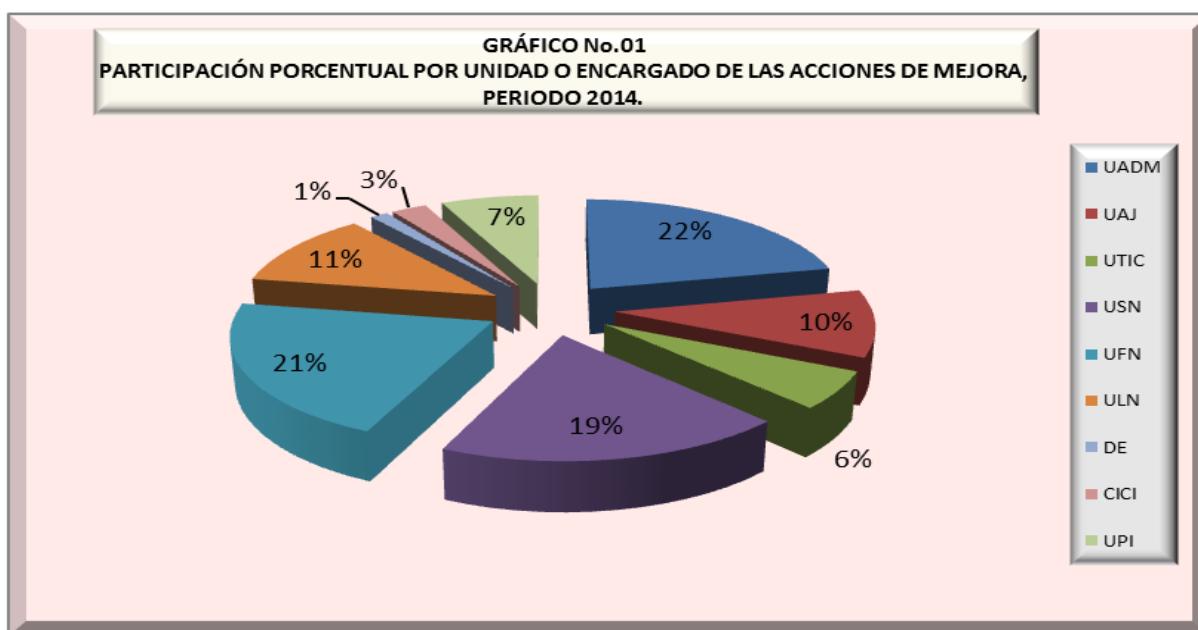


## ANEXOS

### Resumen del periodo 2014

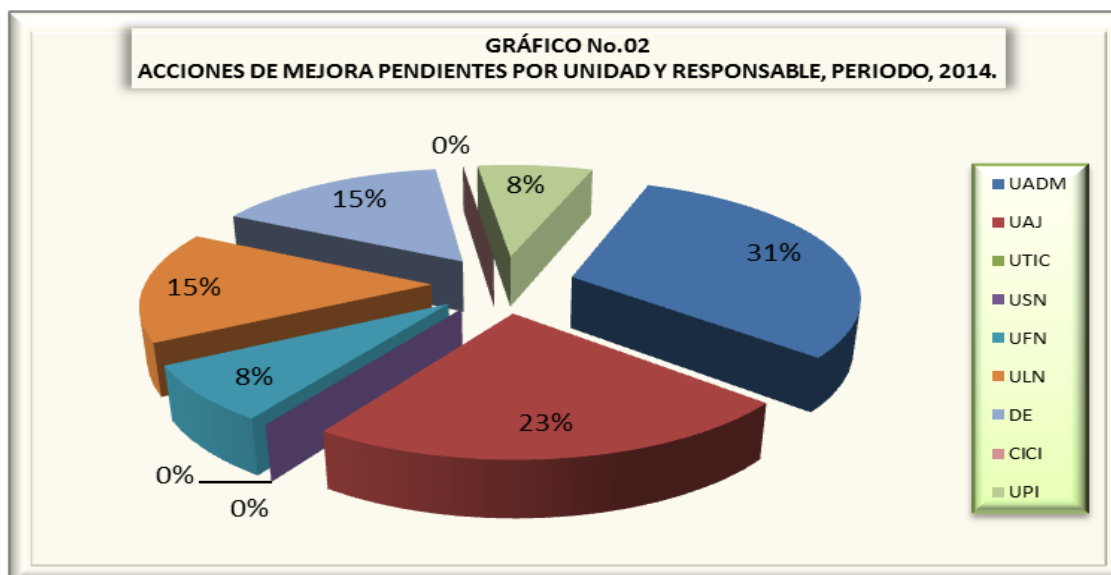
**CUADRO No. 01**  
**ACCIONES DE MEJORA POR UNIDAD Y COMPONENTE, PERIODO 2014.**

UNIDAD O ENCARGADO	NORMAS GENERALES	AMBIENTE DE CONTROL	VALORACIÓN DEL RIESGO	ACTIVIDADES DE CONTROL	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO SISTEMA CONTROL INTERNO	ACCIONES DE MEJORA POR UNIDAD	PORCENTAJE POR UNIDAD
ADMINISTRATIVO (UADM)	0	7	5	8	6	8	34	21,66
ASESORÍA JURÍDICA (UAJ)	1	5	2	3	2	3	16	10,19
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (UTIC)	0	0	0	2	5	2	9	5,73
SERVICIOS NOTARIALES (USN)	3	5	7	9	1	5	30	19,11
FISCALIZACIÓN NOTARIAL (UFN)	4	3	5	12	0	9	33	21,02
LEGAL NOTARIAL (ULN)	2	3	6	4	0	3	18	11,46
DIRECCIÓN EJECUTIVA (DE)	0	1	0	0	1	0	2	1,27
COMISIÓN INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO (CICI)	0	1	1	1	0	1	4	2,55
PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL (UPI)	2	5	1	1	0	2	11	7,01
<b>ACCIONES DE MEJORA POR COMPONENTE</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>27</b>	<b>40</b>	<b>15</b>	<b>33</b>	<b>157</b>	<b>100,00</b>
<b>PORCENTAJE POR COMPONENTE</b>	<b>7,64</b>	<b>19,11</b>	<b>17,20</b>	<b>25,48</b>	<b>9,55</b>	<b>21,02</b>	<b>100,00</b>	



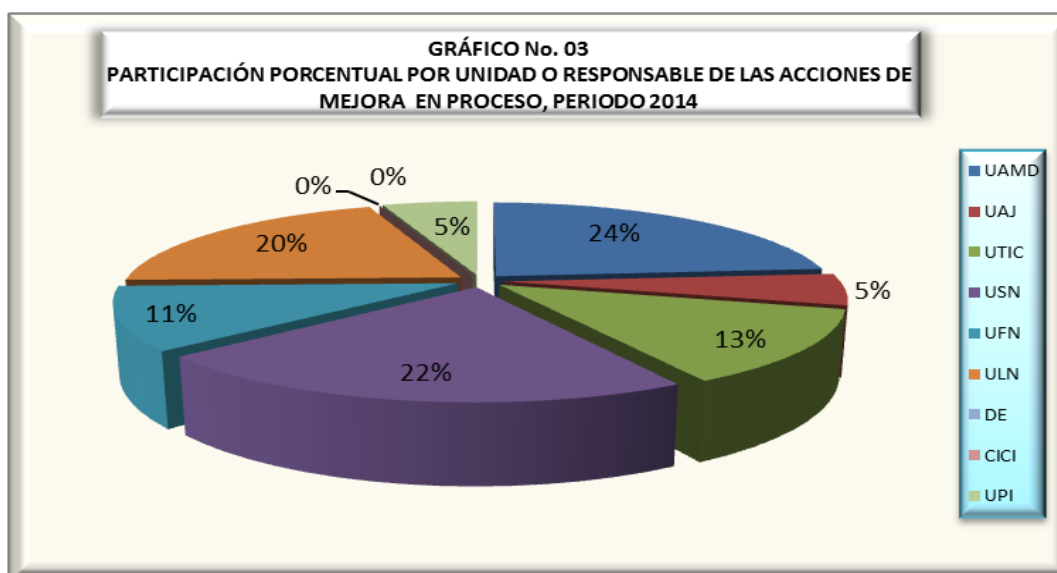
**CUADRO No. 02**  
**ACCIONES DE MEJORA PENDIENTES POR UNIDAD Y COMPONENTE, PERIODO 2014.**

UNIDAD	NORMAS GENERALES	AMBIENTE DE CONTROL	VALORACIÓN DEL RIESGO	ACTIVIDADES DE CONTROL	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO SISTEMA CONTROL INTERNO	ACCIONES DE MEJORA POR UNIDAD	PORCENTAJE POR UNIDAD
ADMINISTRATIVO (UAMD)	0	2	0	2	0	0	4	30,77
ASESORÍA JURÍDICA (UAJ)	0	1	0	1	1	0	3	23,08
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TIC)	0	0	0	0	0	0	0	0,00
SERVICIOS NOTARIALES (USN)	0	0	0	0	0	0	0	0,00
FISCALIZACIÓN NOTARIAL (UFN)	0	0	1	0	0	0	1	7,69
LEGAL NOTARIAL (ULN)	0	0	0	1	0	1	2	15,38
DIRECCIÓN EJECUTIVA (DE)	0	1	0	0	1	0	2	15,38
COMISIÓN INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO (CICI)	0	0	0	0	0	0	0	0,00
PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL (UPI)	0	0	0	1	0	0	1	7,69
<b>ACCIONES DE MEJORA POR COMPONENTE</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>100,00</b>
<b>PORCENTAJE POR COMPONENTE</b>	<b>0</b>	<b>30,77</b>	<b>7,69</b>	<b>38,46</b>	<b>15,38</b>	<b>7,69</b>	<b>100</b>	



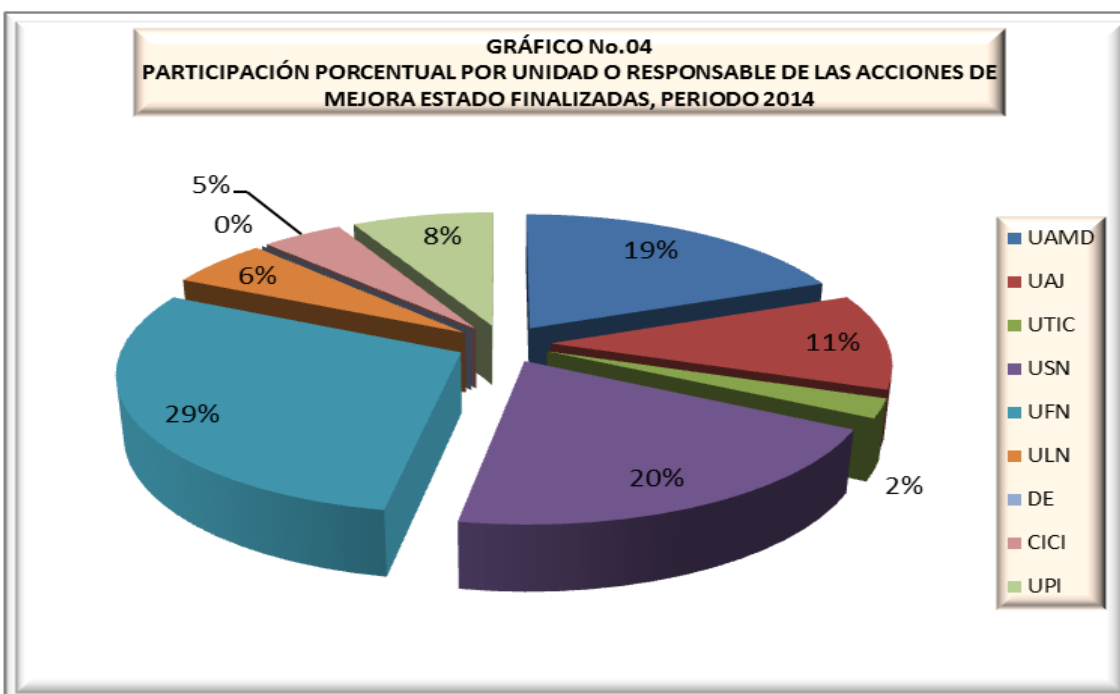
**CUADRO No. 03**  
**ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO POR UNIDAD Y COMPONENTE, PERIODO 2014.**

UNIDAD	NORMAS GENERALES	AMBIENTE DE CONTROL	VALORACIÓN DEL RIESGO	ACTIVIDADES DE CONTROL	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO SISTEMA CONTROL INTERNO	ACCIONES DE MEJORA POR UNIDAD	PORCENTAJE
ADMINISTRATIVO (UAMD)	0	2	0	3	6	2	13	23,64
ASESORÍA JURÍDICA (UAJ)	1	1	1	0	0	0	3	5,45
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (UTIC)	0	0	0	0	5	2	7	12,73
SERVICIOS NOTARIALES (USN)	3	3	1	3	1	1	12	21,82
FISCALIZACIÓN NOTARIAL (UFN)	1	0	1	1	0	3	6	10,91
LEGAL NOTARIAL (ULN)	1	2	4	2	0	2	11	20,00
DIRECCIÓN EJECUTIVA (DE)	0	0	0	0	0	0	0	0,00
COMISIÓN INSTITUCIONAL DE CONTROL INTERNO	0	0	0	0	0	0	0	0,00
PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL (UPI)	0	0	0	2	0	1	3	5,45
<b>ACCIONES DE MEJORA POR COMPONENTE</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>55</b>	<b>100,00</b>
<b>PORCENTAJE POR COMPONENTE</b>	<b>10,91</b>	<b>14,55</b>	<b>12,73</b>	<b>20,00</b>	<b>21,82</b>	<b>20,00</b>	<b>100,00</b>	



**CUADRO No. 04**  
**ACCIONES DE MEJORA FINALIZADAS POR UNIDAD Y COMPONENTE, PERIODO 2014.**

UNIDAD	NORMAS GENERALES	AMBIENTE DE CONTROL	VALORACIÓN DEL RIESGO	ACTIVIDADES DE CONTROL	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SEGUIMIENTO SISTEMA CONTROL INTERNO	ACCIONES DE MEJORA POR UNIDAD	PORCENTAJE
ADMINISTRATIVO (UAMD)	0	3	5	3	0	6	17	19,10
ASESORÍA JURÍDICA (UAJ)	0	3	1	2	1	3	10	11,24
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN (TIC)	0	0	0	2	0	0	2	2,25
SERVICIOS NOTARIALES (USN)	0	2	6	6	0	4	18	20,22
FISCALIZACIÓN NOTARIAL (UFN)	3	3	3	11	0	6	26	29,21
LEGAL NOTARIAL (ULN)	1	1	2	1	0	0	5	5,62
DIRECCIÓN EJECUTIVA (DE)	0	0	0	0	0	0	0	0,00
COMISIÓN INSTITUCIONAL DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL (UPI)	0	1	1	1	0	1	4	4,49
	2	3	1	0	0	1	7	7,87
<b>ACCIONES DE MEJORA POR COMPONENTE</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>21</b>	<b>89</b>	<b>100,00</b>
<b>PORCENTAJE POR COMPONENTE</b>	<b>6,74</b>	<b>17,98</b>	<b>21,35</b>	<b>29,21</b>	<b>1,12</b>	<b>23,60</b>	<b>100,00</b>	



**CUADRO No. 05**  
**ESTADO DE LAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN POR UNIDAD O**  
**DEPENDENCIA, SEGÚN PARI PERIODO 2014**

UNIDAD / DEPENDENCIA	ACTIVAS	PENDIENTES	DESCARTADAS	IMPLEMENTADAS	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN POR UNIDAD	PORCENTAJE
LEGAL NOTARIAL	5	0	2	0	7	14,58
FISCALIZACIÓN NOTARIAL	6	0	0	0	6	12,50
ARCHIVO INSTITUCIONAL	8	0	0	0	8	16,67
CONTABILIDAD Y FINANZAS	3	2	4	0	9	18,75
TESORERÍA	6	1	0	0	7	14,58
RECURSOS HUMANOS	8	1	0	0	9	18,75
PROVEDURÍA	2	0	0	0	2	4,17
<b>MEDIDAS DE ADMINSTRACIÓN</b>	<b>38</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	<b>100,00</b>
<b>PORCENTAJE POR ESTADO</b>	<b>79,17</b>	<b>8,33</b>	<b>12,50</b>	<b>0,00</b>	<b>100,00</b>	

