



DIRECCIÓN NACIONAL DE NOTARIADO

**INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA DE
CONTROL INTERNO.**

**ELABORADO:
PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL.**

**APROBADO:
DIRECCIÓN EJECUTIVA.**

Julio, 2016

Contenido

- INTRODUCCIÓN 1
- UNIDADES FUNCIONALES..... 2
 - Servicios Notariales 2
 - Unidad Administrativa 6
 - Unidad Fiscalización Notarial 11
 - Unidad Asesoría Jurídica 16
 - Unidad Legal Notarial..... 20
 - Dirección Ejecutiva 23
 - Unidad de Planificación Institucional (UPI) 25
 - Tecnología de la Información y la Comunicación (TIC) 31
 - Archivo Institucional..... 36
- Dependencias 37
 - Recursos Humanos 37
 - Tesorería: 39
 - Proveeduría 41
 - Contabilidad y Finanzas..... 42
- Resumen..... 44
- ACCIONES DE MEJORA FINALIZADAS: 47
- Conclusiones: 49
- Recomendaciones: 50

ACRONIMOS

DE:	Dirección Ejecutiva.
DNN:	Dirección Nacional de Notariado.
SCI:	Sistema de Control Interno.
UA:	Unidad Administrativa.
UAJ:	Unidad Asesoría Jurídica.
UFN:	Fiscalización Notarial.
ULN:	Legal Notarial.
USN:	Unidad Servicios Notariales.
UTIC:	Unidad Tecnologías de la Información y la Comunicación.
UPI:	Unidad de Planificación Institucional

INTRODUCCIÓN

El presente informe semestral del Sistema de Control Interno a cargo de la Unidad de Planificación Institucional, tiene el propósito de conocer el estado de las Acciones de Mejora y de las Medidas de Administración, aplicadas por parte de las Unidades Funcionales y las dependencias de la Dirección Nacional de Notariado (DNN).

Lo anterior respondiendo conforme a la Ley de Control Interno No.8292 que establece en su artículo No.17 “Entiéndese por seguimiento del sistema de control interno 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” y en el Cronograma de Trabajo del Sistema de Control Interno 2016 se indica la ejecución del informe para el mes de julio de 2016.

UNIDADES FUNCIONALES

Servicios Notariales

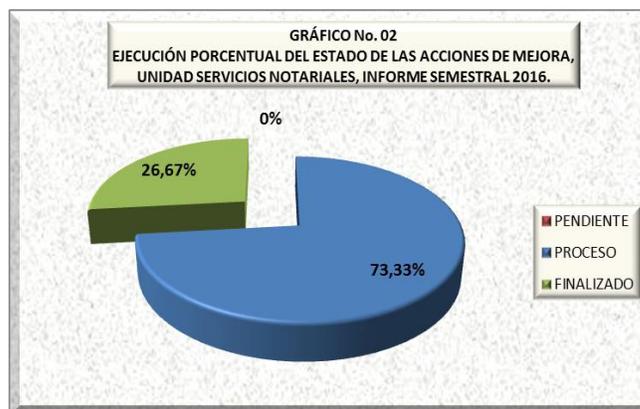
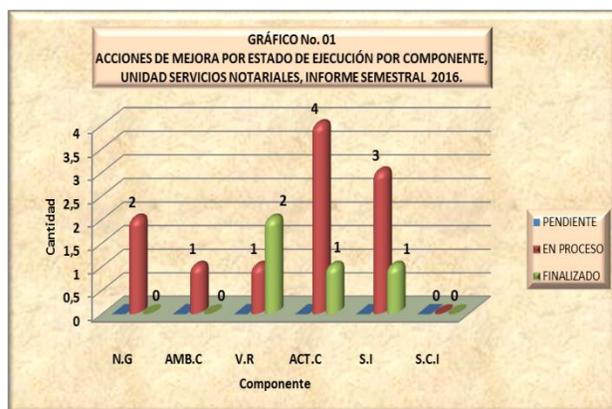
Información proporcionada por el señor Carlos Andrés Sanabria Vargas, Jefe de la unidad.

Estado de ejecución de las Acciones de Mejora:

CUADRO No. 01
ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN POR COMPONENTE,
UNIDAD SERVICIOS NOTARIALES, INFORME SEMESTRAL 2016.

ESTADO	N.G	AMB.C	V.R	ACT.C	S.I	S.C.I	TOTAL ABSOLUTO	TOTAL RELATIVO %
PENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0,00
EN PROCESO	2	1	1	4	3	0	11	73,33
FINALIZADO	0	0	2	1	1	0	4	26,67
TOTAL	2	1	3	5	4	0	15	100,00

En el cuadro No.01 se presentan las acciones de mejora por componente y estado de ejecución, para la Unidad de Servicios Notariales para el primer semestre 2016, en donde 11 acciones en proceso corresponden a un 73,33% y 04 acciones finalizadas que representa un 26,67%, del total de acciones de mejoras consignadas para la unidad. En relación con el total de 92 acciones de mejora finalizadas de la DNN, la participación de esta unidad es del 4,35%. En los gráficos No.01 y No.02 se representa la información del cuadro anterior.



En el cuadro No.02 se muestra el detalle de las acciones anteriormente indicadas.



CUADRO No.02 DETALLE DE LAS ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO Y COMPONENTE SERVICIOS NOTARIALES, INFORME SEMESTRAL 2016.						
Unidad: Servicios Notariales Responsable: Carlos Andrés Sanabria Vargas				Período: 2016	Fecha elaboración:	27/07/2016
Nº	ACCIÓN DE MEJORA	RESPONSABLES	Estado de Ejecución	ACTIVIDADES REALIZADAS	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	OBSERVACIONES
1. NORMAS GENERALES						
	Intervenir los servicios internos que están presentando inconformidades constantes. Atención al público, centro de llamadas y control circulantes.	USN	PROCESO	Sesión de lluvia de ideas con personal. Se está buscando manera de asignar más recurso a plataforma. Seguimiento a quejas por medio de control.	Control de seguimiento de quejas USN (Excel). Oficio USN-DNN-0743-2016 para traslado de plaza a USN.	Control lo maneja la jefatura. Oficio fue aprobado por Dirección y está siendo tramitado por Recursos Humanos.
1.7.1	Revisión de manuales operativos, actualizarlos en cuanto a los canales de comunicación y procedimiento del SCI. Instruir al personal.	Jefatura USN, UPI	PROCESO	Cambios en elaboración	No disponibles aún.	Está en redacción borrador
2. AMBIENTE DE CONTROL						
2.1.12	Evaluarlos y actualizarlos semestralmente (Los controles de la unidad).		PROCESO	Se completó primer revisión en inspección de campo.	Controles de entrega de documentos de USN	Controles escritos no requieren cambios. Se deja en proceso para una segunda revisión en el último semestre 2016.
3. VALORACIÓN DEL RIESGO						
3.3.12	Realizar la revisión de dichos Objetivos de forma semestral(Revisión de los Objetivos Institucionales).	USN y UPI	FINALIZADO	Se participó en sesiones de trabajo para los nuevos objetivos institucionales.	Documentación consta en UPI.	Objetivos fueron aprobados por Consejo Superior Notarial
3.3.13	Jefatura deberá implementar sistema que informe al Talento Humano los objetivos establecidos en el Plan Operativo Institucional	Jefatura	FINALIZADO	Todo el personal de la Unidad se integrará en la elaboración de POI 2017.	Documentación consta en UPI.	Se participó en sesiones de trabajo para los nuevos objetivos institucionales.
3.3.15	Jefatura USN deberá coordinar con personal de la Unidad para periodo 2016.¿Participa el equipo de trabajo en la revisión de los objetivos?		PROCESO	Todo el personal de la Unidad se integrará en la elaboración de POI 2017.	No disponible aún.	Para agosto 2016.

Nº	ACCIÓN DE MEJORA	RESPONSABLES	Estado de Ejecución	ACTIVIDADES REALIZADAS	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	OBSERVACIONES
4. ACTIVIDADES DE CONTROL						
4.2.1	Se recomienda a las unidades que para el 2016 se haga una revisión minuciosa de los controles que se tienen en cada proceso desarrollado.		FINALIZADO	Se completó primer revisión en inspección de campo.	Controles de entrega de documentos de USN	Controles escritos no requieren cambios.
4.2.8	Comunicar a los funcionarios del Registro Nacional de Notarios por oficio la distribución de sus funciones.		PROCESO	Se esta trabajando en resolución de la Dirección Ejecutiva. Se envió por oficio a la DE para la actualización del manual de puestos del registro de notarios.	No disponible aún.	Para agosto-setiembre 2016.
4.2.9	Debe realizarse integralmente sobre todas las unidades (inducción para los nuevos funcionarios y los que se trasladan de una unidad a otra, indicando responsabilidades y funciones)		PROCESO	Se están definiendo responsables por área para apoyar en inducciones.	No disponible aún.	Estará ingresando personal nuevo en agosto 2016.
4.4.2.2	Se requiere un control automatizado de formularios, o bien, que mediante imprenta se haga un tiraje con consecutivos. (¿Estos formularios cuentan con numeración consecutiva y se han establecido los controles para su aplicación?)		PROCESO	Se está elaborando modelo de formularios requeridos. En reunión se acordó posible mecanismo para asignar consecutivos. Se está buscando la opción para que sea automatizado.	No disponible aún.	Plataforma en línea entrará en desarrollo en 2017, se está contemplando algunos servicios por ese medio.
4.4.5.6	Finiquitar el plan de vacaciones requerido por la Dirección Ejecutiva.		PROCESO	Formato está elaborado, se está solicitando información a recursos humanos con datos sobre periodos de salida y saldos por disfrutar.	formato en borrador (Excel)	
5. INFORMACIÓN						
5.1.3	Crear sistema de información que permita la retroalimentación. (¿Se ha definido por escrito para su Unidad las descripciones sobre el manejo de la información en los procesos y se han comunicado al personal?)		PROCESO	Aún se mantiene en elaboración de la circular sobre la confidencialidad de la información, para Servicios Notariales.	No disponible aún.	
5.5.5	Elaborar un procedimiento y mediante propuesta de nuevo reglamento, donde se establecen los mecanismos para la reposición, restauración o reposición de documentos que tienen relevancia para el Registro Nacional de Notarios.		PROCESO	Aún se mantiene en elaboración propuesta de reglamento para el Registro de Notarios bajo el formato de "Políticas".	No disponible aún.	
5.8.1	Crear mecanismos de actualización de información (comunicar al personal la existencia de la nueva información en los sistemas)		FINALIZADO	Basado en correspondencia electrónica, se elaboran comunicados y se remiten en ese soporte. Además se dejan en consulta directa por medio de carpeta de uso común.		Se remiten datos vía correo, se recogen firmas físicas confirmando recibidos.
5.8.2	Contar con políticas y procedimientos (sobre el manejo de la información (manual o electrónica) y los criterios para la actualización de información de consulta permanente por público interno y externo)		PROCESO	Esperando circular de confidencialidad y políticas de registro. Ya se cuenta con manual operativo.		Sujeto a 5.1.3 y 5.5.5

Medidas de Administración del Riesgo:

En lo que respecta al Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) la Jefatura de Servicios Notariales ha estado implementando las medidas de administración para evitar la posibilidad de materialización de los riesgos con una probabilidad alta o media, con respaldo en documentos físicos y digitales que registra debidamente y se detalla en el cuadro No. 03.

CUADRO No. 03 INFORME SEMESTRAL SISTEMA DE CONTROL INTERNO UNIDADES Y DEPENDENCIAS DE LA DNN DEL 18 AL 22 DE JULIO DE 2016								
Unidad: Servicios Notariales Responsable: Carlos Andrés Sanabria Vargas						Fecha de elaboración:	27-Jul-16	
FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES
PLATAFORMA								
Difusión de información de acceso restringido	Descuido del funcionario, acceso irrestricto a datos sensibles.	30	Capacitación, modificación de permisos de acceso informáticos	Cantidad de medidas propuestas / cantidad de medidas implementadas	Orden de no mostrar las pantallas de información a los usuarios. Reuniones de trabajo y el envío de información por medio de correo electrónico. Procedimiento de que los funcionarios de atención al público no rechacen documentos. Se coordinó con TIC para restringir la información.	Cubiculos de las nuevas instalaciones para la atención al público. Se realizaron ajustes coordinados con TI para controlar la publicidad de los datos vía consulta pública web.	No se han identificado incidentes durante el primer semestre de 2016.	Aún se mantiene en elaboración de la circular sobre la confidencialidad de la información, para Servicios Notariales.
Entrega errónea de Tomos de Protocolo y otros documentos	Omitir el deber de revisión en la entrega de documentos.	30	Formularios (copia consecutiva) para la entrega de documentos y Tomos de Protocolo.	Formularios	Se revisó el manejo del control único de entrega de documentos.	Se concentró labor en oficinistas de control circulante.	Solo se ha presentado 1 incidente durante el primer semestre de 2016,	Los funcionarios de circulante son responsables de la circulación interna de la documentación de la Unidad, tanto lo que se traslada para Registro de Notarios como para otras unidades.
			Formularios (copia consecutiva) de entrega y recibo interno de documentos y Tomos de Protocolo para su trámite.	Formularios	Se revisó el manejo del control único de entrega de documentos.	Se concentró labor en oficinistas de control circulante.		
			Capacitación a los funcionarios para la correcta entrega de documentos y Tomos de Protocolo.	Cantidad de funcionarios de la Unidad / Cantidad de funcionarios capacitados.	De 3 funcionarios 3 recibieron información sobre entrega de documentos.	Se concentró labor en oficinistas de control circulante. Se separó a plataformistas de ese proceso, dado que no son responsables directos de ese procedimiento.		
REGISTRO								
Error en asuntos registrales del Registro Nacional de Notarios por parte del Registrador.	Falta de procedimientos en USN para el recibo de los datos y documentos objeto de registración.	30	Procedimiento establecido en la práctica del Registrador.	Procedimiento	Manual de procedimientos de USN contempla labor de registración.	Falta incluir procedimientos para depuración de datos, se verá con UPI en segundo semestre.	Solo se ha presentado 1 incidente durante el primer semestre de 2016,	Se están tramitando casos para reposición de documentos de los notarios como piloto de procedimiento. Serán utilizados como modelo para el reglamento.
	Falta de Reglamento para el Registro Nacional de Notarios		Reglamento del Registro Nacional de Notarios.	Reglamento	Borrador en revisión. Faltan artículos por completar.	Se están incluyendo nuevas normas sobre registración, depuración y reposición de documentos, ya que no existen a nivel institucional.		
	Impericia del funcionario.		Procedimiento de entrega de datos y documentos registrables al Registro Nacional de Notarios.	Procedimiento	Asignación de personal más calificado para las labores de registro. Se separó al personal oficinista de labores de registración.	Se asignaron responsabilidades a lo interno del área de registro (profesional registra resoluciones, técnicos solo actualizan datos)		
CIRCULANTE								
Extravío de documentos durante su tramitación interna.	Descuido del funcionario, Olvido en proceso de digitalización. Recargo de tareas por falta de personal.	20	Controles de entrega de documentos; digitalización de documentos; sistema de seguimiento de documentos.	Cantidad de medidas implementadas / Cantidad de medidas propuestas	Se revisó el manejo del control único de entrega de documentos.	Se está asignando más recurso humano al área de control de circulante, y a plataforma de servicios.	No se han identificado incidentes durante el primer semestre de 2016.	Se está valorando reclasificación de puestos a OSC2 debido a que este puesto demanda personal con más experiencia, conocimiento y manejo de documentos sensibles.

Unidad Administrativa

Suministró la información el señor Alexander Zeledón Cantillo Jefe de la Unidad.

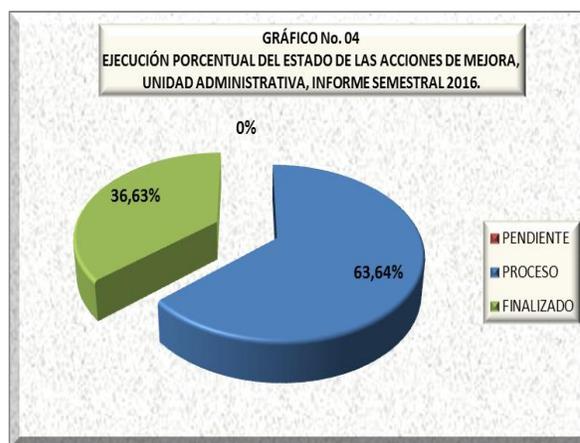
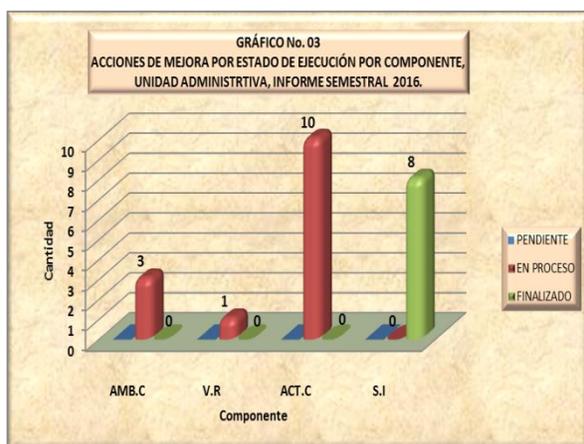
Estado de ejecución de las Acciones de Mejora:

CUADRO No. 04
ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN POR COMPONENTE,
UNIDAD ADMINISTRATIVA, INFORME SEMESTRAL 2016.

ESTADO	N.G	AMB.C	V.R	ACT.C	S.I	S.C.I	TOTAL ABSOLUTO	TOTAL RELATIVO %
PENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0,00
EN PROCESO	0	3	1	10	0	0	14	63,64
FINALIZADO	0	0	0	0	8	0	8	36,36
TOTAL	0	3	1	10	8	0	22	100,00

Las Acciones de Mejora según estado de ejecución por componente para la Unidad Administrativa se refleja en el cuadro No. 02, de un total de 22 acciones no presenta pendientes, 14 están en proceso (63.64%) y finalizadas se tienen consignadas 08 (36,36%) para el primer semestre del 2016. En relación con el total de 92 acciones de mejora finalizadas de la DNN, la participación de esta unidad es del 8,70%.

En los gráficos No.03 y No.04 se representa la información del cuadro anterior.



En el cuadro No.05 se indica el contenido de las acciones de mejora mencionadas anteriormente en el cuadro No.04.

CUADRO No.05 DETALLE DE LAS ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO Y COMPONENTE ADMINISTRATIVO, INFORME SEMESTRAL 2016.								
DNN		Período: 2016						
N°	ACCIÓN DE MEJORA	RESPONSABLE	Estado de Ejecución			ACTIVIDADES REALIZADAS	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	OBSERVACIONES
			PENDIENTE	PROCESO	FINALIZADO			
2. AMBIENTE DE CONTROL								
2.1.12	Evaluarlos y actualizarlos semestralmente (Los controles de la unidad).			X		<p>Dentro de las actividades realizadas se ajustó el formato de la planilla para cumplir con el artículo N° 95 del Código de Trabajo y se ajustó el formato de impresión de la misma. Se modificaron los formularios de adelanto y liquidación de viáticos para ajustarlo a las necesidades institucionales. Se sustituyó el uso de Comprared por la herramienta SICOP, se instauraron los procedimientos para el nombramiento de funcionarios y el procedimiento para solicitud de permisos sin goce de salario, entre otros.</p>	<p>Formato de cálculo e impresión de planillas, formato de adelanto y liquidación de viáticos, Herramienta SICOP, procedimiento para nombramiento de funcionarios, procedimiento para solicitud de permisos sin goce de salario</p>	<p>Como las actividades son cotidianas, con la práctica se están evaluando y ajustando de manera sistemática para que cumplan con su objetivo</p>
2.4.1	Se trabajará en la implementación de un procedimiento para la planificación de necesidades, reclutamiento, selección y contratación.			X		<p>Se está elaborando con Concurso Interno y un Concurso Ampliado para contar con el personal idóneo y nombrado en propiedad</p>	<p>Directriz DG-155 y Concurso Interno y Ampliado 2016</p>	<p>cumpliendo con la Directriz 155 se está elaborando un procedimiento de reclutamiento, selección y contratación de personal idóneo</p>
2.4.3	Establecer y dar a conocer a todos los funcionarios de la DNN, el programa institucional de formación continua.			X		<p>Evaluación del desempeño del año 2016</p>	<p>Evaluación del desempeño del año 2016</p>	<p>Al final de cada año se establece el Plan Institucional de capacitación o las necesidades de capacitación del año siguiente conforme a lo que establecen los funcionarios y las jefaturas en la Evaluación del Desempeño y las otra detectadas a lo largo del año y el mismo se transmite a las jefaturas y se valorará con ellas en remitirlo a todos los funcionarios por correo electrónico</p>
3. VALORACIÓN DEL RIESGO								
3.3.12	Realizar la revisión de dichos Objetivos de forma semestral (Revisión de los Objetivos Institucionales).			X		<p>Reuniones de seguimiento y control de actividades, envío de informes a la Contraloría General de la República, a la Dirección General de Servicio Civil, al SIBINET, a la Contabilidad Nacional y al Ministerio de Hacienda relacionados con avances en el cumplimiento de objetivos</p>	<p>Reuniones efectuadas, correos enviados e informes sobre avances y control enviados</p>	<p>Esta acción está ligada con los objetivos de la Unidad y su cumplimiento los cuales se revisan semestralmente</p>

N°	ACCIÓN DE MEJORA	Estado de Ejecución				ACTIVIDADES REALIZADAS	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	OBSERVACIONES
		RESPON- SABLE	PERDIE- NTE	PROCES- O	FINALIZA- DO			
4. ACTIVIDADES DE CONTROL								
4.2.1	Se recomienda a las unidades que para el 2016 se haga una revisión minuciosa de los controles que se tienen en cada proceso desarrollado.			X		Revisiones permanentes y continuas realizadas, procedimientos variados y procedimientos nuevos establecidos	Planillas, formularios de adelanto y liquidación de viáticos, herramienta SICOP, procedimientos para el nombramiento de funcionarios y el procedimiento para solicitud de permisos sin goce de salario, entre otros.	Esta es una actividad de revisión y evaluación continua que se efectúa al realizar las actividades
4.2.8	Comunicar las funciones al personal al ingreso a la Institución			X		Inducción dada a los funcionarios al ingreso, correos con la información enviada	Inducción dada a los funcionarios y correos enviados a los funcionarios	Esta actividad se realiza de forma directa y personal con cada funcionario mediante el procedimiento de inducción en donde se le dan a conocer las normas institucionales y también se le entregan por correo electrónico sus funciones
4.2.9	Debe realizarse integralmente sobre todas las unidades (inducción para los nuevos funcionarios y los que se trasladan de una unidad a otra, indicando responsabilidades y funciones)			X		Inducción dada a los funcionarios al ingreso, correos con la información enviada	Inducción dada a los funcionarios y correos enviados a los funcionarios	Esta función es parte inherente de la Jefatura de la Unidad Administrativa y se realiza cada vez que ingresa o se traslada un funcionario
4.3.1.5	Solicitar a la Administración Superior la asignación de más personal para las dependencias de la Unidad Administrativa (eliminar concentración de funciones)			X		Oficios de justificación de solicitud de personal	oficio JA-DNN-143-2014 del 02 de agosto de 2014, oficio JA-DNN-073-2015 del 7 de mayo de 2015, oficio UA-DNN-132-2016 del 4 de marzo de 2016	Esta solicitud se ha efectuado ya en tres ocasiones y la última de ellas fue en el mes de marzo 2016 por medio del oficio UA-DNN-132-2016 del 4 de marzo de 2016
4.3.1.8	Debe hacerse la asignación de bienes por persona (Sistema de registro para la asignación y disposición de los activos)			X		Se efectuó un inventario físico de activos el viernes 17 de junio y se está trabajando en el SIBINET para actualizar los nombres de los usuarios de los bienes para posteriormente entregarlos a cada funcionario	Toma física efectuada el 17 de junio de 2016 y registros en SIBINET	Ya se realizó una entrega preliminar de activos por cada funcionario al encargado de registro de bienes. Este se comparará contra un inventario físico programado para el mes de julio 2016 y se le solicitará la firma de recibido a cada funcionario.
	Que exista un registro de activos de cada Unidad			X		ver punto 4.3.1.8	ver punto 4.3.1.8	Se complementará con el punto 4.3.1.8
4.3.3.1	Establecer por escrito los mecanismos de seguridad y control del uso de los activos			X		Se elaborará un reglamento para uso y control de activos y se efectuarán los procedimientos requeridos	Borrador del reglamento para uso y control de activos	Se complementará con el punto 4.3.1.8
4.3.5.2	Se efectuará uno en el mes de noviembre 2015 y se continuará realizando uno al año (Inventario Anual de Activos)			X		Se efectuó un inventario físico de activos el viernes 17 de junio y se está trabajando en el SIBINET para actualizar los nombres de los usuarios de los bienes para posteriormente entregarlos a cada funcionario	Toma física efectuada el 17 de junio de 2016 y registros en SIBINET	Se complementará con el punto 4.3.1.8. En el mes de noviembre 2015 se le solicitó a las jefaturas el envío a Contabilidad de los activos asignados a cada funcionario
4.4.5.3	Se efectuará el análisis de los resultados y se continuará con dicha práctica (Análisis de resultados y medidas correctivas del inventario anual de activos)			X		Se efectuó un inventario físico de activos el viernes 17 de junio y se está trabajando en el SIBINET para actualizar los nombres de los usuarios de los bienes para posteriormente entregarlos a cada funcionario	Toma física efectuada el 17 de junio de 2016 y registros en SIBINET	Se complementará con los puntos 4.3.1.8 y 4.3.5.2
4.4.5.4	Incrementar el recurso humano en la oficina Contable			X		Oficios de justificación de solicitud de personal	oficio JA-DNN-143-2014 del 02 de agosto de 2014, oficio JA-DNN-073-2015 del 7 de mayo de 2015, oficio UA-DNN-132-2016 del 4 de marzo de 2016	Esta solicitud está ligada con lo indicado en el punto 4.3.1.5

N°	ACCIÓN DE MEJORA	RESPONSABLE	Estado de Ejecución			ACTIVIDADES REALIZADAS	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	OBSERVACIONES
			PENDE NTE	PROCESO	FINALIZADO			
5. INFORMACIÓN								
5.1.3	Crear sistema de información que permita la retroalimentación. (¿Se ha definido por escrito para su Unidad las descripciones sobre el manejo de la información en los procesos y se han comunicado al personal?)				X	Creación de carpetas con información y documentación específica y envío de correos con procedimientos para el manejo de la información	correos enviados a los funcionarios de la Unidad Administrativa y carpetas con documentos e información	Esta función se realiza por medio del uso de correos electrónicos y carpetas compartidas con la información de cada oficina
5.1.5	Aprobar los procedimientos que se elaboraron y remitieron a la Unidad de Planificación. (¿Existen por escrito (manuales) aspectos clave del manejo de información en los distintos procesos que se llevan a cabo?)				X	Elaboración de los Manuales de Procedimientos de cada proceso de la Unidad Administrativa	Manuales de Procedimientos existentes en cada dependencia de la Unidad Administrativa	Ya se cuenta con los manuales de procedimientos que establecen lo relacionado con el manejo de la información en los distintos procesos que se llevan a cabo en cada dependencia de la Unidad Administrativa
5.5.1	Aprobar los procedimientos que se elaboraron y remitieron a la Unidad de Planificación. (¿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?)				X	Elaboración de los Manuales de Procedimientos de cada proceso de la Unidad Administrativa	Manuales de Procedimientos existentes en cada dependencia de la Unidad Administrativa	Ya se cuenta con los manuales de procedimientos que establecen lo relacionado con el manejo de la información en los distintos procesos que se llevan a cabo en cada dependencia de la Unidad Administrativa
5.5.4	Aprobar los procedimientos que se elaboraron y remitieron a la Unidad de Planificación. (¿Se cuenta con políticas y procedimientos para la permanencia de los archivos en las unidades y a nivel institucional los diferentes documentos (oficios, informes, papeles de trabajo, etc.)				X	Elaboración de los Manuales de Procedimientos de cada proceso de la Unidad Administrativa	Manuales de Procedimientos existentes en cada dependencia de la Unidad Administrativa	Ya se cuenta con los manuales de procedimientos que establecen lo relacionado con el manejo de la información en los distintos procesos que se llevan a cabo en cada dependencia de la Unidad Administrativa
5.5.5	Aprobar los procedimientos que se elaboraron y remitieron a la Unidad de Planificación. (¿Existen políticas y procedimientos para la recuperación en caso de pérdida de información, independientemente de su causa (siniestros, desastres naturales, manejo inadecuado, fallas tecnológicas, etc.)				X	Elaboración de los Manuales de Procedimientos de cada proceso de la Unidad Administrativa	Manuales de Procedimientos existentes en cada dependencia de la Unidad Administrativa	Ya se cuenta con los manuales de procedimientos que establecen lo relacionado con el manejo de la información en los distintos procesos que se llevan a cabo en cada dependencia, labor a cargo de Tecnologías de Información para lo cual ya estableció las políticas y procedimientos correspondientes
5.7.2	Mejorar los canales de comunicación y que se informe de manera oportuna (Información recibida)				X	Redacción de oficios, correos, circulares y llamadas telefónicas oportunas	oficios, correos y circulares	Se revisan, analizan y diseñan constantemente procedimientos para la materialización de canales de comunicación efectivos, dependiendo de la actividad que se trate.
5.8.1	Crear mecanismos de actualización de información (comunicar al personal la existencia de la nueva información en los sistemas)				X	Redacción de oficios, correos, circulares y llamadas telefónicas oportunas	oficios, correos y circulares	Se comunican las modificaciones en la información, ya sea por oficio, por correo o verbalmente dependiendo de la circunstancia o proceso que lo requiera
5.8.2	Contar con políticas y procedimientos (sobre el manejo de la información (manual o electrónica) y los criterios para la actualización de información de consulta permanente por público interno y externo)				X	Control, seguimiento, recepción, archivo y consulta de documentos e información relacionada con los diferentes procesos de la Unidad Administrativa	Ley de Control Interno, Ley y Reglamento de Contratación Administrativa, Directrices de la Contraloría General de la República, Directrices del Servicio Civil, Directrices de la Autoridad Presupuestaria, Directrices de Bienes y Contratación Administrativa, reglamentación interna, oficios y circulares internas	Cada dependencia de la Unidad tiene políticas establecidas y particulares para el manejo y control de la información que procesa

Medidas de Administración del Riesgo:

Para el Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) la Jefatura de la Unidad Administrativa ha estado implementando las medidas de administración para evitar la posibilidad de materialización del riesgo “Errores por descuido o involuntario.”, con respaldo en documentos físicos y digitales que registra debidamente y se detalla en el cuadro No. 06.



CUADRO No. 06
INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
UNIDADES Y DEPENDENCIAS DE LA DNN
DEL 18 AL 22 DE JULIO DE 2016

Unidad: Administrativo

Responsable: Alexander Zeledón Cantillo

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS OBTENIDOS	OBSERVACIONES
Errores por descuido o involuntarios	Procesamiento de la información con premura y poca revisión por solicitud de la Administración Superior o para cumplir con tiempos de solicitud de información	30	Utilización de herramientas y procedimientos para mitigar los fallos	Cantidad de herramientas y procedimientos utilizados	Se efectúan revisiones continuas y constantes sobre la información, los trámites e informes que se producen en las diferentes dependencias de la Unidad	Revisiones hechas por la dependencia operativa, revisiones hechas con la jefatura, revisiones hechas por las otras dependencias usuarias de la información, conciliaciones y análisis de la información enviada o remitida	Un ambiente de control estable con riesgos previamente definidos, establecidos y controlados en la medida de lo posible	
	Exceso de trabajo que conlleva a cometer errores		Revisiones efectuadas por parte del responsable del proceso	Cantidad de revisiones efectuadas	Se efectúan revisiones continuas y constantes sobre la información, los trámites e informes que se producen en las diferentes dependencias de la Unidad	Revisiones hechas por la dependencia operativa, revisiones hechas con la jefatura, revisiones hechas por las otras dependencias usuarias de la información, conciliaciones y análisis de la información enviada o remitida	Un ambiente de control estable con riesgos previamente definidos, establecidos y controlados en la medida de lo posible	
	Falta de cuidado al efectuar los procesos		Revisiones efectuadas por la Jefatura de la Unidad	Cantidad de revisiones efectuadas	Se efectúan revisiones continuas y constantes sobre la información, los trámites e informes que se producen en las diferentes dependencias de la Unidad	Se realizan procedimientos de revisión periódica sobre resultados mensuales, semestrales y anuales	Un ambiente de control estable con riesgos previamente definidos, establecidos y controlados en la medida de lo posible	

Unidad Fiscalización Notarial

Aportó la información el señor Carlos Andres Sanabria Vargas, Jefe de la unidad.

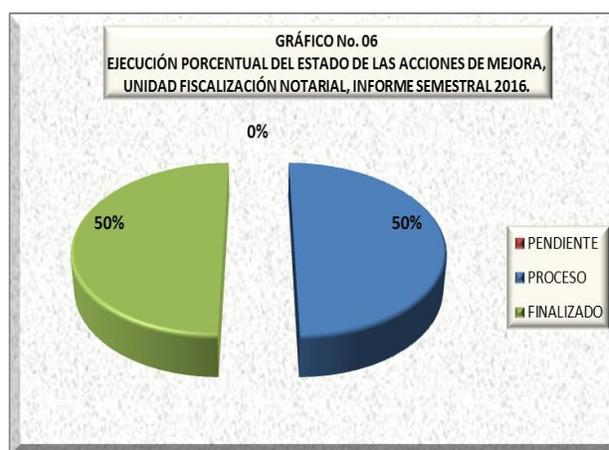
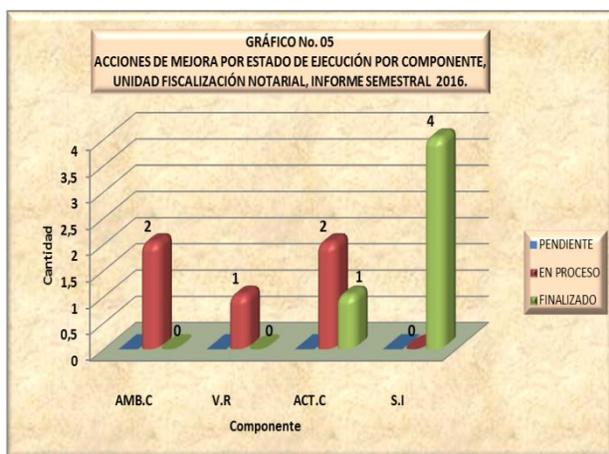
Estado de ejecución de las Acciones de Mejora:

CUADRO No. 07
ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN POR COMPONENTE,
UNIDAD FISCALIZACIÓN NOTARIAL, INFORME SEMESTRAL 2016.

ESTADO	N.G	AMB.C	V.R	ACT.C	S.I	S.C.I	TOTAL ABSOLUTO	TOTAL RELATIVO %
PENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0,00
EN PROCESO	0	2	1	2	0	0	5	50,00
FINALIZADO	0	0	0	1	4	0	5	50,00
TOTAL	0	2	1	3	4	0	10	100,00

En el cuadro No. 07 se indican las Acciones de Mejora por componente y por estado de ejecución, para la Unidad de Fiscalización Notarial. Del total de 10 acciones de mejora no presenta pendientes de ejecución, en relación con el estado en proceso la unidad de Fiscalización tiene 05 acciones (50%) y para el estado finalizado tiene 05 acciones (50%). En relación con el total de 92 acciones de mejora finalizadas de la DNN, la participación de esta unidad es del 5,43%.

Los gráficos No.05 y No.06 ilustran la información del cuadro No.07.



En el cuadro No. 08 se presenta la información con el detalle de las acciones de mejora de la Unidad de Fiscalización Notarial.

CUADRO No.08 DETALLE DE LAS ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO Y COMPONENTE UNIDAD FISCALIZACIÓN NOTARIAL, INFORME SEMESTRAL 2016.						
 Unidad: Fiscalización Notarial Responsable: Carlos Andrés Sanabria Vargas		Periodo: 2016	Fecha elaboración:	27/07/2016		
N°	ACCIÓN DE MEJORA	RESPONSABLE	Estado de Ejecución	ACTIVIDADES REALIZADAS	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	OBSERVACIONES
2. AMBIENTE DE CONTROL						
2.1.5	Estructuración de los indicadores para la medición efectiva de tiempos en la ejecución de cada una de las labores que realiza la Unidad Fiscalización Notarial.	UFN	EN PROCESO	Procedimiento está en proceso de revisión y ajuste. Se eliminaron actividades que no aportaban valor, y se incluyeron pasos para agilizar las labores.	Borrador de manual (con Alejandra Faba)	Sesiones de trabajo están suspendidas a solicitud de UPI.
2.1.12	Evaluarlos y actualizarlos semestralmente (Los controles de la unidad).		EN PROCESO	Se completó primer revisión en inspección de campo. Se creó un nuevo control de labores y casos asignados.	Controles de entrega de documentos en libros de la unidad. Control de casos en Excel.	Controles escritos no requieren cambios. Se deja en proceso para una segunda revisión en el último semestre 2016.
3. VALORACIÓN DEL RIESGO						
3.3.12	Realizar la revisión de dichos Objetivos de forma semestral(Revisión de los Objetivos Institucionales).	UFN-UPI	EN PROCESO	Se participó en sesiones de trabajo para los nuevos objetivos institucionales.	Documentación consta en UPI.	Objetivos fueron aprobados por Consejo Superior Notarial
4. ACTIVIDADES DE CONTROL						
4.2.1	Se recomienda a las unidades que para el 2016 se haga una revisión minuciosa de los controles que se tienen en cada proceso desarrollado.	UFN	FINALIZADO	Se completó primer revisión en inspección de campo. Se creó un nuevo control de labores y casos asignados.	Controles de entrega de documentos en libros de la unidad. Control de casos en Excel.	Controles escritos no requieren cambios. Se deja en proceso para una segunda revisión en el último semestre 2016.
4.2.8	Comunicar las funciones al personal al ingreso a la Institución	UFN	EN PROCESO	Labor se realiza mediante proceso de aprendizaje de 2 semanas. Se le traslada documentación vía correo electrónico, y se le participa de labores de campo con otros fiscales, para completar aprendizaje.		último fiscal que ingresó: 18 de julio de 2016; en proceso de inducción. No recibió inducción institucional de parte de la Unidad Administrativa.
4.2.9	Debe realizarse integralmente sobre todas las unidades (inducción para los nuevos funcionarios y los que se trasladan de una unidad a otra, indicando responsabilidades y funciones)	UFN	EN PROCESO	Labor se realiza mediante proceso de aprendizaje de 2 semanas. Se le traslada documentación vía correo electrónico, y se le participa de labores de campo con otros fiscales, para completar aprendizaje.		último fiscal que ingresó: 18 de julio de 2016; en proceso de inducción. No recibió inducción institucional de parte de la Unidad Administrativa.
5. INFORMACIÓN						
5.1.3	Crear sistema de información que permita la retroalimentación. (¿Se ha definido por escrito para su Unidad las descripciones sobre el manejo de la información en los procesos y se han comunicado al personal?)	UFN	FINALIZADO	Mediante normas propias de la Unidad de Fiscalización, comunicadas en formato electrónico y confirmación de recibido mediante firma física.	Circulares: CIR-UFN-DNN-008-2016 Traslado de documentos a lo interno y externo de la Unidad; CIR-UFN-DNN-005-2016 Políticas de confidencialidad, conservación y custodia.	Controles de recibidos se custodian en archivo de gestión de la Unidad.
5.7.2	Mejorar los canales de comunicación y que se informe de manera oportuna (Información recibida)	UFN	FINALIZADO	Comunicaciones se realizan en formato electrónico y confirmación de recibido mediante firma física.	Controles de recibidos se custodian en archivo de gestión de la Unidad.	Controles de recibidos se custodian en archivo de gestión de la Unidad.
5.8.1	Crear mecanismos de actualización de información (comunicar al personal la existencia de la nueva información en los sistemas)	UFN	FINALIZADO	Comunicaciones se realizan en formato electrónico y confirmación de recibido mediante firma física.	Controles de recibidos se custodian en archivo de gestión de la Unidad.	Controles de recibidos se custodian en archivo de gestión de la Unidad.
5.8.2	Contar con políticas y procedimientos (sobre el manejo de la información (manual o electrónica) y los criterios para la actualización de información de consulta permanente por público interno y externo)	UFN	FINALIZADO	Mediante normas propias de la Unidad de Fiscalización, comunicadas en formato electrónico y confirmación de recibido mediante firma física.	Circulares: CIR-UFN-DNN-008-2016 Traslado de documentos a lo interno y externo de la Unidad; CIR-UFN-DNN-005-2016 Políticas de confidencialidad, conservación y custodia.	Controles de recibidos se custodian en archivo de gestión de la Unidad.

Medidas de Administración:

En lo relacionado al Sistema Especifico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) la jefatura de la Fiscalización Notarial ha venido implementando las medidas de administración para evitar la posibilidad de materialización de los riesgos con probabilidad de ocurrencia sea alta o media, con respaldo en documentos físicos y digitales los cuales se registran apropiadamente y que se detallan en el cuadro No. 09.



CUADRO No.09								
INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL								
Unidad: Fiscalización Notarial			Fecha de Elaboración: 27/07/2016					
Responsable: Carlos Andrés Sanabria Vargas								
FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES
Información desactualizada	Base de datos de RNN desactualizada	45	1-Utilización de herramientas tecnológicas para ubicar el lugar destino	1-Llamadas, consulta bases de datos entre recuperaciones efectivas	Proyecto de depuración resolvió desactualización de base de datos.	Se modificó procedimientos incorporando notificaciones a los medios señalados, además se incorporaron medidas de contingencia para notarios cuya oficina no corresponde a la reportada.	Se redujeron los procesos que no se estaban tramitando por falta de información. Tramitación va al día.	Especialmente recuperaciones de tomo y fiscalizaciones, estaban estancadas porque la dirección no correspondía.
	Datos inexactos del domicilio brindados por familiares		2-Solicitud de información al TSE, CCSS	2-Solicitudes realizadas entre respuestas recibidas				
	Desconocimiento de la ubicación del tomo y/o mecanismos de seguridad		3-Visita a las direcciones reportadas y consulta a vecinos	3-Visitas efectuadas entre recuperaciones efectivas				
	Desconocimiento de la DNN del fallecimiento del notario		4-Visita a otras direcciones alternas	4-Visitas efectuadas entre recuperaciones efectivas				
Incumplimiento del deber de depósito por parte del Notario	Negativa del notario inactivo de hacer entrega del tomo	30	1-Promulgación del deber de hacer entrega del tomo al notario inactivo.	1-Cantidad de alertas versus cantidad de depósitos efectuados.	Se modificó procedimientos incorporando notificaciones a los medios señalados, además se incorporaron medidas de contingencia para notarios cuya oficina no corresponde a la reportada.	Se incluyeron disposiciones de denuncia penal por incumplimiento, y cobro judicial por el no pago del tomo de protocolo.	Se redujeron los procesos que no se estaban tramitando por falta de información. Tramitación va al día. Se han reducido las diligencias de campo por cuanto el aviso a medios señalados incentiva que el notario deposite el tomo.	Especialmente recuperaciones de tomo y fiscalizaciones, estaban estancadas porque la dirección no correspondía.
	Negativa de los familiares del notario fallecido de hacer entrega del tomo		2-Promulgación del deber de hacer entrega del tomo a los familiares del notario fallecido.	2-Cantidad de alertas versus cantidad de depósitos efectuados.				
	Desconocimiento de los familiares del deber de hacer la entrega del tomo y los mecanismos de seguridad							
No contar oportunamente con los expedientes que debe generar la Dirección Ejecutiva para realizar las fiscalizaciones	Inexistencia de programa de fiscalizaciones elaborado por Dirección Ejecutiva	30	Borrador del plan de trabajo de programación de fiscalizaciones entregado al Director Ejecutivo	Distribución de expedientes versus archivo de los mismos	Se elaboró el programa y fue remitido para aprobación de la Dirección.	Mediante oficio se gestionó la apertura de casos de inspección de acuerdo a la metodología del programa, y hasta tanto éste no sea aprobado.	Se abrieron 150+ casos para inspección de oficina, sin contar otros que ingresaron por denuncias y orden directa de la Dirección Ejecutiva.	Metodología se repetirá mientras no se haya aprobado el nuevo programa nacional de fiscalización notarial.

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES
Recolección inadecuada de las pruebas por parte del equipo de trabajo que realiza la diligencia	Error humano	30	1-Para casos excepcionales, solicitud al notario de la documentación	1. devolución de casos por asesoría jurídica.	Mediante circular y correos electrónicos, se giraron indicaciones sobre orden y cuidado para documentar casos en los expedientes de fiscalización.	Se realizaron reuniones con Asesoría Jurídica, para solventar diferencias de criterios y posiciones en torno a la forma de recabar prueba, se definieron inclusive los documentos base para ciertos tipos de casos concretos. Jefatura solicitó además que asesoría informe cuales casos devuelve.	Se redujeron las devoluciones de casos por errores en la prueba, casi en su totalidad.	Se dará seguimiento al tema con el nuevo grupo de expedientes abiertos.
	Falla técnica de los insumos electrónicos en la recopilación de la prueba		2-Utilización del celular institucional y la Tablet.					
	Falta de corroborar en el sitio la calidad de la prueba recopilada		3-Revisión en el campo de la prueba recabada.					
	Condiciones no propicias de la oficina notarial para la recolección de la prueba		4-Implementación de un software para el descargo de las pruebas.					
	Oposición del notario para facilitar la información		5-Desarrollo de una aplicación acorde con las necesidades de la UFN para la recolección de prueba.					
No lograr ubicar al notario a fiscalizar.	Base de datos de RNN desactualizada	20	1-Solicitar información a otras instituciones del Estado, como C.C.S.S y Registro Civil.	1-Cantidad de oficios.	Proyecto de depuración resolvió desactualización de base de datos.	Se modificó procedimientos incorporando notificaciones a los medios señalados, además se incorporaron medidas de contingencia para notarios cuya oficina no corresponde a la reportada.	Se redujeron los procesos que no se estaban tramitando por falta de información. Tramitación va al día.	Especialmente recuperaciones de tomo y fiscalizaciones, estaban estancadas porque la dirección no correspondía.
	Irresponsabilidad de los notarios en la actualización de datos		3-Utilización de la base de datos del Colegio de Abogados.	3-Cantidad de expedientes consultados.				
	Resistencia del notario para ser fiscalizado.		4-Utilización de la base de datos del I.C.E (1113).	4-Cantidad de llamadas al 1113.				
	El notario a fiscalizar brinda información falsa		5-Verificación de oficina del notario.	5-Número de visitas				
El notario a fiscalizar no se encuentra presente.	Incapacidad médica de última hora	20	1-Aviso previo oportuno al notario.	1-Avisos previos entre fiscalizaciones efectivas.	Se modificó procedimientos incorporando notificaciones a los medios señalados, además se incorporaron medidas de contingencia para notarios cuya oficina no corresponde a la reportada.	Mediante circular se dispusieron los alcances de las labores para estos escenarios, con las acciones que permiten concluir los casos para continuar procesando los siguientes. Además, se regularon los plazos correspondientes, que el personal no tenía claros.	Se resolvieron los casos atrasados por falta de procedimiento. Tramitación va al día.	
	Encontrarse en prisión preventiva por la aplicación de medidas cautelares		2-Coordinación previa con la agenda del notario	2-Fiscalizaciones coordinadas entre fiscalizaciones realizadas.				
	Negativa del notario a ser fiscalizado							
	Señalamiento de última hora a audiencia judicial							
	Error en la programación							
	Notario Fallecido							

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES
Peligros y amenazas contra la integridad física y salud de los funcionarios de la UFN	Lugar o zona donde se ubica el domicilio	20	1-Revisión del expediente personal del notario.	1-Revisión de expedientes entre verificaciones realizadas.	Se completó recepción de nuevos vehículos institucionales; y se remitió borrador de nuevas políticas de fiscalización para su revisión.	Se están proponiendo en políticas de fiscalización, cambios en procedimientos para garantizar la integridad física de los funcionarios (como la confiscación provisional del tomo durante inspecciones).	Cada fiscal cuenta con vehículo para movilizarse, no se expone a la interperie; desplazamiento es más seguro.	Políticas fueron remitidas en julio 2016, está en su primera revisión.
	Condiciones insalubres y antihigiénicas del aposento		2-Actualización constante de la base de datos del R.N.N.	2-Datos actualizados entre oficinas localizadas.				
	Condiciones insalubres y antihigiénicas del notario		3-Consulta a bases de datos externas (Colegio de Abogados, C.C.S.S, T.S.E, entre otros).	3-Consultas realizadas entre respuestas recibidas.				
			4-Insistencia del funcionario de la U.F.N para localizar a la oficina notarial	4-Consultas realizadas entre oficinas localizadas.				
Inexactitud en la respuesta por ingreso de información en la etapa de respuesta.	Base de datos de RNN desactualizada	20	1-Revisión del expediente personal del notario.	1-Consulta de expedientes entre solicitudes recibidas.	Se trasladó este proceso para ser manejado por registro de notarios, área mejor capacitada para ubicar datos, y depurarlos si están incorrectos o imprecisos.	Se asignó personal calificado para manejar todas las consultas. Se implementó procedimiento de respuesta. Se abrió un canal electrónico directo para facilitar el tránsito de consultas.	Todas las solicitudes están siendo atendidas oportunamente.	
	Datos desactualizados al momento de consultar y dar respuesta		2-Consulta posterior, cuando así lo amerite.	2-Consultas entre solicitudes recibidas.				
	Información entrante a la base de datos del RNN		3-Consulta verbal al funcionario del R.N.N, cuando se trate de tomos autorizados.	3-Consultas entre solicitudes recibidas.				
No cumplir con los tiempos establecidos para la resolución de procesos	Falta de mecanismos establecidos para casos complejos	20	1-Aplicación de los plazos establecidos en la Ley General de la Administración Pública.		Se modificó procedimientos incorporando notificaciones a los medios señalados, además se incorporaron medidas de contingencia para notarios cuya oficina no corresponde a la reportada.	Mediante circular se dispusieron los alcances de las labores para estos escenarios, con las acciones que permiten concluir los casos para continuar procesando los siguientes. Además, se regularon los plazos correspondientes, que el personal no tenía claros.	Se resolvieron los casos atrasados por falta de procedimiento. Tramitación va al día.	
	Falta de convenios interinstitucionales que faciliten la obtención de pruebas		2-Documentación de la situación encontrada.					
	Falta de parámetros generales para una efectiva resolución de las diligencias		3-Establecimiento de parámetros que permitan implementar la tramitación de los procesos en casos simples o complejos.	Definición de parámetros.				
	Imposibilidad de realizar la diligencia por inseguridad		4-Aplicación y ajuste de la herramienta de control de acciones realizadas.	Efectividad de la herramienta.				
	Negativa del notario a ser fiscalizado		5- Establecimiento de convenios interinstitucionales que permitan agilizar el proceso de resolución.					

Unidad Asesoría Jurídica

Suministró la información la señora Kristy Arias Mora, Jefe de la unidad.

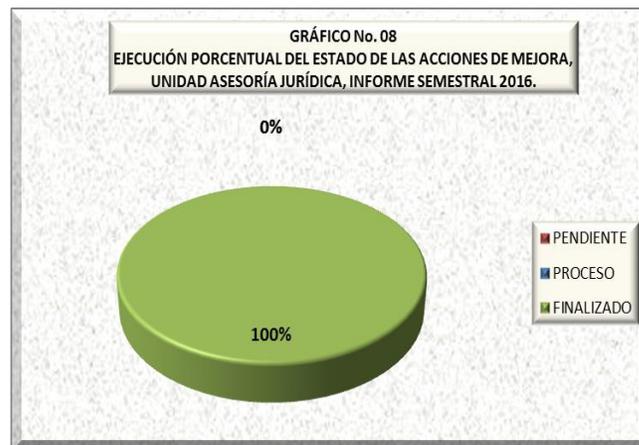
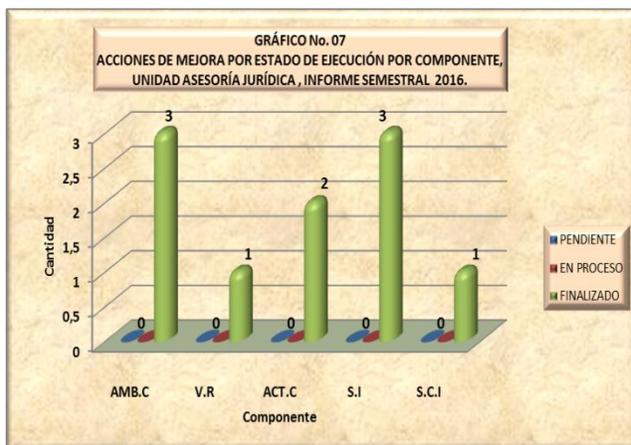
Estado de ejecución de las Acciones de Mejora:

CUADRO No. 10
ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN POR COMPONENTE,
UNIDAD ASESORÍA JURÍDICA, INFORME SEMESTRAL 2016.

ESTADO	N.G	AMB.C	V.R	ACT.C	S.I	S.C.I	TOTAL ABSOLUTO	TOTAL RELATIVO %
PENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0,00
EN PROCESO	0	0	0	0	0	0	0	0,00
FINALIZADO	0	3	1	2	3	1	10	100,00
TOTAL	0	3	1	2	3	1	10	100,00

El estado ejecución de las Acciones de Mejora, desarrollado por la Unidad Asesoría Jurídica en el primer semestre de 2016, se ilustra en el cuadro No.10, presentando las diez acciones como finalizadas. La participación de la Unidad de Asesoría Jurídica, en relación con el total de 92 acciones finalizadas a nivel de la DNN, es de un 10,87%.

En los siguientes gráficos se muestra la información del cuadro anterior.



En el cuadro No.11 se presentan las acciones de mejora finalizadas por la Unidad de Asesoría Jurídica.

**CUADRO No. 11
DETALLE DE LAS ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO Y COMPONENTE
UNIDAD ASESORÍA JURÍDICA, INFORME SEMESTRAL 2016.**



Unidad: Asesoría Jurídica
Responsable: Kristy Arias Mora

Período: 2016

Fecha de elaboración: 21 de julio 2016.

Nº	ACCIÓN DE MEJORA	PENDIENTE	PROCESO	FINALIZADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	OBSERVACIONES
2. AMBIENTE DE CONTROL						
2.1.5	Recibir capacitación para desarrollar un plan de trabajo adecuado a la realidad de la Asesoría Jurídica			x		En la capacitación sobre el tema que se recibió de UPI se insistió en que se adecue a métodos no convencionales, sin embargo, para solventar el asunto, la jefatura de la AJ está haciendo investigaciones propias para resolver la planificación de las Asesorías
2.1.10	Generar un Plan de Trabajo que sea acorde con la realidad de la Asesoría Jurídica			x		Se realizó con fundamento en lo que la AJ considera pertinente incorporar. Fue remitido en tiempo y forma la UPI sin que se generara corrección alguna
2.1.12	Evaluarlos y actualizarlos semestralmente (Los controles de la unidad).			x	I semestre se evaluaron para rendir informe de avances, y presentan problemas las Asesoría Orales	De todas formas la AJ desarrollo un plan de trabajo alternativo
3. VALORACIÓN DEL RIESGO						
3.3.12	Realizar la revisión de dichos Objetivos de forma semestral(Revisión de los Objetivos Institucionales).			x	Se hizo con el seguimiento de metas y a la hora de ver el video de motivación del trabajo en equipo	Con el seguimiento de metas
4. ACTIVIDADES DE CONTROL						
4.2.1	Se recomienda a las unidades que para el 2016 se haga una revisión minuciosa de los controles que se tienen en cada proceso desarrollado.			x		Se establecen informes de labores
4.2.8	Comunicar las funciones al personal al ingreso a la Institución			x		No hemos tenido funcionarios nuevos en el 2016
4.2.9	Debe realizarse integralmente sobre todas las unidades (inducción para los nuevos funcionarios y los que se trasladan de una unidad a otra, indicando responsabilidades y funciones)					NO es competencia de AJ hacerla integralmente, se hace solo la parte que corresponde a los procesos de AJ cuando llega una persona nueva a la Unidad
5. INFORMACIÓN						
5.1.3	Crear sistema de información que permita la retroalimentación. (¿Se ha definido por escrito para su Unidad las descripciones sobre el manejo de la información en los procesos y se han comunicado al personal?)			x		Tenemos una carpeta de AJ donde todos guardamos los documentos. Se hacen comunicados por correo electrónico y memorando
5.7.2	Mejorar los canales de comunicación y que se informe de manera oportuna (Información recibida)			x		Tenemos una carpeta de AJ donde todos guardamos los documentos. Se hacen comunicados por correo electrónico y memorando
5.8.1	Crear mecanismos de actualización de información (comunicar al personal la existencia de la nueva información en los sistemas)			x		Tenemos una carpeta de AJ donde todos guardamos los documentos. Se hacen comunicados por correo electrónico y memorando
6. SEGUIMIENTO						
6.4.2	Readecuar el plan de trabajo			x		Se adaptó para la AJ

Medidas de Administración:

En cuanto al Sistema Especifico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) la jefatura de la Asesoría Jurídica ha estado trabajando la implementación y seguimiento de las medidas de administración para evitar la posibilidad de materialización de los riesgos identificados, según indica la jefatura y que se detallan en el cuadro No. 12.



CUADRO No.12
INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO
UNIDADES Y DEPENDENCIAS DE LA DNN

Unidad: Asesoría Jurídica
Responsable: Kristy Arias Mora.

Fecha elaboración: 21 de julio del 2016

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
Juzgado no notifique oportunamente al notario denunciado.	Que se traspapele la denuncia en el JN	20	1-Notificación por parte del Juzgado Notarial.	Seguimiento			
	Que no se logre ubicar en la dirección indicada al notario						
	No se aportan copias de ley		2-Solicitud a las Instituciones relacionadas para que faciliten el domicilio del notario que conste en su base de datos.				Debe hacerlo la Dirección Ejecutiva
Que la notificación no ingrese oportunamente a la Asesoría Jurídica.	Recepción (Ausencia Capacitación)	30	Capacitación al Personal y Centralización de Recepción de Notificaciones	Personal de recepción capacitado.	Evento de capacitación para las secretarías de las DE CSN UA USN en mayo del 2016	Ampliamos los medios de notificación al correo electrónico como principal	
	Trámite			Recepción de Notificaciones centralizada.	Se expone a la de la problema y necesidad de Centralización de Recepción de Notif. Oficio AJ-O-DNN-127-2015 del 25 de agosto del 2015		El oficio no ha sido respondido por el DE
Asesoría Jurídica no conoce el Recurso	ULN no lo traslada	30	Cumplimiento efectivo del procedimiento de alzada conforme a la normativa vigente que establece la verticalidad de la Apelación.	Procedimiento y norma vigente.			El manual que consta en la carpeta de Manuales Institucionales no contempla la tramitación de recursos en alzada al CSN y se informó a la UPI con el informe parcial del primer trimestre

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
No poder brindar asesorías adecuadas	Falta de suficiente Recurso Humano	45	1-Traslado de un funcionario a la Asesoría Jurídica.	1-Cantidad de funcionarios requeridos / funcionarios facilitados.			El traslado que se dio fue temporal por espacio de 2 meses y se regresó porque el DE consideró que era necesario fortalecer la ULN
	Ausencia de base de datos de normativa dictada por la DNN		2-Conformar base de datos de normativa emitida por el CSN	2-Cantidad de Normativa emitida por el Consejo / cantidad de normativa ingresada a la base de datos.	CSN tiene los acuerdos en el sistema ACUERSOFT y desde ahí la secretaria da seguimiento		Es necesaria que la base de datos contemple TODOS los periodos de la DNN y no solo CSN. En ese sentido se informó a la UPI en informe del primer trimestre sin embargo no hemos tenido respuesta.
	Falta de capacitación		3-Capacitación al talento humano de la Asesoría Jurídica.	3- Capacitaciones solicitadas / capacitaciones recibidas.	Solicitud de beca de estudios para Maestría en Derecho Público y Solicitud de dos cupos para capacitación en procedimiento Penal		No se han aprobado capacitaciones. Además hay cambio del RRHH de la AJ. Una renuncia por traslado y un ascenso interino interno.
			4-Aumento del talento Humano de la Asesoría Jurídica.	4-Cantidad de funcionarios requeridos / funcionarios facilitados	2013/2014 y 2015 se han hecho solicitudes. En 2016 se hace la solicitud de forma oral.		DE indica que se está trabajando en una reestructuración integral de la DNN. Asimismo, ya se está trabajando en los insumos para que la UPI haga el estudio de cargas correspondiente.
			5-Conformación de la base de datos de normativa de la DNN	5-Cantidad de Normativa emitida por la DNN antes del 2010 / cantidad de normativa ingresada a la base de datos.		El proyecto de digitalización del Archivo, incluirá las resoluciones de la DNN anteriores al 2010 y se confeccionará automáticamente la base de datos	Se está a la espera de que, nuevamente presentado el panorama, la Dirección Ejecutiva apruebe recursos para esta meta.

Unidad Legal Notarial

Facilitó la información la señora Anaida Cambroner Anchía jefe de la unidad.

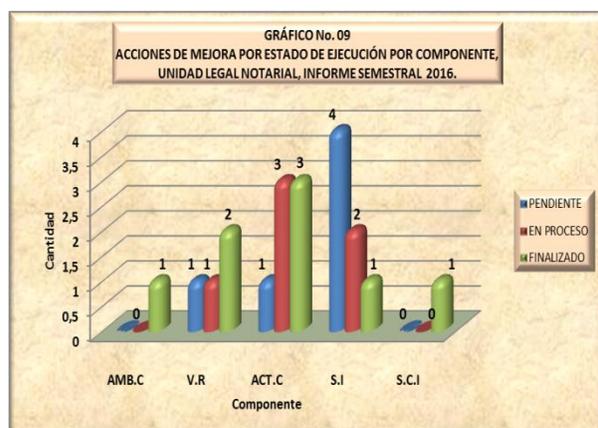
Estado de ejecución de las Acciones de Mejora:

CUADRO No. 13
ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN POR COMPONENTE,
UNIDAD LEGAL NOTARIAL, INFORME SEMESTRAL 2016.

ESTADO	N.G	AMB.C	V.R	ACT.C	S.I	S.C.I	TOTAL ABSOLUTO	TOTAL RELATIVO %
PENDIENTE	0	0	1	1	4	0	6	30,00
EN PROCESO	0	0	1	3	2	0	6	30,00
FINALIZADO	0	1	2	3	1	1	8	40,00
TOTAL	0	1	4	7	7	1	20	100,00

El cuadro No. 13 muestra las Acciones de Mejora por componente y por estado de ejecución, para la Unidad de Legal Notarial, en donde se aprecian 06 acciones de mejora pendientes para un 30%. En cuanto a las acciones de mejora en proceso de ejecución se indican 06 acciones que representa un 30% y finalizadas se informan 08 acciones del total de 20 acciones de mejora de la unidad. La participación de la Unidad Legal Notarial, en relación con el total de 92 acciones finalizadas a nivel de la DNN, es de un 8,70%.

En los gráficos que se presentan a continuación ilustran la información del cuadro anterior.



El cuadro No.14 presenta el detalle de las acciones de mejora de la Unidad Legal Notarial.

**CUADRO No. 14
DETALLE DE LAS ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO Y COMPONENTE
UNIDAD LEGAL NOTARIAL, INFORME SEMESTRAL 2016**

N°	ACCIÓN DE MEJORA	RESPONSABLE	Estado de Ejecución			ACTIVIDADES REALIZADAS	DOCUMENTOS REFERENCIA	OBSERVACIONES
			PENDE RTE	PROCES O	FINALI ZADO			
2. AMBIENTE DE CONTROL								
2.1.1.2	Evaluarlos y actualizarlos semestralmente (Los controles de la unidad).				X	Revisión y cuantificación de actos finales en los expedientes administrativos.	Los remitidos en PDF a la UPI (Primer semestre) en julio-2016	Se revisaron en el mes de julio los controles del primer semestre.
3. VALORACIÓN DEL RIESGO								
3.3.3	Establecerlos o incorporarlos en el plan de trabajo (indicadores cuantitativos y cualitativos)				X			En el Plan de Trabajo ya se establecieron los indicadores para el cumplimiento de las diferentes actividades de la Unidad
3.3.1.6	Realizar la revisión de dichos Objetivos de forma semestral (Revisión de los Objetivos Institucionales).				X	Dos reuniones de la Comisión del PEI	Hoja de asistencia de la UPI	Asistencia de tres funcionarios de la Unidad a la Comisión del PEI, en las sesiones de la Comisión PEI.
3.3.1.6	Incorporar modificación a los objetivos si es pertinente después de revisar los estratégicos institucionales			X		Procedimiento con la UPI (Alejandra) para la valoración de la modificación.		
3.3.1.7	Realizar análisis. (Internos del entorno)		X					Solicitar mediante oficio a la UPI cooperación para realizar el análisis.
4. ACTIVIDADES DE CONTROL								
4.2.1	Se recomienda a las unidades que para el 2016 se haga una revisión minuciosa de los controles que se tienen en cada proceso desarrollado.				X	Rendición de Informe semanal de funcionarios de la ULN	Los informes físicos	Contienen la lista de trámites, procesos y procedimientos (32 en total) y las Notificaciones.
4.2.6	Colocar en carpeta común la información necesaria. (Políticas y Procedimientos)			X		Se solicitó cooperación a la UPI	Correo electrónico a Alejandra Faba (UPI) el 20-07-2016.	Manual de Procedimientos (se recibe cooperación de la UPI para confeccionarlos)
4.2.7	Aportarle a RRHH el insumo necesario para la actualización de los manuales de descripción de puestos.			X		Se remitió el Manual de Puestos a RRHH	Correo electrónico de fecha 08-12-2015	Se deben integrar al Manual de Puestos las funcionarias Técnico 3
4.2.8	Comunicar las funciones al personal al ingreso a la Institución				X	Inducción realizada por RRHH y la Jefatura		
4.2.9	Debe realizarse integralmente sobre todas las unidades (inducción para los nuevos funcionarios y los que se trasladan de una unidad a otra, indicando responsabilidades y funciones)			X		RRHH y Jefaturas de Unidades		
4.4.5.1	Establecer un modelo de rotación de capital humano. (Rotación de labores)				X	Se realizaron los cambios para que los funcionarios de la ULN tramiten todos los tipos de expedientes.	Correo electrónico de Jefatura de la ULN (15-01-2016) un rol para todos los abogados.	Todos los abogados atienden todos los tipos de trámites, procesos y procedimientos.
4.6.2.1	Solicitar mediante oficio a la Dirección Ejecutiva se institucionalice la emisión del informe final de gestión y se instruya y capacite a los funcionarios para la confección y presentación del mismo.		X					
5. INFORMACIÓN								
5.1.2	Solicitar mediante oficio a la Dirección Ejecutiva se establezca el correo electrónico como medio de comunicación formal de la institución.		X					
5.1.3	Crear sistema de información que permita la retroalimentación. (¿Se ha definido por escrito para su Unidad las descripciones sobre el manejo de la información en los procesos y se han comunicado al personal?)				X	Carpeta digital compartida en la ULN; correos electrónicos, observaciones verbales.	Carpeta compartida en el "Escritorio" de los equipos de todos los funcionarios de la ULN; correos electrónicos. Además, las que establezca la Dirección Ejecutiva	
5.2.1	Solicitar mediante oficio a informática y a la DE que se oficialicen las políticas de solicitud y de cierre de cuentas de usuario.		X					
5.7.2	Mejorar los canales de comunicación y que se informe de manera oportuna (Información recibida)			X		Mediante oficios, resoluciones, reuniones y correos electrónicos	Oficios y resoluciones que remiten institucionalmente, se firma el recibido por cada uno de los funcionarios de la ULN; correos institucionales a todos los funcionarios o mediante la Jefatura	Compañeros en los que coinciden los correos, los funcionarios nuevos no siempre se les envían los correos con información institucional (se corrige la deficiencia mediante la Jefatura de la ULN).
5.8.1	Crear mecanismos de actualización de información (comunicar al personal la existencia de la nueva información en los sistemas)			X				
5.8.2	Contar con políticas y procedimientos (sobre el manejo de la información (manual o electrónica) y los criterios para la actualización de información de consulta permanente por público interno y externo)		X			Es correspondencia de la UTIC y Relaciones Públicas		
5.9.1	Solicitar por escrito a la Unidad de Tecnologías de la Información dar a conocer el plan estratégico de TI.		X					
6. SEGUIMIENTO								
6.3.2.2	Enumerar las recomendaciones y disposiciones para mejorar el Sistema Control Interno y elaborar el registro			X		Acompañamiento de la UPI con las recomendaciones ante las interrogantes de Control Interno	Verbal, personalmente y por correo (Ricardo Morales y Alejandra Faba); aunada a las sesiones de UPI.	

Medidas de Administración:

En lo que corresponde al Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) la jefatura de la Unidad Legal Notarial ha venido implementando y brindando el respectivo seguimiento a las medidas de administración para evitar la posibilidad de materialización de los riesgos, con respaldo en documentos físicos y digitales los cuales se registran y se detallan en el cuadro No.15.

CUADRO No. 15
INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO

Unidad: Legal Notarial
Responsable: Anaida Cambroner Anchia
Fecha de elaboración: 29/07/2016

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES
Elaboración de resolución o documento sobre la base de la información incompleta, errónea, o por desconocimiento	Documentos falsos.	20	1-Nano instructivo semanal.	1-Número de instructivos.	1-Revisión de que los documentos se encuentren confrontados en Plataforma de Servicios (USN) y que contengan fechas, firmas y sellos requeridos en los documentos.	1-Revisar que los documentos contengan los elementos imprescindibles que le den validez.		Aclarar que la Unidad, realiza la revisión de aspectos básicos del documentos -como los enunciados-; valga acotar que, no se cuenta con expertos para determinar la falsedad de documentos.
	Datos erróneamente digitados.		2-Reuniones cortas con el personal.	2-Cantidad de reuniones.	Revisiones y correcciones sobre digitación, señaladas a cada funcionario.	2-Revisión y corrección de todos los expedientes que se atienden en la Unidad		Por Resolución N° RE-DE-DNN-011-2016 se delegó en la Jefatura la firma del Director Ejecutivo, por lo que revisa, corrige y firma todos los expedientes de la Unidad.
	Base de datos desactualizados.		3- Revisión aleatoria de expedientes administrativos.	3-Número de expedientes.	En reuniones cortas se indicó a los funcionarios la necesidad de revisar en el sistema aleatoriamente otros expedientes administrativos.	3-Continuar revisando aleatoriamente otros expedientes administrativos, para tomar en consideración la tramitación-instrucción del expediente de marras.		Por delegación de firma del Director Ejecutivo (Resolución RE-DE-DNN-011-2016), revisión y corrección de expedientes instruidos de todos los funcionarios.
	Validación errónea de los documentos							
	Desconocimiento de la normativa por parte del funcionario encargado.		4- Validación en sistema de documentos mediante enlace web interinstitucional	4-Número de validaciones.	Se solicitó a Dirección Ejecutiva -mediante Oficio N° xx-2016- proveer usuarios para acceder a "Antecedentes Penales". Mediante correos electrónicos se solicita a BN-Vital "Constancia del Contrato de Fondo de Garantía Notarial". Se accede a página web del Colegio de Abogados de Costa Rica para constatar y agregar estado del Abogado solicitante.	4- Validación en sistema de documentos mediante enlace web interinstitucional.		Por Directriz DE-DNN-01 -2016 de la Dirección Ejecutiva se establecieron cambios en Formularios Oficiales de la DNN, en razón de simplificación de trámites a los usuarios y por poseer acceso interinstitucional. Se cuenta con los usuarios para acceder los Antecedentes Penales del Poder Judicial para agregarlo a los expedientes de Inscripción y Habilitación, Rehabilitación y en cualquier otro que se requiera.

Dirección Ejecutiva

Estado de ejecución de las Acciones de Mejora:

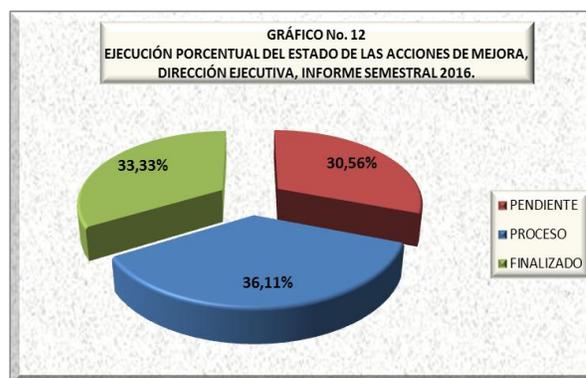
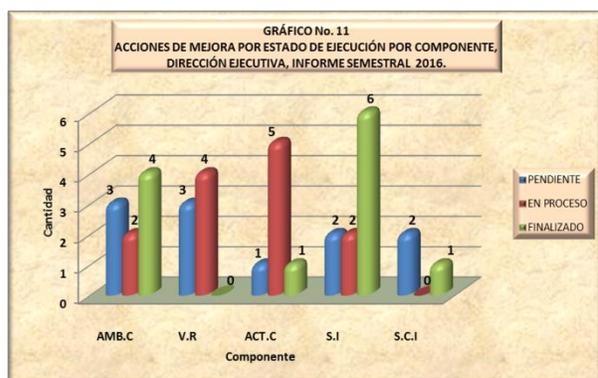
Información proporcionada por la Dirección Ejecutiva con la asistencia de la señora Marilyn Cárdenas Mora.

CUADRO No. 16
ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN POR COMPONENTE,
DIRECCIÓN EJECUTIVA, INFORME SEMESTRAL 2016.

ESTADO	N.G	AMB.C	V.R	ACT.C	S.I	S.C.I	TOTAL ABSOLUTO	TOTAL RELATIVO %
PENDIENTE	0	3	3	1	2	2	11	30,56
EN PROCESO	0	2	4	5	2	0	13	36,11
FINALIZADO	0	4	0	1	6	1	12	33,33
TOTAL	0	9	7	7	10	3	36	100,00

El cuadro No. 16 muestra las Acciones de Mejora por componente y por estado de ejecución, para la Dirección Ejecutiva, en donde se presentan 11 acciones de mejora pendientes para un 30,56%. En cuanto a las acciones de mejora en proceso de ejecución se indican 13 acciones que representa el 36,11% y finalizadas se informan 12 acciones correspondientes al 33,33% del total de 36 acciones de mejora de la Dirección Ejecutiva. La participación de la Dirección Ejecutiva, en relación con el total de 92 acciones finalizadas a nivel de la DNN, es de un 13,04%.

En los gráficos No.11 y No.12 se representa la información del cuadro No.16.



Medidas de Administración:

En relación al Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) la Dirección Ejecutiva ha venido implementando y brindando el respectivo seguimiento a las medidas de administración para evitar la posibilidad de materialización de los riesgos identificados, con respaldo en documentos físicos y digitales los cuales se registran y se detallan en el cuadro No.17.



CUADRO No. 17 INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL							
Unidad: Dirección Ejecutiva. Responsable: Guillermo Sandí Baltodano.				Fecha de elaboración: 28/07/2016			
FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
Excesiva concentración de las actividades del Director Ejecutivo	2.1 La Normativa existente (CN)	20	Delegación de funciones a las jefaturas e incremento en el personal	Cantidad de funciones delegadas	Delegación de firma para jefe de ULN y UF Comisión de reformas normativas	Trabajar la reforma del Código Notarial	
	2.2. Deficiencia en la calidad de los documentos entregados al Director				Contrafirma en los documentos elaborados	Seguimiento de la instrucción dada con la contrafirma en los documentos	Que garantice y se responsabilice a los involucrados
	2.3 Autorizar actos administrativos, resoluciones o documentos que no se ajustan a derecho					Resoluciones con delegación de firma -Revisión previa de documentos generados por las diferentes Unidades por parte de la Asistente de D.E.	
Falta de identidad Institucional	6.1 Falta de comunicación efectiva por parte de las jefaturas de la Gestión Institucional	20	Se gira instrucciones a los jefes cada mes en la reunión de jefes para que transmitan la información correspondiente Elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de un Taller de Comunicación Asertiva	Cantidad de reuniones de Jefes		Normalización de correo para remitir información formal Herramienta para Seguimiento del comunicado	
	6.2 Falta de interés por parte del personal en la participación de actividades institucionales			Cantidad de jefaturas capacitadas/ jefaturas DNN	Taller Psicología Laboral Comisión de Actividades Sociales	Apoyar al área de Recursos Humanos en la realización de las actividades institucionales e involucrar a funcionarios en la realización de las mismas	
	6.3 Falta de un programa motivacional institucional			Asesoría en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de un Programa Motivacional	Cantidad de Asesorías	Reunión inicial	Realizar el cronograma y darle seguimiento
Documentación no trasladada de forma inmediata a la oficina correspondiente	7.1 El ingreso de documentos por medio de algunas de las 3 recepciones de la Institución	20	Instruir a la Asesoría Jurídica para que brinde una capacitación respecto a la documentación que ingresa a la DNN	Instrucciones giradas	Capacitación realizada por la Licda. Iveth Guzman a las personas receptoras de documentos	Resultados de la Capacitación brindada	
	7.2 La no identificación del contenido y sus plazos de respuesta		Elaboración, aprobación y comunicación del procedimiento de administración documental para la DNN	Procedimiento elaborado			
El no acatamiento de directrices o disposiciones emitidas por la Dirección Ejecutiva	8.1 Resistencia al cumplimiento de las instrucciones	20	Adopción de medidas disciplinarias	Cantidad de medidas disciplinarias			
	8.2 Ejecución deficiente		Seguimiento del cumplimiento de las instrucciones	Instrucciones incumplidas/ instrucciones giradas	Secretaría con control para el cumplimiento de instrucciones	Seguimiento al cumplimiento de instrucciones	

Unidad de Planificación Institucional (UPI)

Proporcionó la información el señor Thony Umaña Díaz jefe de la unidad.

Estado de ejecución de las Acciones de Mejora:

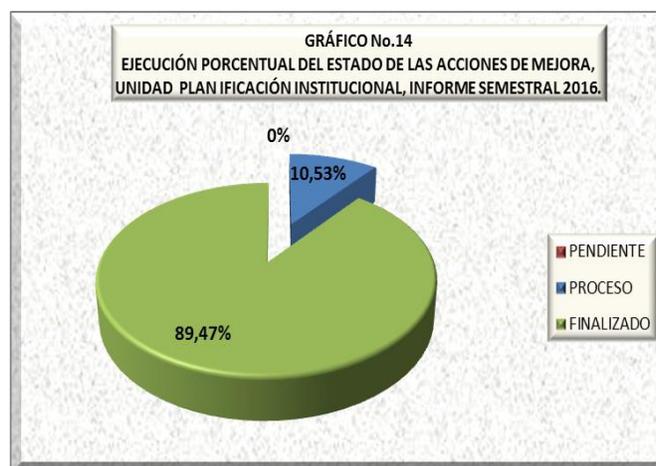
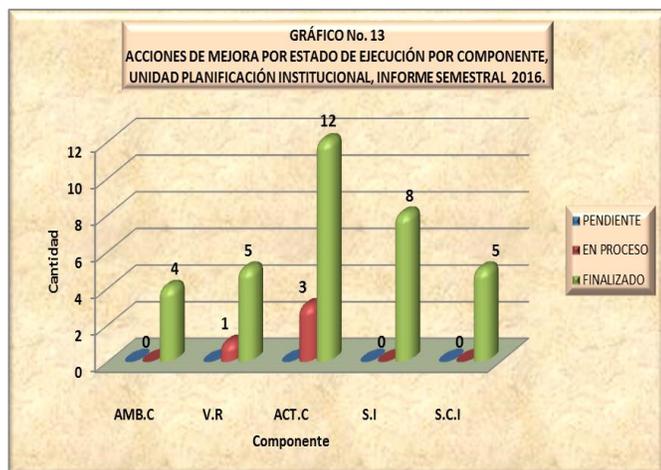
CUADRO No. 18

ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN POR COMPONENTE, UNIDAD PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL, INFORME SEMESTRAL 2016.

ESTADO	N.G	AMB.C	V.R	ACT.C	S.I	S.C.I	TOTAL ABSOLUTO	TOTAL RELATIVO %
PENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0,00
EN PROCESO	0	0	1	3	0	0	4	10,53
FINALIZADO	0	4	5	12	8	5	34	89,47
TOTAL	0	4	6	15	8	5	38	100,00

El cuadro No. 18 muestra las Acciones de Mejora por componente y por estado de ejecución, para la Unidad Planificación Institucional, para el primer semestre de 2016. En el caso de las acciones pendientes se tienen por parte de la UPI 0 acciones, en proceso se tienen 04 acciones de mejora que representa el 10,53% y para las acciones finalizadas se informan 34 para un 89,47%. La participación de la UPI, en relación con el total de 92 acciones finalizadas a nivel de la DNN, es de un 36,96%.

En los siguientes gráficos se representa la información del cuadro anterior.



En el cuadro No. 19 se muestra el detalle de las acciones de mejora de la Unidad de Planificación Institucional.

**CUADRO No.19
DETALLE DE LAS ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO Y COMPONENTE
UNIDAD DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL, INFORME SEMESTRAL 2016.**



Unidad: Planificación Institucional.
Responsable: Thony Umaña Díaz.

Fecha Elaboración: 22/07/2016

N°	ACCIÓN DE MEJORA	RESPONSABLE	Período: 2016			ACTIVIDADES REALIZADAS	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	OBSERVACIONES
			PENDIENTE	PROCESO	FINALIZADO			
2.1. 3	Elaborar Plan de Trabajo de la Unidad de Planificación Institucional.	Encargado de UPI			x	Se solicitó a cada uno de los encargados de procesos el envío de sus planes de trabajo para integrarlos en uno solo	Plan de Trabajo UPI en la respectiva carpeta de planes de trabajo	
2.1. 12	Evaluarlos y actualizarlos semestralmente (Los controles).	Equipo UPI			x	Se realizó evaluación trimestral	Informe de seguimiento	
2.4. 8	Establecer indicadores de evaluación de desempeño en el Plan de Trabajo de la Unidad de Planificación	Equipo UPI			x	Se establecieron	Plan de Trabajo	
2.5a	Revisión por parte de la Unidad de Planificación (Estructura Organizativa para cumplimiento de objetivos)	Equipo UPI			x	Como parte del proceso de actualización del PEI	PEI 2017-2021	
3. VALORACIÓN DEL RIESGO								
3.3. 1	Reflejar en el Plan de Trabajo la misión, visión, objetivos, metas y políticas institucionales.	Equipo UPI			x	El Plan de Trabajo se ajustó al marco estratégico	Plan de trabajo UPI	
3.3. 3	Incorporar indicadores en el Plan de Trabajo de la Unidad de Planificación	Equipo UPI			x	Se establecieron	Plan de trabajo UPI	
3.3. 4	Implementar los indicadores en la labor ordinaria de la Unidad de Planificación Institucional.	Equipo UPI			x	Se establecieron	Plan de trabajo UPI	
3.3. 12	Realizar revisión de objetivos estratégicos de manera semestral.	Equipo UPI			x	Se realizó actualización	PEI 2017-2021	
3.3. 14	Elaborar objetivos de la Unidad de Planificación Institucional.	Equipo UPI		x		Existen objetivos pero hay que ajustarlos al nuevo PEI	Manual de Procesos de la UPI	
3.3. 17	Desarrollar análisis de entorno	Equipo UPI			x	Se realizó diagnóstico de situación	Documentos Resultados Cuestionario Actualización PEI	

N°	ACCIÓN DE MEJORA	RESPONSABLE	PENDIENTE	PROCESO	FINALIZADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	OBSERVACIONES
4, ACTIVIDADES DE CONTROL								
4.2.1	Se recomienda a las unidades que para el 2016 se haga una revisión minuciosa de los controles que se tienen en cada proceso desarrollado.	Equipo UPI		x		Actualización de Manuales de procedimientos por Unidad análisis de métricas	seguimientos por Unidad	
4.2.5	Solicitar a la Dirección Ejecutiva que se establezca un sitio en la red interna dónde se mantenga a disposición de los funcionarios un compendio ordenado las instrucciones de alcance general o específicas.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
4.2.6	Solicitar a la Dirección Ejecutiva que se formalicen, actualicen y divulguen las políticas sobre la responsabilidad delimitada de los funcionarios encargados de la gestión.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
4.2.8	Comunicar las funciones al personal al ingreso a la Institución	Equipo UPI			x	Se realizaron actividades de inducción a funcionarios	Listas de asistencia	
4.2.9	Debe realizarse integralmente sobre todas las unidades (inducción para los nuevos funcionarios y los que se trasladan de una unidad a otra, indicando responsabilidades y funciones)	Equipo UPI			x	Se realizaron actividades de inducción a funcionarios	Listas de asistencia	
4.3.1.2	Solicitar a la Dirección Ejecutiva que la información de los procesos y actividades se mantenga a disposición de los funcionarios un compendio ordenado al alcance de los funcionarios, en un sitio de la red interna.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
4.3.1.5	Solicitar a la Dirección Ejecutiva que se giren instrucciones para que las funciones de un proceso sean distribuidas entre varios funcionarios.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
4.3.1.8	Establecer un registro de asignación y disposición de activos.	Equipo UPI		x		Existe una lista de activos asignado a la UPI, pero falta actualizarla	Lista de activos	
4.3.1.9	Formalizar las regulaciones internas de acceso, consulta o préstamo para los documentos.	Equipo UPI		x		Se tiene pero no se han formalizado	Correos electrónicos de solicitud de información	
4.3.3.2	Solicitar a la Dirección Ejecutiva que mediante oficio se apliquen medidas de seguridad y sean evaluadas periódicamente	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
4.4.3.1	Solicitar a la Dirección Ejecutiva que por medio de oficio los resultados contables y presupuestarios contengan información para la toma de decisiones.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
4.4.5.2	Realizar inventario anual de activos de la Unidad de Planificación Institucional.	Equipo UPI			x	Se relazó arqueo por parte de la oficina de proveeduría y contabilidad y presupuesto	Documento de inventario	
4.4.5.6	Realizar programación de vacaciones	Equipo UPI			x	Existe una programación de vacaciones	Documento de programación	
4.5.1	Solicitar al Dirección Ejecutiva que mediante oficio se divulgue la normativa institucional	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
4.6.2.1	Solicitar al Dirección Ejecutiva que mediante oficio se solicite la elaboración de informes de fin de gestión por parte de los funcionarios que abandonen la institucional durante el año y sean publicados en la pagina Web.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	

N°	ACCIÓN DE MEJORA	RESPONSABLE	PENDIENTE	PROCESO	FINALIZADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	DOCUMENTOS DE REFERENCIA	OBSERVACIONES
5. INFORMACIÓN								
5.1.1	Crear sistema de información que permita la retroalimentación. (De la planificación de los procesos y actividades).	Equipo UPI			x	Se solicitó creación de carpeta compartida de la UPI a TIC	Carpeta compartida	
5.1.2	Solicitar mediante oficio a la DE que se proceda a formalizar el uso del correo electrónico como medio de comunicación formal.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
5.1.3	Comunicar manuales a todos una vez oficializados	Equipo UPI			x	Se aprobaron y se comunicó mediante oficio a todas las unidades	Copia Oficio	
5.2.1	Solicitar mediante oficio a la DE que se oficialicen las políticas de TI y que se tome el tema de cierre de cuentas.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
5.7.2	Mejorar los canales de comunicación y que se informe de manera oportuna (Información recibida)	Equipo UPI			x	Se solicitó al TIC que se coloque en el correo electrónico el sistema de información recibida a todos los funcionarios de la DNN	Actas de reunión de Jefaturas	
5.8.1	Crear mecanismos de actualización de información (comunicar al personal la existencia de la nueva información en los sistemas)	Equipo UPI			x	Se solicitó creación de carpeta compartida de la UPI a TIC	Carpeta compartida	
5.8.1	Crear mecanismos de actualización de información (comunicar al personal la existencia de la nueva información en los sistemas)	Equipo UPI			x	Se solicitó creación de carpeta compartida de la UPI a TIC	Carpeta compartida	
5.8.2	Contar con políticas y procedimientos (sobre el manejo de la información (manual o electrónica) y los criterios para la actualización de información de consulta permanente por público interno y externo)	Equipo UPI			x	Manuales de procedimientos	Actualización de Manuales de procedimientos	
6. SEGUIMIENTO								
6.1.3	Solicitar mediante oficio al DE para que se solicite a las unidades donde han surgido hallazgos por parte de la auditoría un informe de cumplimiento de las medidas y su estado.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
6.2.1	Solicitar a TI la habilitación de una carpeta compartida donde se tenga agrupado todos los documentos de CI, manuales de procedimientos y el compendio de normas internas y externas de la DNN.	Equipo UPI			x	Se solicitó creación de carpeta compartida de la UPI a TIC	Carpeta compartida	
6.4.3	Solicitar a la Dirección Ejecutiva que cualquier consultoría externa se contemple el criterio de la Auditoría Externa, previo a la presentación del formulario de decisión inicial y justificación de solicitud de contratación de bienes y servicios.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
6.5.1	Considerar en la formulación de la contratación de Auditoría Externa, la inclusión de las normas de Control Interno.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	
6.5.2	Considerar dentro de la decisión inicial y justificación de solicitud de contratación de servicios la cantidad y cualidades del personal que brindará los servicios.	Equipo UPI			x	Se elaboró oficio dirigido al DE el cual fue a su vez remitido a su asistente para dar seguimiento	Copia Oficio	

Medidas de Administración:

En relación al Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) la Unidad de Planificación ha venido implementando y brindando el respectivo seguimiento a las medidas de administración para evitar la posibilidad de materialización de los riesgos identificados, con respaldo en documentos físicos y digitales los cuales se registran y se detallan a continuación.



INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL

Unidad: Planificación Institucional.
Responsable: Thony Umaña Díaz.

Fecha del Seguimiento: 22/07/2016

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
Incumplimiento de las metas planteadas.	Poca importancia de la metas fijadas	45	Seguimiento mitad de periodo	Evaluación de medio periodo		Seguimiento trimestrales	
	No se maneja un análisis histórico de las estadísticas en las Unidades.						
Desactualización del Plan Estratégico Institucional	Falta de compromiso y desinterés por parte de los responsables.	30			Sesiones de trabajo para actualización del PEI	Establecer indicadores para ver el grado de cumplimiento de los objetivos estratégicos del PEI anualmente.	
	Incremento en los volúmenes de trabajo generados en las unidades						
	Cumplimiento de objetivos estratégicos						
	Desvinculación de los objetivos estratégicos con la norma vigente.		Adaptación de los productos a los objetivos estratégicos existentes.	Productos			
Información proporcionada en las herramientas del SCI no sea objetiva, oportuna o veraz.	Evitar compromiso	20	1-Inducciones con jefaturas y encargados de dependencias.	1-Listas de confirmación de asistencia a las inducciones.	Seguimiento y verificaciones	Concientizar sobre la importancia de las herramientas que se proporcionan por parte la UPI	
			2-Seguimiento y Verificación del SCI.	2-Informe de seguimiento y Verificación.	Seguimiento y verificaciones		

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
Información proporcionada en las herramientas del SCI no sea objetiva, oportuna o veraz.	Evitar compromiso	20	1-Inducciones con jefaturas y encargados de dependencias.	1-Listas de confirmación de asistencia a las inducciones.	Seguimiento y verificaciones	Concientizar sobre la importancia de las herramientas que se proporcionan por parte la UPI	
			2-Seguimiento y Verificación del SCI.	2-Informe de seguimiento y Verificación.	Seguimiento y verificaciones		
Metas sobrevaluadas o subvaluadas	Falta de capacitación para establecer proyecciones con base a series históricas	30	Seguimiento			Capacitación	
	Falta de seguimiento		Asesorías personalizadas				
	Ausencia de registros históricos confiables		Que a medio periodo las jefaturas que no hayan alcanzado el 45% o que la hayan sobre cumplido en más del 60% expongan el informe 15 días antes ante el DE.	Cantidad de informes expuesto			
			Realizar seguimientos cuatrimestrales a cada responsable de ejecución de las metas	Cantidad de seguimiento			Se cambió a seguimientos trimestrales
			Que a final de periodo las jefaturas que no hayan alcanzado el 90% o que la hayan sobre cumplido en más del 110% expongan el informe 15 días antes ante el DE.	Cantidad de informes expuesto			

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUOVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
Incumplimiento de los objetivos estratégicos institucionales.	Falta de compromiso y desinterés por parte de los responsables.	45	Realización de planes de trabajo y cronogramas			Seguimiento de Plan de Trabajo	
	Ausencia de mecanismos de seguimiento		Contratación de personal	Cantidad de personal contratado	Apoyo en cuanto elaboración de análisis de solicitud de personal en la UA, se realizó la medición de tiempos de la UFN		
	Falta de capacitación		Reuniones y conformación de equipos de trabajo	Cantidad de reuniones y equipos de trabajo		Seguimiento de cumplimiento de objetivos estratégicos	
	Falta de sensibilización a los funcionarios en cuanto a los objetivos.		Implementar mecanismos y responsables de seguimiento a las acciones planteadas	Cantidad de mecanismos implementados		Establecer indicadores para medir el cumplimiento de objetivos estratégicos	
	Falta de claridad en el planteamiento de los objetivos.		Capacitación al personal	Cantidad de funcionarios capacitados	Capacitación a comisión ampliada de actualización del PEI		
			Sensibilizar al personal acerca de las consecuencias por el no acatamiento de ordenes y responsabilidades.	Cantidad de funcionarios sensibilizados		Elaborar un boletín con normativa de acatamiento obligatorio de cumplimiento	
			Realización de planes de trabajo y cronogramas	Cantidad de planes de trabajo y cronogramas		Seguimiento	
			Reuniones y conformación de equipos de trabajo	Cantidad de reuniones y equipos de trabajo	Equipo de trabajo de actualización del PEI, el equipo del VID y el de la compra de edificio.	Seguimiento	
	Delegación de responsabilidades	informes de ejecución	Reuniones de actualización del PEI, el proyecto VID y de compra de edificio.	Seguimiento			

Tecnología de la Información y la Comunicación (TIC)

Aportó la información el señor Adolfo Barquero Picado Jefe de la Unidad Tecnologías de la Información y la Comunicación.

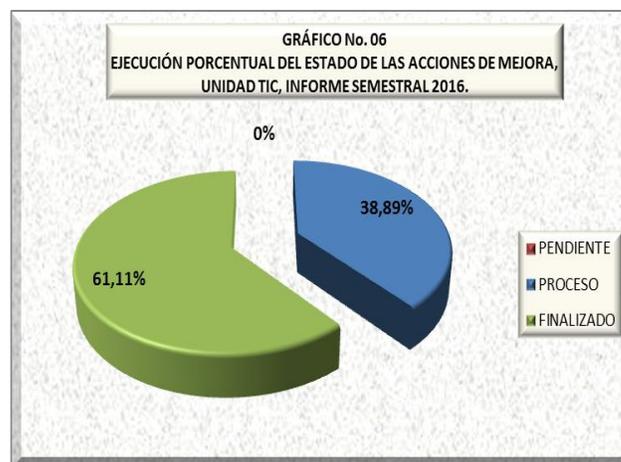
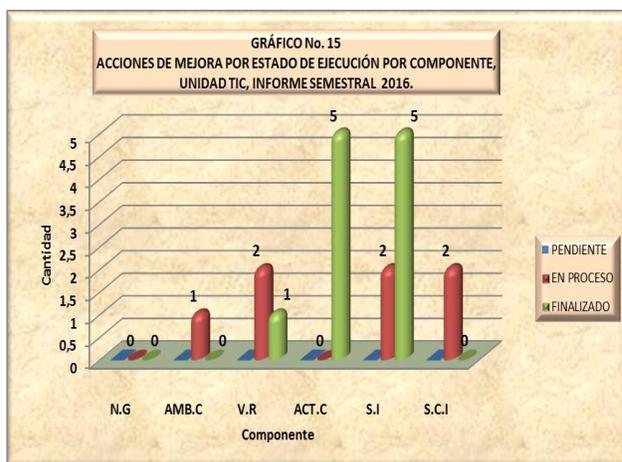
Estado de ejecución de las Acciones de Mejora:

CUADRO No. 20
ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO DE EJECUCIÓN POR COMPONENTE,
UNIDAD TIC, INFORME SEMESTRAL 2016.

ESTADO	N.G	AMB.C	V.R	ACT.C	S.I	S.C.I	TOTAL ABSOLUTO	TOTAL RELATIVO %
PENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0,00
EN PROCESO	0	1	2	0	2	2	7	38,89
FINALIZADO	0	0	1	5	5	0	11	61,11
TOTAL	0	1	3	5	7	2	18	100,00

Las Acciones de Mejora según estado de ejecución por componente para la Unidad TIC se muestran en el cuadro No. 20 indicando, 07 acciones en proceso de ejecución para un 38,89% y finalizadas tiene 11 acciones que representa un 61,11% del total de 18 acciones para la unidad. En relación con el total de 92 acciones de mejora finalizadas de la DNN, la participación de esta unidad es del 11,96%.

En los siguientes gráficos que se presentan a continuación, se refleja la información del cuadro anterior.



El cuadro No. 21 muestra el detalle de las acciones de mejora de la Unidad de Tecnologías de la Información y la Comunicación.

CUADRO No. 21
DETALLE DE LAS ACCIONES DE MEJORA POR ESTADO Y COMPONENTE
UNIDAD TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN Y LA INFORMACIÓN, INFORMA SEMESTRAL 2016.



Unidad: TIC

Responsable: Adolfo Barquero Picado

Período: 2016 Fecha de elaboración: 22/07/2016

N°	ACCIÓN DE MEJORA	ESTADO			REALIZADO AL PRIMER SEMESTRE DE 2016	OBSERVACIONES
		PERDIDA EXTE	PROCESO SO	FINALI ZADO		
2.1. 12	Evaluarlos y actualizarlos semestralmente (Los controles de la unidad).		X		Se actualizan las herramientas de registro de los controles de la Unidad para efectos de centralizar su administración	
3. VALORACIÓN DEL RIESGO						
3.3.3	Establecer indicadores cualitativos y cuantitativos para valorar el cumplimiento en los procesos de la Unidad		X		En proceso de elaboración	
3.3.4	Implementar indicadores en las labores ordinarias de la Unidad		X		En proceso de elaboración	
3.3.12	Realizar la revisión de dichos Objetivos de forma semestral (Revisión de los Objetivos Institucionales).			X	Se hace revisión en el primer semestre de los objetivos institucionales y se determina que las labores desarrolladas por la UTIC están de acuerdo con dichos objetivos.	
4. ACTIVIDADES DE CONTROL						
4.2.1	Se recomienda a las unidades que para el 2016 se haga una revisión minuciosa de los controles que se tienen en cada proceso desarrollado.			X	Se hace revisión de los controles de los procesos que se desarrollan y se considera que los controles presentes son suficientes	
4.2.8	Comunicar las funciones al personal al ingreso a la Institución			X		Los funcionarios tienen a su disposición el documento de funciones
4.2.9	Debe realizarse integralmente sobre todas las unidades (inducción para los nuevos funcionarios y los que se trasladan de una unidad a otra, indicando responsabilidades y funciones)			X		No han ingresado nuevos funcionarios
4.3.3.1	Establecer por escrito los mecanismos de seguridad y control del uso de los activos			X		Se cuenta con el registro de activos que se envía al encargado de su registro en Sibinet
4.3.3.2	Unidad de Tecnologías de la Información y la Comunicación debe coordinar las evaluaciones del uso de los equipos informáticos.			X		Se evalúan equipos en función de su estado de obsolescencia, licenciamiento y actualización de software
5. INFORMACIÓN						
5.1.3	Crear sistema de información que permita la retroalimentación. (¿Se ha definido por escrito para su Unidad las descripciones sobre el manejo de la información en los procesos y se han comunicado al personal?)			X		Se tiene los procesos y procedimientos documentados y se revisan semestralmente, Se tiene el correo electrónico como mecanismo de comunicación con los funcionarios y se cuenta con carpetas compartidas a nivel interno y con otras unidades.
5.2.1	Oficializar y divulgar las políticas para solicitud, el establecimiento, la emisión, la suspensión, la modificación y el cierre de cuentas de usuario		X		Se envió por correo electrónico a Asesoría Jurídica el borrador de resolución para la formalización y divulgación de las políticas de TI en la Institución	
5.7.2	Mejorar los canales de comunicación y que se informe de manera oportuna (Información recibida)			X		Se tiene como política en la UTIC, la comunicación constante a través del correo electrónico de todo lo tramitado y acontecido en la Unidad, además de lo transmitido de forma verbal en reuniones de Unidad para que estén enterados de toda la tramitación vigente
5.5.1	Acción de Mejora: Divulgar las políticas y procedimientos para la divulgación de información			X		Se siguen las políticas de la administración, dadas para la divulgación de información, aplicando los mecanismos establecidos para estos efectos, como lo son la publicación de contenidos en el sitio web y el envío de correos masivos a los notarios
5.5.5	Acción de Mejora: Emitir políticas y procedimientos para la recuperación en caso de pérdida de información		X		El Manual de Políticas de TI cuenta con estos contenidos y se encuentran en elaboración los procesos de recuperación de información	
5.8.1	Crear mecanismos de actualización de información (comunicar al personal la existencia de la nueva información en los sistemas)			X		Se tiene como política en la UTIC, la comunicación constante a través del correo electrónico de todo lo tramitado y acontecido en la Unidad, además de lo transmitido de forma verbal en reuniones de Unidad para que estén enterados de toda la tramitación vigente
5.8.2	Contar con políticas y procedimientos (sobre el manejo de la información (manual o electrónica) y los criterios para la actualización de información de consulta permanente por público interno y externo)			X		Se cuenta con procedimientos establecidos para la actualización de información, que incluye la utilización de formularios que los notarios llenan y que luego son procesados en la actualización de la información, que es de consulta permanente de usuarios internos y externos
6. SEGUIMIENTO						
6.3.1.3	Diseñar indicadores que permitan evaluar la ejecución del plan de trabajo de la unidad		X		En proceso de elaboración	
6.3.1.4	Considerar la aplicación de los indicadores en los informes de rendición de cuentas		X		En proceso de elaboración	

Medidas de Administración:

Las medidas de administración, para evitar la posibilidad de materialización de los riesgos identificados, se aplican y se tienen registros en documentos físicos y digitales que se detallan en el cuadro No. 22.



CUADRO No.22
INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA ESPECIFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL

Unidad: Tecnologías de la Información y la Comunicación.
Responsable: Adolfo Barquero Picado.

Fecha de elaboración: 22/07/2016

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
Que no se puedan desarrollar actividades de control y servicios a los notarios, usuarios y público en general.	Interrupción fortuita del servicio de telecomunicaciones por accidentes de tránsito que afecten las líneas de telecomunicaciones	20	Monitoreo constante de la infraestructura	Número de monitores	Durante el semestre se han realizado al menos 26 monitores (1 por semana) menos un monitoreo continuo de los enlaces de telecomunicaciones, verificando que el tiempo de respuesta en el servicio sea el esperado.		Adicionalmente, se solicitan informes de consumo de ancho de banda, pidiéndose en este semestre 8 informes a la empresa proveedora
	Los usuarios de escritorios virtuales no pueden acceder a sus equipos en el Data Center si se corta de línea de telecomunicaciones, por lo tanto no podrían desarrollar sus Actividades de servicio		Coordinación estrecha con los proveedores del servicio.	Número de coordinaciones	en el semestre se han establecido 26 comunicaciones, al menos una comunicación por semana, de coordinación con los proveedores de servicios de Racsa		Cuando la situación lo amerita, se generan boletas de servicio para controlar alguna situación específica
			Contrato de soporte y mantenimiento con los proveedores del servicio.	Número de horas disponibles por mes	Durante el semestre se ha dispuesto de 108 horas de mantenimiento por parte de los proveedores de servicio de infraestructura, con los cuales se han desarrollado trabajos relacionados con el mantenimiento de los servidores y la atención de solicitudes de cambio en las configuraciones o de apoyo a labores que se desarrollan a lo interno en la DNN		Las horas de soporte se consumen contra las boletas de servicio que se desarrollan durante el semestre y con el tiempo de comunicación telefónica de soporte técnico que el proveedor brinda a la DNN. Las otras de soporte no tienen vencimiento.
			Infraestructura de apoyo en caso de emergencia	Cantidad de equipo para emergencia	Durante el primer semestre se ha estos tramitando de compra de los dispositivos de mejora a equipo de apoyo en caso de emergencia para la infraestructura		La adquisición de dispositivos de mejora ha sufrido atrasos ante la ausencia de proveedor durante aproximadamente 3 meses
			Existencia de servidor físico local con posibilidad de instalación de la base de datos requerida y el sistema de información de notarios	Cantidad de equipo para emergencia	En el semestre se ha mantenido un servidor físico local esta actualmente en funcionamiento y está próximo a mejorar su capacidad		Se esta a la espera e la instalación de los dispositivos de mejora, una vez adquiridos
			Posibilidad de usar equipos de cómputo sustitutos para los usuarios que utilizan escritorio virtual, para que continúen con sus actividades	Número de equipos	Durante el semestre se han mantenido equipos sustitos en caso de falla de su equipo de comunicación con el escritorio virtual		

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
Imposibilidad de ejecutar las labores de administración de infraestructura tecnológica que permita el control de los servicios a los notarios, usuarios y público en general.	Fallas técnicas en el Data Center que provoquen la desconexión con los equipos virtuales administrados	20	La distribución de los equipos virtuales se hace en diferentes servidores virtuales, de tal manera que si la infraestructura falla, existe la posibilidad de que no se vena afectados todos los equipos sino, algunos en particular	Equipos virtuales replicados	En el semestre se ha venido tramitando la compra de dispositivos de mejora para el servidor físico local, que permitirá replicar la distribución de los equipos virtuales		La adquisición de dispositivos de mejora ha sufrido atrasos ante la ausencia de proveedor durante aproximadamente 3 meses
	Suspensiones de tiempo prolongado, ordinarias o fortuitas de los equipos virtuales administrados por necesidad de mantenimiento ordinario o fortuito		Para los equipos escritorios virtuales se tiene un segundo servidor que de atención, que es utilizado para garantizar disponibilidad. Con esto se tiene la posibilidad de que si es uno de los servidores que atienden el que falla, se puede recurrir a la atención del otro.	Equipos virtuales replicados	En el semestre se ha venido tramitando la compra de dispositivos de mejora para el servidor físico local, que permitirá replicar la distribución de los equipos virtuales		La adquisición de dispositivos de mejora ha sufrido atrasos ante la ausencia de proveedor durante aproximadamente 3 meses
			El Data Center cuentan con redundancias en electricidad y telecomunicaciones, que coadyuvan a la mitigación del riesgo	Redundancia de telecomunicaciones	El semestre se ha estado tramitando la contratación del enlace adicional pasivo para dar redundancia a las telecomunicaciones		La adquisición del enlace adicional ha sufrido atrasos ante la ausencia de proveedor durante aproximadamente 3 meses
			Equipos disponibles para ser instalados en otra localidad para brindar servicios	Equipo servidor disponible para dar servicio de infraestructura	En el semestre se ha mantenido el servidor físico local disponible		
			Existe la posibilidad de brindar los servicios en otra localidad no afectada, con solo tener un enlace a internet	Equipo servidor disponible para dar servicio de infraestructura	En el semestre se ha mantenido el servidor físico local disponible		
			Adquirir los dispositivos necesarios para aumentar capacidad de servidor HP Proliant ML370 G8 a 256 GB en Memoria Principal y a 6 TB de almacenamiento en disco	256 GB de memoria adquiridos e instalados, 6 TB de disco duro adquiridos e instalados	En el semestre se ha venido tramitando la compra de dispositivos de mejora para el servidor físico local, que permitirá replicar la distribución de los equipos virtuales		La adquisición de dispositivos de mejora ha sufrido atrasos ante la ausencia de proveedor durante aproximadamente 3 meses
			Adquirir servicio de licenciamiento de sistema operativo y software de administración de maquinas virtuales y escritorios virtuales, en versión Windows Server 2012 Datacenter o superior	Licencias de software Windows Server 2012 Datacenter y Software de virtualización de equipos y escritorios virtuales adquiridos e instalados	En el semestre se ha venido tramitando la compra de licenciamiento para el servidor físico local, que permitirá replicar la distribución de los equipos virtuales		La adquisición de licenciamiento de mejora ha sufrido atrasos ante la ausencia de proveedor durante aproximadamente 3 meses
			Instalar los servidores virtuales y escritorios virtuales en modalidad de espejo en el servidor local necesarios para aumentar capacidad de servidor HP Proliant ML370 G8	Todos los servidores virtuales dl datacenter así como los escritorios virtuales instalados en el servidor HP Proliant ML270 G8	En el semestre se ha venido tramitando la compra de dispositivos de mejora para el servidor físico local, que permitirá replicar la distribución de los equipos virtuales		La adquisición de dispositivos de mejora ha sufrido atrasos ante la ausencia de proveedor durante aproximadamente 3 meses
Imposibilidad de ejecutar labores de administración de las telecomunicaciones por pérdida de acceso del enlace	Fallas técnicas en la conexión del enlace de fibra óptica	20	Equipos disponibles para ser instalados en otra localidad para brindar servicios	Equipos servidores, disponibles para dar servicios de infraestructura	En el semestre se ha mantenido el servidor físico local disponible		
	Interrupción en la conexión de fibra óptica por caída de poste que trae la fibra o rompimiento fortuito de la fibra		Existe la posibilidad de brindar los servicios en otra localidad no afectada, con solo tener un enlace a internet	Localidades de servicio de infraestructura	En el semestre se ha venido tramitando la compra de dispositivos de mejora para el servidor físico local, que permitirá replicar la distribución de los equipos virtuales		La adquisición de dispositivos de mejora ha sufrido atrasos ante la ausencia de proveedor durante aproximadamente 3 meses
			Adquirir un enlace secundario en fibra óptica, redundante y proveniente de otro sector diferente al actual	Número de enlaces pasivos de acceso a Data Center instalados	En el semestre se ha venido tramitando la compra de un enlace pasivo de telecomunicaciones local, que permitirá acceso al datacenter en caso de desconexión del enlace principal		La adquisición de enlace pasivo ha sufrido atrasos ante la ausencia de proveedor durante aproximadamente 3 meses
			Instalar y probar enlace pasivo de fibra óptica a utilizar en caso de contingencia con el enlace principal	Número de revisiones de acceso contingente al Data Center			Aún no se cuenta con el enlace pasivo para efectos de pruebas

Archivo Institucional

Proporcionó la información el señor Juan Carlos Vásquez Ureña, encargado de la unidad.

Medidas de Administración:

Las medidas de administración seleccionadas por el Archivo Institucional para evitar la posibilidad de materialización de los riesgos identificados, se cuenta con registros actualizados diariamente físicos y digitales que se registran apropiadamente y presentan en el cuadro No. 23.



CUADRO No. 23
INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL

Dependencia: Archivo Institucional.

Responsable: Juan Carlos Vásquez Ureña.

Fecha de elaboración: 22/07/2016

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES
Pérdida de expedientes	Falta de control de los expedientes	20	Boleta de préstamo y guías de documentos	Cantidad de boletas elaboradas por mes	Se implemento desde el 2011.		Control eficaz de las salidas de documentos del Archivo Institucional.	Se aprobaron los procedimientos este año.
			Control mediante sistema informático	Cantidad de documentos prestados diariamente.	Se implemento desde el 2014.		Reforzó el control en formato papel. Se disminuyo el tiempo de devolución de los documentos.	Se aprobaron los procedimientos este año.
			Lista de remisión de documentos al archivo institucional	Cantidad de expedientes transferidos al archivo diariamente.	Se implemento desde el 2011.		Se tiene un control efectivo de los documentos que ingresan al Archivo Institucional de las unidades de la Dirección Nacional de Notariado. Se cumple con lo establecido en la Ley No. 7202 del Sistema Nacional de Archivos.	Se aprobaron los procedimientos este año.
			Formulario de préstamo de documentos por un día.	Cantidad de documentos por día	Se aplica desde el 2013.		Ha tenido mucha aceptación, por las dinámicas de trabajo de las unidades sustantivas de la institución, hay trimestres en que los préstamos de un día, superan a los de más de un día.	
			Inventario actualizado de los expedientes.	Cantidad de inventarios elaborados por año.	Se elaboran desde el 2012.		Complementan la información del Sistema Notarial, y establecen que expedientes se encuentran en el Archivo Institucional.	
			Formulario de prestamos vencidos	Cantidad de documentos monitoreados diariamente	Se implemento desde el 2014.		Permite un seguimiento diario a los documentos que tienen el plazo del préstamo vencido en el Sistema Notarial.	

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES
El agotamiento del espacio en el depósito de documentos del Archivo Central.	Producción documental.	20	Comisión ampliación del espacio disponible.	Seguimiento al espacio asignado.	No se ha conformedo esta comisión. Porque es más práctico informarle al Director Ejecutivo, vía oficio sobre la situación del espacio. Se realizó un movimiento del 50% del espacio en el 2015, para indicar con exactitud cuál es el espacio disponible.			Se planeo realizar el segundo movimiento (50% del depósito) en el primer semestre del 2016, pero por razones personales del Encargado de la Unidad de Archivo Institucional no pudo ejecutar. Se espera realizar este movimiento en agosto de 2016, para de estar forma informar al Director Ejecutivo del remanente de espacio que tiene el Archivo Institucional.
			Utilización de espacios destinados a expedientes notariales para conservar los del Archivo Central.	cantidad de documentos del Archivo Central en el espacio del Archivo Notarial	No se puede realizar ninguna acción por el momento debido a que el Archivo Institucional solo dispone de un depósito documental para ambos archivos.			
			Uso de bodega para almacenamiento de documentos de Contabilidad.	cantidad de documentos almacenados en bodega	No se han contabilizado estos documentos, debido a lo saturado de la bodega.			
			Eliminación de documentos conforme a la ley.	cantidad de documentos eliminados y descritos	Se brindó un Taller de Clasificación de Documentos en Archivos de Gestión, como paso previo para la actualización de las tablas de plazos de conservación de documentos de institución los días 26 y 27 de enero de 2016. Se han brindado tres asesorías de seguimiento a esta capacitación.			
Atrasos en trámites y consultas relacionados con los expedientes personales.	Ausencia de indicación sobre archivo inmediato.	20	Indicación de funcionario de que debe archivar en forma inmediata.		Ya se ejecuta.		Más agilidad y control en la gestión de los expedientes.	
			Solicitar a las jefaturas que se debe indicar por escrito que el documento debe archivar en forma inmediata.	Oficios	Ya se ejecuta.		Más agilidad y control en la gestión de los expedientes.	
			Verificar la indicación de archivo inmediato de los documentos.	Indicación escrita de archivo inmediato.	Ya se ejecuta.		Más agilidad y control en la gestión de los expedientes.	

Dependencias

Recursos Humanos

Brindó la información la señora Daniela Marín Calderón encargada de la dependencia.

Medidas de Administración:

En lo relacionado al Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) la encargada de la oficina de Recursos Humanos ha estado implementando las medidas de administración para evitar la posibilidad de materialización de los riesgos identificados para los cuales cuenta con respaldos en documentos físicos y digitales los cuales se registran apropiadamente y que se detallan en el cuadro No. 24.

CUADRO No. 24
INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL

Dependencia: Recursos Humanos.

Fecha Elaboración: 21/07/2016

Responsable: Daniela Marín Calderón y Viviana Pereira Castillo

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES	
Errores y omisiones en el pago de la planilla.	Error humano al digitar la información	20	Adquisición de un sistema de planillas	N/A	N/A	N/A	N/A	Se continua trabajando con el mismo sistema BOSS.	
			Revisión de la planilla, antes de ejecutarla	*Observaciones. * Rebajas varios. *Revisiones: ASODNN, BP Prestamos, BP Pensiones Voluntarias, Coopallianza, BN Vital, Impuesto de Renta. 9 REVISIONES	Se hizo un listado con los movimientos quincenales	Revisión de Planilla vs Reportes	Mayor control y detección de errores anticipados.	Todas las revisiones quedan respaldadas en el ampo de planillas.	
			Validación por parte de la jefatura	4 Revisiones generales (oficios, revisiones de planillas, revisiones de acciones de personal, revisión de informes)	Revisiones de oficios, revisiones de planillas, revisiones de acciones de personal, revisión de informes y otros	Creación de nuevos procedimientos y modificación de otros existentes. Modificación de formularios y controles	Reducción de errores y omisiones, mejora en el control interno y los procedimientos	Las revisiones se realizan todas las quincenas.	
			Revisión de aspectos legales	Revisión de normativa	Consultas al Servicio Civil, Reglamento del Estatuto, Reglamento Autónomo del Ministerio de Justicia y Paz y Código de Trabajo	Consultas a la Unidad de Asesoría Jurídica Institucional.	Aplicación correcta de la normativa.	Depende de los casos que se presenten.	
			Capacitación de al menos otro funcionario que genere la planilla.	2 Personas capacitadas	Capacitación teórica- práctica a la nueva funcionaria de RRHH	Dar soporte en conjunto.	Agilidad y reducir errores al presentar la planilla final.	Actualmente se trata de realizar la planilla conjunto.	
Deficiencia en la revisión los atestados académicos aportados por los usuarios internos.	Ausencia de procedimientos establecidos	20	Herramienta en Excel.	Semestral	Se revisa los atestados presentados y se asigna el porcentaje que corresponde según la normativa.	Realizar un procedimiento de Carrera Profesional	Mantener un histórico de Carrera Profesional de los funcionarios.	Se están realizando reuniones para confeccionar dicho procedimiento con la Unidad de Planificación.	
			Lista de chequeo de requisitos.	Antes ingresar el funcionario a laborar en la institución	Verificar y llenar el formulario "Documentos requeridos para carrera profesional"	Crear una tabla con los requisitos académicos según el puesto.	Obtener la información completa	Se trabajará en la tabla de requisitos académicos.	
			Medidas de capacitación	1 Capacitación por solicitar	Solicitar al Servicio Civil una capacitación sobre Carrera Profesional.	Consultar la normativa vigente.	Evitar errores en el reconocimiento de carrera profesional.	Se solicitará la capacitación por medio de correo electrónico.	
			Elaboración de manuales de procedimientos-	1 Manual de procedimientos	Reuniones con la Unidad de Planificación	Establecer un manual.	Llevar un orden y aplicar el procedimiento correctamente.	Se está estableciendo los procedimientos de RRHH.	
Fallo del procesamiento de datos de la planilla en el sistema BOS.	El sistema no es un sistema integrado de Recursos Humanos por lo que hay ajustes que se deben hacer manualmente.	20	Verificación del Reporte de Planilla.	Cantidad de funcionarios/Cantidad de errores detectados	Llevar registro de los errores en la revisión por medio de correos electrónicos	Contabilizar por medio de Excel la cantidad de errores incurridos quincenalmente	Llevar control contabilizado de los errores	Actualmente no se aplican pero ayudará a identificar los aspectos a mejorar.	
			Falta de efectividad en el proceso de validación de datos.	Asistencia Remota de Técnicos Especialistas en el sistema BOS	Cantidad de consultas efectuadas/Cantidad de consultas evacuadas	N/A	N/A	N/A	Actualmente no tiene asistencia técnica por falta de contrato.
			Revisión manual de la planilla por parte de las analistas de Recursos Humanos.	Cantidad de funcionarios/Cantidad de errores detectados	Se hizo un listado con los movimientos quincenales	Revisión de Planilla vs Reportes	Mayor control y detección de errores anticipados.	Todas las revisiones quedan respaldadas en el ampo de planillas.	
Insuficiente información del histórico laboral de los funcionarios	Ausencia de procedimiento establecido para archivar documentos en el expediente	20	Revisión manual por parte del Jefe de la Unidad	Cantidad de funcionarios/Cantidad de errores detectados	Se efectúa una comparación de cada rubro que compone el salario total con los de la quincena anterior para corroborar que sean los mismos. En caso de que no lo sean, se verifica la condición que dio origen a la diferencia. Se verifica que el cálculo esté correcto. Se efectúan comprobaciones aritméticas de los totales. Se verifican las deducciones aplicadas a cada funcionario, se comprueban las operaciones aritméticas, se recalcula el impuesto sobre la renta de cada funcionario y se comprueba contra el rebajo realizado. Se comprueban las operaciones aritméticas. Se compara el neto a depositar contra la transferencia bancaria, se comprueban las operaciones aritméticas	Se envía un oficio a la Dirección Ejecutiva solicitando la firma de la transferencia y se indica que para ello la planilla fue revisada en su totalidad por la Jefatura Administrativa y que cada cálculo individual corresponde a lo indicado en la planilla de salarios.	Se logró la disminución de errores y omisiones en casi un cien por ciento en todos los casos	Se envía a la Dirección Ejecutiva una original de la planilla y los comprobantes de cada quincena y se archiva un original en los archivos de la Jefatura Administrativa y en la Oficina de Recursos Humanos	
			Archivo de documentación mensual en los expedientes	Depende de la cantidad de los movimientos en la Oficina de RRHH	Solicitar colaboración del encargado del archivo.	Establecer un manual de procedimiento para el archivo de documentación.	Llevar un orden y aplicar el procedimiento correctamente.	Se está archivando semanalmente la documentación donde corresponde.	

Tesorería:

Suministró la información el señor Enrique Jiménez Varela encargado de la dependencia.

Medidas de Administración:

Las medidas de administración aplicadas por el encargado de la oficina de Tesorería para evitar la posibilidad de materialización de los riesgos identificados, se están aplicando y se le da el seguimiento respectivo, así como su debido registro que se presenta en el cuadro No.25.



CUADRO No. 25
INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL

Dependencia: Tesorería.

Responsable: Enrique Jiménez Varela.

Fecha elaboración: 28/07/2016

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
Faltante de dinero en efectivo	Montos mal digitados	30	Mantener la caja chica con llave.		Verificar que la caja fuerte este cerrada a la hora de salir de la oficina		
	Inadecuada revisión de facturas.		Custodia y orden de los documentos.	Cantidad de ordenes de pago	Archivo de las copias de las ordenes de pago		
	Compartir oficina con otros funcionarios.		Arqueos de caja chica contables una vez cada dos semanas.	Número de arqueos	Se realiza un arqueo al mes debido al bajo uso de la caja chica	Arqueos de caja chica contables una vez al mes.	Ahora prácticamente solo se usa para gastos de mensajería. La causa de compartir oficina ya se elimina.
	Inseguridad en la custodia de los recursos.		Atención al público fuera de la oficina.		En la medida de lo posible se atiende fuera de la oficina		Cuando no es necesario solicitarle información al usuario. La causa de custodia de recursos, se elimina al contar con oficina propia.
	Pérdida de cheques y facturas.		Elaborar manual de procedimiento de Tesorería	Número de procedimientos desarrollados	Manuales elaborados	Ya se finalizó esta medida	
			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.		El despacho de cheques se realiza fuera de la oficina	
			Contar con una cámara de vigilancia en el área de despacho de cheques.	Equipo de monitoreo	Se cuenta con la cámara de seguridad	Ya se cuenta con la vigilancia	

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	OBSERVACIONES
Omisión de depósitos	Atraso en la entrega y revisión de las boletas	30	Recibir diariamente al cierre el total de facturas del día.	Cantidad de facturas realizadas al día	Se reciben la facturación del día y se confronta con el reporte de cada funcionario		
	Inadecuada revisión de los depósitos		Revisar uno por uno los depósitos de cada factura.	cantidad de los depósitos recibidos	Se revisan los depósitos que estén en la cuenta correcta y el monto correcto		
	Custodia de las facturas emitidas		Custodiar temporalmente las facturas dentro de la oficina	almacenar correctamente las facturas durante el mes en curso	Se mantienen las facturas hasta finalizar el procedimiento de facturación		
	Perdida de documentos.		Archivar correctamente las facturas.	Archivo correcto de las facturas y traslado a contabilidad	Se archivan en orden por día y al finalizar el procedimiento de facturación se trasladan		
Atraso en el pago	Programación de los pagos	30	Tener fechas de pago previamente establecidas	Cantidad de pagos realizados a proveedores	Se organizan las fechas para pagar dos veces por semana		
	Inadecuada revisión de facturas.		Custodia y orden de los documentos.	Lugar adecuado para el almacenamiento de documentos	Se custodian en la carpeta de CxP		
	Custodia de las facturas		Revisión periódica de facturas	Revisar semanalmente las fechas de vencimiento de las facturas	Se hace un chequeo de las fechas para evitar vencimientos		
	Perdida de facturas.						
	Vencimiento del plazo establecido de los cheques en cartera		Realizar los pagos anticipados	Cantidad de facturas vencidas	Se paga en las fechas establecidas		
Vencimiento del plazo establecido de los cheques en cartera	Inadecuada revisión de cheques en cartera.	30	Revisar mensualmente los cheques en cartera	Cantidad de cheques en cartera después de tres meses		Al final de cada mes se revisa la fecha de los cheques en cartera	
	Custodia de los cheques		Custodia de los cheques en caja fuerte	Lugar adecuado para el almacenamiento de documentos		Los cheques se mantienen dentro de la caja fuerte	
	Perdida de cheques.		Mantener cerrada y bajo vigilancia la caja fuerte	Revisar con frecuencia el estado de la caja fuerte.	Verificar que la caja fuerte este cerrada a la hora de salir de la oficina		
	Pagos a proveedores fuera del plazo		Comunicar a los proveedores de la existencia de los cheques	Cantidad de facturas sin cancelar	Cuando este listo el cheque se le comunica a los proveedores para que lo retiren		
			Realizar los procedimientos respectivos	Realizar los procedimientos par los cheques en cartera	Establecer el procedimiento para cheques en cartera		Pendientes de realizar y aprobar (se encuentra en borrador)

Proveeduría

Colaboró con la información el señor Alberto Salazar Morales encargado de la dependencia.

Medidas de Administración:

Las medidas seleccionadas por el encargado de la dependencia de Proveeduría para evitar la materialización de los riesgos identificados, se aplican y se registran adecuadamente según se detalla en el cuadro No.26.



CUADRO No. 26 INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL								
Dependencia: Proveeduría.			Fecha Elaboración: 26/07/2016					
Responsable: Alberto Salazar Morales.								
FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES
Atraso en la adquisición de los bienes y servicios	Información incompleta o mal confeccionada.	30	Verificación de cumplimiento de requisitos		Recomendar nuevos procedimientos	Revisión del cartel por parte de la Proveeduría y de la Asesoría Jurídica		
	Subjetividad técnica			Cantidad de contrataciones solicitadas	Elaboración de un análisis técnico estándar para enviar a las unidades que realizan tales estudios.	Estandarización de análisis técnicos		
	Negligencia en la toma de decisiones		Apego a los procedimientos establecidos.	Cantidad de contrataciones solicitadas	Análisis integral de ofertas	Elaboración de análisis integral de cada una de la contrataciones con el fin de una mejor recomendación de adjudicación		
	Adjudicaciones mal fundamentadas				Recomendación de la Comisión de Adjudicaciones	Adjudicaciones basadas en los análisis técnicos y legales.		
	Etapas recursiva				La comisión de Recomendaciones de adjudicaciones analiza y discute ampliamente los diferentes análisis de ofertas	Adjudicar al mejor oferente que cumpla con todos los requisitos solicitados por la Administración		
Error en los suministros en custodia	Concentración de funciones	30	Se toman días específicos de la semana para dedicar al almacenaje y control de la bodega de suministros	Sistema BOS 7.0 , salidas de inventario	Determinar días específicos y horas para el almacén	Los lunes y jueves de 8 a 12 md se dedican exclusivamente al área de almacén		
			Un analista de compras	Personal especializado	Estudio de necesidades de la Proveeduría Institucional	Se solicita a la Jefatura Inmediata la necesidad de personal		
Atrasos en los procedimientos de contratación	Falta de personal preparado que pueda dar un trámite ágil a adecuado a los procedimientos.	30	Se elabora el cronograma de compras anual	Cronograma de compras	Solicitud del cronograma y análisis del mismo.	Seguimiento al cronograma establecido		
			Un analista de compras	Personal especializado	Estudio de necesidades de la Proveeduría Institucional	Se solicita a la Jefatura Inmediata la necesidad de personal		

Contabilidad y Finanzas

Aportó la información el señor Douglas Calvo Sánchez encargado de la dependencia.

Medidas de Administración:

Las medidas de administración, para evitar la posibilidad de materialización de los riesgos identificados se aplican y se cuenta con registros en documentos físicos y digitales que se detalla en el cuadro No.27.



CUADRO No. 27								
INFORME SEMESTRAL DEL SISTEMA ESPECÍFICO DE VALORACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL								

Dependencia: Contabilidad y Finanzas.

Fecha Elaboración: 01/08/2016

Responsable: Douglas Calvo Sánchez .

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES
La no elaboración de los estados financieros de acuerdo a plazos establecidos.	La entrega de la información a destiempo por parte de las unidades administrativas.	20	Solicitar previamente la información, si esta no se encuentra en el sistema BOS				Satisfactorios	
			Verificación de asientos contables.	Número de consecutivos contables			Satisfactorios	
			Revisión de las transacciones en el sistema contra documentos físicos y viceversa.	Número de revisiones realizadas			Satisfactorios	
			Conciliaciones bancarias y auxiliares contables.	Número de conciliaciones bancarias realizadas			Satisfactorios	
			Estados financieros auditados.	Auditorias realizadas			Satisfactorios	
			Revisión de las transacciones en el sistema contra documentos físicos y viceversa.	Número de revisiones realizadas			Satisfactorios	
			Estados financieros auditados.	Auditorias realizadas			Satisfactorios	
			Fortalecimiento de la oficina financiero contable	Cantidad de acciones realizadas			Satisfactorios	
Solicitar previamente la información por escrito.	Número de documentos solicitados			Satisfactorios				

FACTOR DE RIESGO	CAUSAS	NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	INDICADOR PARA EL MONITOREO	ACTIVIDADES REALIZADAS	NUEVAS MEDIDAS DE ADMINISTRACIÓN	RESULTADOS	OBSERVACIONES
La no Elaboración del presupuesto según los plazos establecidos por la CGR.	La entrega de la información a destiempo por parte de las unidades administrativas.	20	Solicitar previamente la información mediante correo electrónico.	Presupuesto			Satisfactorios	
			Verificar cuenta correspondiente a cada proyecto				Satisfactorios	
Que los funcionarios de las unidades ejecutoras no cuenten con la información en materia de ejecución del presupuesto.	Falta de capacitación. Falta de sensibilización sobre la importancia de la ejecución.	20	Se les brinda un informe del presupuesto inicial para que cumplan sus objetivos	Presupuesto			Satisfactorios	
Que la Autoridad Presupuestaria rebaje el límite de gasto del presupuesto	No hay concientización de las unidades ejecutoras de la importancia de la ejecución del presupuesto. Las unidades ejecutoras no tienen información de la ejecución del presupuesto.	20	Calificar a cada unidad según las metas cumplidas.	POI			Satisfactorios	
La no presentación del informe trimestral presupuestario	La entrega de la información a destiempo por parte de los funcionarios de la institución. El contar con muy poco recurso humano.	20	Solicitar previamente la información mediante correo electrónico si no se encuentra en el sistema BOS.	Numero de Ejecuciones trimestrales			Satisfactorios	
El no registrar un activo en el SIBINET	No llenar la debida boleta de requisición.	20	Revisión del asiento contable de inventarios	# asientos de inventario/ # de asientos de inventario verificados			Satisfactorios	A partir del 16-06-2016 esta área ya no es responsable del registro en el SIBINET y se procede hacer el traslado del riesgo según Oficio UA-DNN-0544-2016
	No contar un procedimiento específico.		Realizar el procedimiento del registro de bienes.	Procedimiento			Satisfactorios	
	Que el proceso de registro al SIBINET este dividido entre Proveeduría y Contabilidad		El proceso de registro de bienes sea realizado por proveeduría	Proceso asumido por proveeduría			Satisfactorios	
			Realizar una toma física de activos por año	Inventario Anual de activos			Satisfactorios	
	Actualización de responsables de activos en la DNN.		Cantidad de Activos asignados / cantidad de activos actualizados			Satisfactorios		

Resumen

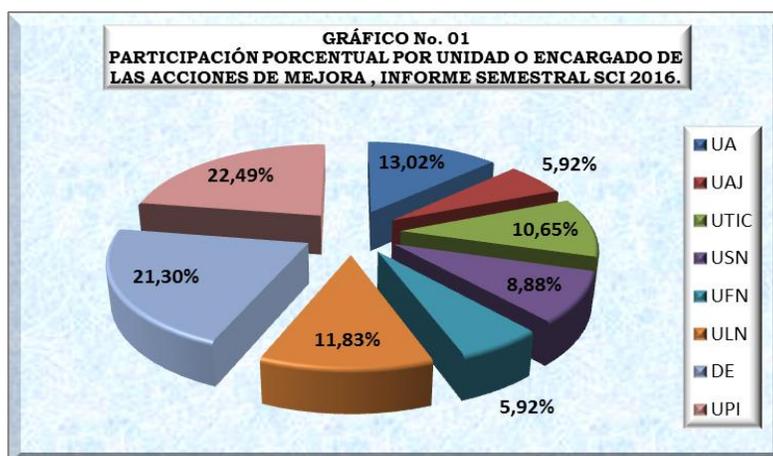
En el informe semestral es importante hacer referencia a las Acciones de Mejora resultantes de la Guía de Autoevaluación aplicada entre los meses de octubre y noviembre de 2015 por parte de las diferentes Unidades de la DNN, ya que estas determinan aspectos en los cuales se debe de mejorar a nivel de unidad y por ende en el ámbito institucional, y que requieren de un debido seguimiento por parte del responsable de ejecución de cada acción en las diferentes unidades.

El cuadro No.1 presenta la cantidad de acciones de mejora por unidad y componente, así como el total de 169 acciones de mejora para la DNN.

CUADRO No. 01
ACCIONES DE MEJORA POR UNIDAD Y COMPONENTE, INFORME SEMESTRAL 2016.

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	0	3	1	10	8	0	22	13,02
ASESORÍA JURÍDICA	0	3	1	2	3	1	10	5,92
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	0	1	3	5	7	2	18	10,65
SERVICIOS NOTARIALES	2	1	3	5	4	0	15	8,88
FISCALIZACIÓN NOTARIAL	0	2	1	3	4	0	10	5,92
LEGAL NOTARIAL	0	1	4	7	7	1	20	11,83
DIRECCIÓN EJECUTIVA	0	9	7	7	10	3	36	21,30
PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL	0	4	6	15	8	5	38	22,49
ACCIONES DE MEJORA POR COMPONENTE	2	24	26	54	51	12	169	100,00
PORCENTAJE POR COMPONENTE	1,18	14,20	15,38	31,95	30,18	7,10	100,00	

El gráfico No.01 muestra la participación porcentual por unidad o encargado de las acciones de mejora.



ACCIONES DE MEJORA PENDIENTES

En el informe semestral se encuentran 17 acciones de mejora pendientes de ejecución para un 10,06% del total 169 acciones para la DNN, y que específicamente se detallan en el siguiente cuadro.

**CUADRO No. 02
ACCIONES DE MEJORA PENDIENTES POR UNIDAD, ENCARGADO Y COMPONENTE, INFORME SEMESTRAL SCI, 2016.**

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
LEGAL NOTARIAL	0	0	1	1	4	0	6	35,29
DIRECCIÓN EJECUTIVA	0	3	3	1	2	2	11	64,71
ACCIONES DE MEJORA POR COMPONENTE	0	3	4	2	6	2	17	100,00
PORCENTAJE POR COMPONENTE	0,00	17,65	23,53	11,76	35,29	11,76	100,00	

El gráfico No.02 muestra la información anterior porcentualmente de las acciones pendientes de ejecución.



ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO DE EJECUCIÓN:

El cuadro No.03 contempla las 60 acciones de mejora en proceso por unidad y componente, para un 35,50% de total de acciones a nivel de la DNN que son 169 acciones.

**CUADRO No. 03
ACCIONES DE MEJORA EN PROCESO POR UNIDAD Y COMPONENTE,
INFORME SEMESTRAL SCI, 2016.**

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	0	3	1	10	0	0	14	23,33
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	0	1	2	0	2	2	7	11,67
SERVICIOS NOTARIALES	2	1	1	4	3	0	11	18,33
FISCALIZACIÓN NOTARIAL	0	2	1	2	0	0	5	8,33
LEGAL NOTARIAL	0	0	1	3	2	0	6	10,00
DIRECCIÓN EJECUTIVA	0	2	4	5	2	0	13	21,67
PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL	0	0	1	3	0	0	4	6,67
ACCIONES DE MEJORA POR COMPONENTE	2	9	11	27	9	2	60	100,00
PORCENTAJE POR COMPONENTE	3,33	15,00	18,33	45,00	15,00	3,33	100,00	

El gráfico No.03 ilustra la participación porcentual por unidad o encargado de las acciones en proceso.



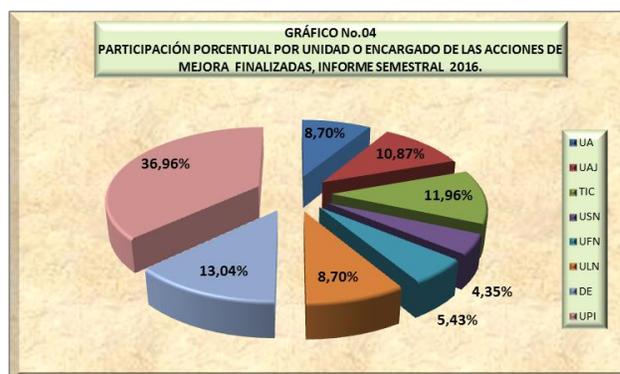
ACCIONES DE MEJORA FINALIZADAS:

En el cuadro No.04 se muestran las acciones de mejora finalizadas por unidad y componente, reflejando 92 acciones finalizadas que representa un 54,44% del total 169 de acciones mejoras para la DNN.

**CUADRO No. 04
ACCIONES DE MEJORA FINALIZADAS POR UNIDAD Y COMPONENTE,
INFORME SEMESTRAL 2016.**

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	0	0	0	0	8	0	8	8,70
ASESORÍA JURÍDICA	0	3	1	2	3	1	10	10,87
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	0	0	1	5	5	0	11	11,96
SERVICIOS NOTARIALES	0	0	2	1	1	0	4	4,35
FISCALIZACIÓN NOTARIAL	0	0	0	1	4	0	5	5,43
LEGAL NOTARIAL	0	1	2	3	1	1	8	8,70
DIRECCIÓN EJECUTIVA	0	4	0	1	6	1	12	13,04
PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL	0	4	5	12	8	5	34	36,96
ACCIONES DE MEJORA POR COMPONENTE	0	12	11	25	36	8	92	100,00
PORCENTAJE POR COMPONENTE	0,00	13,04	11,96	27,17	39,13	8,70	100,00	

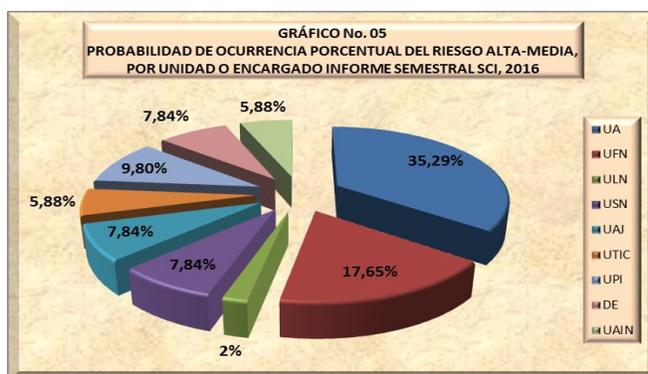
El gráfico No.04 refleja la participación porcentual de las unidades o encargados de las acciones finalizadas.



PROBABILIDAD DE OCURECIA DE LOS RIESGOS:

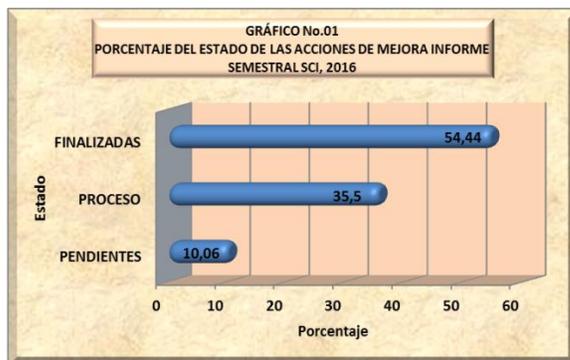
**CUADRO No. 05
PROBABILIDAD DE OCURENCIA DEL RIESGO ALTA O MEDIA
POR UNIDAD, INFORME SEMESTRAL SCI, 2016**

UNIDAD	PROBABILIDAD DE OCURENCIA		TOTAL DE RIESGOS	PORCENTAJE
	ALTA	MEDIA		
ADMINISTRATIVO	0	18	18	35,29
FISCALIZACIÓN NOTARIAL	1	8	9	17,65
LEGAL NOTARIAL	0	1	1	1,96
SERVICIOS NOTARIALES	0	4	4	7,84
ASESORÍA JURÍDICA	1	3	4	7,84
TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN	0	3	3	5,88
PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL	2	3	5	9,80
DIRECCIÓN EJECUTIVA	0	4	4	7,84
ARCHIVO INSTITUCIONAL	0	3	3	5,88
PROBABILIDAD DE OCURENCIA	4	47	51	100,00
PORCENTAJE PROBABILIDAD DE OCURENCIA	7,84	92,16	100,00	



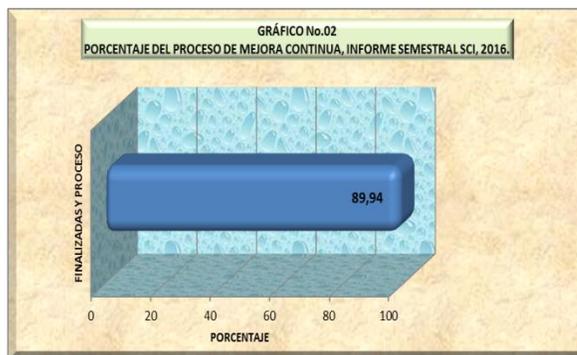
Conclusiones:

En la Dirección Nacional de Notariado, el proceso de Control Interno en su desarrollo para el primer semestre del 2016, del total de 169 acciones de mejora, se tiene que 17 acciones corresponden a pendientes de ejecución (10,06%), 60 acciones se reflejan en proceso (35,50%) y 92 acciones están finalizadas (54,44%). La información anterior se refleja en el gráfico No. 01.



Del cuadro anterior se rescata el esfuerzo demostrado por las unidades de la DNN por que las acciones de mejora se trasladen al plano de ejecución, contribuyendo con el mejoramiento de la institución.

El primer semestre de 2016 represento 89,94% en el desarrollo de la mejora continua en la DNN.



No obstante con estos datos favorables es importante que la administración superior, este más pendiente del tema de las acciones de mejora y las medidas de administración con sus respectivos equipos de trabajo, con el fin de que el proceso de control interno se observe como parte del proceso diario y no como algo aislado que se desarrolla en cada unidad.

Las acciones que se encuentran en estado de ejecución, pendientes y en proceso se les prestará atención por parte de la Unidad de Planificación en el proceso de verificación programado para el mes de setiembre 2016, con el fin de constatar las acciones que tienen programadas las unidades para logra concluir estas acciones de mejora.

Recomendaciones:

Que cada tres meses los jefes de las unidades, se reúnan 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, y en caso de requerir apoyo en algún aspecto soliciten en forma individual una reunión con el Director Ejecutivo para que les brinde el apoyo necesario. Lo anterior con el fin de que los funcionarios estén enterados de la mejora continua, que se está realizado en sus respectivas unidades, así como también, que cuenten con el apoyo y los mecanismos necesarios para realizar todas las acciones de mejora pertinentes.

Es importante hacer reflexión en cuanto al tema del SEVRI, que las diferentes unidades y dependencias de la institución, analicen bien cuales procesos pueden representar riesgos que comprometan el cumplimiento de los objetivos y metas de la institución o representen un riesgo económico u operativo para la misma. Lo anterior en el sentido de que el esfuerzo que se realice se enfoque en identificar riesgos que requieran de administración, o sea que se establezcan medidas de administración, que eviten que no se pueda lograr el los objetivos o, metas planteadas por cada unidad y por ende a nivel institucional.

Que las instrucciones indicadas en la solicitud de la información, fechas de entrega y formato de las herramientas (Guía de Autoevaluación y SEVRI), se utilicen en el desarrollo de estas por cada Unidad o Dependencia.