



AUDITORÍA INTERNA

INFORME DE SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES NO. AI-SR-PI-003-2025

**Estudio sobre Seguimiento a las Recomendaciones de
Planificación Institucional**

AGOSTO - 2025

ÍNDICE DE CONTENIDO

I.	RESUMEN EJECUTIVO.....	3
II.	INTRODUCCIÓN.....	4
	<i>Origen del estudio</i>	4
	<i>Objetivo general</i>	4
	<i>Objetivos específicos</i>	4
III.	RESULTADOS OBTENIDOS.....	4
IV.	CONCLUSIONES.....	6
V.	ADVERTENCIA.....	7

I. RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio de Seguimiento de Recomendaciones de Auditoría Interna, tuvo como objetivo verificar el cumplimiento e implementación de las recomendaciones que se encuentran en estado de “sujeta de seguimiento”, por parte de Planificación Institucional, lo anterior, de acuerdo con lo que establece la Ley General de Control Interno (no.8292).

Es importante indicar que la Auditoría Interna, a través del *Área de Seguimiento de Recomendaciones*, brindará seguimiento a las recomendaciones y vigilará que una vez comunicadas y aceptadas por la administración activa, sean oficialmente implementadas para dar cumplimiento dentro del plazo definido y contribuir de esta forma con el mejoramiento del Sistema de Control Interno, lo anterior sin dejar de lado la responsabilidad de la administración activa, en el citado cumplimiento.

El período de estudio estuvo comprendido entre los meses de enero a julio del 2025, ampliándose en aquellos casos en los que se consideró pertinente.

El seguimiento consistió en la verificación a través del sistema Argos de Auditoría, de las acciones emprendidas por Planificación Institucional en atención de lo recomendado; obteniéndose como resultado, que de un total de 05 recomendaciones ninguna de ellas fue atendida, lo cual representa un incumplimiento del 100% de las recomendaciones que se encontraban sujetas a seguimiento y fueron objeto de estudio, con el riesgo que esta situación implica; lo anterior a pesar de diversos recordatorios y requerimientos realizados por esta Auditoría, a la citada Unidad (mediante oficio y correo electrónico).

En este informe se expone, en detalle, el resultado del estudio llevado a cabo por la Auditoría Interna.

II. INTRODUCCIÓN

Origen del estudio

- 2.1. La Auditoría Interna realizó el presente Seguimiento de recomendaciones, lo anterior, de acuerdo con el Plan Anual de Trabajo de la Auditoría Interna del año 2025, conocido por los miembros de la Junta Directiva, según consta en el Artículo único, Inciso 4), del Acta de la Sesión Extraordinaria JDINVU-002-2025 del 14 de enero del 2025.

Objetivo general

- 2.2. Evaluar el cumplimiento de la Administración Activa en la atención de las recomendaciones que se encuentren en estado de "sujetas a seguimiento".

Objetivo específico

- 2.3. Evaluar la implementación de las recomendaciones que se encuentren en estado de "sujetas a seguimiento" y cuenten con un nivel de riesgo alto, medio y bajo.

III. RESULTADOS OBTENIDOS

- 3.1 La Auditoría Interna tiene dentro de sus funciones, establecer, mantener y velar porque se aplique un proceso de seguimiento de recomendaciones, además, de implementar los mecanismos necesarios para verificar oportunamente el cumplimiento de disposiciones y recomendaciones dirigidas a la administración activa del INVU, ya sea por entes fiscalizadores externos o emitidas por la misma auditoría, por lo que el presente estudio tiene como objetivo determinar el grado de cumplimiento de estas recomendaciones e informar cuando corresponda a los entes internos de control y la Administración Superior.
- 3.2 Una vez aplicados los procedimientos de auditoría, en el seguimiento de las recomendaciones de Planificación Institucional se determinó que, de un total de 05 recomendaciones en estado de sujetas a seguimiento, no se suministró la evidencia, suficiente, competente y pertinente que permitiera dar por implementadas las recomendaciones.
- 3.3 Como un hecho subsecuente, al seguimiento realizado; se observó que al día 12 de agosto del 2025, Planificación Institucional, no incorporó evidencia relacionada con la implementación de recomendaciones al sistema ARGOS.
- 3.4 De forma seguida se anexa el Cuadro no.1, el cual ilustra la desatención de las recomendaciones de Planificación Institucional; cabe destacar que los plazos para la atención de dichas recomendaciones fueron propuestos por la referida Unidad.

Cuadro no. 1

Estado de Implementación de Recomendaciones emitidas
 Al 12/08/2025

Cantidad de recomendaciones evaluadas	Cantidad de recomendaciones Cumplidas	Cantidad de recomendaciones Incumplidas	Porcentaje de Incumplimiento
05	00	05	100%

Fuente: Resultado del estudio de cumplimiento de recomendaciones efectuado

- 3.5 Adicionalmente, se incorpora el Cuadro no. 2, en el cual se detallan las recomendaciones que se encuentran pendientes de implementación.

Cuadro no. 2
 Recomendaciones pendientes de implementación
 Al 12/08/2025

No. recomendación	Recomendación	Plazo prorrogado para la atención de la recomendación
1	Establecer un cronograma para la actualización del Marco Orientador del SEVRI que contenga al menos objetivos, actividades, fechas de inicio y finalización, responsables, entre otros y que permita dejar documentado el proceso y el cumplimiento.	23 de junio de 2025
1	Establecer y dejar documentados los mecanismos de control que correspondan para vincular los riesgos con la planificación institucional, además establecer un indicador en el Plan Operativo Institucional, que permita medir el nivel de riesgo institucional.	06 de diciembre de 2023
2	En coordinación con los titulares subordinados realizar y dejar documentada una nueva valoración de riesgos que permita conocer el nivel de riesgo en que se ubica la institución y poder categorizar los riesgos más críticos para brindarles el respectivo seguimiento para su mitigación a través de los planes de acción que permitan ubicarnos en un nivel de riesgo aceptable.	28 de febrero de 2024
3	En coordinación con los titulares subordinados realizar y dejar documentado un plan de seguimiento a los planes de acción (que contenga al menos objetivos, actividades, fechas de inicio y finalización, responsables, entre otros), que les permita a las dependencias del INVU controlar y mitigar los riesgos identificados.	18 de agosto de 2023
4	Realizar un análisis integral sobre los “Lineamientos Generales para la Aplicación de las Normas Presupuestarias en las Diferentes Fases del Proceso Presupuestario”, con la finalidad de introducirle las oportunidades de mejora que correspondan, posteriormente gestionar con quien corresponda su aprobación y publicación.	18 de diciembre de 2024

Fuente: Resultado del estudio de cumplimiento de recomendaciones efectuado.

- 3.6 Ante la desatención de las recomendaciones y el funcionamiento del Sistema de Control Interno, la Ley General de Control Interno, no. 8292, en los artículos nos. 10 y 12, establece las **responsabilidades** y **deberes** del jerarca y del titular subordinado, entre las que destacan el garantizar un efectivo funcionamiento del sistema de control institucional y el analizar e implantar, de inmediato las recomendaciones y disposiciones formuladas por la Auditoría Interna, la Contraloría General de la República y demás instituciones de fiscalización.

- 3.7 El artículo no. 39, de la referida Ley (no. 8292), establece que cabrá responsabilidad administrativa contra los funcionarios públicos que injustificadamente incumplan los deberes y las funciones que en materia de control interno les asigne el jerarca o el titular subordinado, incluso las acciones para instaurar las recomendaciones emitidas por la auditoría interna, sin perjuicio de las responsabilidades que les puedan ser imputadas civil y penalmente.
- 3.8 Aunado a la normativa antes expuesta, las Normas de Control para el Sector Público (Normas 1.4 y 6.4), establecen lo siguiente:

Responsabilidad del jerarca y los titulares subordinados sobre el Sistema de Control Interno: La responsabilidad por el establecimiento, mantenimiento, funcionamiento, perfeccionamiento y evaluación del SCI es inherente al jerarca y a los titulares subordinados, en el ámbito de sus competencias.

*Acciones para el fortalecimiento del SCI:
(...) En el caso de las disposiciones, recomendaciones y observaciones emitidas por los órganos de control y fiscalización, la instancia a la cual éstas son dirigidas debe emprender de manera efectiva las acciones pertinentes dentro de los plazos establecidos.*

- 3.9 Por su parte, las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (Norma 206 inciso 2), establece que:

*Seguimiento:
La Administración Activa, es responsable tanto de la acción correctiva como de implementar y dar seguimiento a las disposiciones y recomendaciones de manera oportuna y efectiva, por lo que deberá establecer políticas, procedimientos y sistemas para comprobar las acciones llevadas a cabo para asegurar el correcto y oportuno cumplimiento (...).*

IV. CONCLUSIONES

- 4.1 Al cierre del seguimiento de recomendaciones Planificación Institucional, no suministró evidencia suficiente, competente y pertinente que permitiera validar las 05 recomendaciones ilustradas en el Cuadro no. 2, como implementadas.
- 4.2 En virtud de los resultados obtenidos a la fecha de corte, es necesario que esta instancia, dirija los esfuerzos en brindar seguimiento y cumplimiento a las recomendaciones de Control Interno pendientes de atender y cumplir satisfactoriamente con los planes de acción.
- 4.3 En línea con lo anterior, esta Auditoría Interna, señala que las recomendaciones se emiten con la finalidad de mejorar el Sistema de Control Interno, por lo que su desatención debilita el control interno y expone al INVU y la materialización de posibles riesgos, con las responsabilidades que esta situación genera.

V. ADVERTENCIA

ADVERTENCIA ADV-009-2025

De conformidad con lo que establece el artículo 22 inciso d) de la Ley General de Control Interno (Competencias de las Auditorías Internas), que, en lo que interesa indica: “(...) *advertir a los órganos pasivos que fiscaliza sobre las posibles consecuencias de determinadas conductas o decisiones cuando sean de su conocimiento (...)*”, nos permitimos advertirle sobre los riesgos que le genera a la Unidad de Planificación Institucional, el incumplimiento de la atención de recomendaciones y la eventual materialización de riesgos, además, de la inobservancia de la normativa de control interno emitida por los órganos competentes.

Por lo que se le reitera, que Planificación Institucional es la responsable de establecer los mecanismos de control necesarios para implementar y dar seguimiento a las disposiciones y recomendaciones de manera oportuna, efectiva y dentro de los plazos propuestos para la atención.

Atentamente

Tatiana Enríquez Martínez
Profesional Especialista de
Auditoría Interna

David Abarca Vargas
Profesional de Auditoría
Interna

Henry Arley Pérez
Auditor Interno

C: Consecutivo 2025