

12 de diciembre de 2024
Al contestar refiérase a:
INFORME No. AISBD-A-022-2024

Señor: Alejandro Siles González
Coordinador de Gestión Estratégica
Gestión Estratégica
Sistema de Banca para el Desarrollo

ASUNTO: REMISION DEL INFORME NO. AISBD-A-022-2024: ESTUDIO SOBRE LA RAZONABILIDAD DE LA GESTIÓN TRIMESTRAL DEL POI, PLANIFICADO VRS LO REAL

Estimado señor:

Esta Auditoría Interna le está remitiendo a su estimable persona el informe No. **AISBD-A-022-2024** denominado: **ESTUDIO SOBRE LA RAZONABILIDAD DE LA GESTIÓN TRIMESTRAL DEL POI, PLANIFICADO VRS LO REAL**, con el propósito de solicitarle, con todo respeto y consideración, la aplicación de sus recomendaciones.

Sobre el particular es importante señalar que, para el cumplimiento de las recomendaciones del citado informe, corresponde observar los “Lineamientos Generales para el Seguimiento y Cumplimiento de las Recomendaciones Emitidas por la Auditoría Interna y Externa”, aprobados por el Consejo Rector con el acuerdo No. AG-019-05-2022 del 9 de marzo del 2022. Lineamientos que incorporan las disposiciones establecidas en los artículos 35,36 y 37 de la Ley General de Control Interno, relacionadas con los informes de Auditoría Interna.

En los lineamientos señalados entre otros puntos, se establece que se debe designar y comunicar a la Auditoría Interna en un plazo no mayor a 10 días hábiles siguientes a la recepción del informe, el nombre, cargo y correo electrónico de la persona responsable de registrar el plan de implementación de las recomendaciones y su avance en el Sistema electrónico denominado “Sistema Core de Auditoría Interna (SCAI)”. Corresponderá por este medio electrónico,

gestionar el expediente del avance al cumplimiento de las citadas recomendaciones. La Auditoría Interna le proporcionará el acceso e instructivo respectivo, en lo que corresponda al destinatario de las recomendaciones, para el uso del Módulo de Seguimiento en SCAI.

Cordialmente,



**Banca para el
Desarrollo**
S B D

Master Sara Porrás Mora, QAR, CPA
Auditora Interna
Banca para el Desarrollo





**Banca para el
Desarrollo**
S B D



**AUDITORÍA
INTERNA**



**GESTIÓN DE
SERVICIOS DE
ASEGURAMIENTO**

**ESTUDIO SOBRE LA RAZONABILIDAD DE
LA GESTIÓN TRIMESTRAL DEL POI,
PLANIFICADO VRS LO REAL
INFORME No. AISBD-A-022-2024**



**GESTIÓN DE LA
PLANIFICACIÓN
GENERAL**



**GESTIÓN DE
SERVICIOS DE
INNOVACIÓN Y
CONSULTORÍA
CONTINUOS**



**GESTIÓN DE
SERVICIOS DE
SEGUIMIENTO**



**GESTIÓN DEL
ASEGURAMIENTO
DE LA CALIDAD**



**GESTIÓN
ADMINISTRATIVA**



**GESTIÓN DE
ASEGURAMIENTO
DE AUDITORÍAS**

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1. Origen del estudio.....	5
1.2. Objetivos del estudio	5
1.3. Alcance y período	6
1.4. Generalidades del tema objeto de revisión ;Error! Marcador no definido.	
1.5. Aspectos positivos que favorecieron la evaluación	8
1.6. Comunicación preliminar de los resultados del estudio	8
2. RESULTADOS.....	10
2.1. ASPECTOS QUE FORTALECEN EL SISTEMA DE CONTROL	
INTERNO:	10
2.2. ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE OPORTUNIDAD DE MEJORA	10
3. CONCLUSIONES.....	14
4. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA CONTINUA:	15
ANEXOS	19
ANEXO NO.1.....	20
ANEXO NO.2.....	21

INFORME No. AISBD-A-022-2024

ESTUDIO SOBRE LA RAZONABILIDAD DE LA GESTIÓN TRIMESTRAL DEL POI, PLANIFICADO VRS LO REAL

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Origen del estudio

De acuerdo con las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público a la Auditoría Interna le corresponde evaluar la eficiencia, eficacia, economía y legalidad de los controles. Como parte de esto le corresponde evaluar los objetivos, metas, funciones, convenios, actividades, operaciones, planes anuales, cuentas contables, cuentas presupuestarias, erogaciones, proyectos, programas y presupuestos, procesos de planificación estratégica y anual entre otros, evaluando los resultados de la gestión Institucional para establecer que sean consistentes con los objetivos y metas establecidos y que estos están siendo implantados como se planificaron en función de los objetivos organizacionales y de lo establecido en la Ley No.8634 y sus reformas y su Reglamento.

Elementos todos que forman parte del Universo de Auditoria, los cuales son parte del Plan Estratégico de la AI, distribuidos por riesgo y cantidad de horas hombre disponibles en la AI.

1.2. Objetivos del estudio

1.2.1. Objetivo general del estudio

Evaluar el flujo de procesos relacionados con la operativa trimestral del POI y su presupuesto, e identificar oportunidades de mejora que optimicen el uso eficiente de los recursos públicos, con el propósito de establecer la eficiencia, eficacia y economía en la administración de estas actividades.

1.2.2. Objetivos específicos

El presente estudio tiene los siguientes objetivos específicos:

Objetivo Específico 1: Determinar la existencia de las políticas, procedimientos y controles relacionados con la operativa trimestral del Plan Operativo Institucional (POI) y su presupuesto, así como verificar que estén actualizados y en conformidad con las regulaciones internas vigentes, con el propósito de evaluar la eficiencia, eficacia y economía en la administración de dichas actividades.

Objetivo Específico 2: Determinar si los datos registrados en la Matriz de Riesgos Institucional GlobalSuite, están en conformidad a los riesgos y controles reales implementados en el flujo de procesos del Plan Operativo Institucional (POI) y el presupuesto, con el propósito de evaluar la eficiencia, eficacia y economía en la administración de dichas actividades.

1.3. Alcance y período

Esta revisión se enfoca básicamente a los siguientes aspectos:

La Auditoría Interna revisara en el presente estudio sobre la razonabilidad de la gestión trimestral del POI, planificado vrs lo real”.

Revisión de la información relacionada con los objetivos específicos.

Período de revisión

El servicio de auditoría se realizó durante el periodo de octubre 2024, hasta diciembre 2024.

Cumplimiento de Normativa:

Para el presente servicio de auditoría se cumple con lo que establecen:

- Ley General de Control Interno, Ley 8292 publicada en La Gaceta No.169 de fecha 04/09/2002 de la Asamblea Legislativa.
- Normas de Control Interno para el Sector Público No. R-CO-9-2009, publicada en La Gaceta No. 26 de fecha 06/02/2009 de la Contraloría General de la Republica.
- Normas Generales de Auditoria para el Sector Público - R-DC-64-2014 - Sesión Ordinaria 64-2014 - Gaceta 184 - 25/09/2014 - Contraloría General de la República.
- Ley Sistema de Banca para el Desarrollo No.8634, reformada en mayo 2022, mediante la ley N° 9274, Ley 8634 de fecha 12/11/2014, publicado en La Gaceta 229 de fecha 27/11/2014 de la Asamblea Legislativa.

1.3.4. Normas y Criterios de revisión utilizados

En este estudio se aplicaron los criterios que seguidamente se enumeran, en el Anexo No.1 denominado Resumen de Evaluación de los criterios del presente informe se detalla el estado de cumplimiento determinado por la Auditoría Interna, una vez realizado el estudio.

Los criterios utilizados fueron:

Norma	Referencia del Criterio
Ley General de Control Interno - Ley 8292 - Gaceta 169 -04/09/2002 - Asamblea Legislativa	Ley General de Control Interno No. 8292, de fecha 04 de septiembre 2002, publicado en La Gaceta No.169, Asamblea Legislativa. Ley General de Control Interno No. 8292, de fecha 04 de septiembre 2002, publicado en La Gaceta No.169, Asamblea Legislativa.

1.3.5. Metodología

El servicio de auditoría se realizó de acuerdo con la normativa aplicable según la metodología establecida en la Auditoría Interna, lo que implica la revisión en tres fases a saber:

- Fase I: Planificación
- Fase II: Ejecución
- Fase III: Comunicación

La fase de ejecución implicó la aplicación de pruebas de cumplimiento y analíticas para determinar los resultados que logren cumplir con los objetivos específicos, determinados para el presente estudio. Lo cual implicó la solicitud, el análisis y la revisión de la información entregada, se realizaron encuestas de control cruzado para validar la fidelidad de la información en relación con los avances mostrados para el proyecto evaluado, así mismo se realizó varias reuniones de discusión de temas afines al objeto tema de estudio.

1.4. Aspectos positivos que favorecieron la evaluación

Se reconoce y agradece la contribución en la atención de consultas por parte del área involucrada en el estudio tales como: Alejandro Siles Gonzalez Coordinador de Gestión Estratégica, quien fue muy amable y colaborativo en el desarrollo del presente estudio.

1.5. Comunicación preliminar de los resultados del estudio

La comunicación preliminar de los resultados, del presente estudio se presentaron en conferencia final el día 2 de diciembre 2024, en presencia de:

- Alejandro Siles Gonzalez; Coordinador de Gestión Estratégica
- Sara Porras Mora; Auditora General.

- Rocio Agüero Arce; Auditora Senior.
- Franklin Salas, Auditor Analítico.
- Kimberly Ulloa Martínez; Auditora Junior.
- Cristyn Dayana Matus Espinoza; Auditora Junior.
- Weyner Solano López; Auditor Junior.
- Yendry Villalobos Pérez; Auditora Junior.
- Minor Garita Espinoza Auditor junior.

En el Anexo No.2 del presente informe se establecen los comentarios realizados por la administración y la resolución final de la Auditoría Interna sobre estos.

2. RESULTADOS

2.1. ASPECTOS QUE FORTALECEN EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO:

2.1.1 HALLAZGO N°2 RELACIONADOS CON EL OBJETIVO ESPECÍFICO NO.2: REVISAR LOS DATOS REGISTRADOS EN LA MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL GLOBALSUITE, ESTÁN EN CONFORMIDAD A LOS RIESGOS Y CONTROLES REALES IMPLEMENTADOS EN EL FLUJO DE PROCESOS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI).

Se verifica que los datos registrados en la Matriz de Riesgos Institucional GlobalSuite están en conformidad con los riesgos y controles realmente implementados en los procesos del Plan Operativo Institucional (POI).

2.2. ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE OPORTUNIDAD DE MEJORA

2.2.1. HALLAZGO N°1: RELACIONADOS CON ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE OPORTUNIDAD DE MEJORA DEL OBJETIVO ESPECÍFICO NO.1: REVISIÓN DE LA EXISTENCIA DE LAS POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES RELACIONADOS CON LA OPERATIVA TRIMESTRAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y SU PRESUPUESTO.

La Auditoría Interna, con base en el análisis de la información relacionada con la Gestión trimestral del POI, planificado vrs lo real correspondiente al periodo 2024, proporcionada por el Coordinador de Gestión Estratégica a través del sistema SCAI, en respuesta a la solicitud de información No. SI-2024-023 recibida el 16 de octubre de 2024. Como resultado de esta evaluación, se han determinado los siguientes aspectos:

1. En el documento “Política Institucional SBD-POI_09_10_24” no se observa que esté debidamente firmado, aprobado ni oficializado por los responsables competentes. Tampoco contiene la normativa relacionada al Presupuesto. Es fundamental que la política cuente con las firmas y

aprobaciones correspondientes de las personas autorizadas, con el fin de garantizar su validez, cumplimiento y reconocimiento oficial. Además, no se observa la definición del periodo de frecuencia de revisión y actualización en el documento, lo cual es necesario para asegurar que los documentos se adapten a las nuevas regulaciones aplicables y a los cambios en el entorno operativo.

2. En el documento “Propuesta de Manual de Procedimientos Secretaría Técnica del SBD VF (003)” no se observa que esté debidamente firmado, aprobado ni oficializado por los responsables. Tampoco contiene las actividades relacionadas al Presupuesto La falta de validación formal por parte de los responsables competentes pone en duda la autoridad y la aplicabilidad de este manual dentro de la institución. Además, no se observa la definición del periodo de frecuencia de revisión y actualización de este, lo cual es necesario para asegurar que los documentos se adapten a las nuevas regulaciones aplicables y a los cambios en el entorno operativo. La ausencia de un plan claro sobre la frecuencia de revisión puede provocar que los procedimientos se desactualicen con el tiempo, lo que incrementaría el riesgo de no cumplir con normativas vigentes o de no adaptarse adecuadamente a los cambios en la operación o en el contexto legal.

Ley General de Control Interno No. 8292, de fecha 04 de septiembre 2002, publicado en La Gaceta No.169, Asamblea Legislativa.

En su artículo No.10. Responsabilidad por el sistema de control interno indica:

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

En su artículo 15. Actividades de control establece:

Respecto de las actividades de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

1. Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, las políticas, las normas y los procedimientos de control que garanticen el cumplimiento del sistema de control interno institucional y la prevención de todo aspecto que conlleve a desviar los objetivos y las metas trazados por la institución en el desempeño de sus funciones.
2. Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente tanto las políticas como los procedimientos que definan claramente, entre otros asuntos, los siguientes:
 - La autoridad y responsabilidad de los funcionarios encargados de autorizar y aprobar las operaciones de la institución.
 - La protección y conservación de todos los activos institucionales.
 - El diseño y uso de documentos y registros que coadyuven en la anotación adecuada de las transacciones y los hechos significativos que se realicen en la institución. Los documentos y registros deberán ser administrados y mantenidos apropiadamente.
 - La conciliación periódica de registros, para verificar su exactitud y determinar y enmendar errores u omisiones que puedan haberse cometido.
 - Los controles generales comunes a todos los sistemas de información computarizados y los controles de aplicación específicos para el procesamiento de datos con software de aplicación.

La Auditoría Interna ha determinado, que la causa de este hallazgo se genera por una oportunidad de mejora en relación con el control interno, en

virtud de que no se encuentran implementados los controles en relación con:

1. Documento “Política Institucional SBD-POI_09_10_24” sin firmas, sin oficializar por los responsables competentes y tampoco con el plan de actualización de este. Además, no contiene las actividades relacionadas al Presupuesto.
2. Documento “Propuesta de Manual de Procedimientos Secretaría Técnica del SBD VF (003)” sin firmas, sin oficializar por los responsables competentes y tampoco con el plan de actualización de este. Además, no contiene las actividades relacionadas al Presupuesto.

En virtud de la situación antes indicada, esta Auditoría determinó que la condición y la causa de este hallazgo tienen un efecto sobre el riesgo relacionado con el proceso de la gestión trimestral del POI, planificado vrs lo real.

3. CONCLUSIONES

- 3.1. Esta Auditoría Interna concluye sobre la idoneidad de los controles adecuados para el proceso relacionado con la matriz de riesgos y controles relacionados a la Gestión trimestral del POI, planificado vrs lo real, que este no se realiza razonablemente con eficiencia, eficacia y economía, por lo tanto; es objeto de oportunidad de mejoras.
- 3.2. Esta Auditoría Interna concluye sobre la idoneidad de los controles adecuados para el proceso relacionado con la matriz de riesgos y controles relacionados a la Gestión trimestral del POI, planificado vrs lo real, que este se realiza razonablemente con eficiencia, eficacia y economía.

4. RECOMENDACIONES PARA LA MEJORA CONTINUA:

DIRIGIDAS A: Alejandro Siles González

Recomendación No.	1
Recomendación relacionada con el Objetivo Específico número:	1
Recomendación relacionada con el Hallazgo:	1
Recomendación relacionada con la Conclusión:	1
Tema de Recomendación	Toma de decisiones: Planificación Estratégica
Nivel de riesgo meta con la implementación de la recomendación	Insignificante
Tiempo aproximado de implementación	Fecha: 2025-12-12 Tiempo para cumplir: 12 Meses
DESCRIPCIÓN DE LA RECOMENDACIÓN	
<p>Que el Coordinador de Gestión Estratégica proceda a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar adecuadamente el documento "Política Institucional SBD-POI_09_10_24" para garantizar que esté debidamente firmado, aprobado y oficializado por los responsables competentes. La política debe integrar las actividades relacionadas con el Presupuesto y el POI, y estar alineada con la normativa del Sector Público. El documento debe incluir la definición del periodo y la frecuencia de revisión y actualización correspondiente. Además, es fundamental coordinar su divulgación entre las áreas involucradas de la institución para asegurar una implementación adecuada. 2. Gestionar adecuadamente el documento "Propuesta de Manual de Procedimientos Secretaría Técnica del SBD VF (003)" para asegurar que esté debidamente firmado, aprobado y oficializado por los 	

responsables competentes. El manual debe incorporar las actividades relacionadas con el Presupuesto y el POI. El documento debe incluir la definición del periodo y la frecuencia de revisión y actualización correspondiente. Además, es fundamental coordinar su divulgación entre las áreas involucradas de la institución para asegurar una implementación adecuada.

Se sugiere que el Manual de Procedimientos contemple los siguientes aspectos:

1. Referenciar a las políticas y normas aplicables al manual de procedimientos.
2. Diagramas de flujo que ilustren claramente cada uno de los procesos y subprocesos establecidos en la Política de Inversiones vigente.
3. Lineamientos claros y detallados que orienten las actividades a seguir en cada proceso y subproceso de inversiones, incluyendo los requisitos de documentación necesarios y los formularios de control utilizados en la operativa.
4. Definir los roles y responsabilidades de los perfiles involucrados en cada fase del proceso, especificando quién es responsable de revisar, aprobar, registrar, ejecutar y supervisar las acciones correspondientes.
5. Descripción detallada de los formularios utilizados y los procedimientos a seguir en los sistemas utilizados.
6. Definir el periodo de frecuencia de revisión, actualización y vigencia del manual de procesos, asegurando que los documentos se adapten a las nuevas regulaciones aplicables y a cambios en el entorno operativo.

ENTREGABLE

1. Documento “Política Institucional relacionada al POI y Presupuesto” con la integración de las actividades debidamente firmado, aprobado y oficializado por los responsables competentes. Además, con la definición del periodo de frecuencia de revisión y actualización de este mismo.
2. Documento “Manual de Procedimientos relacionado con el POI y Presupuesto” debidamente firmado, aprobado y oficializado por los responsables. Además, con la definición del periodo de frecuencia de revisión y actualización de este mismo.

Rocío Agüero Arce
Auditoría de Perspectivas Nos. 2 y 3
Auditoría Interna
Sistema de Banca para el Desarrollo (SBD)

Kimberly Ulloa Martínez
Auditoría de Perspectivas Nos. 2 y 3
Auditoría Interna
Sistema de Banca para el Desarrollo (SBD)

Cristyn Matus Espinoza
Auditoría de Perspectivas Nos. 2 y 3
Auditoría Interna
Sistema de Banca para el Desarrollo (SBD)

ANEXOS

ANEXO NO.1 RESUMEN DE EVALUACIÓN DE LOS CRITERIOS

Resumen de Evaluación de los Criterios						
No.	Descripción del Criterio	No. Hallazgo	Objetivos	Calificación del Criterio	Riesgo Encontrado	Riesgo Meta
1	Ley General de Control Interno - Ley 8292 - Gaceta 169 -04/09/2002 - Asamblea Legislativa	1		No cumple	Insignificante	Insignificante

Búsqueda | Página 1 de 1 | 5 | Mostrando 1 - 1 de 1

Resumen de Calificación de los Criterios	
Calificación del Criterio	Porcentaje
No cumple	100

Búsqueda | Página 1 de 1 | 10 | Mostrando 1 - 1 de 1

ANEXO NO.2

MINUTA DE LA CONFERENCIA FINAL



BANCA PARA EL DESARROLLO
AUDITORIA INTERNA
MINUTA DE LA CONFERENCIA FINAL
ESTUDIO SOBRE LA RAZONABILIDAD DE LA GESTIÓN
TRIMESTRAL DEL POI, PLANIFICADO VRS LO REAL

La reunión inicia a las 15:00 horas del día 02 de diciembre 2024, en forma virtual presencial para efectuar la reunión se cursó invitación electrónica a los representantes de la administración, esta actividad se realizó con la presencia de las personas siguientes:

Representantes de la administración

Nombre	Puesto
Alejandro Siles Gonzalez	Coordinador de Gestión Estratégica

Representantes de la Auditoría Interna

Nombre	Puesto
Sara Porras Mora	Auditora General
Rocio Agüero Arce	Auditora Senior
Franklin Salas	Auditor Analítico
Yendry Villalobos Pérez	Auditora Junior
Kimberly Ulloa Martínez	Auditora Junior
Cristyn Dayana Matus Espinoza	Auditora Junior
Weyner Solano López	Auditor Junior
Minor Garita Espinoza	Auditor Junior

El propósito de la reunión es realizar la conferencia final de los hallazgos, conclusiones y recomendaciones del Servicio de Aseguramiento del Estudio sobre la razonabilidad de la gestión trimestral del POI, planificado vrs lo real, brindando un espacio de discusión que promueva aclarar estos temas y que la Administración pueda en caso de aplique, brindar información adicional a la Auditoría Interna, así como llegar a un entendimiento sobre las recomendaciones y el plazo para su implementación.

La responsabilidad de ambas partes es llegar a promover la mejora continua, entendiendo que la Administración es la responsable del control interno, y por lo

tanto será la que le corresponda implementar las recomendaciones. En virtud de esto ambas partes deben cumplir los lineamientos denominados: “Lineamientos generales para el seguimiento y cumplimiento de las recomendaciones emitidas por la Auditoría interna y externa” aprobados mediante Acuerdo AG-019-05-2022 del 09 de marzo 2022.

Los responsables o destinatarios de las recomendaciones entienden y comprenden que una vez aceptadas las recomendaciones deben cumplir con estas y por lo tanto aportar toda la información correspondiente en el sistema de seguimiento de recomendaciones de la AI, en SCAI, para lo cual la Auditoría Interna les proporcionara un password e instrucción correspondiente. En esta reunión se les brinda una breve capacitación sobre el procedimiento. El plazo para incluir el plan de implementación de las recomendaciones es de 10 días hábiles a partir del recibo oficial de informe final del estudio correspondiente, esto se entenderá como la orden de inicio para el cumplimiento de las recomendaciones.

Además, se les solicita calificar el valor agregado de las recomendaciones y se les informa sobre la encuesta de calidad, que les llegará sobre el servicio de auditoría realizado con el fin de que puedan evaluar la calidad de este, para la mejora continua de la Auditoría Interna.

Seguidamente se detallan los hallazgos y recomendaciones, con los comentarios emitidos por la Administración cuando correspondan y los de auditoría en respuesta a estos y las fechas para su implementación. Hemos de indicar que lo comentado en la reunión es igual a lo establecido en el punto No. 2 del informe respectivo.

HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES:

Se presentó el hallazgo No1., según se detalla en el punto No. 1 y 2 del informe respectivo y la recomendación siguiente.

1	Hallazgo No.1. RELACIONADOS CON ASPECTOS SUSCEPTIBLES DE OPORTUNIDAD DE MEJORA DEL OBJETIVO ESPECÍFICO NO.1: REVISIÓN DE LA EXISTENCIA DE LAS POLÍTICAS, PROCEDIMIENTOS Y CONTROLES RELACIONADOS CON LA OPERATIVA TRIMESTRAL DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI) Y SU PRESUPUESTO.				Medio				
No. Recomendación		1							
Recomendación para:		Alejandro Siles Gonzalez							
Que el Coordinador de Gestión Estratégica proceda a:									
<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar adecuadamente el documento "Política Institucional SBD-POI_09_10_24" para garantizar que esté debidamente firmado, aprobado y oficializado por los responsables competentes. La política debe integrar las actividades relacionadas con el Presupuesto y el POI, y estar alineada con la normativa del Sector Público. 2. Gestionar adecuadamente el documento "Propuesta de Manual de Procedimientos Secretaría Técnica del SBD VF (003)" para asegurar que esté debidamente firmado, aprobado y oficializado por los responsables competentes. El manual debe incorporar las actividades relacionadas con el Presupuesto y el POI. 									
Entregable	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documento "Política Institucional relacionada al POI y Presupuesto" con la integración de las actividades debidamente firmado, aprobado y oficializado por los responsables competentes. Además, con la definición del periodo de frecuencia de revisión y actualización de este mismo. 2. Documento "Manual de Procedimientos relacionado con el POI y Presupuesto" debidamente firmado, aprobado y oficializado por los responsables. Además, con la definición del periodo de frecuencia de revisión y actualización de este mismo. 								
Plazo recomendación	12 meses	Nivel de riesgo del hallazgo	Medio	Tema de la recomendación	Normas institucionales				
COMETARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN SOBRE EL HALLAZGO NO.1									
1	El Coordinador de Gestión Estratégica, ha manifestado su conformidad con la recomendación emitida por la Auditoría Interna, N°1 y con el plazo de 12 meses para su implementación.				<table border="1"> <tr> <td>ACEPTACION</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SI</td> <td></td> </tr> </table>	ACEPTACION		SI	
ACEPTACION									
SI									
JUSTIFICACION DE LA AUDITORIA									
1	No se requiere justificación de Auditoría Interna.								

Cierre de la reunión:

Al ser las 16:00 horas del día 02 diciembre 2024, se levanta la reunión de la conferencia final, en la cual se analizaron y discutieron los resultados del estudio de auditoría en forma verbal, leído el documento a los presentes se acepta la minuta, para lo cual se procede como evidencia a firmar la presente minuta.

Representantes de la administración:

Nombre	Puesto	Firma
Alejandro Siles Gonzalez	Coordinador de Gestión Estratégica	<p>JOSE ALEJANDRO SILES GONZALEZ (FIRMA)</p> <p>Firmado digitalmente por JOSE ALEJANDRO SILES GONZALEZ (FIRMA) Fecha: 2024.12.06 12:26:01 -06'00'</p>

Representantes de la Auditoría Interna

Nombre	Puesto	Firma
Sara Porras Mora	Auditora General	<p>SARA PATRICIA PORRAS MORA (FIRMA)</p> <p>Firmado digitalmente por SARA PATRICIA PORRAS MORA (FIRMA) Fecha: 2024.12.10 14:23:37 -05'00'</p>
Rocio Agüero Arce	Auditora Senior	<p>ROCIO AGUERO ARCE (FIRMA)</p> <p>Firmado digitalmente por ROCIO AGUERO ARCE (FIRMA) Fecha: 2024.12.06 13:48:09 -06'00'</p>
Franklin Salas	Auditor Analítico	<p>FRANKLIN JOSE SALAS AGUILAR (FIRMA)</p> <p>Firmado digitalmente por FRANKLIN JOSE SALAS AGUILAR (FIRMA)</p>

Yendry Villalobos Pérez	Auditora Junior	YENDRY MARIA VILLALOBOS PEREZ (FIRMA)	Firmado digitalmente por YENDRY MARIA VILLALOBOS PEREZ (FIRMA) Fecha: 2024.12.06 13:39:02 -06'00'
Kimberly Ulloa Martínez	Auditora Junior	KIMBERLY MELISSA ULLOA MARTINEZ (FIRMA)	Firmado digitalmente por KIMBERLY MELISSA ULLOA MARTINEZ (FIRMA) Fecha: 2024.12.06 12:22:41 -06'00'
Cristyn Matus Espinoza	Auditora Junior	CRISTYN DAYANA MATUS ESPINOZA (FIRMA)	Firmado digitalmente por CRISTYN DAYANA MATUS ESPINOZA (FIRMA) Fecha: 2024.12.06 12:44:02 -06'00'
Weyner Solano López	Auditor Junior	WEYNER MARTIN SOLANO LOPEZ (FIRMA)	Firmado digitalmente por WEYNER MARTIN SOLANO LOPEZ (FIRMA) Fecha: 2024.12.06 12:40:56 -06'00'
Minor Garita Espinoza	Auditor Junior	MINOR GARITA ESPINOZA (FIRMA)	Firmado digitalmente por MINOR GARITA ESPINOZA (FIRMA) Fecha: 2024.12.06 13:09:58 -06'00'