



Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos

Unidad
de Planificación
Institucional

Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos

Informe de Seguimiento Anual Plan de Acción de Control Internacional 2019

Unidad de Planificación Institucional

Abril 2021

Contenido

<u>INTRODUCCIÓN</u>	1
1. METODOLOGÍA.....	3
2. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO DEL PLAN DE MEJORA DE CONTROL INTERNO 2019	3
3. INFORMACIÓN GENERAL A NIVEL INSTITUCIONAL	3
4. RESULTADOS OBTENIDOS DEL SEGUIMIENTO ANUAL AL PLAN DE ACCIÓN CONTROL INTERNO 2019. POR CADA UNA DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS DEL MIVAH	7
4.1 DESPACHOS.....	7
4.1.1 DESPACHO MINISTERIAL	7
4.1.2 DESPACHO VICEMINISTERIAL	10
4.2 UNIDADES DE STAFF.....	14
4.2.1 ASESORÍA JURÍDICA.....	14
5. DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA (DAF).....	17
5.1 DEPARTAMENTO FINANCIERO:.....	18
5.2 DEPARTAMENTO DE PROVEEDURÍA:	18
5.3 OFICINA DE GESTIÓN INSTITUCIONAL DE RECURSOS HUMANOS (OGIRH):	19
5.4 DEPARTAMENTO DE SERVICIOS GENERALES.....	21
5.5 UNIDAD DE ARCHIVO CENTRAL:	22
6. DIRECCIÓN DE VIVIENDA Y ASENTAMIENTOS HUMANOS (DVAH).....	23
6.2 DEPARTAMENTO DE ANÁLISIS TÉCNICO DE VIVIENDA (DATV):.....	25
6.3 DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO E INCIDENCIA SOCIAL (DDIS)	29
7. DIRECCIÓN DE GESTIÓN INTEGRADA DEL TERRITORIO (DGIT)	32
7.1 DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL (DPOT)	34
7.2 DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN EN ORDENAMIENTO TERRITORIAL (DIOT)	35
7.3 DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE PROGRAMAS EN EL TERRITORIO (DGPT)	40
8.1 CONCLUSIONES	43
8.2 RECOMENDACIONES:.....	44
9. ANEXOS	45

Índice de tablas

<i>Tabla 1 Total de Acciones de Mejora cumplidas y no cumplidas en el Seguimiento Anual del Plan de Acción de Control Interno 2019, MIVAH. Marzo 2021.</i>	5
<i>Tabla 2 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Despacho Ministerial. Marzo 2021.</i>	7
<i>Tabla 3 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Despacho Viceministerial. Marzo 2021.</i>	10
<i>Tabla 4 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Departamento de Tecnologías de la información y Comunicación. Marzo 2021.</i>	13
<i>Tabla 5 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Asesoría Jurídica. Marzo 2021.</i>	14
<i>Tabla 6 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Unidad de Planificación Institucional. Marzo 2021.</i>	15
<i>Tabla 7 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Dirección Administrativa Financiera. Marzo 2021.</i>	17
<i>Tabla 8 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Departamento de Proveeduría. Marzo 2021.</i>	18
<i>Tabla 9 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora de la Oficina de Gestión Institucional de Recursos Humanos. Marzo 2021.</i>	19
<i>Tabla 10 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Departamento de Servicios Generales. Marzo 2021.</i>	21
<i>Tabla 11 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos. Marzo 2021.</i>	23
<i>Tabla 12 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Departamento de Análisis Técnico de Vivienda. Marzo 2021.</i>	25
<i>Tabla 13 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de mejora. Departamento de Diagnóstico e Incidencia Social. Marzo 2021.</i>	29
<i>Tabla 14 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Dirección de Gestión Integrada del Territorio. Marzo 2021.</i>	32
<i>Tabla 15 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Departamento de Planificación y Ordenamiento Territorial. Marzo 2021.</i>	34
<i>Tabla 16 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Departamento de Información en Ordenamiento Territorial. Marzo 2021.</i>	35
<i>Tabla 17 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Departamento de Gestión de Programas en el Territorio. Marzo 2021.</i>	40

Índice de Gráficos

Gráfico 1Seguimiento al Plan de Acción de Control Interno 2019. Porcentaje de Acciones de Mejora cumplidas y no cumplidas por las Unidades Administrativas del MIVAH.	6
Gráfico 2Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora de las Unidades Administrativas de la Dirección Administrativa Financiera. Marzo 2021.	22
Gráfico 3Seguimiento Anual al Plan de Mejora Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora de las Unidades Administrativas de la Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos. Marzo 2021.	31
Gráfico 4Seguimiento al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento Acciones de Mejora de las Unidades Administrativas de la Dirección de Gestión Integrada del Territorio. Marzo 2021.	42

Introducción

En el marco de la Ley General de Control Interno No. 8292 del 31 de julio del 2002, tal y como lo indica el artículo 7:

“.... la Contraloría General de la República y los órganos sujetos a su fiscalización deberán disponer de sistemas de control interno y proporcionar seguridad en el cumplimiento de esas atribuciones y competencias institucionales”

El Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos (MIVAH), con el fin realizar un proceso de fortalecimiento del Sistema de Control Interno (SCI) a nivel institucional por primera vez, se realizó en julio del 2020 el seguimiento semestral, posteriormente en enero del 2021 el seguimiento anual a las acciones de mejora propuestas en los Planes de Acción de Control Interno 2019, a partir de los resultados obtenidos del cuestionario de autoevaluación de control interno del año 2019 elaborado por las jefaturas destacadas en las diferentes Unidades Administrativas del MIVAH.

En el presente informe, se dan a conocer los resultados obtenidos del seguimiento anual a la implementación de las acciones de mejora propuestas por cada una de las dependencias citadas a continuación:

1. Despacho Ministerial.
2. Despacho Viceministerial
 - Departamento de Tecnologías de la Información
3. Unidades de Staff
 - Asesoría Jurídica
 - Unidad de Planificación Institucional (UPI)
4. Dirección Administrativa Financiera (DAF)
 - Departamento de Proveeduría
 - Oficina de Gestión Institucional de Recursos Humanos (OGIRH)
 - Departamento de Servicios Generales



5. Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos (DVAH)

- Departamento de Análisis Técnico de Vivienda (DATV)
- Diagnóstico e Incidencia Social (DDIS)

6. Dirección de Gestión Integrada del Territorio (DGIT)

- Departamento de Planificación y Ordenamiento Territorial (DPOT)
- Departamento de Información en Ordenamiento Territorial (DIOT)
- Departamento de Gestión de Programas en el Territorio (DGPT)

1. Metodología

En octubre del 2019, se traslada a las jefaturas de cada dependencia del MIVAH el cuestionario de Autoevaluación del Sistema de Control Interno, con el fin que se propusieran las acciones de mejora y establecer las fechas para su cumplimiento.

Como resultado en la aplicación de dicho cuestionario, se obtienen las matrices de los Planes de Acción de Control Interno 2019 de cada Unidad Administrativa del MIVAH, el cual se utiliza para realizar el seguimiento anual. En la misma, se incluye la columna de seguimiento anual, en la cual se evalúa el cumplimiento según su clasificación (Sí o No), así como observaciones y fuentes de verificación, cabe mencionar que la columna de “Parcial” utilizada en el seguimiento semestral, fue eliminada. En caso los casos en que la acción de mejora se cumplió, debe llenar la fuente de verificación e indicar las evidencias que sustenten la acción realizada. (Ver anexo N°1).

La metodología utilizada inició con la remisión de un oficio de dicha matriz a cada una de las jefaturas encargadas de las diferentes dependencias del MIVAH, por medio de correos electrónicos donde se explica el procedimiento a seguir para que fuese completado el instrumento y recopilar la información sobre el cumplimiento a cada una de las acciones de mejora propuestas anteriormente. El plazo dado para su remisión se estableció al 29 de enero del 2021.

2. Resultados del Seguimiento del Plan de Mejora de Control Interno 2019

A continuación, se ofrecen los resultados del grado de cumplimiento de las acciones de mejora del seguimiento anual al Plan de Acción de Control Interno 2019, primero se presentan datos a nivel general y posteriormente para cada una de las Unidades Administrativas del ministerio.

3. Información General a Nivel institucional

Como se había mencionado en el seguimiento semestral realizado en julio 2020, se obtuvo 176 acciones de mejora propuestas para cumplir durante el 2020 como resultado de la elaboración del cuestionario de autoevaluación de control interno implementado por cada una de las jefaturas de las Unidades Administrativas del MIVAH en octubre del 2019.

En el seguimiento semestral se cumplieron con 69 acciones de mejora por parte de las Unidades Administrativas del MIVAH, quedando pendientes 107 acciones, a las cuales se les realiza el seguimiento en el presente informe anual.

En la tabla N°1, se muestra el detalle de los resultados en el cumplimiento de las acciones de mejora propuestas por cada una de las Unidades Administrativas del MIVAH en los Planes de Acción de Control Interno 2019.

La mayor cantidad de acciones pendientes las presenta la Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos con un total de 37, este dato incluye tanto a la dirección como los departamentos, de las cuales se cumplieron 27 acciones y 10 no fueron cumplidas.

Por otra parte, la Dirección de Gestión Integrada del Territorio presenta 28 acciones de mejora que igualmente incluye la dirección y sus departamentos, de las cuales 20 se cumplen y 8 no fueron cumplidas.

Así mismo, la Dirección Administrativa Financiera y sus departamentos, con 11 acciones de mejora pendientes, 10 cumplidas y 1 no cumplida.

En relación con el Despacho Ministerial, de las 16 acciones de mejora pendientes se cumplen 7 acciones, mientras que los 9 restantes no se cumplieron,

El Despacho Viceministerial, de las 6 acciones de mejora pendientes, cumple con 5 y 1 acción de mejora queda pendiente. En el caso del el Departamento de Tecnologías de la Información, cumple con las 3 acciones de mejora pendientes.

En las Unidades de Staff, Asesoría Jurídica tenía 3 acciones de mejora las cuales cumplieron. En el caso de la Unidad de Planificación Institucional de las 3 acciones de mejora cumplieron con 2 quedando 1 sin cumplir.

Tabla 1 Total de Acciones de Mejora cumplidas y no cumplidas en el Seguimiento Anual del Plan de Acción de Control Interno 2019, MIVAH. Marzo 2021.

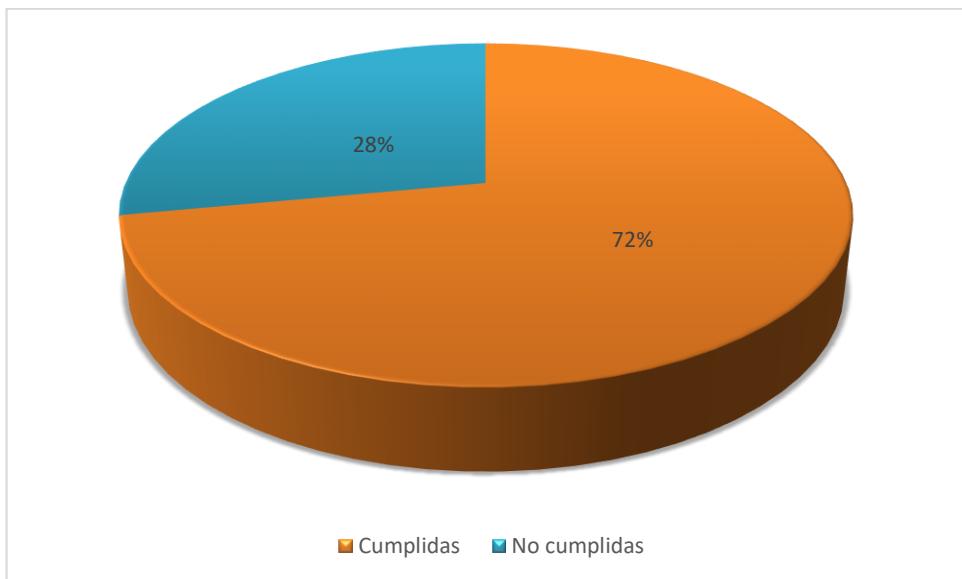
Unidades Administrativas del MIVAH	Cantidad de acciones de mejora pendientes	Cantidad de Acciones de Mejora cumplidas	Cantidad de Acciones de Mejora no cumplidas
Despacho Ministerial	16	7	9
Despacho Viceministerial	6	5	1
Departamento de Tecnologías de la información y Comunicación	3	3	0
Asesoría Jurídica	3	3	0
Unidad de Planificación Institucional	3	2	1
Total Despachos y Unidades de Staff	31	20	11
Dirección Administrativa Financiera	2	2	0
Archivo Central	0	0	0
Financiero	0	0	0
Proveeduría	3	3	0
Oficina de Gestión Institucional de Recursos Humanos	5	5	0
Servicios Generales	1	0	1
Total DAF	11	10	1
Dirección de Gestión Integrada del Territorio	4	1	3
Departamento de Gestión de Programas en el Territorio	5	5	0
Departamento de Planificación en Ordenamiento Territorial	1	1	0
Departamento de Información en Ordenamiento Territorial	18	13	5
Total DGIT	28	20	8
Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos	6	6	0
Departamento de Diagnóstico e incidencia Social	10	10	0
Departamento de Análisis Técnico de Vivienda	21	11	10
Total DVAH	37	27	10
Total General del MIVAH	107	77	30

Fuente: elaboración propia con información suministrada por cada una de las Unidades Administrativas en el Seguimiento Anual al Plan Acción de Control Interno, marzo 2021.

En términos generales, de las 107 acciones mejora pendientes en el seguimiento anual se puede determinar que el total de 77 acciones fueron cumplidas, lo que corresponde a un 72%, por otra parte, 30 acciones de mejora no cumplidas lo que corresponde a un 28%.

En la ilustración N°1, se muestra los porcentajes de las acciones de mejora propuestas cumplidas y no cumplidas en el seguimiento anual del Plan de Acción de Control Interno 2019.

Gráfico 1 Seguimiento al Plan de Acción de Control Interno 2019. Porcentaje de Acciones de Mejora cumplidas y no cumplidas por las Unidades Administrativas del MIVAH.



Fuente: elaboración propia con información suministrada por cada una de las Unidades Administrativas en el informe de Seguimiento Anual del Plan Acción de mejora de Control Interno 2019, marzo 2021.

Seguidamente, se muestran en detalle los resultados por dirección y sus respectivos departamentos, así como los despachos y sus departamentos a cargo.

4. Resultados obtenidos del seguimiento anual al Plan de Acción Control Interno 2019. por cada una de las unidades Administrativas del MIVAH

4.1 Despachos

4.1.1 Despacho Ministerial.

El Despacho Ministerial propuso 17 acciones de mejora en el Plan de Acción de Control Interno 2019, las cuales se debían ejecutar en el 2020 en las fechas establecidas. Una de ellas se dio por cumplida en el seguimiento semestral, quedando pendientes 16 acciones de mejora.

En la tabla N°2, se muestra el cumplimiento de dichas acciones en el presente seguimiento anual.

*Tabla 2 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.
Cumplimiento de Acciones de Mejora. Despacho Ministerial.
Marzo2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	7
No	9
Total	16

Fuente. Elaboración propia con la información suministrada por el Despacho Ministerial, marzo 2021.

De las acciones que estaban pendientes solamente se cumplieron 7, mientras que 9 no se cumplieron.

En el caso particular del Despacho, de las 9 acciones que no se ejecutaron 2 de ellas se trasladan al Plan de Acción de Control Interno del 2020, no obstante, las 7 acciones restantes se les debe dar continuidad en el 2021.

A continuación, se brinda el detalle de las acciones de mejora cumplidas y las acciones no cumplidas según el Plan de Acción de mejora de Control Interno elaborado por el Despacho Ministerial.



Despacho Ministerial

Acciones de mejora cumplidas

Pregunta Autoevaluación de Control Interno

1- Conoce y aplica en sus funciones la Ley y el Manual de Normas Generales de Control Interno de la Contraloría General de la República?

2. El sistema de Control Interno de su Unidad coadyuva al cumplimiento de los siguientes objetivos:
a- Proteger y conservar el patrimonio

3. El Sistema de control Interno implementado en su Unidad cumple las siguientes características:
b- Ser completo: El SCI de su Unidad considera la totalidad de la gestión institucional, y en él están presentes los componentes orgánicos y funcionales.
c- Ser razonable: El SCI de su Unidad está diseñado para lograr los objetivos del sistema y para satisfacer con la calidad suficiente y necesaria de las necesidades de la institución, con los recursos que ésta posee y a un costo aceptable.

d- Ser integrado. Los componentes funcionales y orgánicos del SCI deben interrelacionarse adecuadamente e incorporarse en la gestión institucional.

e- Ser congruente: A las necesidades, capacidades y demás condiciones institucionales y estar enlazado con el bloque de legalidad.

Acción de mejora propuesta

Seguimiento a los tiempos de respuesta de solicitudes a lo externo e interno del despacho

Mejorar los tiempos de respuesta y brindar información oportuna a las solicitudes

Crear un sistema de control interno eficiente para la mejora del trabajo de los despachos

Acciones de mejora no cumplidas

Pregunta Autoevaluación de Control Interno

4. El SCI implementado cumple con los criterios tales como su materialidad, el riesgo asociado y su impacto en la consecución de los fines institucionales en lo que a la responsabilidad del titular subordinado se refiere.

5. Los funcionarios de su Unidad conocen el funcionamiento del SCI implementado, así como sus responsabilidades que competen a cada puesto de trabajo de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, para realizar las acciones

6. Usted como jefe de acuerdo con sus competencias efectúa las respectivas rendiciones de cuentas sobre el diseño, el funcionamiento, la evaluación y el perfeccionamiento del SCI, ante los diversos sujetos interesados.

Acción de mejora propuesta

Elaborar el sistema de gestión de riesgos para los despachos

Realizar una capacitación al año para los funcionarios el Despacho

Elaborar una evaluación anual SCI

11. Usted como jefe ha generado acciones orientadas al fortalecimiento de la ética en la gestión, mediante: a. Factores formales de la ética institucional. Aplica en su Unidad la Circular MIVAH-DMVAH-CIR-001-2016.	Agendar este tema en las reuniones de asesores	13. La estructura definida para su Unidad se ajusta a la dinámica de institución, el entorno y a los riesgos relevantes según los siguientes parámetros: a. Delegación de funciones. En su unidad se han formalizado las responsabilidades, deberes, competencias y funciones de su personal de conformidad con el bloque de legalidad y la asignación de la autoridad necesaria.	Formalizar las responsabilidades, deberes, competencias y funciones del personal
19. En su Unidad se han realizado actividades de control que aseguren razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos de su unidad.	Informar a los funcionarios sobre actividades de control que aseguren razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos de su unidad.	15. En su Unidad se desarrolla la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión y documentación de riesgos de los principales procesos de su área.	Identificar los procesos de los Despachos.
20. Su unidad lleva el control, registro, conservación y custodia de la documentación relacionada a los activos asignados.	Es responsabilidad de cada uno, pero podemos generar un registro en común.	17.1 Su Unidad cuenta con los manuales de procedimientos actualizados de los principales procesos de su Unidad.	Identificar los procesos de los despachos.
49. En su Unidad analizaron el Informe Resultados de la Autoevaluación Sistema de Control Interno (SCI) 2018, que se encuentra en la Intranet del MIVAH.	revisar este tema por lo menos 2 veces al año en la reunión de asesores	18. Las actividades de control deben reunir los siguientes requisitos: e. Documentación. Las actividades de control se encuentran documentadas a través de manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos o en documentos de naturaleza similar. f. Divulgación. Las actividades implementadas son de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos.	Elaborar documentos de control interno y divulgarlos
		23. Su Unidad tiene medidas pertinentes para que los actos de la gestión, los resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garanticen razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información	Elaborar un procedimiento
		46. Usted como jefe, según sus competencias, define las estrategias y los mecanismos necesarios para el efectivo funcionamiento del componente de seguimiento del Sistema de Control Interno de su Unidad.	Cronograma de trabajo y plan de mejora SCI

4.1.2 Despacho Viceministerial.

En relación con el Despacho Viceministerial fueron propuestas en total 9 acciones de mejora en el Plan de Acción de Control Interno 2019 para ser cumplidas durante el 2020. Tal y como se mostró en el seguimiento semestral, 3 acciones fueron cumplidas en las fechas establecidas, por lo que, las 6 acciones restantes son valoradas en el seguimiento anual. (Ver tabla N°3)

Tabla 3 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.

Cumplimiento de Acciones de Mejora. Despacho Viceministerial.

Marzo 2021.

Cumplimiento	Cantidad
Si	5
No	1
Total	6

Fuente. Elaboración propia con la información suministrada por Despacho Ministerial, marzo 2021.

De las 6 acciones que estaban pendientes se cumplieron 5, mientras que 1 no se cumple.

Al no darse el 100% del cumplimiento, se recomienda que la acción pendiente sea ejecutada en el 2021, adicionalmente al Plan de Acción de Control Interno del 2020.

A continuación, se brinda el detalle de las acciones de mejora cumplidas y las acciones no cumplidas según el Plan de Acción de mejora de Control Interno elaborado por el Despacho Viceministerial.



Unidad
de Planificación
Institucional

Despacho Viceministerial

Acciones de mejora cumplidas

Pregunta Autoevaluación de Control Interno

3. El Sistema de control Interno implementado en su Unidad cumple las siguientes características:
- a- Ser aplicable: Responde a las características y condiciones propias que se ejecutan en su Unidad.
 - b- Ser completo: El SCI de su Unidad considera la totalidad de la gestión institucional, y en él están presentes los componentes orgánicos y funcionales.
 - c- Ser razonable: El SCI de su Unidad está diseñado para lograr los objetivos del sistema y para satisfacer con la calidad suficiente y necesaria de las necesidades de la institución, con los recursos que ésta posee y a un costo aceptable.
 - d- Ser integrado. Los componentes funcionales y orgánicos del SCI deben interrelacionarse adecuadamente e incorporarse en la gestión institucional.
 - e- Ser congruente: A las necesidades, capacidades y demás condiciones institucionales y estar enlazado con el bloque de legalidad.

4. El SCI implementado cumple con los criterios tales como su materialidad, el riesgo asociado y su impacto en la consecución de los fines institucionales en lo que a la responsabilidad del titular subordinado se refiere.

5. Los funcionarios de su Unidad conocen el funcionamiento del SCI implementado, así como sus responsabilidades que competen a cada puesto de trabajo de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, para realizar las acciones

Acción de mejora propuesta

Desarrollar en conjunto con la UPI, un SCI que alcance un nivel competente de las variables requeridas.

Vincular el SCI con la utilización del SEVRI

Capacitar a las personas funcionarias de la unidad en el SCI.

Acciones de mejora no cumplidas

Pregunta Autoevaluación de Control Interno

30. El sistema de información implementado en su Unidad se encuentra alineado con el plan estratégico institucional, el plan estratégico de TC en lo que al uso de estas herramientas.

Verificar la articulación con los instrumentos mencionados

Acción de mejora propuesta



Unidad
de Planificación
Institucional

6. Usted como jefe de acuerdo a sus competencias efectúa las respectivas rendiciones de cuentas sobre el diseño, el funcionamiento, la evaluación y el perfeccionamiento del SCI, ante los diversos sujetos interesados.

17.1 Su Unidad cuenta con los manuales de procedimientos actualizados de los principales procesos de su Unidad.

Vincular la implementación del SCI con el SEVRI que esta unidad ya realiza

Identificar para cuáles proyectos de la unidad se requiere documentar el procedimiento y realizar un plan piloto con alguno de ellos

4.1.2.1 Departamento de Tecnologías de información y Comunicación (DTIC)

El Departamento de Tecnologías de Información y Comunicación, estableció para el Plan de Acción de Control Interno 2019 un total de 3 acciones de mejora, las cuales debían ejecutarse en el segundo semestre del 2020.

Según el seguimiento anual realizado, se ejecutan las 3 acciones de mejora como se puede apreciar en la tabla N°4.

*Tabla 4 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.
Cumplimiento de Acciones de Mejora. Departamento de Tecnologías
de la información y Comunicación. Marzo 2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	3
No	0
Total	3

Fuente. Elaboración propia con la información suministrada por el DTIC, marzo 2021.

A continuación, se brinda el detalle de las acciones de mejora cumplidas según el Plan de Acción de mejora de Control Interno elaborado por el de Tecnologías de Información y Comunicación.

Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicación

Acciones de mejora cumplidas

Pregunta Autoevaluación de Control Interno	Acción de mejora propuesta
10. Su jefe inmediato apoya constantemente el SCI, fomentando la comunicación transparente y de técnicas de trabajo que promuevan la lealtad, el desempeño eficaz y el logro de los objetivos institucionales, así como una cultura que incentive, entre los miembros de la institución, el reconocimiento del control como parte integrante de los sistemas institucionales.	Brindar una charla a cada Dirección sobre la estructura y uso de la Guía de Determinación de Requerimientos, con el fin de que los usuarios, una vez identificada su necesidad, analicen y documenten los aspectos de contenido, forma y funcionalidades para el análisis de factibilidad de un proyecto, producto o servicio de TI.
17.1 Su Unidad cuenta con los manuales de procedimientos actualizados de los principales procesos de su Unidad.	Actualizar los procedimientos del DTIC.
43. En su Unidad ha implementado controles respecto a los niveles de acceso a la información que garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles, así como la garantía de confidencialidad de la información que ostente ese carácter.	Brindar a los directores, jefes y encargados una charla sobre su rol en el cumplimiento del Reglamento de Normas de Uso y Administración de las Tecnologías de Información del Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humano. Generar al menos dos comunicados dirigidos al personal del MIVAH sobre las responsabilidades con respecto al acceso y manejo de información y recursos de TIC.

4.2 Unidades de Staff

4.2.1 Asesoría Jurídica.

La Asesoría Jurídica propuso 4 acciones de mejora para ejecutarse en el Plan de Acción de Control Interno 2019, las mismas estaban programadas para cumplirse en el segundo semestre del 2020, sin embargo, una de ellas se cumplió antes de la fecha indicada según el seguimiento semestral realizado en julio 2020, quedando 3 acciones de mejora para ser ejecutadas.

Como resultado del seguimiento anual, se puede indicar que las 3 acciones se cumplieron. (Ver tabla N°5).

Tabla 5Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.Cumplimiento de Acciones de Mejora. Asesoría Jurídica. Marzo 2021.

Cumplimiento	Cantidad
Si	3
No	0
Total	3

Fuente. Elaboración propia con la información suministrada por la Asesoría Interna, marzo 2020

A continuación, se brinda el detalle de las acciones de mejora cumplidas según el Plan de Acción de mejora de Control Interno elaborado por Asesoría Jurídica.

Asesoría Jurídica

Acciones de mejora cumplidas

Pregunta Autoevaluación de Control Interno	Acción de mejora propuesta
--	----------------------------

15. En su Unidad se desarrolla la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión y documentación de riesgos de los principales procesos de su área. Realizar el respectivo proceso de SEVRI 2020.

16. Dentro de la planificación de su Unidad se considera la valoración del riesgo; tomando en cuenta la misión, visión, objetivos, metas, políticas, planes e indicadores de desempeño.

17.1 Su Unidad cuenta con los manuales de procedimientos actualizados de los principales procesos de su Unidad. Revisión de los manuales existentes para esta Unidad.

4.2.2 Unidad de Planificación Institucional (UPI)

La Unidad de Planificación Institucional estableció 4 propuestas de acciones de mejora en el Plan de Acción de Control Interno para ser cumplidas durante el 2020.

En el seguimiento semestral se identifica 1 acción como cumplida. Para el seguimiento anual de las 3 acciones restantes, 2 acciones fueron cumplidas y 1 acción no fue cumplida. (Ver tabla N°6)

Tabla 6 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora. Unidad de Planificación Institucional. Marzo 2021.

Cumplimiento	Cantidad
Si	2
No	1
Total	3

Fuente. Elaboración propia con la información suministrada por la Unidad de Planificación Institucional, marzo 2021.

En el caso de la acción no cumplida, la jefatura de la UPI, la incluye en el Plan de Acción de Control Interno del 2020 para continuar con su ejecución en el 2021.

A continuación, se brinda el detalle de las acciones de mejora cumplidas y la acción no cumplida según el Plan de Acción de mejora de Control Interno elaborado por la Unidad de Planificación Institucional.



Unidad de Planificación Institucional

Acciones de mejora cumplidas

Pregunta Autoevaluación de Control Interno

17.1 Su Unidad cuenta con los manuales de procedimientos actualizados de los principales procesos de su Unidad.

Acción de mejora propuesta

Actualización de los manuales de procedimientos existentes de los principales procesos de su Unidad. Formulación de nuevos manuales de procedimientos de los principales procesos de su Unidad.

Acciones de mejora no cumplidas

Pregunta Autoevaluación de Control Interno

30. El sistema de información implementado en su Unidad se encuentra alineado con el plan estratégico institucional, el plan estratégico de TC en lo que al uso de estas herramientas.

Acción de mejora propuesta

Realizar la correspondiente articulación de ambos Planes Estratégicos.

50. Usted como jefe le da seguimiento al Plan de Mejora Institucional del Sistema de Control Interno.

Se da el seguimiento conforme con la disponibilidad de recurso humano existente, siendo que es una limitante que existe en la UPI, y que nos limita en el cumplimiento del 100% de todas las actividades asignadas, conforme las disposiciones existentes.

5. Dirección Administrativa Financiera (DAF)

En el siguiente apartado se encuentra información acerca de la Dirección Administrativa Financiera, se inicia con información obtenida de la dirección y posteriormente de los departamentos que lo integran

En total se contabilizan 5 acciones de mejora propuestas por la Dirección Administrativa Financiera en el Plan de Acción de Control Interno 2019. En seguimiento semestral se cumplieron 3 acciones de mejora quedando 2 acciones pendientes para el seguimiento anual. Tal y como se muestra en el a tabla N°7 dichas acciones pendientes se cumplieron.

*Tabla 7 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno.
Cumplimiento de Acciones de Mejora. Dirección Administrativa
Financiera. Marzo 2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	2
No	0
Total	2

Fuente. Elaboración propia con la información suministrada por la Dirección Administrativa Financiera, marzo 2021.

Detalle de las acciones de mejora cumplida, según el Plan de Acción de mejora de Control Interno elaborado por la Dirección Administrativa Financiera.

Dirección Administrativa Financiera

Acciones de mejora cumplidas

Pregunta Autoevaluación de Control Interno

Acción de mejora propuesta

3. El Sistema de control Interno implementado en su Unidad cumple las siguientes características: c- Ser razonable: El SCI de su Unidad está diseñado para lograr los objetivos del sistema y para satisfacer con la calidad suficiente y necesaria de las necesidades de la institución, con los recursos que ésta posee y a un costo aceptable.

Para atender con calidad suficiente, se planifica implementar procedimientos en actividades sensibles, tales como solicitud de vehículos, manual de capacitación , manual de lineamientos contratación administrativa.

47. En su Unidad ha implementado actividades que le permitan comprobar el cumplimiento de las actividades de control incorporadas en el proceso y la realización de autoevaluaciones periódicas en las que se verifique el cumplimiento, validez y suficiencia

Se realizarán autoevaluaciones con la finalidad de la mejora continua

A continuación, se brinda información de los departamentos que integran la DAF en el seguimiento anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.

5.1 Departamento Financiero:

En el caso del Departamento Financiero, en el seguimiento semestral del total de 5 acciones de mejora propuestas en el Plan de Acción de Control Interno 2019, éstas fueron cumplidas.

Por tanto, al no tener acciones pendientes por parte del Departamento Financiero, no se brinda información en el presente seguimiento anual.

5.2 Departamento de Proveeduría:

En Plan de Acción de Control Interno 2019, el Departamento de Proveeduría estableció 9 acciones de mejora para ejecutarlas en el 2020, de las cuales 6 se cumplieron, así como se indicó en el seguimiento semestral.

De las 3 acciones pendientes según la información suministrada por la jefatura, dichas acciones fueron cumplidas. (Ver tabla N°8)

*Tabla 8 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno.
Cumplimiento de Acciones de Mejora. Departamento de
Proveeduría. Marzo 2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	3
No	0
Total	3

Fuente. Elaboración propia con la información suministrada por el Departamento de Proveeduría, marzo 2021

Detalle de las acciones de mejora cumplidas, según el Plan de Acción de mejora de Control Interno elaborado por el Departamento de Proveeduría:

Departamento de Proveeduría

Acciones de mejora cumplidas

Pregunta Autoevaluación de control Interno

Acción de mejora propuesta

7. Conoce usted, qué es Gobierno Corporativo?

Investigar sobre el concepto de gobierno corporativo para conocer qué es.
Solicitar a los jerarcas brindar una capacitación sobre este tema y su aplicación.

15. En su Unidad se desarrolla la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión y documentación de riesgos de los principales procesos de su área.

Implementar procedimiento para la documentación de los riesgos.

49. En su Unidad analizaron el Informe Resultados de la Autoevaluación Sistema de Control Interno (SCI) 2018, que se encuentra en la Intranet del MIVAH.

Realizar una reunión con los funcionarios para analizar el informe.

5.3 Oficina de Gestión Institucional de Recursos Humanos (OGIRH):

La Oficina de Gestión Institucional de Recursos Humanos, en total propuso 6 acciones de mejora para ser ejecutadas en el 2020, de las cuales en el seguimiento semestral se indica que cumplen con 1 acción de mejora.

En el presente seguimiento anual de las 5 acciones que quedaban pendientes las mismas fueron cumplidas, tal y como se aprecia en la tabla N°9

Tabla 9Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno2019.Cumplimiento de Acciones de Mejora de la Oficina de Gestión Institucional de Recursos Humanos. Marzo 2021.

Cumplimiento	Cantidad
Si	5
No	0
Total	5

Fuente. Elaboración propia con la información suministrada por la Oficina de Gestión Institucional de Recursos Humanos, marzo 2021.

Detalle de las acciones de mejora cumplidas, según el Plan de Acción de mejora de Control Interno elaborado por la Oficina de Gestión Institucional de Recursos Humanos.

Oficina de Gestión Institucional de Recursos Humanos

Acciones de mejora cumplidas

Pregunta Autoevaluación de control Interno	Acción de mejora propuesta
1- Conoce y aplica en sus funciones la Ley y el Manual de Normas Generales de Control Interno de la Contraloría General de la República?	Se procederá a llevar a cabo las acciones correspondientes a efecto de que los miembros del equipo de trabajo de la OGIRH tengamos presente los alcances de dicha ley en aquellos aspectos que atañen a nuestras labores. Se instruirá por escrito.
3. El Sistema de control Interno implementado en su Unidad cumple las siguientes características: a- Ser aplicable: Responde a las características y condiciones propias que se ejecutan en su Unidad. b- Ser completo: El SCI de su Unidad considera la totalidad de la gestión institucional, y en él están presentes los componentes orgánicos y funcionales. c- Ser razonable: El SCI de su Unidad está diseñado para lograr los objetivos del sistema y para satisfacer con la calidad suficiente y necesaria de las necesidades de la institución, con los recursos que ésta posee y a un costo aceptable. d- Ser integrado. Los componentes funcionales y orgánicos del SCI deben interrelacionarse adecuadamente e incorporarse en la gestión institucional. e- Ser congruente: A las necesidades, capacidades y demás condiciones institucionales y estar enlazado con el bloque de legalidad.	A lo interno de la OGIRH se llevarán a cabo las sesiones de trabajo necesarias para el mejoramiento de este tema.
11. Usted como jefe ha generado acciones orientadas al fortalecimiento de la ética en la gestión, mediante: a. Factores formales de la ética institucional. Aplica en su Unidad la Circular MIVAH-DMVAH-CIR-001-2016.	Retomar los alcances de la circular.
17.1 Su Unidad cuenta con los manuales de procedimientos actualizados de los principales procesos de su Unidad	Se contempla a futuro la elaboración de los manuales de aquellos procesos más sensibles que atiende la OGIRH, algunos de los cuales ya existen.
49. En su Unidad analizaron el Informe Resultados de la Autoevaluación Sistema de Control Interno (SCI) 2018, que se encuentra en la Intranet del MIVAH.	Repasar el instrumento.

5.4 Departamento de Servicios Generales

Según lo estableció el Departamento de Servicios Generales en el Plan de Acción de Control Interno, cuenta con 1 acción de mejora a cumplir durante el 2020.

Dicha acción se programó para cumplirse en el primer semestre. En el seguimiento semestral se había cumplido con la medida de forma parcial, no obstante, para el seguimiento anual no se cumplió con la ejecución de dicha mejora. (Ver tabla N°10).

*Tabla 10 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.
Cumplimiento de Acciones de Mejora. Departamento de Servicios Generales. Marzo 2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	0
No	1
Total	1

Fuente: Elaboración propia con la información suministrada por el Departamento de Servicios Generales, marzo 2021.

En el caso del Departamento de Servicios Generales, al no darse el 100% del cumplimiento, se recomienda que las mismas sean ejecutadas en el 2021.

A continuación, se brinda el detalle de la acción no cumplida según el seguimiento anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.

Departamento de Servicios Generales

Acción de mejora no cumplida

Pregunta Autoevaluación de control Interno

Acción de mejora propuesta

17.1 Su Unidad cuenta con los manuales de procedimientos actualizados de los principales procesos de su Unidad. Se están revisando los procedimientos con la DAF

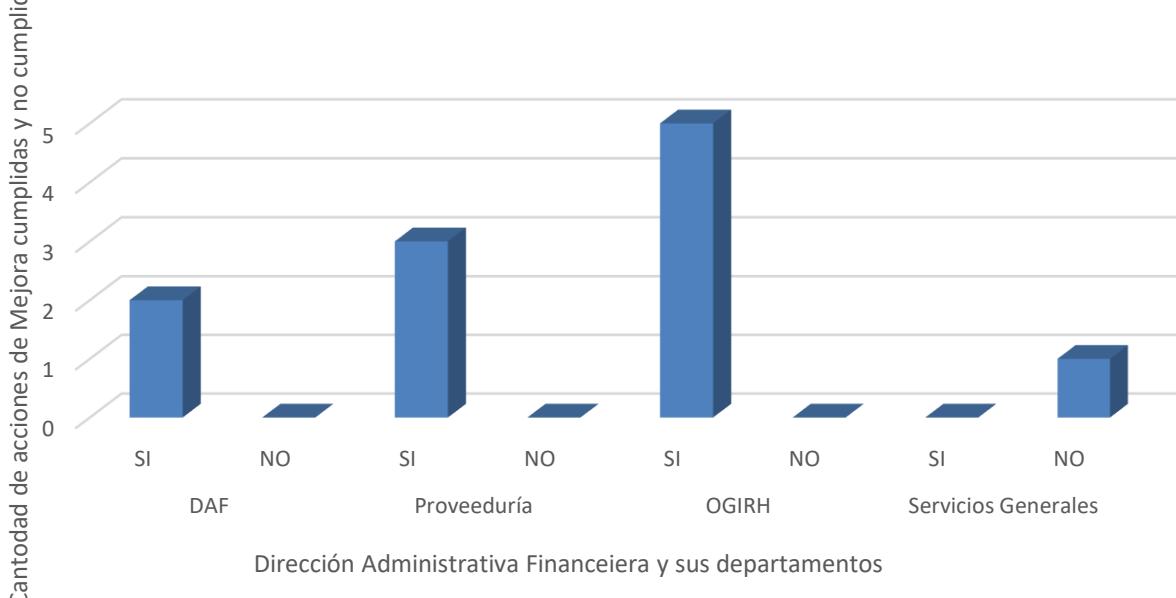
5.5 Unidad de Archivo Central:

En el caso de la Unidad de Archivo Central, en el seguimiento semestral del total de 6 acciones de mejora propuestas en el Plan de Acción de Control Interno 2019, éstas fueron cumplidas.

Por tanto, al no tener acciones pendientes por parte del Departamento Financiero, no se brinda información en el presente seguimiento anual.

En resumen, según los datos obtenidos en el seguimiento anual tanto la dirección como los departamentos de la Dirección Administrativa Financiera, ésta debía de cumplir en total con 11 acciones de mejora, en la ilustración N°2 se muestra los siguientes resultados, como se puede apreciar la DAF (dirección) cumplió con las 2 acciones pendientes, por su parte el Departamento de Proveeduría cumple con las 3 acciones pendientes, la OGIRH igualmente cumple con las 5 acciones pendientes. Por otro lado, el Departamento de Servicios Generales no cumple con la acción pendiente.

Gráfico 2Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora de las Unidades Administrativas de la Dirección Administrativa Financiera. Marzo 2021.



Fuente: Elaboración propia con la información suministrada por dirección y departamentos de la Dirección Administrativas Financieras en el seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno, marzo 2021.

6. Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos (DVAH)

A continuación, se presenta la información acerca de la Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos, se inicia con información obtenida de la dirección y posteriormente de los departamentos que lo integran. Cabe mencionar que en el presente informe de seguimiento anual no se contempla el Departamento de Orientación y Verificación de Calidad, ya que para la fecha en la cual se recopiló información no se contaba con jefatura.

En el Plan de Acción de Control Interno 2019, la Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos propuso en total 7 acciones de mejora para cumplir en el 2020, en el seguimiento semestral 1 acción propuesta se cumplió.

Por tanto, en el presente seguimiento anual según la información suministrada por la directora las 6 acciones pendientes fueron cumplidas (Ver tabla N°11).

*Tabla 11 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.
Cumplimiento de Acciones de Mejora. Dirección de Vivienda y Asentamientos
Humanos. Marzo 2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	6
No	0
Total	6

Fuente: Elaboración propia con la información suministrada por la Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos, marzo 2021.

Detalle de la acción de mejora cumplida, según el Plan de Acción de mejora de Control Interno elaborado por el Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos

Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos

Acciones de mejora cumplidas

Pregunta Autoevaluación de control Interno	Acción de mejora propuesta
9. Usted como jefe realiza actividades de sensibilización a su personal sobre la importancia de tener una actitud de compromiso, transparencia y ética.	Reforzar las actividades de sensibilización al personal de la Unidad sobre la importancia de tener una actitud de compromiso, transparencia y ética.
17.1 Su Unidad cuenta con los manuales de procedimientos actualizados de los principales procesos de su Unidad.	Completar la actualización y oficialización de los principales procesos de la Unidad que ha estado en curso durante el año 2019
24. Existen en su unidad formularios estandarizados para la documentación, procesamiento y registro de las transacciones que se efectúan en su Unidad.	Completar la estandarización de los formularios para la documentación, procesamiento y registro de transacciones
30. El sistema de información implementado en su Unidad se encuentra alineado con el plan estratégico institucional, el plan estratégico de TC en lo que al uso de estas herramientas.	Alinear el sistema de información implementado en la Unidad al Plan Estratégico de Tecnologías de Comunicación
47. En su Unidad ha implementado actividades que le permitan comprobar el cumplimiento de las actividades de control incorporadas en el proceso y la realización de autoevaluaciones periódicas en las que se verifique el cumplimiento, validez y suficiencia	Comprobar el cumplimiento de las actividades de control incorporadas en el proceso y la realización de autoevaluaciones periódicas en las que se verifique el cumplimiento, validez y suficiente del SCI
50. Usted como jefe le da seguimiento al Plan de Mejora Institucional del Sistema de Control Interno.	Mejorar el seguimiento al Plan de Mejora Institucional del SCI

A continuación, se brinda información de los departamentos que integran la DVAH en el seguimiento anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.

6.2 Departamento de Análisis Técnico de Vivienda (DATV):

En el Departamento de Análisis Técnico de Vivienda, propusieron en el Plan de Acción de Control Interno 2019, en total 31 acciones de mejora. Para el seguimiento semestral se cumplieron 10 acciones de mejora, quedando pendiente 21 acciones por cumplir.

En el seguimiento anual, de las 21 acciones de mejora pendientes se cumplieron 11, mientras que los 10 restantes no se cumplieron, según la información brindada por la jefatura del departamento. (Ver tabla N°12).

*Tabla 12 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.
Departamento de Análisis Técnico de Vivienda. Marzo 2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	11
No	10
Total	21

Fuente: Elaboración propia con la información suministrada por el Departamento Análisis Técnico de Vivienda, marzo 2021.

Al no darse el 100% del cumplimiento de las acciones propuestas, se recomienda que las mismas sean ejecutadas en el 2021.

Detalle de las acciones de mejora cumplidas y las acciones de mejora no cumplidas, según el seguimiento anual al Plan de Acción de Control Interno 2019, elaborado por el Departamento de Análisis Técnico de Vivienda.

Departamento de Análisis Técnico de Vivienda

Acciones de mejora cumplidas	Acciones de mejora no cumplidas		
Pregunta Autoevaluación de Control Interno	Acción de mejora propuesta		
2. El sistema de Control Interno de su Unidad coadyuva al cumplimiento de los siguientes objetivos: a- Proteger y conservar el patrimonio	Mejorar los controles a lo interno del Departamento. Implementar un Sistema de Control Interno dentro del Departamento de Análisis Técnico de Vivienda	6. Usted como jefe de acuerdo a sus competencias efectúa las respectivas rendiciones de cuentas sobre el diseño, el funcionamiento, la evaluación y el perfeccionamiento del SCI, ante los diversos sujetos interesados.	Realizar los informes necesarios de evaluación del Sistema de Control Interno implementado dentro del Departamento de Análisis Técnico de Vivienda.
4. El SCI implementado cumple con los criterios tales como su materialidad, el riesgo asociado y su impacto en la consecución de los fines institucionales en lo que a la responsabilidad del titular subordinado se refiere.	Mejorar los controles a lo interno del Departamento. Implementar un Sistema de Control Interno dentro del Departamento de Análisis Técnico de Vivienda.	11. Usted como jefe ha generado acciones orientadas al fortalecimiento de la ética en la gestión, mediante: a. Factores formales de la ética institucional. Aplica en su Unidad la Circular MIVAH-DMVAH-CIR-001-2016.	Recopilar información sobre la circular MIVAH-DMVAH-CIR-001-2016 y remitir mediante el correo electrónico a los funcionarios del Departamento de Análisis Técnico de Vivienda la información y enlaces correspondientes.
5. Los funcionarios de su Unidad conocen el funcionamiento del SCI implementado, así como sus responsabilidades que competen a cada puesto de trabajo de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, para realizar las acciones.	Realizar una reunión taller con los funcionarios del Departamento de Análisis Técnico de Vivienda, a partir de la implementación del Sistema de Control Interno, para su conocimiento y utilización.	15. En su Unidad se desarrolla la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión y documentación de riesgos de los principales procesos de su área.	Implementar protocolos sobre identificación, análisis, evaluación, administración, revisión y documentación de riesgos
13. La estructura definida para su Unidad se ajusta a la dinámica de institución, el entorno y a los riesgos relevantes según los siguientes parámetros: a. Delegación de funciones. En su unidad se han formalizado las responsabilidades, deberes, competencias y funciones de su personal de conformidad con el bloque de legalidad y la asignación de la autoridad necesaria.	Proponer funciones de cada integrante del DATV, de acuerdo con el Manual de Puestos vigente, su profesión, así como los objetivos del PEI en vigencia.	16. Dentro de la planificación de su Unidad se considera la valoración del riesgo; tomando en cuenta la misión, visión, objetivos, metas, políticas, planes e indicadores de desempeño.	INCLUIR LA VALORACION DEL RIESGO EN EL PAO 2021

13. La estructura definida para su Unidad se ajusta a la dinámica de institución, el entorno y a los riesgos relevantes según los siguientes parámetros: c. Separación de funciones incompatibles y del procesamiento de transacciones. En su unidad de trabajo hay una separación de funciones, tomando en cuenta la aprobación, ejecución y registro de las transacciones, de modo tal que una sola persona o unidad no tenga el control por la totalidad de ese conjunto de labores.

30. El sistema de información implementado en su Unidad se encuentra alineado con el plan estratégico institucional, el plan estratégico de TC en lo que al uso de estas herramientas.

33. En la Unidad a su cargo ejecuta el Procedimiento de Transferencia Documental emitida por el archivo institucional para la preservación de los documentos e información que la institución debe conservar en virtud de su utilidad técnica o por requerimiento técnico o jurídico.

40. En su Unidad la información se comunica tanto a las dependencias internas como externas al MIVAH, para actuar con base en ella en el logro de los objetivos institucionales.

45. Su Unidad da seguimiento permanente y periódico sobre las recomendaciones realizada por la Auditoría Interna y los entes fiscalizadores (Contraloría General de la República y Ministerio de Hacienda), así como para asegurar que las medidas producto de los hallazgos de auditoría y los resultados de otras revisiones se atiendan de manera efectiva y con prontitud.

Tomar las acciones necesarias a partir de la definición de las funciones de cada funcionario del Departamento de Análisis Técnico de Vivienda, de acuerdo con el Manual de Puestos vigente y las tareas asignadas mediante el PEI y el PAO.

A partir de la oficialización del PEI, analizar si el sistema de Control Interno es acorde con este instrumento.

La acción de mejora debe ser implementada por los encargados del archivo de la Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos.

Analizar los canales de comunicación a lo interno del Departamento de Análisis Técnico de Vivienda y de la Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos e implementar las mejoras necesarias.

Revisión de los instrumentos existentes a lo interno del Departamento y mejorar y actualizar, según los requerimientos del caso.

17.1 Su Unidad cuenta con los manuales de procedimientos actualizados de los principales procesos de su Unidad.

22. Su Unidad ha adoptado actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad, sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa informe

28. En su Unidad se ha adoptado los lineamientos y procedimientos emitidas por el archivo institucional en lo que se refiere a implementar actividades que permitan obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz y eficiente la información de la gestión del proceso a su cargo.

47. En su Unidad ha implementado actividades que le permitan comprobar el cumplimiento de las actividades de control incorporadas en el proceso y la realización de autoevaluaciones periódicas en las que se verifique el cumplimiento, validez y suficiencia del SCI.

48. Los funcionarios de su Unidad en sus labores cotidianas, observa el funcionamiento del SCI, con el fin de determinar desviaciones en su efectividad, e informa oportunamente a las instancias correspondientes.

Revisar y actualizar los manuales de procesos existentes en el Departamento de Análisis Técnico de Vivienda. Identificar los manuales que se deben generar para proceder a realizar estas tareas.

Revisión de los instrumentos existentes a lo interno del Departamento y mejorar y actualizar, según los requerimientos del caso.

Realizar un estudio breve sobre el cumplimiento de los lineamientos.

Implementar los procedimientos necesarios para el seguimiento adecuado de las actividades de control.

Implementar un Sistema de Control Interno dentro del Departamento de Análisis Técnico de Vivienda.

46. Usted como jefe, según sus competencias, define las estrategias y los mecanismos necesarios para el efectivo funcionamiento del componente de seguimiento del Sistema de Control Interno de su Unidad.

50. Usted como jefe le da seguimiento al Plan de Mejora Institucional del Sistema de Control Interno.

Revisión de los instrumentos existentes a lo interno del Departamento y mejorar y actualizar, según los requerimientos del caso.

Revisar el Plan de mejora Institucional del SCI para implementar un procedimiento de seguimiento a las recomendaciones dadas.

49. En su Unidad analizaron el Informe Resultados de la Autoevaluación Sistema de Control Interno (SCI) 2018, que se encuentra en la Intranet del MIVAH.

Programar talleres internos del Departamento de Análisis Técnico de Vivienda para analizar el informe indicado y recomendar acciones de mejora.

6.3 Departamento de Diagnóstico e Incidencia Social (DDIS)

En el Plan de Acción de Control Interno del 2019, se consideran 12 acciones de mejora para el 2020, según el seguimiento semestral se cumplen 2 acciones de mejora quedando 10 acciones pendientes para su cumplimiento.

En el presente seguimiento anual, según la información aportada por la jefatura del departamento las 10 acciones de mejora son cumplidas. (Ver tabla N°13).

*Tabla 13 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.
Cumplimiento de Acciones de mejora. Departamento de Diagnóstico e
Icidencia Social. Marzo 2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	10
No	0
Total	10

Fuente: Elaboración propia con la información suministrada por el Departamento Diagnóstico e Incidencia Social, marzo 2021.

Detalle de las acciones de mejora cumplidas, según el Plan de Acción de mejora de Control Interno elaborado por el Departamento de Diagnóstico e Incidencia Social:

Departamento de Diagnóstico e Incidencia Social

Acciones de mejora cumplidas

Pregunta Autoevaluación de control Interno

Acción de mejora propuesta

1- Conoce y aplica en sus funciones la Ley y el Manual de Normas Generales de Control Interno de la Contraloría General de la República?

Enviar a la Oficina de Gestión del Recurso Humano, una solicitud con una charla de refrescamiento de la Ley y la Normativa SEVRI, para que se planifique para el año 2020.

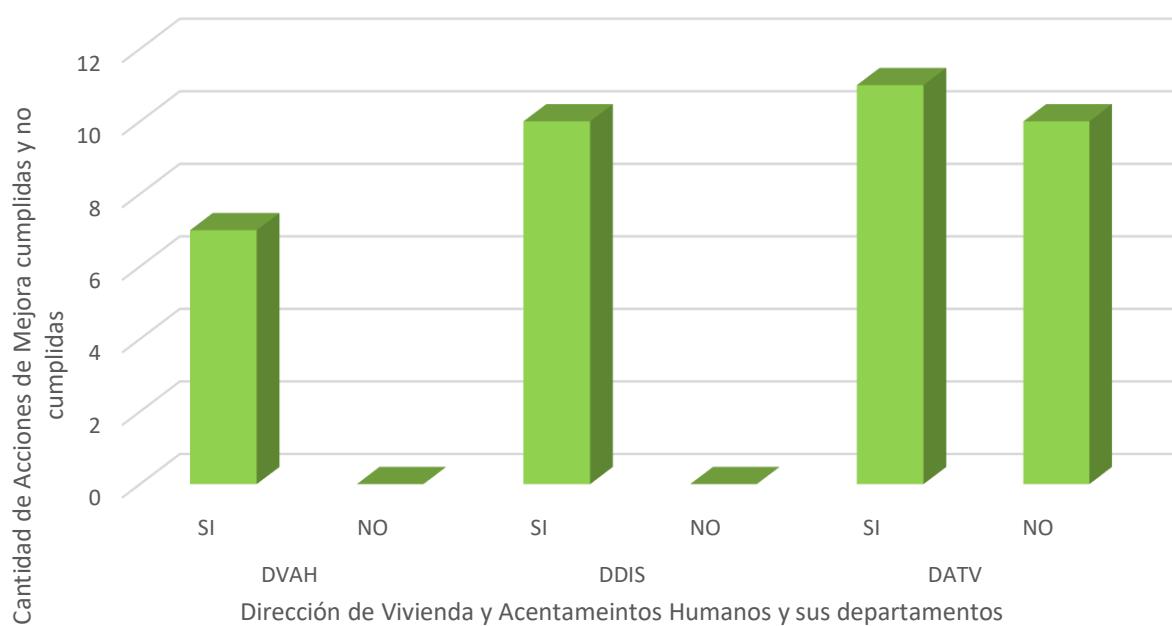
10. Su jefe inmediato apoya constantemente el SCI, fomentando la comunicación transparente y de técnicas de trabajo que promuevan la lealtad, el desempeño eficaz y el logro de los objetivos institucionales, así como una cultura que incentive, entre los miembros.

Continuar enviando correos y oficios para mejorar la comunicación.

- | | |
|--|---|
| <p>11. Usted como jefe ha generado acciones orientadas al fortalecimiento de la ética en la gestión, mediante:</p> <p>a. Factores formales de la ética institucional. Aplica en su Unidad la Circular MIVAH-DMVAH-CIR-001-2016.</p> | <p>Continuar consignando por escrito en las reuniones de equipo cuando se aborde el tema y asignar la lectura y presentación de puntos para que se converse sobre la ética.</p> |
| <p>13. La estructura definida para su Unidad se ajusta a la dinámica de institución, el entorno y al riesgo relevante según los siguientes parámetros:</p> <p>c. Separación de funciones incompatibles y del procesamiento de transacciones. En su unidad de trabajo hay una separación de funciones, tomando en cuenta la aprobación, ejecución y registro de las transacciones, de modo tal que una sola persona o unidad no tenga el control por la totalidad de ese conjunto de labores.</p> | <p>En las reuniones continuar con la práctica de informar de las labores de cada persona y su avance y dejar consignada la actividad por escrito en la lista de asistencia.</p> |
| <p>15. En su Unidad se desarrolla la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión y documentación de riesgos de los principales procesos de su área.</p> | <p>Emitir oficios formales o correos a la jerarquía superior donde se establezca los riesgos.</p> |
| <p>16. Dentro de la planificación de su Unidad se considera la valoración del riesgo; tomando en cuenta la misión, visión, objetivos, metas, políticas, planes e indicadores de desempeño.</p> | <p>Solicitar a la Unidad de Planificación la inclusión en las matrices del PAO la gestión de riesgo.</p> |
| <p>17.1 Su Unidad cuenta con los manuales de procedimientos actualizados de los principales procesos de su Unidad.</p> | <p>Generar documentos con los procesos de DDIS que están en la matriz.</p> |
| <p>28. En su Unidad se ha adoptado los lineamientos y procedimientos emitidas por el archivo institucional en lo que se refiere a implementar actividades que permitan obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz y eficiente la información de la gestión del proceso a su cargo.</p> | <p>Solicitar una nueva capacitación para el proceso de archivo.</p> |
| <p>35. La información generada en su Unidad es confiable de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas y es emitida por la instancia competente.</p> | <p>Emitir directrices al respecto en las reuniones del equipo.</p> |
| <p>36. La información recopilada, procesada y generada en su Unidad se realiza y se da en el tiempo y en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales.</p> | <p>En reuniones, llamar a las personas servidoras a cumplir con los tiempos.</p> |

En resumen, según los datos obtenidos en el seguimiento anual tanto la dirección como los departamentos de la Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos, ésta debía de cumplir en total con 37 acciones de mejora, en la ilustración N°3 se muestra los siguientes resultados, como se puede apreciar la DVAH (dirección) cumplió con las 6 acciones pendientes, por su parte el DDIS cumple con las 10 acciones pendientes, la DATV de las 21 acciones pendientes cumple con 11 acciones y las 10 acciones restantes quedan sin cumplir.

Gráfico 3 Seguimiento Anual al Plan de Mejora Control Interno 2019. Cumplimiento de Acciones de Mejora de las Unidades Administrativas de la Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos. Marzo 2021.



Fuente: Elaboración propia con la información suministrada por la dirección y los departamentos de la Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos en el seguimiento anual al Plan de Acción de Control Interno, marzo 2021.

7. Dirección de Gestión Integrada del Territorio (DGIT)

Seguidamente, se encuentra información acerca de la Dirección de Gestión Integrada del Territorio, iniciando con la dirección y posteriormente con los departamentos que lo integran.

Para el 2020, la directora de la Dirección de Gestión Integrada del Territorio establece en total 7 acciones de mejora en el Plan de Acción de Control Interno 2019. En el seguimiento semestral efectuado se cumplen 3 acciones de mejora, quedando un total de 4 acciones de mejora por cumplir.

En el presente seguimiento anual, según la información suministrada por la directora de la DGIT y como se muestra en la tabla N°14, se cumple con 1 acción de mejora, mientras que las 3 acciones restantes no se cumplieron. En este caso la directora procede a incluirlas en el Plan de Acción de Control Interno del 2020 para cumplimiento.

*Tabla 14 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.
Cumplimiento de Acciones de Mejora. Dirección de Gestión Integrada del
Territorio. Marzo 2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	1
No	3
Total	4

Fuente: Elaboración propia con la información suministrada por la Dirección de Gestión Integrada del Territorio, marzo 2021.

Detalle de las acciones de mejora cumplidas y acciones no cumplidas, según el seguimiento anual al Plan de Acción de Control Interno 2019, elaborado por la Dirección de Gestión Integrada del Territorio.

Dirección de Gestión Integrada del Territorio

Acciones de mejora cumplidas	Acciones de mejora no cumplidas
Pregunta Autoevaluación de Control Interno	Pregunta Autoevaluación de Control Interno
17.1 Su Unidad cuenta con los manuales de procedimientos actualizados de los principales procesos de su Unidad.	<p>Se están realizando tanto en los departamentos como en la Dirección.</p> <p>11. Usted como jefe ha generado acciones orientadas al fortalecimiento de la ética en la gestión, mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Factores formales de la ética institucional. Aplica en su Unidad la Circular MIVAH-DMVAH-CIR-001-2016.
	<p>47. En su Unidad ha implementado actividades que le permitan comprobar el cumplimiento de las actividades de control incorporadas en el proceso y la realización de autoevaluaciones periódicas en las que se verifique el cumplimiento, validez y suficiencia del SCI.</p>
	<p>49. En su Unidad analizaron el Informe Resultados de la Autoevaluación Sistema de Control Interno (SCI) 2018, que se encuentra en la Intranet del MIVAH.</p>
	<p>Colocar la Circular en la Intranet del MIVAH y se informe a los funcionarios para que la conozcan y definan las acciones a desarrollar para cumplir con ella.</p> <p>Incluir en la programación de trabajo de la Dirección sesiones trimestrales de corroboración del cumplimiento de las actividades de control y de autoevaluación donde se verifique el cumplimiento, validez y suficiencia del SCI; lo anterior partiendo de los resultados que arroje el Cuestionario de auto evaluación de control interno dirigido a los jerarcas, directoras y jefaturas del MIVAH periodo 2019.</p> <p>Analizar los Resultados de la Autoevaluación Sistema de Control Interno (SCI) 2019, conociéndolos en reunión de Dirección para que sean considerados por cada departamento en lo que corresponda.</p>

A continuación, se brinda información de los departamentos que integran la DGIT en el seguimiento anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.

7.1 Departamento de Planificación y Ordenamiento Territorial (DPOT)

Según el Plan de Acción de Control Interno 2019 establecido por el Departamento de Planificación y Ordenamiento Territorial, se definen 2 acciones de mejora para ser cumplidas el 2020. En el seguimiento semestral se determinó que 1 acción de mejora fue cumplida, quedando 1 acción pendiente.

En el seguimiento anual realizado según la información brindada por la jefatura del departamento dicha acción no se cumplió en la fecha establecida, sin embargo, la misma fue ejecutada el 8 de marzo del 2021, por lo cual se da por cumplida. (Ver tabla N°15)

*Tabla 15 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.
Cumplimiento de Acciones de Mejora. Departamento de Planificación y
Ordenamiento Territorial. Marzo 2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	1
No	0
Total	1

Fuente: Elaboración propia con la información suministrada por el Departamento de Planificación y Ordenamiento Territorial, marzo 2021.

Detalle de la acción de mejora cumplida, según el Plan de Acción de mejora de Control Interno elaborado por el Departamento de Planificación y Ordenamiento Territorial:

Departamento de Planificación y Ordenamiento Territorial

Acción de mejora cumplida

Pregunta Autoevaluación de control Interno

Acción de mejora propuesta

5. Los funcionarios de su Unidad conocen el funcionamiento del SCI implementado, así como sus responsabilidades que competen a cada puesto de trabajo de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, para realizar las acciones
- Solicitar una inducción sobre el SCI para que los funcionarios a cargo consideren sus principios en las responsabilidades, aunado a que vienen dos profesionales nuevos.

7.2 Departamento de Información en Ordenamiento Territorial (DIOT)

En total se consideran 35 acciones de mejora en el Plan de Acción de Control Interno 2019 del Departamento de Información en Ordenamiento Territorial, de las cuales 17 acciones de mejora fueron ejecutadas, así como se indicó en el seguimiento semestral, quedando pendientes 18 acciones de mejora

En el presente seguimiento anual, según la información suministrada por la jefatura del DIOT, se cumplieron 13 acciones de mejora, mientras que los 5 restantes no se cumplieron. (Ver tabla N°16).

Cabe mencionar que, la jefatura del DIOT procede a incluirlas en el Plan de Acción de Control Interno del 2020 para su cumplimiento en el 2021.

*Tabla 16 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.
Cumplimiento de Acciones de Mejora. Departamento de Información
en Ordenamiento Territorial. Marzo 2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	13
No	5
Total	18

Fuente: Elaboración propia con la información suministrada por el Departamento de Información en Ordenamiento Territorial, marzo 2021.

Detalle de las acciones de mejora cumplidas y acciones de mejora no cumplidas según el Plan de Acción de Control Interno 2019, elaborado por el Departamento de Información en Ordenamiento Territorial.

Departamento de Información en Ordenamiento Territorial

Acciones de mejora cumplidas	Acción de mejora propuesta	Acciones de mejora no cumplidas	Acción de mejora propuesta
Pregunta Autoevaluación de Control Interno		Pregunta Autoevaluación de Control Interno	
<p>3. El Sistema de control Interno implementado en su Unidad cumple las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> a- Ser aplicable: Responde a las características y condiciones propias que se ejecutan en su Unidad. b- Ser completo: El SCI de su Unidad considera la totalidad de la gestión institucional, y en él están presentes los componentes orgánicos y funcionales. c- Ser razonable: El SCI de su Unidad está diseñado para lograr los objetivos del sistema y para satisfacer con la calidad suficiente y necesaria de las necesidades de la institución, con los recursos que ésta posee y a un costo aceptable. d- Ser integrado. Los componentes funcionales y orgánicos del SCI deben interrelacionarse adecuadamente e incorporarse en la gestión institucional. e- Ser congruente: A las necesidades, capacidades y demás condiciones institucionales y estar enlazado con el bloque de legalidad. <p>4. El SCI implementado cumple con los criterios tales como su materialidad, el riesgo asociado y su impacto en la consecución de los fines institucionales en lo que a la responsabilidad del titular subordinado se refiere.</p>	<p>1. Desarrollar en el Archivo Digital de la DIOT, un archivo Excel que indique las acciones de mejora y la relación que existe con las siguientes características: aplicable, completo, razonable, integrado y congruente.</p> <p>1. Realizar un Excel resumen en donde se visualice, las acciones llevadas, los riesgos determinados y los fines alcanzados.</p>	<p>5. Los funcionarios de su Unidad conocen el funcionamiento del SCI implementado, así como sus responsabilidades que competen a cada puesto de trabajo de manera oportuna, efectiva y con observancia a las regulaciones aplicables, para realizar las acciones</p> <p>10. Su jefe inmediato apoya constantemente el SCI, fomentando la comunicación transparente y de técnicas de trabajo que promuevan la lealtad, el desempeño eficaz y el logro de los objetivos institucionales, así como una cultura que incentive, entre los miembros de la institución, el reconocimiento del control como parte integrante de los sistemas institucionales.</p>	<p>1. Realizar 2 veces al año, reuniones a nivel de Departamento para discutir sobre las disposiciones que indica la Ley y el Manual de Normas Generales de Control Interno.</p> <p>2. Realizar reuniones 2 veces al año a nivel de Departamento para revisar y discutir las responsabilidades de cada funcionario y su puesto descrito en el Manual de Puestos de Trabajo del MIVAH.</p> <p>3. Llevar control de asistencia de las discusiones a nivel Departamental.</p>

8. Ha promovido dentro de su Unidad acciones de mejora continua en los procesos, mediante políticas y actividades de control pertinentes para gestionar y verificar la calidad de la gestión de acuerdo a las necesidades institucionales.

1. Desarrollar 2 reuniones con el equipo de trabajo de la DIOT para definir acciones de mejora continua y las actividades de control necesarias a fin de verificar la calidad de la gestión.
2. Llevar control de asistencia a las reuniones.

18. Las actividades de control deben reunir los siguientes requisitos:
e. Documentación. Las actividades de control se encuentran documentadas a través de manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos o en documentos de naturaleza similar.

f. Divulgación. Las actividades implementadas son de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos.

1. Solicitar al departamento de Recursos Humanos, el fortalecer en las descripciones de puestos, en el capítulo correspondiente a Responsabilidad y Consecuencias del error, incluir las actividades de control sobre los procesos que llevan los funcionarios en sus respectivos puestos.

2. Poner a disposición de los funcionarios de la DIOT, la dirección electrónica donde se disponga las actividades de control.

11. Usted como jefe ha generado acciones orientadas al fortalecimiento de la ética en la gestión, mediante:

b. Elementos informales de la ética institucional. En su Unidad se vigilan y fortalecen los siguientes factores: clima organizacional, estilo gerencial, modelo de toma de decisiones, valores compartidos, creencias y otros, con el fin de asegurar que estos apoyen el funcionamiento, en la gestión cotidiana.

1. Desarrollar al menos dos veces al año una sesión de trabajo grupal (tipo almuerzo o desayuno) con los colaboradores del Departamento, para compartir situaciones que provocan ansiedad y determinar las vulnerabilidades del grupo, a fin de enfrentar dichas situaciones como una red de colaboradores capaces de enfrentar los retos profesionales, intelectuales y personales.

2. Llevar control de asistencia a las reuniones.

35. La información generada en su Unidad es confiable de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas y es emitida por la instancia competente.

1. Bitácora de revisión de información recibida o solicitada.

2. Desarrollo de carta oficio o correo dirigido a usuarios externos o internos, donde se indica el estado de la información referida.

12. El personal que labora en su Unidad reúne las competencias y valores requeridos, de conformidad con el manual institucional de puestos, para el desempeño de sus funciones.

1. Desarrollar charlas sobre requerimientos de necesidades de los funcionarios para cumplir con las demandas de su puesto.

2. Implementar al menos un curso de capacitación interna entre los funcionarios que expresaron necesidades.

3. Llevar control de las capacitaciones internas desarrolladas

47. En su Unidad ha implementado actividades que le permitan comprobar el cumplimiento de las actividades de control incorporadas en el proceso y la realización de autoevaluaciones periódicas en las que se verifique el cumplimiento, validez y suficiencia.

1. Desarrollar actividades (levantamiento de listados, bitácoras, hojas de seguimiento, entre otras) que permitan comprobar el cumplimiento de las actividades de control interno, en las que se verifique cumplimiento, validez y suficiencia.

13. La estructura definida para su Unidad se ajusta a la dinámica de institución, el entorno y a los riesgos relevantes según los siguientes parámetros:

c. Separación de funciones incompatibles y del procesamiento de transacciones. En su unidad de trabajo hay una separación de funciones, tomando en cuenta la aprobación, ejecución y registro de las transacciones, de modo tal que una sola persona o unidad.

1. Realizar al menos dos talleres al año, en donde cada funcionario de la DIOT exponga en su respectiva estación de trabajo y coparticipe a sus compañeros de los diferentes procesos que elaboran y los procedimientos que ejecutan, a fin de que todos estén al tanto de los procesos y procedimientos que realiza cada uno en su quehacer diario.

2. Elaborar minuta de los expuesto

13. La estructura definida para su Unidad se ajusta a la dinámica de institución, el entorno y a los riesgos relevantes según los siguientes parámetros:

d. Rotación de labores. En su Unidad se realiza una rotación de las labores entre quienes realizan tareas o funciones afines, siempre y cuando la naturaleza de tales labores permita aplicar esa medida.

1. Realizar al menos dos talleres al año, en donde cada funcionario de la DIOT exponga en su respectiva estación de trabajo y coparticipe a sus compañeros de los diferentes procesos que elaboran y los procedimientos que ejecutan, a fin de que todos estén al tanto de los procesos y procedimientos que realiza cada uno en su quehacer diario.

2. Que los funcionarios que desarrollen el SIG tengan una capacitación a nivel de corresponsables a fin de que el administrador del sistema, indique a su compañero(a), los procesos correspondientes para retroalimentar el mismo.

3. Elaborar minuta de los expuesto.

22. Su Unidad ha adoptado actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad, sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunique con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas.
25. Se realizan conciliaciones, comprobaciones y otras verificaciones para determinar cualquier diferencia entre lo físico (mobiliario y equipo, vehículos, los suministros en bodega u otras) y las reportadas por los sistemas ya sean físicos o archivos digitales, para determinar cualquier diferencia y adoptar las medidas procedentes.
26. Se establecen actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de su Unidad para el logro de los objetivos.
46. Usted como jefe, según sus competencias, define las estrategias y los mecanismos necesarios para el efectivo funcionamiento del componente de seguimiento del Sistema de Control Interno de su Unidad.
48. Los funcionarios de su Unidad en sus labores cotidianas, observa el funcionamiento del SCI, con el fin de determinar desviaciones en su efectividad, e informa oportunamente a las instancias correspondientes.
49. En su Unidad analizaron el Informe Resultados de la Autoevaluación Sistema de Control Interno (SCI) 2018, que se encuentra en la Intranet del MIVAH.
1. Desarrollar actividades de control pertinentes a asegurar que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI con acceso a las instancias internas y externas respectivas
1. Realizar dos veces al año, verificaciones para determinar diferencias entre los insumos físicos y los reportados por los sistemas a fin de adoptar las medidas correspondientes.
1. Desarrollar actividades de control que orienten la ejecución eficiente del DIOT
1. Definir una estrategia para el efectivo funcionamiento del Sistema de Control Interno.
1. Poner al alcance de los funcionarios de la DIOT a través de una dirección en el archivo del Departamento, las actividades que se van a desarrollar de Control Interno, a fin de que observen el funcionamiento del mismo y su efectividad e informen oportunamente de sus posibles desviaciones.
1. Revisar periódicamente a nivel de unidad los resultados de las Evaluaciones de Control Interno.

7.3 Departamento de Gestión de Programas en el Territorio (DGPT)

El Departamento de Gestión de Programas en el Territorio, propuso un total de 13 acciones de mejora según el Plan de Acción de Control Interno 2019 para ser ejecutadas en el 2020.

En el seguimiento semestral se cumplieron 8 acciones de mejora quedando pendientes por cumplir 5 acciones. Por otra parte, en el seguimiento anual según la información suministrada por la jefatura del DGPT, se cumplen 4 acciones de mejora quedando 1 pendiente. (Ver tabla N°17).

En relación a la acción de mejora pendiente, ésta fue incluida por la directora en el Plan de Acción de Control Interno 2020 de la DGIT, en el cual le solicita mediante oficio MIVAH-DVMVAH-DGIT-0001-2021 del 5 de enero de 2021 a las jefaturas de los departamentos que la Circular MIVAH-DMVAH-CIR-001-2016, debe ser conocida y aplicada. Dicha acción fue discutida en equipo para su implementación, por tanto, se da por cumplida dicha acción de mejora.

*Tabla 17 Seguimiento Anual al Plan de Acción de Control Interno 2019.
Departamento de Gestión de Programas en el Territorio. Marzo 2021.*

Cumplimiento	Cantidad
Si	5
No	0
Total	5

Fuente: Elaboración propia con la información suministrada por el Departamento de Gestión de Programas en el Territorio, marzo 2021.

Detalle de las acciones de mejora cumplidas, según el Plan de Acción de mejora de Control Interno 2019, elaborado por el Departamento de Gestión de Programas en el Territorio.

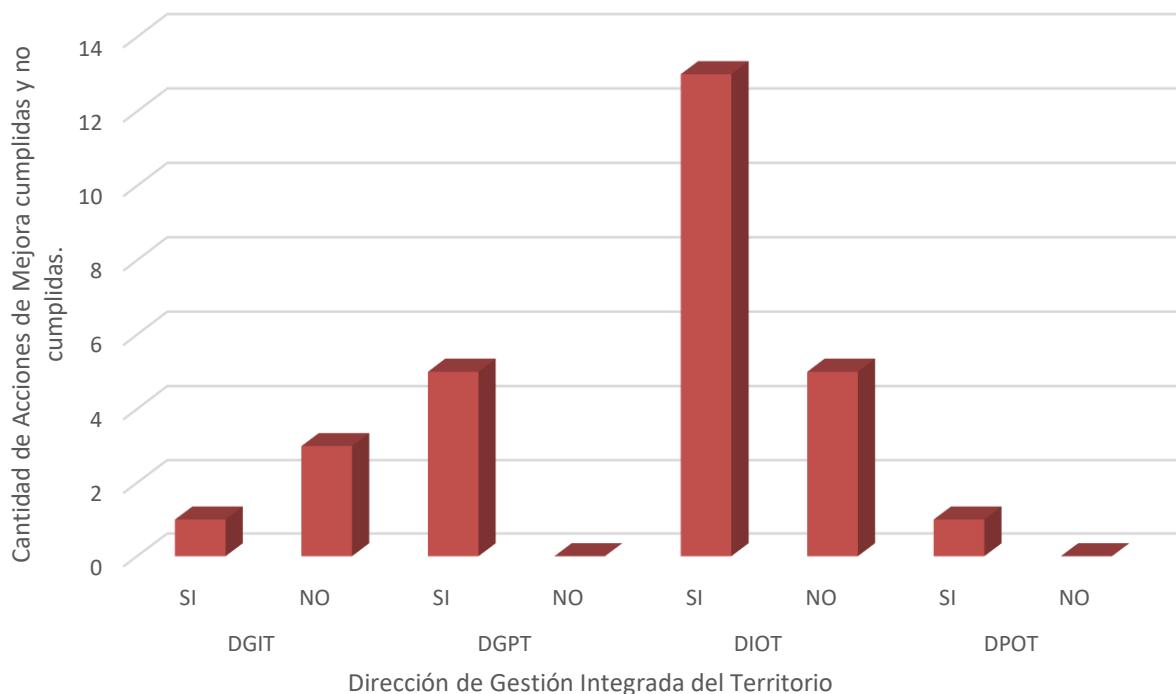
Departamento de Gestión Integrada del Territorio

Acciones de mejora cumplidas

Pregunta Autoevaluación de control Interno	Acción de mejora propuesta
3. El Sistema de control Interno implementado en su Unidad cumple las siguientes características: a- Ser aplicable: Responde a las características y condiciones propias que se ejecutan en su Unidad. b- Ser completo: El SCI de su Unidad considera la totalidad de la gestión institucional, y en él están presentes los componentes orgánicos y funcionales. c- Ser razonable: El SCI de su Unidad está diseñado para lograr los objetivos del sistema y para satisfacer con la calidad suficiente y necesaria de las necesidades de la institución, con los recursos que ésta posee y a un costo aceptable. d- Ser integrado. Los componentes funcionales y orgánicos del SCI deben interrelacionarse adecuadamente e incorporarse en la gestión institucional. e- Ser congruente: A las necesidades, capacidades y demás condiciones institucionales y estar enlazado con el bloque de legalidad.	Revisión en el 2020 en el primer trimestre para determinar interrelación
11. Usted como jefe ha generado acciones orientadas al fortalecimiento de la ética en la gestión, mediante: a. Factores formales de la ética institucional. Aplica en su Unidad la Circular MIVAH-DMVAH-CIR-001-2016.	Conocer los alcances de dicha circular y aplicarla
13. La estructura definida para su Unidad se ajusta a la dinámica de institución, el entorno y a los riesgos relevantes según los siguientes parámetros. Autorización y aprobación. En su Unidad el colaborador tiene conocimiento de quienes son las personas que autorizan y aprueban los diferentes procesos, operaciones y transacciones que tienen que ver con las labores que realizan.	Formalizar por parte de DAF los cambios en los trámites de vehículo, reporte del horario que se trabajó en las giras por parte de los choferes
18. Las actividades de control deben reunir los siguientes requisitos: a. Integración a la gestión. Toda actividad de control debe ser parte inherente de la gestión institucional. b. Respuesta a riesgos. Las actividades de control deben ser congruentes con los riesgos que la Unidad pueda administrar. c. Contribución al logro de los objetivos con un costo razonable. La Implementación de las actividades de control debe tomar en cuenta la relación costo-beneficio. d. Viabilidad. Las actividades implementadas deben adaptarse la capacidad de la institución de implantarlas, teniendo presente, fundamentalmente, la disponibilidad de recursos, la capacidad del personal para ejecutarlas correcta y oportunamente. e. Documentación. Las actividades de control se encuentran documentadas a través de manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos o en documentos de naturaleza similar. f. Divulgación. Las actividades implementadas son de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos.	Culminar procedimientos, desarrollo de instrumentos
49. En su Unidad analizaron el Informe Resultados de la Autoevaluación Sistema de Control Interno (SCI) 2018, que se encuentra en la Intranet del MIVAH.	Conocer el informe citado

En resumen, según los datos obtenidos en el seguimiento anual tanto la dirección como los departamentos de la Dirección de Gestión Integrada del Territorio, debía de cumplir en total con 28 acciones de mejora, en la ilustración N°4 se muestra los siguientes resultados: como se puede apreciar la DGIT (dirección) de las 4 acciones cumplió con 1 y 3 quedan pendientes para cumplir en el Plan de Acción de Mejora 2020. Por su parte el DGPT cumple con las 5 acciones de mejora pendientes, de igual manera el DPOT cumple con 1 acción y el DIOT de las 18 acciones pendientes cumple con 13 y las 5 acciones restantes quedan pendientes para cumplir en el Plan de Acción de Mejora 2020 del departamento.

Gráfico 4 Seguimiento al Plan de Acción de Control Interno 2019. Cumplimiento Acciones de Mejora de las Unidades Administrativas de la Dirección de Gestión Integrada del Territorio. Marzo 2021.



Fuente: Elaboración propia con la información suministrada por la dirección y departamentos de la Dirección de Gestión Integrada del Territorio, marzo 2021.

8. Conclusiones y Recomendaciones

8.1 Conclusiones

En conclusión, en el proceso de seguimiento anual al Plan de Acción de Control Interno 2019 participan 16 Unidades Administrativas del MIVAH.

En total de las 176 acciones de mejora propuestas en el MIVAH, distribuidas en cada uno de los Planes de Acción de Control Interno 2019 de las Unidades Administrativas, según la información suministrada por las jefaturas, se determinó que en el seguimiento semestral se brindó seguimiento a 69 acciones de mejora quedando pendientes 107. Por otra parte, en el seguimiento anual, de las 107 acciones de mejora se les da seguimiento a 77, mientras que 30 acciones de mejora no se ejecutan.

De las 16 acciones de mejora del Despacho Ministerial a 7 se les brinda seguimiento mientras 9 quedan pendientes (2 acciones se incluyen en el Plan de Acción de Control Interno 2020). Por otra parte, el Despacho Ministerial de las 6 acciones de mejora pendientes 5 se cumplen y 1 queda pendiente. En el caso del Departamento de Tecnologías de la Información, las 3 acciones de mejora propuestas fueron cumplidas.

En cuanto a las Unidades de Staff, tanto la Asesoría Jurídica como la Unidad de Planificación Institucional tenían 3 acciones de mejora pendientes cada una. En el caso de Asesoría Jurídica, se cumple con las acciones pendientes, mientras que la Unidad de Planificación Institucional cumple con 2 acciones de mejora, 1 queda pendiente y se traslada para su ejecución en el Plan de Acción de Control Interno 2020.

En el caso de la Dirección Administrativa Financiera, de las 11 acciones de mejora pendientes, tanto de la dirección como de los departamentos, cumplen con 10, quedando 1 pendiente.

De las 28 acciones de mejora pendientes por parte de la Dirección de Gestión Integrada del Territorio y sus departamentos, se cumplen con 20 quedando pendientes 8, las cuales fueron incluidos en los Planes de Acción de Control Interno 2020 por las respectivas jefaturas.

Por último, la Dirección de Vivienda y Asentamientos Humanos y sus departamentos cumplen con 27 acciones y 10 quedan pendientes.

8.2 Recomendaciones:

- Brindar continuamente el seguimiento a las acciones de mejora propuestas en los Planes de Acción de Control Interno.
- Se insta a las jefaturas del Despacho Ministerial y Viceministerial, jefatura del Departamento de Servicios Generales y del Departamento de Análisis Técnico de Vivienda, a dar continuidad en el 2021 a las acciones de mejora pendientes del Plan de Acción de Control Interno 2019 para su ejecución de forma simultánea al Plan de Acción de Control Intenso 2020.
- En cuanto a las fuentes de verificación, es importante que las jefaturas generen un archivo específico para cada acción de mejora con toda la información que evidencie el cumplimiento de las mismas (correos electrónicos, oficios, documentos, entre otros).
- Continuar con los procesos de sensibilización en materia de control interno para lograr un mayor compromiso en el personal, que se faciliten los procesos de cumplimiento.



Ministerio de Vivienda y
Asentamientos Humanos

Unidad
de Planificación
Institucional

9. ANEXOS



Unidad
de Planificación
Institucional

Anexo N° 1

Matriz Seguimiento Semestral
Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos
Plan de Acción de Control Interno
Periodo 2019

Pregunta Autoevaluación de Control Interno	Acción de mejora propuesta	Fecha de ejecución:	Cumplimiento Anual			Responsables	
			Cumplimiento *		Observaciones Justificaciones**		
			SI	NO			

* Marcar con "X" SI o NO, dependiendo el cumplimiento.

** Debe indicar cual o cuales fueron os motivos por el cuál no se cumplió con la acción.

***Fuente de Verificación: Indicar el documento o el link donde se puede verificar el avance.

Anexo N° 2



Despacho Ministerial
de Vivienda y
Asentamientos Humanos

04 de mayo de 2021
MIVAH-DMIVAH-0248-2021

Señor
Abelardo Quirós Rojas
Jefe
Unidad de Planificación Institucional

ASUNTO: Aprobación del Informe de Seguimiento Anual del Plan de Acción de Control Interno 2019.

Estimado señor:

Reciba un cordial saludo. Con motivo de la elaboración del Informe de Seguimiento Anual del Plan de Acción de Control Interno 2019, le informo que, tras la debida revisión y corrección, se aprueba el instrumento para el trámite correspondiente.

Aprovecho para agradecer el trabajo de la Unidad de Planificación Institucional para lograr tener este instrumento.

Sin otro particular se despide atentamente,

IRENE CAMPOS
GOMEZ
(FIRMA)

Firmada digitalmente
por IRENE CAMPOS
GOMEZ (FIRMA)
Fecha: 2021-05-05
11:53:58 -0600

Irene Campos Gómez
Ministra
Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos

JIAU

Anexo:

1. Informe de Seguimiento Anual del Plan de Acción de Control Interno 2019.docx

C:

○ Señora, Andrea Fernández Barrantes, Viceministra.
○ Archivo



COSTA RICA
GOBIERNO DEL BICENTENARIO
2018 - 2022



MIVAH
Ministerio de Vivienda y
Asentamientos Humanos

Unidad
de Planificación
Institucional