

Al contestar refiérase al oficio 553-AI-2017/ACA-PR-EES-02-2017

13 de diciembre de 2017  
553-AI-2017 /

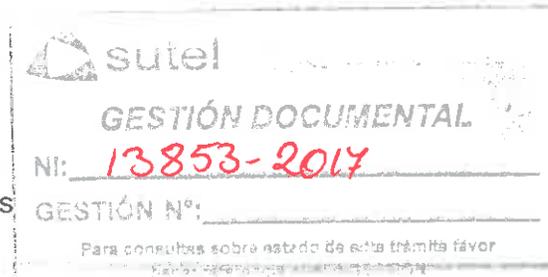
8000 273737 (ARESEP)  
T +506 2506-3201  
F +506 2215.6052

Correo electrónico  
[herreaaa@aresep.go.cr](mailto:herreaaa@aresep.go.cr)

Apartado 936-1000  
San José – Costa Rica

[www.aresep.go.cr](http://www.aresep.go.cr)

Señor  
Mario Campos Ramírez  
Director General de Operaciones  
SUTEL



sutel  
**GESTIÓN DOCUMENTAL**  
NI: 13853-2017  
GESTIÓN N°: \_\_\_\_\_  
Para consultas sobre estado de este trámite favor

**Asunto:** Remisión Informe definitivo 01-EES-2017

SUTEL 14 DIC'17 PM 2:49

Estimado señor:

Conforme fue comunicado mediante oficio 514-AI-2017 referente a los resultados preliminares obtenidos en el estudio **ACA-PR-EES-02-2017** denominado **“Evaluación del Sistema de Evaluación y Valoración de Riesgo (SEVRI) y Autoevaluación de Control Interno de la Sutel”**, y luego de analizar los comentarios recibidos, se le remite para su conocimiento y aplicación el informe definitivo 01-EES-2017.

Adicionalmente, se le envía el formulario denominado **AI-RE-24: “Registro de las acciones de mejora”** para que se sirva indicar en el apartado **“Para uso del auditado”**, las acciones de mejora que realizarán, indicando el puesto y nombre del responsable por parte de la administración activa de llevarla a cabo. En la columna **“Fecha de implementación”**, indicar la fecha en que se espera iniciar y concluir la adopción de la acción de mejora por parte del área responsable.

Para estas recomendaciones se otorga un plazo de diez días hábiles<sup>1</sup>, contados a partir de la recepción de este oficio para hacer llegar en forma física y electrónica el formulario mencionado en el párrafo anterior con toda la información que se solicita, así como con las firmas respectivas.

<sup>1</sup> Ley General de Control Interno artículos 36.



 001-ESS-2017 SEVRI SUTEL VF.pdf  
 C-6.2 AI-RE-24 Registro Acc Mejoras

Cabe indicar que fueron analizadas las observaciones indicadas en el oficio 10082-SUTEL-DGO-2017 del 12 de diciembre de 2017, las cuales fueron atendidas, en lo que corresponde, dentro del cuerpo del informe.

Atentamente,

## AUDITORÍA INTERNA

ANAYANSIE  
HERRERA ARAYA  
(FIRMA)

Firmado digitalmente por  
ANAYANSIE HERRERA  
ARAYA (FIRMA)  
Fecha: 2017.12.13 17:10:06  
-06'00'

Anayansie Herrera Araya  
**Auditora Interna**

AHA/AQS/XCB

C. Consecutivo



**Auditoría Interna**  
**AI-RE-24: Registro de acciones de mejora**  
**Versión 2**

Registro de acciones de mejora

Al Sr. Mario Campos, en su calidad de Director General de Operaciones a. i. de Sutel o quien ocupe el cargo:

<b>Número y título de hallazgo</b>	2.1 Valoración riesgos a procesos operativos		
<b>Recomendación</b>	4.2 Elaborar y someter a aprobación del Consejo Sutel el mapeo de procesos institucionales para que pueda ser utilizado en la respectiva valoración de riesgos de conformidad con el SEVRI, a efectos de orientar los recursos hacia aquellos que requieran una mayor atención, en procura del logro de los objetivos institucionales.		
<b>Tema al que refiere</b>	Seguimiento planes de administración de riesgo		
<b>Riesgo</b>	Medio		
<b>Impacto</b>	Alto		
<b>Para uso del auditado</b>			
<b>Actividades que realizará para implementar la recomendación</b>			
<b>Fecha implementación</b>	<b>Inicio:</b>	XX/XX/201X	<b>Fin:</b> XX/XX/201X
<b>Responsable</b>	<b>Nombre:</b>	XXX	<b>Puesto:</b> XXX
<b>Para uso de Auditoría Interna</b>			
<b>¿Se consideran razonables las actividades y fechas propuestas por la Administración?</b>	Si ( )	No ( )	Parcial ( )
<b>Argumento/Observación de la Auditoría</b>			

**Auditoría Interna**  
**AI-RE-24: Registro de acciones de mejora**  
**Versión 2**

<b>Número y título de hallazgo</b>	2.2 Valoraciones de riesgo, Planes de administración y su seguimiento		
<b>Recomendación</b>	4.3 Elaborar un procedimiento o incluir dentro del procedimiento existente, el establecimiento de los planes de administración de riesgos y seguimiento respectivo, donde se establezcan los plazos para la presentación oportuna. Dichos procedimientos deben ser aprobados por el Consejo Sutel y comunicados formalmente.		
<b>Tema al que refiere</b>	Seguimiento planes de administración de riesgo		
<b>Riesgo</b>	Medio		
<b>Impacto</b>	Alto		
<b>Para uso del auditado</b>			
<b>Actividades que realizará para implementar la recomendación</b>			
<b>Fecha implementación</b>	<b>Inicio:</b>	XX/XX/201X	<b>Fin:</b> XX/XX/201X
<b>Responsable</b>	<b>Nombre:</b>	XXX	<b>Puesto:</b> XXX
<b>Para uso de Auditoría Interna</b>			
<b>¿Se consideran razonables las actividades y fechas propuestas por la Administración?</b>	Si ( )	No ( )	Parcial ( )
<b>Argumento/Observación de la Auditoría</b>			

**Auditoría Interna**  
**AI-RE-24: Registro de acciones de mejora**  
**Versión 2**

<b>Número y título de hallazgo</b>	<i>2.4 Planes de acción de mejora correspondientes a Autoevaluaciones de control interno y 2.5 Seguimientos a planes de mejora para el fortalecimiento del sistema de control interno</i>		
<b>Recomendación</b>	4.4 Elaborar un procedimiento o incluir dentro del procedimiento de autoevaluación de control interno existente, la elaboración y seguimiento de los planes de acción de mejora que permitan cerrar las brechas existentes, donde se establezcan plazos para la presentación oportuna. Dichos procedimientos deben ser aprobados por el Consejo Sutel y comunicados formalmente.		
<b>Tema al que refiere</b>	Seguimiento planes de mejora		
<b>Riesgo</b>	Medio		
<b>Impacto</b>	Aito		
<b>Para uso del auditado</b>			
<b>Actividades que realizará para implementar la recomendación</b>			
<b>Fecha implementación</b>	<b>Inicio:</b>	XX/XX/201X	<b>Fin:</b> XX/XX/201X
<b>Responsable</b>	<b>Nombre:</b>	XXX	<b>Puesto:</b> XXX
<b>Para uso de Auditoría Interna</b>			
<b>¿Se consideran razonables las actividades y fechas propuestas por la Administración?</b>	Si ( )	No ( )	Parcial ( )
<b>Argumento/Observación de la Auditoría</b>			

**Auditoría Interna**  
**AI-RE-24: Registro de acciones de mejora**  
**Versión 2**

<b>Número y título de hallazgo</b>	<i>2.3 Mejoras a la herramienta para valoración de riesgos institucional</i>		
<b>Recomendación</b>	4.5 Elaborar un instrumento que detalle y explique los pasos para el llenado de la herramienta utilizada para la valoración de riesgos, así como para la elaboración del análisis de la relación costo beneficio de las medidas de administración de riesgos.		
<b>Tema al que refiere</b>	Instructivo herramienta para valoración de riesgo		
<b>Riesgo</b>	Medio		
<b>Impacto</b>	Medio		
<b>Para uso del auditado</b>			
<b>Actividades que realizará para implementar la recomendación</b>			
<b>Fecha implementación</b>	<b>Inicio:</b>	XX/XX/201X	<b>Fin:</b> XX/XX/201X
<b>Responsable</b>	<b>Nombre:</b>	XXX	<b>Puesto:</b> XXX
<b>Para uso de Auditoría Interna</b>			
<b>¿Se consideran razonables las actividades y fechas propuestas por la Administración?</b>	Si ( )	No ( )	Parcial ( )
<b>Argumento/Observación de la Auditoría</b>			

**Auditoría Interna**  
**AI-RE-24: Registro de acciones de mejora**  
**Versión 2**

<b>Número y título de hallazgo</b>	2.6 Actualización de procedimientos de aplicación del Sevri y de Autoevaluación de C.I.		
<b>Recomendación</b>	4.6 Revisar y actualizar los procedimientos P-CI-01 Alistamiento aplicación SEVRI, P-CI-02 Autoevaluación de control interno y P-CI-03 Revisión y actualización del Marco Orientador del SEVRI, valorando la conveniencia u oportunidad de incluir los procedimientos para la fase de seguimiento de planes de administración de riesgos y planes de acciones de mejora indicados en las recomendaciones 4.3 y 4.4.		
<b>Tema al que refiere</b>	Actualización de procedimientos		
<b>Riesgo</b>	Medio		
<b>Impacto</b>	Medio		
<b>Para uso del auditado</b>			
<b>Actividades que realizará para implementar la recomendación</b>			
<b>Fecha implementación</b>	<b>Inicio:</b>	XX/XX/201X	<b>Fin:</b> XX/XX/201X
<b>Responsable</b>	<b>Nombre:</b>	XXX	<b>Puesto:</b> XXX
<b>Para uso de Auditoría Interna</b>			
<b>¿Se consideran razonables las actividades y fechas propuestas por la Administración?</b>	Si ( )	No ( )	Parcial ( )
<b>Argumento/Observación de la Auditoría</b>			

**Informe estudio de Auditoría Interna**  
*Estudio especial*

01-EES-2017

*Evaluación del Sistema de Evaluación y Valoración de Riesgo (SEVRI) y Autoevaluación  
de Control Interno de la Sutel*

*Dirección General de Operaciones*

*2015-2016*

**Equipo de auditoría**

Xiomara Chaves Benavides, Auditora Designada  
Amelia Quirós Salinas, Coordinadora Designada  
Rodolfo González López, Subauditor Interno  
Anayansie Herrera Araya, Auditora Interna

**Fecha**

13/12/2017

## Resumen Ejecutivo

La Auditoría Interna realizó un estudio de auditoría especial sobre los procesos de Evaluación del Sistema de Evaluación y Valoración de Riesgo (SEVRI) y Autoevaluación de Control Interno de la Sutel, con el fin de evaluar la efectividad con que la administración activa elaboró y aplicó el SEVRI y la Autoevaluación de Control Interno, durante los años 2015 y 2016.

Este estudio es importante porque según la efectividad con que las instituciones públicas apliquen los mecanismos y procedimientos de control interno, se podrá lograr el cumplimiento efectivo de los objetivos y metas institucionales y, por ende, un servicio público acorde con las necesidades de los usuarios.

Con este estudio se contribuye al cumplimiento de la obligación que establece la Ley General de Control Interno No. 8292 y la Directriz D-3-2005-CO-DFOE emitida por la Contraloría General de la República, en cuanto a la obligación de la Institución de establecer, hacer funcionar, mantener, perfeccionar y evaluar su sistema de control interno.

El estudio permitió determinar que existen oportunidades de mejora en los siguientes aspectos:

- a. Valoración riesgos a procesos operativos de la institución, ya que la única valoración hecha en los últimos tres años fue a nivel de objetivos estratégicos del PEI 2016-2020 en el 2017.
- b. Planes de administración Riesgo y Planes de acción de mejora de control interno y sus respectivos seguimientos.
- c. Herramienta utilizada para la valoración de riesgos.
- d. Actualización de procedimientos de aplicación del SEVRI y de Autoevaluación de Control Interno.

Con la finalidad mejorar y fortalecer los procesos del Sistema de Evaluación y Valoración de Riesgo (SEVRI) y Autoevaluación de Control Interno, en el apartado número 4 del informe, se presenta las recomendaciones respectivas.

## Tabla de contenidos

Resumen Ejecutivo .....	2
INTRODUCCIÓN .....	4
1.1 Origen del estudio .....	4
1.2 Objetivos .....	4
1.2.1 Objetivo general .....	4
1.2.2 Objetivos específicos .....	4
1.2.1.1 Evaluar la metodología aplicada por la Sutel en la formulación del SEVRI .....	4
1.2.1.2 Determinar y evaluar el grado de implementación por parte de las dependencias de los resultados del SEVRI SUTEL-2016. ....	4
1.2.1.3 Evaluar la aplicación de la autoevaluación de control interno e implementación de los resultados obtenidos .....	5
1.2.1.4 Revisar la funcionalidad de la herramienta de valoración de riesgos institucionales .....	5
1.3 Naturaleza y Alcance del estudio .....	5
1.4 Declaración de cumplimiento de las normas sobre auditoría .....	5
1.5 Deberes de los auditados en el trámite de informes .....	5
1.6 Antecedentes .....	7
1.7 Limitaciones .....	8
2. RESULTADOS .....	9
2.1 Valoración riesgos a procesos operativos .....	9
2.2 Valoraciones de riesgo, Planes de administración y su seguimiento .....	11
2.3 Mejoras a la herramienta para valoración de riesgos institucional .....	14
2.4 Planes de acción de mejora correspondientes a Autoevaluaciones de control interno	15
2.5 Seguimientos a planes de mejora para el fortalecimiento del sistema de control interno	16
2.6 Actualización de procedimientos de aplicación del SEVRI y de Autoevaluación de C.I.	18
3. CONCLUSIONES .....	20
4. RECOMENDACIONES .....	21
ANEXOS .....	23

## INTRODUCCIÓN

Como resultado del estudio denominado “*Evaluación del Sistema de Evaluación y Valoración de Riesgo (SEVRI) y Autoevaluación de Control Interno de la Sutel*”, realizado en cumplimiento del Plan de Trabajo de esta Auditoría Interna, cuyo inicio fue comunicado mediante oficio 240-AI-2017 dirigido a Gilbert Camacho Mora, presidente del Consejo de Sutel, se presentan los hallazgos, conclusiones y recomendaciones emitidas, las cuales que fueron comentadas mediante conferencia final celebrada el 7 de diciembre del año 2017 en sala de reunión de la auditoría interna a las 2:00 p.m., con la presencia los siguientes funcionarios: por parte de la Auditoría Interna: Anayansie Herrera Araya, Rodolfo González López y Xiomara Chaves Benavides y por parte de la Administración Activa: Mario Campos Ramírez, Lianette Medina Zamora y Oscar Moreira Miranda.

### 1.1 Origen del estudio

Este estudio forma parte del Plan Anual de Trabajo de la Auditoría Interna del 2017, conocido por la Junta Directiva de la Aresep, en sesión ordinaria 19-2017 del 18 de abril de 2017, remitido mediante oficio 495-AI-2016 del 7 de diciembre del 2016 y comunicado al Consejo Sutel mediante oficio 496-AI-2016 del 7 de diciembre de 2016.

### 1.2 Objetivos

#### 1.2.1 Objetivo general

Evaluar la efectividad con que la administración activa de Sutel elabora y aplica el SEVRI.

#### 1.2.2 Objetivos específicos

1.2.1.1 Evaluar la metodología aplicada por la Sutel en la formulación del SEVRI.

1.2.1.2 Determinar y evaluar el grado de implementación por parte de las dependencias de los resultados del SEVRI SUTEL-2016.

1.2.1.3 Evaluar la aplicación de la autoevaluación de control interno e implementación de los resultados obtenidos.

1.2.1.4 Revisar la funcionalidad de la herramienta de valoración de riesgos institucionales.

### **1.3 Naturaleza y Alcance del estudio**

Corresponde a un estudio especial de los procesos de formulación, implementación y resultados del SEVRI y Autoevaluación de Control Interno, durante los años 2015 y 2016.

### **1.4 Declaración de cumplimiento de las normas sobre auditoría**

De acuerdo con la Norma 1.3.3: Utilización de “*realizado de acuerdo con la normativa*”, de las Normas para el ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, resolución R-DC-119-2009 del 16 de diciembre de 2009, se informa que las actividades de la auditoría interna fueron realizadas de acuerdo con la normativa aplicable al ejercicio de la profesión.

### **1.5 Deberes de los auditados en el trámite de informes**

De conformidad con las directrices emitidas por la Contraloría General de la República a las auditorías internas, con respecto al tratamiento que se le debe dar a los informes que se emitan como producto de los estudios de auditoría, seguidamente se transcribe el contenido de los artículos de la Ley General de Control Interno, que guardan relación con el tema señalado:

*Artículo 36. —Informes dirigidos a los titulares subordinados. Cuando los informes de auditoría contengan recomendaciones dirigidas a los titulares subordinados, se procederá de la siguiente manera:*

*a) El titular subordinado, en un plazo improrrogable de diez días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el informe, ordenará la implantación de las recomendaciones. Si discrepa de ellas, en el transcurso de dicho plazo elevará el informe de auditoría al jerarca, con copia a la auditoría interna,*

expondrá por escrito las razones por las cuales objeta las recomendaciones del informe y propondrá soluciones alternas para los hallazgos detectados.

b) Con vista de lo anterior, el jerarca deberá resolver, en el plazo de veinte días hábiles contados a partir de la fecha de recibo de la documentación remitida por el titular subordinado; además, deberá ordenar la implantación de recomendaciones de la auditoría interna, las soluciones alternas propuestas por el titular subordinado o las de su propia iniciativa, debidamente fundamentadas. Dentro de los primeros diez días de ese lapso, la persona auditora interna podrá apersonarse, de oficio, ante el jerarca, para pronunciarse sobre las objeciones o soluciones alternas propuestas. Las soluciones que el jerarca ordene implantar y que sean distintas de las propuestas por la auditoría interna, estarán sujetas, en lo conducente, a lo dispuesto en los artículos siguientes.

c) El acto en firme será dado a conocer a la auditoría interna y al titular subordinado correspondiente, para el trámite que proceda.

*Artículo 37. —Informes dirigidos al jerarca. Cuando el informe de auditoría esté dirigido al jerarca, este deberá ordenar al titular subordinado que corresponda, en un plazo improrrogable de treinta días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el informe, la implantación de las recomendaciones. Si discrepa de tales recomendaciones, dentro del plazo indicado deberá ordenar las soluciones alternas que motivadamente disponga; todo ello tendrá que comunicarlo debidamente a la auditoría interna y al titular subordinado correspondiente.*

*Artículo 38. —Planteamiento de conflictos ante la Contraloría General de la República. Firme la resolución del jerarca que ordene soluciones distintas de las recomendadas por la auditoría interna, esta tendrá un plazo de quince días hábiles, contados a partir de su comunicación, para exponerle por escrito los motivos de su inconformidad con lo resuelto y para indicarle que el asunto en conflicto debe remitirse a la Contraloría General de la República, dentro de los ocho días hábiles siguientes, salvo que el jerarca se allane a las razones de inconformidad indicadas.*

*La Contraloría General de la República dirimirá el conflicto en última instancia, a solicitud del jerarca, de la auditoría interna o de ambos, en un plazo de treinta días hábiles, una vez completado el expediente que se formará al efecto. El hecho de no ejecutar injustificadamente lo resuelto en firme por el órgano contralor, dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas en el capítulo V de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, N° 7428, de 7 de setiembre de 1994.*

*Artículo 39. —Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios.*

*El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos incurrirán en responsabilidad administrativa, cuando debiliten con sus acciones el sistema de control interno u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según la normativa técnica aplicable.*

*Asimismo, cabrá responsabilidad administrativa contra el jerarca que injustificadamente no asigne los recursos a la auditoría interna en los términos del artículo 27 de esta Ley.*

*Igualmente, cabrá responsabilidad administrativa contra los funcionarios públicos que injustificadamente incumplan los deberes y las funciones que en materia de control interno les asigne el jerarca o el titular subordinado, incluso las acciones para instaurar las recomendaciones emitidas por la auditoría interna, sin perjuicio de las responsabilidades que les puedan ser imputadas civil y penalmente.*

*El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos también incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, por obstaculizar o retrasar el cumplimiento de las potestades del auditor, el subauditor y los demás funcionarios de la auditoría interna, establecidas en esta Ley.*

*Cuando se trate de actos u omisiones de órganos colegiados, la responsabilidad será atribuida a todos sus integrantes, salvo que conste, de manera expresa, el voto negativo.*

## 1.6 Antecedentes

El 4 de Setiembre del 2002 entró en vigencia la Ley N° 8292 (Ley General de Control Interno), la cual faculta a la Contraloría General de la República como ente fiscalizador, del establecimiento, funcionamiento, mantenimiento, perfeccionamiento y evaluación de los sistemas de control interno de los entes u órganos sujetos de su intervención.

Con oficio DFOE-050 / 01846 del 27 de febrero de 2004 dirigido a la Reguladora General, la Contraloría General de la República reitera la necesidad de que:

*Las entidades y órganos públicos dispongan lo pertinente para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Control Interno, especialmente la obligación de efectuar dichas autoevaluaciones, así como la consecuente elaboración del plan de acciones para el fortalecimiento del sistema de control interno y las actividades de seguimiento para garantizar que dicho plan se cumpla.*

La Contraloría General de la República emitió las “Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional” (SEVRI), las cuales fueron publicadas en La Gaceta N° 134 del 12 de julio de 2005.

La Superintendencia de Telecomunicaciones se creó mediante la Ley N° 8660 Fortalecimiento y Modernización de las Entidades Sector Telecomunicaciones, publicada el 13 de agosto del 2008, en La Gaceta N° 156. En sus inicios, la Sutel no contaba con una

estructura funcional ni el recurso humano que permitiera la ejecución de las funciones administrativas. En ese contexto, se suscribió un convenio entre la Aresep y Sutel para la prestación de los servicios que, derivados de esa insuficiencia de recurso humano, producían una carencia en la Superintendencia.

Dentro del convenio, la Dirección General de Estrategia y Evaluación fue la encargada de proveer a la Sutel de todo lo referente a la planificación, control interno y gestión de riesgos, según condiciones que en ese momento vivía la Sutel, por su particular naturaleza y organización.

A finales del 2011, la Sutel inicia un proceso propio para el establecimiento del sistema de control interno y valoración de riesgo, por medio de su Dirección de Operaciones, la cual dentro de sus funciones tiene la implementación de un sistema de control interno propio y la administración del SEVRI.

La Sutel emite el *“Marco Orientador del Sistema Específico de Valoración de Riesgo de SUTEL”*, el cual fue aprobado mediante acuerdo 027-041-2012 del Consejo de Sutel del 4 de julio del 2012, mismo que fue actualizado en junio del 2015 y aprobado mediante acuerdo 014-032-2015 del 24 de junio del 2015.

Anualmente los titulares subordinados de las diferentes áreas de la Sutel, deben realizar valoraciones de riesgo y autoevaluaciones de control interno. Estas actividades son coordinadas por el área de Planificación, Presupuesto y Control Interno (en lo sucesivo PPCI) de Sutel. Además, remite sus informes de resultados a la Dirección General de Operaciones, la que los eleva al Consejo de la Sutel para su conocimiento y aprobación.

### **1.7 Limitaciones**

No se presentaron limitaciones durante la realización del estudio.

## 2. RESULTADOS

Seguidamente se presentan los resultados identificados en el estudio. Con el fin que de los usuarios del informe conozcan el impacto de las recomendaciones que se proponen, la Auditoría Interna ha desarrollado la siguiente categorización, la cual se verá reflejada al final de cada recomendación:

### Escala de valoración del impacto de las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna

Impacto	Descripción
ALTO	La implementación de la recomendación es crítica para el cumplimiento de los objetivos institucionales, del área o procedimiento auditado.
MEDIO	La implementación de la recomendación contribuye directamente en el cumplimiento de los objetivos institucionales, del área o procedimiento auditado.
BAJO	La implementación de la recomendación contribuye indirectamente en el logro de los objetivos institucionales, del área o procedimiento auditado.

#### 2.1 Valoración riesgos a procesos operativos

Para la valoración de riesgos institucionales, la Sutel cuenta con el “*Marco Orientador del Sistema Específico de Valoración de Riesgo de SUTEL*”, el cual, al realizar comparación con las Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del SEVRI (D-3-2005-CO-DFOE), se determinó que la metodología establecida en dicho instrumento, muestra un cumplimiento razonable con lo indicado en la directriz, en la Fase I Establecimiento del SEVRI, la que está conformada por los componentes del SEVRI (Marco orientador, Ambiente, Recursos, Sujetos interesados y herramienta).

Se determinó incumplimiento en su Fase II Funcionamiento del SEVRI, la que está conformada por las actividades del SEVRI (Identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, comunicación y documentación de riesgos), correspondiente a “*Identificación de riesgos por actividades, áreas o sectores*” debido a que para los años

2014, 2015 y 2016 no se realizaron valoraciones de riesgos correspondientes a procesos operativos.

Para el 2016 se realizó valoración a los objetivos estratégicos del PEI 2016-2020; sin embargo, según las directrices de la Contraloría General de la República, además se debe identificar los riesgos por áreas, sectores, actividades o tareas de conformidad con las particularidades de la institución.

La Sutel no dispone de un documento institucional sobre los procesos de la organización, en algunas direcciones se han realizado esfuerzos que les han permitido identificar sus macroprocesos. La unidad de PPCI para la aplicación del SEVRI 2017 efectuó reuniones con las dependencias para hacer un listado general de los procesos, conforme la experiencia y conocimiento de los participantes y se aplicó una metodología de priorización de los procesos. En reunión efectuada con la jefe de dicha unidad, el 11 de agosto del 2017, se indicó que no se ha presentado al Consejo Sutel el informe de la metodología diseñada, para su conocimiento y aprobación.

Sobre lo indicado anteriormente, es importante mencionar que la Ley de General de Control Interno establece en su artículo 14 lo siguiente:

**Artículo 14.—Valoración del riesgo.** En relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.
- b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.
- c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.
- d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.

La disposición 2.1 de la Directriz del SEVRI D-3-2005-CO-DFOE, establece:

*[...] que toda institución pública deberá establecer y mantener en funcionamiento un Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) por áreas, sectores, actividades o tareas, de acuerdo, como mínimo, con lo establecido en estas directrices generales que serán de acatamiento obligatorio.*

Esta situación se presenta al no tenerse mapeado y priorizado la totalidad de procesos, para iniciar con la valoración a nivel operativo, por ende, el producto de la valoración de riesgos institucional no considera aspectos de alto riesgo en los procesos operativos institucionales que afecten el logro de los objetivos de la organización.

## **2.2 Valoraciones de riesgo, Planes de administración y su seguimiento**

Como se indicó en el apartado 2.1, no se evidenció la realización de valoraciones de riesgo en los años 2014, 2015 y 2016; por lo tanto, tampoco se elaboraron planes de acción ni el seguimiento realizado a dichos planes, que debieron establecerse de haberse realizado las valoraciones para administrar los riesgos; lo que impidió a esta Auditoría evaluar dichos productos y gestiones.

Al no realizar valoraciones de riesgos en los años 2014, 2015 y 2016, no solo se incumplió con la obligación de efectuarlas, sino también con la consecuente elaboración del plan de administración del riesgo y la realización del seguimiento correspondiente a efectos de asegurar que el cambio de las circunstancias no alterara las prioridades determinadas respecto a los riesgos; contrariando lo indicado en el marco orientador de la Sutel para la Fase de seguimiento.

Para el año 2016 se realizó valoración de riesgos a los objetivos estratégicos del PEI 2016-2020 y el plan de administración de riesgos correspondiente. El seguimiento a este plan se realizó durante el año 2017; sin embargo, a la fecha del trabajo de campo de este estudio, estaba pendiente la presentación del informe al Consejo Sutel. Se presentó evidencia de oficio 08336-SUTEL-DGO-2017, del 12 de octubre de 2017, correspondiente a la remisión de Informe sobre el Seguimiento del Plan de Administración de Riesgos de los Objetivos Estratégicos PEI-2016-2020, al Consejo Sutel.

Mediante oficio 09273-SUTEL-DGO-2017 del 14 de noviembre de 2017 dirigido a los directores de la Sutel, se evidencia la solicitud de actualización de información de seguimiento del Plan de Administración de Riesgos de los objetivos estratégicos PEI 2016-2020, de 2017.

El siguiente cuadro resume la situación encontrada:

**Cuadro de actividades de atención del SEVRI por parte de la SUTEL  
2014 a 2016**

	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
Valoración de riesgos	No realizada	No realizada	Realizada para objetivos estratégicos
Plan de acción para la administración de riesgos	No realizada	No realizada	Realizado
Seguimiento a Plan de acción para la administración de riesgos	No realizada	No realizada	Realizado no comunicado al Consejo de Sutel

**Fuente:** Elaboración propia con base en la información suministrada.

La Ley General de Control Interno, en su artículo 19, en relación con la responsabilidad por el funcionamiento del sistema, establece lo siguiente:

*El jerarca y los respectivos titulares subordinados de los entes y órganos sujetos a esta Ley, en los que la Contraloría General de la República disponga que debe implementarse el Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional, adoptarán las medidas necesarias para el adecuado funcionamiento del Sistema y para ubicarse al menos en un nivel de riesgo institucional aceptable.*

La Resolución R-CO-64-2005 las Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) D-3-2005-CO-DFOE, emitidas por la Contraloría General de la Republica, Gaceta 134 del 12-07-2005 indican en su punto 2.4: “El SEVRI debe constituirse en un instrumento que apoye de forma continua los procesos institucionales”.

También en el punto 4.1 correspondiente a la descripción general, se indica lo siguiente:

*4.1 Descripción general. Una vez establecidos los componentes del SEVRI, se deberán ejecutar las actividades para la identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, documentación y comunicación de los riesgos institucionales. El orden de ejecución de las actividades debe obedecer al establecido en la presente normativa. Las actividades para la documentación y comunicación de riesgos deberán realizarse, desde el inicio de operación del SEVRI, de forma continua y paralela al resto de las actividades que ejecuta el SEVRI.*

El marco orientador de la Sutel indica, para la fase de seguimiento, las siguientes actividades:

- Realizar el Seguimiento del Plan de Administración del Riesgo: es esencial monitorear los riesgos y la efectividad de las medidas de control, para asegurar que el cambio de las circunstancias no alteran las prioridades determinadas, respecto a los mismos.
- Las Direcciones con respaldo del Enlace asignados como responsables de las acciones como parte de su gestión ordinaria, deberán realizar el Seguimiento Trimestral del Plan de Administración.
- Elaborar un Informe de Seguimiento Semestral sobre la ejecución de las acciones incorporadas en el plan de administración por la PPCI. Este informe será presentado al Consejo de Sutel para su respectivo conocimiento y valoración de acuerdos en casos concretos.

Como posible causa de lo descrito anteriormente, a esta función no se le ha asignado la prioridad debida, lo que hace que se vea desplazada por otras actividades a cargo de Unidad articuladora. Necesario referir a que, conforme al artículo 19 de la Ley de Control Interno, la responsabilidad de esta actividad es del jerarca y sus respectivos titulares subordinados. Igualmente, durante la aplicación del cuestionario de Control Interno, la administración refirió a que solamente cuenta con un profesional asignado para la aplicación de control interno y SEVRI y al ser un proceso continuo, este no se ha podido desarrollar por la limitación del personal existente.

Lo descrito anteriormente referente al seguimiento realizado en el 2017, se presentó como producto de retrasos en la recepción de información solicitada a las dependencias para ser compilada, según se indicó en reunión del 11 de agosto de 2017, con la jefa del Área de Planificación y Control Interno.

La ausencia de seguimiento a la ejecución de los planes de acción no permite determinar su aplicación efectiva y eficiente ni proporciona una retroalimentación oportuna sobre el estado de las medidas del plan que permitan tomar acciones correctivas ante desviaciones, a efecto de asegurar que el cambio de las circunstancias no alterará las prioridades determinadas respecto a los riesgos.

### **2.3 Mejoras a la herramienta para valoración de riesgos institucional**

Al evaluar la herramienta utilizada para realizar las valoraciones de riesgo institucional, se determinó que esta consiste en un archivo “Excel” que contiene las 3 matrices indicadas en el anexo 1 del Marco Orientador del Sistema de Valoración de Riesgos (SEVRI) SUTEL, correspondientes a: Matriz de Identificación de Riesgos, Matriz de Análisis y Evaluación de Riesgos y Matriz de Administración de Riesgos.

El Marco Orientador del Sistema de Valoración de Riesgos (SEVRI) de la Sutel, en el apartado 5.2, contiene el procedimiento para realizar la valoración de riesgos; sin embargo, este contiene instrucciones muy generales para el llenado de las respectivas matrices; además, para la Matriz de administración de riesgo, no se indica cómo se debe documentar el análisis de la relación costo beneficio realizado a las medidas de administración de riesgos que se establecen en función de los riesgos relevantes para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

En lo referente a la emisión de procedimientos, la Ley General de Control Interno en el artículo 15 indica lo siguiente:

*Artículo 15.-Actividades de control. Respecto de las actividades de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:*  
*a) 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.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en su numeral 4.1 señalan lo siguiente:

*4.1 Actividades de control. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad.*

Lo anteriormente señalado se presenta ante la inexistencia de un instructivo que guíe a los titulares subordinados para el llenado de las matrices de valoración de riesgos, ya que lo establecido en el procedimiento es general. Ante esa situación, no queda plasmado documentalmente el proceso ni el resultado del análisis de relación costo beneficio.

#### **2.4 Planes de acción de mejora correspondientes a Autoevaluaciones de control interno**

Para los años 2015 y 2016 se determinó que se realizaron autoevaluaciones de control interno cuyos informes de resultados fueron aprobados por el Consejo Sutel; sin embargo, los planes de acción de mejora producto de dichas autoevaluaciones no fueron incluidos en los informes de resultados.

En relación con la aprobación de estos, se determinó que el plan de mejora del 2015 fue aprobado por el Consejo Sutel en sesión ordinaria 050-2016 del 13 de setiembre del 2016; por el contrario, de acuerdo con la información a la que se tuvo acceso, no se evidenció aprobación del plan de mejora del 2016.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE), publicadas en La Gaceta N° 26 del 6 de febrero de 2009, entre las actividades de control, indica:

*6.3.2 Autoevaluación periódica del SCI, de las normas de control interno para el sector público*

*El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer la realización, por lo menos una vez al año, de una autoevaluación del SCI, que permita*

*identificar oportunidades de mejora del sistema, así como detectar cualquier desvío que aleje a la institución del cumplimiento de sus objetivos.*

*Las estrategias y los mecanismos para la autoevaluación periódica, deben estar definidos como parte de las orientaciones a que se refiere la norma 6.2. En todo caso, se debe procurar que sea ejecutada sistemáticamente y que sus resultados se comuniquen a las instancias idóneas para la correspondiente toma de acciones y seguimiento de implementación.*

*El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure.*

Con oficio DFOE-050 / 01846 del 27 de febrero de 2004 dirigido a los jefes del sector público, la Contraloría General de la República reitera la necesidad de que:

*Las entidades y órganos públicos dispongan lo pertinente para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Control Interno, especialmente la obligación de efectuar dichas autoevaluaciones, así como la consecuente elaboración del plan de acciones para el fortalecimiento del sistema de control interno y las actividades de seguimiento para garantizar que dicho plan se cumpla.*

Como posible causa de lo anterior, se determinó la carencia de procedimientos o mecanismos establecidos para realizar seguimientos que formalicen las actividades a realizar, los plazos, los responsables de su ejecución, revisión, aprobación y su aplicación consistente en el tiempo.

Lo anterior ocasiona que las acciones de mejora no se comuniquen oportunamente para la toma de decisiones, así como la instrucción de su ejecución, restringiendo las acciones para el fortalecimiento del sistema de control interno.

## **2.5 Seguimientos a planes de mejora para el fortalecimiento del sistema de control interno**

No se logró obtener evidencia de informes de seguimiento aprobados por el Consejo Sutel sobre la implementación de los planes de mejora producto de las autoevaluaciones de Control Interno, para los años 2015 y 2016.

Mediante oficios 03766, 03768 y 03769-DGO-2017 del 10 de mayo 2017, se evidencia la solicitud a distintas áreas de Sutel, de información para realizar seguimiento a los planes de mejora de las autoevaluaciones de control interno aplicadas en los años 2015 y 2016

con el objetivo de fortalecer el sistema de control interno; sin embargo, no consta documentación que evidencie la elaboración de alguno de esos informes de seguimiento.

Mediante reunión realizada el día 11 de agosto de 2017 con la jefa de Planificación de SUTEL y con el encargado de consolidar los datos para este informe, indicaron que no se ha presentado el Informe de Seguimiento al Consejo Sutel para su aprobación, ya que han tenido atrasos en la entrega de la información por parte de algunas dependencias.

En relación con la verificación que se debe realizar a la información suministrada por las áreas sobre el seguimiento a sus planes, indicaron que la revisión corresponde a la validación de que efectivamente hayan sido anexados los documentos que las diferentes áreas indican como evidencia, pero no así que si con dicha evidencia se da por cumplida o no la acción indicada en el plan; aspecto sobre el cual es necesario que los responsables del proceso tomen acción correctiva, dado que dicha responsabilidad no se circunscribe a una validación de documentación, sino más bien, a que las acciones correctivas definidas sobre un proceso específico, sean realmente implementadas y valorados sus resultados a efecto de determinar si se requiere de ajustes o nuevas acciones, tal como se dispone en la normativa que sigue.

*Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su apartado 6.3.2 Autoevaluación periódica del SCI, de las normas de control interno para el sector público ya citada regulan sobre este resultado*

Igualmente es aplicable lo indicado mediante oficio DFOE-050 / 01846 del 27 de febrero de 2004 de la CGR dirigido a los jefes del sector público, ya referido donde reitera la necesidad y la obligación de efectuar la elaboración del plan de acciones para el fortalecimiento del sistema de control interno y las actividades de seguimiento para garantizar que dicho plan se cumpla.

La revisión también permitió observar que la administración carece de procedimientos o mecanismos para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Control Interno, específicamente en lo que respecta a la obligación de ejecutar las actividades de seguimiento para garantizar que dicho plan se cumpla, de modo que formalmente exista el procedimiento que establezca las actividades, responsables y plazos en que se deben

realizar; situación que, además, lleva a cumplir parcialmente con lo que la normativa establece.

Lo anterior no permite determinar la aplicación efectiva del plan de acción, ni proporciona una retroalimentación oportuna sobre el estado de implementación de las medidas del plan, su efecto en el fortalecimiento del sistema de control interno y las actividades de seguimiento para garantizar que dicho plan se cumpla.

## **2.6 Actualización de procedimientos de aplicación del SEVRI y de Autoevaluación de C.I.**

De la revisión y evaluación del control interno aplicable a estos procesos se determinó, en conjunto con los responsables de ellos por parte de la administración, que los procedimientos P-CI-01 Alistamiento aplicación SEVRI, P-CI-02 Autoevaluación de control interno y P-CI-03 Revisión y actualización del Marco Orientador del SEVRI fueron aprobados en el 2014; sin embargo, a la fecha no han sido sujeto de revisión y/o actualización.

Al respecto la Ley General de Control Interno establece en su artículo 15 incisos a) ya citado y en b) que se cita seguidamente, las pautas a seguir en relación con la formalización de actividades de control que contribuyan al alcance de objetivos institucionales:

*Artículo 15.-Actividades de control. Respecto de las actividades de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes b) Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente tanto las políticas como los procedimientos que definan claramente, entre otros asuntos, los siguientes: i. La autoridad y responsabilidad de los funcionarios encargados de autorizar y aprobar las operaciones de la institución. [...]*

La desactualización de los procedimientos de autoevaluación de control interno obedece a aspectos de falta de definición de actividades y asignación de recursos de diversa índole por parte de la administración responsable del proceso, lo que lleva a condiciones de riesgo como las siguientes:

1. Posibilidad de que se dupliquen o ejecuten actividades innecesarias dentro de un mismo proceso.
2. Omisión de actividades a realizar por desconocimiento de las acciones a ejecutar.
3. Potenciales errores por parte de funcionarios que no conocen o comprenden con claridad el procedimiento establecido.
4. Inexistencia de una fuente fidedigna de información que sirva de guía para los nuevos funcionarios y conozcan el procedimiento que debe aplicarse.
5. Dificultades en el proceso de supervisión y evaluación del trabajo de los funcionarios.

### 3. CONCLUSIONES

3.1 La Sutel muestra un cumplimiento razonable en la Fase I Establecimiento del SEVRI la cual está conformada por los componentes del SEVRI (Marco orientador, Ambiente, Recursos, Sujetos interesados y herramienta); sin embargo, presenta un cumplimiento parcial en su Fase II Funcionamiento del SEVRI, la cual está conformada por las actividades Identificación, análisis, evaluación, administración, revisión, comunicación y documentación de riesgos, por cuanto se ha realizado la valoración de riesgos a nivel estratégico durante el periodo 2016 sin embargo esta pendiente dicha valoración a nivel de *"Identificación de riesgos por actividades, áreas o sectores"*; situación que refleja una oportunidad para mejorar el cumplimiento metodológico y la efectividad de dicho proceso.

3.2 Si bien se realizaron autoevaluaciones de control interno para los años 2015 y 2016, cuyos informes de resultados fueron aprobados por el Consejo Sutel, los planes de acción de mejora, producto de dichas autoevaluaciones, no son considerados dentro de los informes de resultados y los seguimientos a esos planes, no se realizaron conforme corresponde ni con la celeridad que se requiere, lo que no permite conocer los logros, avances ni el grado de implementación de dichos planes por parte de las dependencias.

3.3 En relación con la herramienta utilizada para la valoración de riesgos institucional, se considera adecuada para los fines que se persigue con su implementación; sin embargo, no se observa evidencia del análisis de la relación costo beneficio realizado para las medidas de administración de riesgos que se implementen en función de los riesgos relevantes para el cumplimiento de los objetivos institucionales.

#### 4. RECOMENDACIONES

**Al señor Gilbert Camacho Presidente del Consejo de Sutel o quién ocupe el cargo**

4.1 Gestionar los recursos y acciones de distinta naturaleza para que se realice la valoración de riesgos institucionales, elaboración, aprobación y el respectivo seguimiento anual a los planes de administración de riesgos aprobados por el Consejo Sutel, a efecto de que esta información sea considerada dentro de los planes y acciones definidas institucionalmente para el logro de sus objetivos. Estas acciones se refieren al apoyo que el Consejo debe brindar para superar las limitaciones que han tenido la Unidad de Planificación, Presupuesto y Control Interno en la ejecución del proceso del SEVRI. **Impacto: Alto**  **(Ver oportunidad de mejora 2.2).**

**Al Sr. Mario Campos, en su calidad de Director General de Operaciones a. i. de Sutel o quien ocupe el cargo:**

4.2 Elaborar y  neter a aprobación del Consejo Sutel el mapeo de procesos institucionales para que pueda ser utilizado en la respectiva valoración de riesgos de conformidad con el SEVRI, a efectos de orientar los recursos hacia aquellos que requieran una mayor atención, en procura del logro de los objetivos institucionales. **Impacto: Alto** **(Ver oportunidad de mejora 2.1).**

4.3 Elaborar un procedimiento o incluir dentro del procedimiento existente, el establecimiento de los planes de administración de riesgos y seguimiento respectivo, donde se establezcan los plazos para la presentación oportuna. Dichos procedimientos deben ser aprobados por el Consejo Sutel y comunicados formalmente. **Impacto: Alto**  **(Ver oportunidad de mejora 2.2).**

4.4 Elaborar un procedimiento o incluir dentro del procedimiento de autoevaluación de control interno existente, la elaboración y seguimiento de los planes de acción de mejora que permitan cerrar las brechas existentes, donde se establezcan plazos para la



presentación oportuna. Dichos procedimientos deben ser aprobados por el Consejo Sutel y comunicados formalmente. **Impacto:** Alto (Ver oportunidades de mejora 2.4 y 2.5).

4.5 Elaborar un instrumento que detalle y explique los pasos para el llenado de la herramienta utilizada para la valoración de riesgos, así como para la elaboración del análisis de la relación costo beneficio de las medidas de administración de riesgos.

**Impacto:** Medio (Ver oportunidad de mejora 2.3).

4.6 Revisar y actualizar los procedimientos P-CI-01 Alistamiento aplicación SEVRI, P-CI-02 Autoevaluación de control interno y P-CI-03 Revisión y actualización del Marco Orientador del SEVRI, valorando la conveniencia u oportunidad de incluir los procedimientos para la fase de seguimiento de planes de administración de riesgos y planes de acciones de mejora indicados en las recomendaciones 4.3 y 4.4. **Impacto:** Medio (Ver oportunidad de mejora 2.6).

XIOMARA CHAVES  
BENAVIDES (FIRMA)

Firmado digitalmente por  
XIOMARA CHAVES BENAVIDES  
(FIRMA)  
Fecha: 2017.12.13 15:59:19 -06'00'

Elaborado por: Xiomara Chaves  
Benavides Auditora designada

AMELIA QUIROS  
SALINAS (FIRMA)

Firmado digitalmente por AMELIA  
QUIROS SALINAS (FIRMA)  
Fecha: 2017.12.13 16:00:57 -06'00'

Supervisado por: Amelia Quirós Salinas  
Coordinadora designada

RODOLFO  
GONZALEZ  
LOPEZ (FIRMA)

Firmado digitalmente por  
RODOLFO GONZALEZ  
LOPEZ (FIRMA)  
Fecha: 2017.12.13  
16:02:13 -06'00'

Revisado por: Rodolfo González López  
Subauditor Interno

ANAYANSIE  
HERRERA ARAYA  
(FIRMA)

Firmado digitalmente por  
ANAYANSIE HERRERA ARAYA  
(FIRMA)  
Fecha: 2017.12.13 15:58:13  
-06'00'

Aprobado por: Anayansie Herrera Araya  
Auditora Interna

## ANEXOS

### Anexo 1.

Análisis de las observaciones presentadas por la administración activa al informe borrador.

<b>Número y título de hallazgo</b>	2.2 Valoraciones de riesgo, Planes de administración y su seguimiento		
<b>Recomendación según informe preliminar</b>	4.1 Gestionar los recursos y acciones de distinta naturaleza para que se realice la valoración de riesgos institucionales, elaboración, aprobación y el respectivo seguimiento anual a los planes de administración de riesgos aprobados por el Consejo Sutel, a efecto de que esta información sea considerada dentro de los planes y acciones definidas institucionalmente para el logro de sus objetivos.		
<b>Tema al que refiere</b>	Valoración de riesgos a procesos operativos institucionales		
<b>Riesgo</b>	Medio		
<b>Impacto</b>	Alto		
Para uso del auditado			
<b>Observaciones de la Administración</b>	Se solicita ampliar la explicación de la recomendación para que se identifique cuál es la acción por parte del Consejo que permita dar por cumplida la recomendación  Aclarar si las acciones por parte del Consejo se refieren al apoyo que éste debe brindar para superar las limitaciones que han tenido la Unidad de Planificación, Presupuesto y Control Interno en la ejecución del proceso del SEVRI.		
Para uso de la Auditoría Interna			
<b>¿Se acoge?</b>	Sí ( <input checked="" type="checkbox"/> )	No ( <input type="checkbox"/> )	Parcial ( <input type="checkbox"/> )
<b>Argumentos de la Auditoría Interna</b>	De acuerdo con el comentario de la administración se indicará en la recomendación que las acciones por parte del Consejo se refieren al apoyo que éste debe brindar para superar las limitaciones que han tenido la Unidad de Planificación, Presupuesto y Control Interno en la ejecución del proceso del SEVRI.		

<b>Número y título de hallazgo</b>	2.1 <i>Valoración riesgos a procesos operativos</i>		
<b>Recomendación según informe preliminar</b>	4.2 Elaborar y someter a aprobación del Consejo Sutel el mapeo de procesos institucionales para que pueda ser utilizado en la respectiva valoración de riesgos de conformidad con el SEVRI, a efectos de orientar los recursos hacia aquellos que requieran una mayor atención, en procura del logro de los objetivos institucionales.		
<b>Tema al que refiere</b>	Seguimiento planes de administración de riesgo		
<b>Riesgo</b>	Medio		
<b>Impacto</b>	Alto		
Para uso del auditado			
<b>Observaciones de la Administración</b>	No presenta observaciones		
Para uso de la Auditoría Interna			
<b>¿Se acoge?</b>	Sí ( )	No ( )	Parcial ( )
<b>Argumentos de la Auditoría Interna</b>			

<b>Número y título de hallazgo</b>	2.2 <i>Valoraciones de riesgo, Planes de administración y su seguimiento</i>		
<b>Recomendación según informe preliminar</b>	4.3 Elaborar un procedimiento o incluir dentro del procedimiento existente, el establecimiento de los planes de administración de riesgos y seguimiento respectivo, donde se establezcan los plazos para la presentación oportuna. Dichos procedimientos deben ser aprobados por el Consejo Sutel y comunicados formalmente.		

<b>Número y título de hallazgo</b>	2.2 Valoraciones de riesgo, Planes de administración y su seguimiento		
<b>Tema al que refiere</b>	Seguimiento planes de administración de riesgo		
<b>Riesgo</b>	Medio		
<b>Impacto</b>	Alto		
Para uso del auditado			
<b>Observaciones de la Administración</b>	Mediante correo remitido el 8 de diciembre de 2017, nos fue remitido evidencia de oficio 08336-SUTEL-DGO-2017 , del 12 de octubre de 2017, correspondiente a la remisión de Informe sobre el Seguimiento del Plan de Administración de Riesgos de los Objetivos Estratégicos PEI-2016-2020, al Consejo Sutel.		
Para uso de la Auditoría Interna			
<b>¿Se acoge?</b>	Sí ( )	No ( )	Parcial ( X )
<b>Argumentos de la Auditoría Interna</b>	La Auditoría Interna incorporó en la sección 2.2 del informe la mención a la remisión del informe de seguimiento; sin embargo la recomendación se mantiene.		
<b>Número y título de hallazgo</b>	2.4 Planes de acción de mejora correspondientes a Autoevaluaciones de control interno y 2.5 Seguimientos a planes de mejora para el fortalecimiento del sistema de control interno		
<b>Recomendación según informe preliminar</b>	4.4 Elaborar un procedimiento o incluir dentro del procedimiento de autoevaluación de control interno existente, la elaboración y seguimiento de los planes de acción de mejora que permitan cerrar las brechas existentes, donde se establezcan plazos para la presentación oportuna. Dichos procedimientos deben ser aprobados por el Consejo Sutel y comunicados formalmente.		
<b>Tema al que refiere</b>	Seguimiento planes de mejora		
<b>Riesgo</b>	Medio		
<b>Impacto</b>	Alto		
Para uso del auditado			
<b>Observaciones de la Administración</b>	No presenta observaciones		
Para uso de la Auditoría Interna			
<b>¿Se acoge?</b>	Sí ( )	No ( )	Parcial ( )
<b>Argumentos de la Auditoría Interna</b>			
<b>Número y título de hallazgo</b>	2.3 Mejoras a la herramienta para valoración de riesgos institucional		
<b>Recomendación según informe preliminar</b>	4.5 Elaborar un instrumento que detalle y explique los pasos para el llenado de la herramienta utilizada para la valoración de riesgos, así como para la elaboración del análisis de la relación costo beneficio de las medidas de administración de riesgos.		
<b>Tema al que refiere</b>	Instructivo herramienta para valoración de riesgo		
<b>Riesgo</b>	Medio		
<b>Impacto</b>	Medio		

<b>Número y título de hallazgo</b>	2.3 Mejoras a la herramienta para valoración de riesgos institucional		
Para uso del auditado			
<b>Observaciones de la Administración</b>	<p>El Marco Orientador del SEVRI indica que los eventos con un nivel de riesgo Alto y Serio debe ser administrado, por lo que se debe establecer un plan de administración. Por lo cual, el análisis costo-beneficio para todas las medidas de esta categoría implicaría que el proceso sea más complejo, sin poder demostrar el valor agregado que se generaría.</p> <p>Se considera que la definición de cuales medidas deberán llevar el análisis de costo-beneficio es un elemento que debe ser determinado por la administración activa y ser incluido en el Marco Orientador de la Sutel, sin sujetar su aplicación a todos los eventos que requieran plan de administración.</p>		
Para uso de la Auditoría Interna			
<b>¿Se acoge?</b>	Sí ( )	No ( X )	Parcial ( )
<b>Argumentos de la Auditoría Interna</b>	<p>Con respecto a lo comentado es necesario indicar que la D-3-2005-CO-DFOE indica en su apartado 4.5 correspondiente a la Administración de riesgos: "A partir de la priorización de riesgos establecida, se debe evaluar y seleccionar la o las medidas para la administración de cada riesgo, de acuerdo con criterios institucionales que entre otros debe contener la relación costo-beneficio de llevar a cabo cada opción. Dado lo anterior se comparte la posición de que el análisis de costo-beneficio es un elemento que debe ser determinado por la administración activa por lo que no se considera necesario modificar la recomendación.</p>		

<b>Número y título de hallazgo</b>	2.6 Actualización de procedimientos de aplicación del Sevri y de Autoevaluación de C.I.		
<b>Recomendación según informe preliminar</b>	4.6 Revisar y actualizar los procedimientos P-CI-01 Alistamiento aplicación SEVRI, P-CI-02 Autoevaluación de control interno y P-CI-03 Revisión y actualización del Marco Orientador del SEVRI, valorando la conveniencia u oportunidad de incluir los procedimientos para la fase de seguimiento de planes de administración de riesgos y planes de acciones de mejora indicados en las recomendaciones 4.3 y 4.4.		
<b>Tema al que refiere</b>	Actualización de procedimientos		
<b>Riesgo</b>	Medio		
<b>Impacto</b>	Medio		
Para uso del auditado			
<b>Observaciones de la Administración</b>	No presenta observaciones		
Para uso de la Auditoría Interna			
<b>¿Se acoge?</b>	Sí ( )	No ( )	Parcial ( )
<b>Argumentos de la Auditoría Interna</b>			