



## **AUDITORIA INTERNA**

Evaluación en el Cumplimiento y Seguimiento del Plan Operativo Institucional (POI)

**Junio 2021**

## INDICE DE CONTENIDO

<b>I. RESUMEN EJECUTIVO.....</b>	<b>3</b>
<b>II. INTRODUCCION .....</b>	<b>4</b>
<i>Origen del Estudio.....</i>	<i>4</i>
<i>Objetivo General.....</i>	<i>4</i>
<i>Objetivos Específicos.....</i>	<i>4</i>
<i>Alcance .....</i>	<i>4</i>
<i>Normativa.....</i>	<i>4</i>
<i>Metodología .....</i>	<i>4</i>
<i>Implementación de recomendaciones (Ley General de Control Interno, artículo No. 36). .....</i>	<i>4</i>
<i>Limitaciones.....</i>	<i>5</i>
<i>Comunicación preliminar de los resultados de la Auditoría .....</i>	<i>5</i>
<b>III. RESULTADO.....</b>	<b>5</b>
<b>Oportunidad de Mejora No. 1: Confiabilidad de la Información .....</b>	<b>5</b>
<b>Oportunidad de Mejora No. 2: Formulación de los indicadores.....</b>	<b>10</b>
<b>Oportunidad de Mejora No. 3: Cumplimiento de los indicadores por programa presupuestario .....</b>	<b>12</b>
<b>Oportunidad de Mejora No. 4: Formulación de acciones correctivas o de mejora sobre los indicadores.....</b>	<b>14</b>
<b>Oportunidad de Mejora No. 5: Parámetro de medición para el cumplimiento de los indicadores .....</b>	<b>15</b>
<b>Oportunidad de Mejora No. 6: Uniformidad de los Informes de Evaluación del POI-Presupuesto.....</b>	<b>16</b>
<b>Oportunidad de Mejora No. 7: Seguimiento a la atención de la recomendación No.135-AR-2018.....</b>	<b>18</b>
<b>Sana Practica No. 1: Atención de las recomendaciones presentadas por la STAP al INVU.....</b>	<b>18</b>
<b>IV. CONCLUSIONES.....</b>	<b>20</b>
<b>V. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>21</b>
<b>VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>22</b>
<b>VII. ANEXOS .....</b>	<b>22</b>
<i>Anexo 1. Plan de Acción de la Unidad de Planificación para atender la recomendación 135-AR-2018 del informe AI-AR-015-2018.....</i>	<i>22</i>

## I. RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio de Auditoría, *tuvo como propósito analizar la labor de la Unidad Planificación, durante el período comprendido de junio 2020 a diciembre 2020, respecto al cumplimiento de la normativa externa e interna que rige esta materia, con la finalidad de generar oportunidades de mejora que coadyuven a su fortalecimiento como componente del Sistema de Control Interno.*

Entre los aspectos relevantes que afectan el cumplimiento de los objetivos de Control Interno (Artículo No.8 de la Ley General de Control Interno), se tiene:

### a. Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.

- En los informes sobre la Evaluación del POI<sup>1</sup>-Presupuesto a junio y diciembre 2020 que son presentados por Planificación a la Junta Directiva se muestra información con incongruencias relacionadas con la información del cuadro de *Avance de las Metas de acuerdo con el Indicador por Programa Presupuestario* y las cifras sobre el cumplimiento por programa presupuestario.

### b. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.

- El Programa Presupuestario III. Programas Habitacionales posee un nivel de ejecución de metas inferior con respecto a los otros dos programas sustantivos, por lo descrito, según el análisis realizado por la STAP se le cataloga como “no efectivo”; es decir, que tiene un nivel de efectividad inferior al 49,99%.
- En el Informe sobre la Evaluación del POI-Presupuesto a setiembre 2020, se observan indicadores que señalan limitantes que incidieron en la ejecución de la meta propuesta para el periodo mencionado; sin embargo, no se establecen acciones correctivas o de mejora para contrarrestar la incidencia de las citadas limitantes en el cumplimiento de las metas.
- Actualmente, la Unidad de Planificación elabora dos informes diferentes para reportar el cumplimiento del POI, uno para la STAP y otro para la Junta Directiva y la Contraloría General de la República, aunque los requerimientos de ambas entidades son similares.

### c. Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.

- El informe de Evaluación del POI-Presupuesto 2020, contiene indicadores formulados de producto, dejando de lado los indicadores de insumos y actividades, los cuales permiten medir la producción del INVU.
- El parámetro para la evaluación del cumplimiento de los indicadores del Plan Operativo Institucional 2020 que es utilizado por la Unidad de Planificación es diferente al establecido por la Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria (STAP).
- La recomendación No.135-AR-2018 referente a la actualización de los procedimientos “PPI-06 Gestión de la planificación institucional y PPI-07 Ejecución y liquidación del presupuesto” realizada mediante el informe de Auditoría No. AI-AR-015-2018 no ha sido atendida.

Con fundamento en lo antes descrito y con el propósito de fortalecer a la Unidad de Planificación, se formulan las oportunidades de mejora, a los funcionarios correspondientes; para que se establezcan las acciones necesarias para solventar oportuna y eficazmente las situaciones descritas anteriormente, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 8292 Ley General de Control Interno.

<sup>1</sup> POI: Plan Operativo Institucional.

## II. INTRODUCCION

### Origen del Estudio

- 2.1. La Auditoría Interna realiza el presente estudio a fin de evaluar el cumplimiento y seguimiento del Plan Operativo Institucional (POI), para la Unidad de Planificación, con fundamento en el Plan Anual de Trabajo de la Auditoría Interna del año 2021, conocido por los miembros de la Junta Directiva en la Sesión Extraordinaria N° 6483 del 16 de febrero de 2021.

### Objetivo General

- 2.2. Evaluar las gestiones realizadas por la UPI para el cumplimiento y seguimiento del Plan Operativo Institucional (POI).

### Objetivos Específicos

- 2.3. 1. Valorar el nivel de cumplimiento y responsabilidad de los programas contenidos en el POI.
- 2.4. 2. Revisar las acciones ejecutadas por la Unidad de Planificación para el seguimiento y cumplimiento de las metas establecidas en el POI.

### Alcance

- 2.5. El alcance del estudio comprende la revisión de aspectos de control interno y los procedimientos de la Unidad de Planificación para el periodo comprendido entre junio 2020 y diciembre 2020, el cual se amplió en aquellos casos en los que se consideró pertinente.

### Normativa

La principal normativa observada en este estudio, fue la siguiente:

- Ley de Planificación Nacional, Ley N° 5525
- Ley General de la Administración Pública, N° 6227
- Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, Ley N° 8131.
- Ley General de Control Interno, N°8292.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE).
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, (R-DC-119-2009).
- Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (R-DC-064-2014).
- Lineamientos técnicos y metodológicos para la planificación, programación presupuestaria, seguimiento y la evaluación estratégica en el Sector Público en Costa Rica.
- Manual Organizacional del Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo.
- Procedimientos internos.

### Metodología

- 2.6. El presente estudio es realizado de acuerdo con las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, emitidas por la Contraloría General de la República y demás normativa atinente.

Además, la metodología utilizada para el desarrollo de la revisión se enfocó en la aplicación de técnicas y prácticas de auditoría normalmente aceptadas, tales como entrevistas, verificaciones de documentos y al análisis de la normativa legal y técnica aplicable.

### Implementación de recomendaciones (Ley General de Control Interno, artículo No. 36).

- 2.7. Este artículo establece un plazo de 10 días hábiles para que se ordene la implantación de las recomendaciones otorgadas. Si discrepa de éstas, en el transcurso de dicho plazo se debe elevar el informe a la Junta Directiva General, con copia a esta Auditoría, exponiendo por escrito las razones por las cuales objetan las recomendaciones del informe y proponiendo soluciones alternas para los hallazgos detectados.

## Limitaciones

- 2.8. En la ejecución del presente estudio no se presentaron limitaciones.

## Comunicación preliminar de los resultados de la Auditoría

- 2.9. Para la comunicación de las oportunidades de mejora (hallazgos) y las recomendaciones que contiene el presente informe se llevó a cabo el miércoles 30 de junio de 2021, una Conferencia de Resultados, con la señorita Luz Eugenia Granados V., Encargada de la Unidad de Planificación y con la señora Marta Martínez C., funcionaria de la Unidad de Planificación. Al respecto se obtuvieron los siguientes resultados:

### **Oportunidad de Mejora no. 1 Confiabilidad de la Información**

*Indica la señorita Luz Eugenia Granados V., que una de las inconsistencias se presenta en el momento en que la información se traslada al cuadro resumen de conclusiones.*

*Además, solicita que se cambie el término “serie” por “algunas inconsistencias”; e “inconsistencia” por “incongruencia”, cambios que son aceptados por esta Auditoría Interna.*

*La señorita Luz Eugenia Granados V., manifestó estar de acuerdo con el hallazgo, la recomendación y con los cambios sugeridos.*

### **Oportunidad de Mejora no. 2 Formulación de los Indicadores**

*Una vez comentada la oportunidad de mejora y la recomendación, la Auditoría interna plantea la variación en la recomendación, específicamente, cambiando el término “establecer” por “valorar”. Al respecto la señorita Luz Eugenia Granados V., manifestó estar de acuerdo con el hallazgo, la recomendación y el cambio sugerido.*

### **Oportunidad de Mejora no. 3 Cumplimiento de los Indicadores por Programa Presupuestario y**

### **Oportunidad de Mejora no. 4 Formulación de acciones correctivas o de mejora sobre los indicadores**

*La señorita Luz Eugenia Granados V., manifestó, estar de acuerdo con los hallazgos y la recomendación.*

### **Oportunidad de Mejora no. 5 Parámetro de Medición para el Cumplimiento de los Indicadores**

*La señorita Luz Eugenia Granados V., manifestó, estar de acuerdo con el hallazgo y la recomendación.*

### **Oportunidad de Mejora no. 6 Uniformidad de los informes de evaluación del POI-Presupuesto**

*La señorita Luz Eugenia Granados V., manifestó, estar de acuerdo con el hallazgo y la recomendación.*

Las siguientes oportunidades de mejora son informativas y fueron comentadas durante la Conferencia de Resultados:

### **Oportunidad de Mejora no. 7 Seguimiento a la atención de la recomendación no.135-ar-2018.**

**Oportunidad de Mejora no. 8** (Sana práctica) Atención de las recomendaciones presentadas por la STAP al INVU.

## III. RESULTADO

- 3.1 El presente estudio, permitió determinar una serie de elementos que cuentan con sus oportunidades de mejora, en cuanto al control interno de la Unidad de Planificación. En los apartados siguientes se detallan dichos elementos.

### **Oportunidad de Mejora No. 1: Confiabilidad de la Información**

- 3.2 En los informes sobre la Evaluación del POI-Presupuesto a junio y diciembre 2020 que presentó la Unidad de Planificación a la Junta Directiva se muestran algunas incongruencias, tales como las siguientes: en algunos casos la información que contiene el cuadro de Avance de las Metas de acuerdo con el Indicador por Programa Presupuestario no corresponde con lo indicado en el cuerpo del documento; además, se exponen diferentes cifras sobre el cumplimiento por programa presupuestario. A continuación, se detallan algunos ejemplos:

### 3.3 Informe de Evaluación del POI-presupuesto a junio 2020 presentado a la Junta Directiva:

- En el cuadro del indicador N°22 “Número de soluciones de vivienda construidas en el Proyecto Premio Nobel” se realiza la siguiente observación “La realización de la meta está programada para el cuarto trimestre. Se cuenta con planos aprobados en el APC del CFIA y se trabajó en el movimiento de tierras, la sustitución de suelos, los muros de retención, la cimentación, el contrapiso y las paredes de primer nivel para los edificios 1 y 2”.

De forma seguida se adjunta una ilustración de lo antes indicado.

PROGRAMA III PROGRAMAS HABITACIONALES							
Indicador	Meta Anual	Programación	Ejecución	Cumplimiento		Proyección a Diciembre	Observaciones
		Enero - junio		Ene-jun	Anual		
22. Número de soluciones de vivienda construidas en el Proyecto Premio Nobel.	22						La realización de la meta está programada para el cuarto trimestre. Se cuenta con planos aprobados en el APC del CFIA y se trabajó en el movimiento de tierras, la sustitución de suelos, los muros de retención, la cimentación, el contrapiso y las paredes de primer nivel para los edificios 1 y 2.

Fuente: Informe de Seguimiento del Plan Operativo Institucional a junio 2020

Al realizar la lectura de la observación del indicador, tal y como se muestra en la imagen anterior no se aclara que las actividades descritas se ejecutaron en los años 2018 y 2019 y no en el periodo que contempla el informe (enero a junio 2020); no obstante, en el cuerpo del documento si se realiza la citada aclaración indicando lo siguiente: “Es importante señalar, que el avance del proyecto en la etapa de ejecución es de un 40%, obtenido en los años 2018 y 2019. ” Veamos la siguiente imagen:

PROYECTO PREMIO NOBEL
<b>Indicador N°22 Número de soluciones de vivienda construidas en el Proyecto Premio Nobel.</b>
La meta anual es construir 22 soluciones y su realización está programada para el IV trimestre.
A junio se cuenta con planos aprobados en el APC del Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos (CFIA), el permiso de construcción se encuentra en trámite y se trabajó en el movimiento de tierras, la sustitución de suelos, los muros de retención, la cimentación, el contrapiso y las paredes de primer nivel para los edificios 1 y 2.
Es importante señalar, que el avance del proyecto en la etapa de ejecución es de un 40%, obtenido en los años 2018 y 2019.

Fuente: Informe de Seguimiento del Plan Operativo Institucional a junio 2020, página 41

### 3.4 Informe de Evaluación del POI-presupuesto a diciembre 2020 presentado a la Junta Directiva:

- En el Indicador N°10 “Plazo promedio en meses para revisión de los Planes Reguladores”, en la observación del cuadro se detalla lo siguiente:

Ingresaron y se revisaron en el plazo establecido, 5 planes reguladores, a saber: Playa Islita, La Unión, Alajuelita, Playa Tambor y Playa Hermosa. (El subrayado no pertenece al texto original), tal y como se muestra en la imagen siguiente.

PROGRAMA I ADMINISTRACION Y APOYO					
Indicador	Realización de la Meta (Enero a diciembre)				Observaciones
	Meta	Ejecución	Cumplimiento	Estado	
10. Plazo Promedio en meses para revisión de los Planes Reguladores.	3	3	100%	Meta realizada.	Ingresaron y se revisaron en el plazo establecido, 5 planes reguladores, a saber: Playa Islita, La Unión, Alajuelita Playa Tambor y Playa Hermosa.

Fuente: Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional – Presupuesto a diciembre 2020

Sin embargo, al revisar el cuerpo del indicador se expone que los Planes Reguladores que se revisaron son 3 (Playa Islita, La Unión, Alajuelita), mientras que para Playa Tambor y Playa Hermosa su revisión no ha sido concluida, como se observa en la imagen siguiente:

**Indicador N°10 Plazo Promedio en meses para revisión de los Planes Reguladores**

La meta anual era de 3 meses y se programó ese plazo en cada trimestre.

A diciembre ingresaron cinco planes reguladores, a saber: Playa Islita (Municipalidad de Nandayure), La Unión (Municipalidad de La Unión), Alajuelita (Municipalidad de Alajuelita), Playa Tambor y Playa Hermosa (Municipalidad de Garabito). Estos planes fueron revisados en el plazo establecido, de tres meses, cumpliéndose la meta establecida.

Seguidamente se detalla el estado de cada plan:

El plan regulador costero de Playa Tambor se encuentra en proceso de revisión, el cual inició a partir del 13 de octubre de 2020 y comunicado a la Municipalidad, mediante oficio DU-UCTOT-267-2020.

El plan regulador costero de Playa Hermosa se encuentra en proceso de revisión, el cual inició a partir del 3 de noviembre de 2020 y fue comunicado a la Municipalidad, mediante oficio DU-UCTOT-287-2020.

Fuente: Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional – Presupuesto a diciembre 2020, página 25

- El indicador N° 9 “Porcentaje de avance promedio en la elaboración del Plan de Ordenamiento Territorial de las regiones Chorotega (70%) y Huetar Norte (60%)”, se clasifica como "Meta realizada" cuando el porcentaje de cumplimiento fue de 77% y según la clasificación que la Unidad de Planificación utiliza se clasificaría como "Meta realizada parcialmente". Veamos las siguientes dos imágenes que ilustran lo antes indicado.

PROGRAMA II URBANISMO					
Indicador	Realización de la Meta (Enero a diciembre)				Observaciones
	Meta	Ejecución	Cumplimiento	Estado	
9. Porcentaje de avance promedio en la elaboración del Plan de Ordenamiento Territorial de las regiones Chorotega (70%) y Huetar Norte (60%).	65%	50%	77%	Meta realizada.	El avance en Chorotega fue de un 55% y en Huetar Norte fue de un 45%, para un avance promedio fue de un 50%

Fuente: Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional – Presupuesto a diciembre 2020

**Clasificación aplicada por la Unidad de Planificación**

En la evaluación de las metas de los indicadores se consideraron los siguientes parámetros de la Contraloría General de la República (CGR), utilizados en su oportunidad en el Índice de Gestión Institucional (IGI), hasta el período 2016.

Meta Realizada..... Meta con un porcentaje de cumplimiento de 80% o más.

Meta Realizada Parcialmente ..... Meta cuyo porcentaje de cumplimiento está entre 50% y 79%.

Meta no realizada ..... Meta con un porcentaje de cumplimiento menor al 50%

Fuente: Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional – Presupuesto a diciembre 2020, p.5.

- En el cuadro resumen se muestra que el Indicador N° 25 es “Monto en millones de colones de los recursos invertidos en la compra del terreno para Garabito (¢680,0 millones)”; no obstante, en el cuerpo del documento este se describe como “Monto en millones de colones de los recursos invertidos en la compra de terrenos para El Erizo (¢1.100 millones) y Garabito (¢680 millones)”, encontrándose una diferencia con el proyecto El Erizo (El subrayado no pertenece al texto original). Veamos las siguientes dos imágenes que ilustran lo antes indicado.

PROGRAMA III PROGRAMAS HABITACIONALES					
Indicador	Realización de la Meta (Enero a diciembre)				Observaciones
	Meta	Ejecución	Cumplimiento	Estado	
25. Monto en millones de colones de los recursos invertidos en la compra del terreno para Garabito (¢680,0 millones).	680	0	0%	Meta no realizada.	No se realizó la compra del terreno para Garabito porque las actividades de esa adquisición se encuentran en proceso.

Fuente: Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional – Presupuesto a diciembre 2020

**TERRENOS: EL ERIZO Y GARABITO**

**Indicador N°25 Monto en millones de colones de los recursos invertidos en la compra de terrenos para El Erizo (¢1.100 millones) y Garabito (¢680 millones).**

La meta anual era comprar 2 terrenos y su realización se programó para el III trimestre El Erizo y para el IV trimestre Garabito. Sin embargo, ésta meta se ajustó según Modificación Presupuestaria N°15-2020, quedando únicamente la compra de Garabito, programada para el IV trimestre. Los recursos de la compra del terreno El Erizo fueron reasignados para los proyectos Premio Nobel y Los Lirios II Etapa.

A diciembre no realizó la compra del terreno para Garabito porque las actividades de esa adquisición se encuentran en proceso.

Fuente: Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional – Presupuesto a diciembre 2020

- 3.5 Por otro lado, en el caso de las cifras sobre el cumplimiento por programa presupuestario en el informe a diciembre 2020, se muestra una inconsistencia con la siguiente información referente al Comportamiento de las Metas:

*“En forma anual se definieron 35 metas y la realización se llevó a cabo en 21 indicadores (60%), en 3 indicadores (9%) se realizó de forma parcial y en 11 indicadores (31%) no se cumplió con la meta establecida (...)*

**Cuadro 2 Comportamiento de las Metas del INVU  
Enero - diciembre 2020**

Programas	Metas			
	Programadas	Realizadas (80% o más)	Realizadas Parcialmente (Entre 50% y 79%)	No Realizadas (Menor al 50%)
Programa I	8	5	1	2
Programa II	8	8		
Programa III	15	5	2	8
Programa IV	4	3		1
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>11</b>
<b>%</b>	<b>100%</b>	<b>60%</b>	<b>9%</b>	<b>31%</b>

Fuente: Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional – Presupuesto a diciembre 2020, página 11

- 3.6 No obstante, en la página 108 del citado documento se expone que las metas realizadas fueron 19, a diferencia de lo que se muestra en la imagen anterior que fueron 21 metas las que se realizaron. Observemos lo siguiente:

*En forma anual se definieron 35 metas y a diciembre la realización se llevó a cabo en 19 indicadores (54%), en 3 indicadores (9%) se realizó de forma parcial y en 13 indicadores (37%) no se cumplió con la meta establecida (...)*

**Cuadro 2 Comportamiento de las Metas del INVU  
Enero - diciembre 2020**

Programas	Metas			
	Programadas	Realizadas (80% o más)	Realizadas Parcialmente (Entre 50% y 79%)	No Realizadas (Menor al 50%)
Programa I	8	3	2	3
Programa II	8	8		
Programa III	15	5	1	9
Programa IV	4	3		1
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>13</b>
<b>%</b>	<b>100%</b>	<b>54%</b>	<b>9%</b>	<b>37%</b>

Fuente: Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional – Presupuesto a diciembre 2020, página 108.

- 3.7 Sobre el particular, se le consultó a la Encargada de Planificación sobre los mecanismos establecidos para evitar que estas incongruencias se presenten en los Informes, a lo que indicó:

*Hay una escala de revisión, estas inconsistencias han sido errores eventuales involuntarios y no reiterativos. Se podría establecer un documento formal tipo lista de chequeo como parte del control interno.*

- 3.8 Al respecto, las Normas de Control Interno para el Sector Público en el numeral 5.6.1 expresan lo siguiente sobre la confiabilidad de la información:

*La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, **de modo que se encuentre libre de errores, defectos,** omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente. (El resaltado y subrayado no pertenece al texto original)*

- 3.9 Ley General de Control Interno, Ley N° 8292, indica en el artículo 16, inciso a), lo siguiente:

a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requeridos para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno.

3.10 Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el numeral 5.6 detalla lo siguiente sobre la Calidad de la información:

*El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.* (El subrayado no pertenece al texto original)

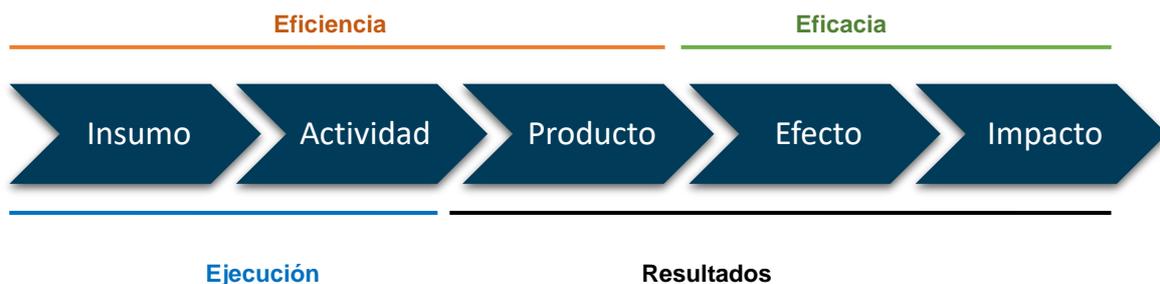
3.11 No obstante, aunque se cuenta con una revisión en escala se observan inconsistencias o errores en la información que se presenta a la Junta Directiva, lo cual se contrapone con lo indicado en la norma 5.6.1 de las Normas de Control Interno para el Sector Público en cuanto a que la información debe presentarse libre de errores, defectos u omisiones.

3.12 Por último, cabe destacar que el contar con informes que presentan incongruencias podría inducir a error a los tomadores de decisiones.

### **Oportunidad de Mejora No. 2: Formulación de los indicadores**

3.13 Los indicadores establecidos en el POI 2020, están formulados para medir el producto o servicio final (Indicadores de producto)<sup>2</sup>, por lo que se deja de lado la medición de insumos o actividades necesarias para establecer los indicadores de gestión, los cuales contribuyen a medir los esfuerzos en la producción institucional, tal como se indica en los *Lineamientos técnicos y metodológicos para la planificación, programación presupuestaria, seguimiento y la evaluación estratégica en el Sector Público en Costa Rica*.

3.14 Cabe mencionar que los insumos o actividades pertenecen a los otros niveles de la Cadena de Resultados<sup>3</sup> según se indica en la Guía de Indicadores de MIDEPLAN. A continuación, se muestra la imagen de la Cadena de Resultados:



Fuente: elaboración propia con insumos del Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica y Ministerio de Hacienda (2016).

3.15 Como se observa en la imagen anterior, es importante contemplar los niveles de insumos y actividades ya que permiten medir la ejecución y eficiencia de la gestión institucional, tal como lo indica MIDEPLAN.

<sup>2</sup> Según el Ministerio de Planificación y Política Económica (2018) los indicadores de producto miden la cantidad de los bienes y servicios que se brindan resultantes de una intervención, comprometidos a la población beneficiaria y que se proveen mediante las actividades de una institución o de una acción gubernamental, así como el grado de eficiencia, eficacia, calidad y economía en su producción.

<sup>3</sup> Según los *Lineamientos técnicos y metodológicos para la planificación, programación presupuestaria, seguimiento y la evaluación estratégica en el Sector Público en Costa Rica para el 2021* la Cadena de Resultados es la secuencia de insumos, actividades y productos relacionados directamente con la intervención, interactúan y establecen las vías por las que se logran los efectos y los impactos. La cadena de resultados define la causalidad desde el comienzo de la intervención, empezando por los recursos disponibles hasta los objetivos a largo plazo; la interacción de los componentes de la cadena de resultados permite un proceso de realimentación para ajustar la intervención y mejorar los resultados.

- 3.16 Además, para ejemplificar lo descrito se muestra la siguiente ilustración donde se observa que el Proyecto Premio Nobel posee un avance del 90% de la ejecución (nivel de actividades según la Cadena de Resultados); no obstante, al indicador ser de producto se reporta un cumplimiento del 0% y se omite medir los esfuerzos realizados por la institución para lograr alcanzar el citado producto.

PROGRAMA III PROGRAMAS HABITACIONALES					
Indicador	Realización de la Meta (Enero a diciembre)				Observaciones
	Meta	Ejecución	Cumplimiento	Estado	
22. Número de soluciones de vivienda construidas en el Proyecto Premio Nobel.	22	0	0%	Meta no realizada	El proyecto cuenta con un avance del 90% en la etapa de ejecución. Se trabajó en el movimiento de tierras, la sustitución de suelos, la obra gris y se trabaja en los acabados de ésta.

Fuente: Informe de Evaluación del Plan Operativo Institucional – Presupuesto a diciembre 2020, página 8.

- 3.17 Al respecto, el INVU le comunicó a la STAP en el oficio GG-077-2021 (según consta en el DE-051-2021 Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020) lo siguiente:

*Es importante mencionar que la entidad mediante el oficio GG-077-2021 con fecha del 11 de febrero de 2021 informa que la Unidad de Planificación Institucional procedió a analizar la clasificación por producto o desempeño del mismo, de los indicadores formulados para el ejercicio económico 2020, de ese análisis se determinó que para el Programa 2 Urbanismo, todos los indicadores debían ser clasificados como de producto o servicio, ya que miden la forma que éste se brinda al usuario (...)* (El subrayado no pertenece al texto original).

- 3.18 Por su parte la STAP, manifestó lo siguiente con respecto a lo señalado en el oficio GG-077-2021:

*(...) para el informe de evaluación remitido a la STAP este programa no reporta indicadores de desempeño del producto<sup>4</sup>.*

*De acuerdo a los resultados obtenidos en este programa, la institución no aporta mayor detalle de los beneficios obtenidos para la población meta, situación que imposibilitó su análisis*

- 3.19 Sobre el particular, se le consultó a la Encargada de Planificación a que obedece que se enfoquen solo en la formulación de indicadores de producto, a lo que indicó lo siguiente:

*La normativa indica que los indicadores deben estar orientados a medir productos y servicios finales. Los indicadores se miden en función de productos y servicios finales, siendo lo establecido en los Lineamientos técnicos y metodológicos para la planificación, programación presupuestaria, seguimiento y la evaluación estratégica en el Sector Público en Costa Rica 2020, que se actualiza cada año.* (El subrayado no pertenece al texto original)

- 3.20 No obstante lo indicado, al revisar los *Lineamientos técnicos y metodológicos para la planificación, programación presupuestaria, seguimiento y la evaluación estratégica en el Sector Público en Costa Rica 2020*<sup>5</sup>, se evidenció en el Artículo 25 lo siguiente:

<sup>4</sup> Según la Guía de Indicadores de MIDEPLAN se establece la siguiente definición para los Indicadores de desempeño: *Estos indicadores se asocian a cualquiera de los niveles de la cadena de resultados; dando cuenta de cuál ha sido el desempeño de la intervención pública, facilitando los procesos de toma de decisiones para mejorar los cursos de acción (...). Se clasifican en tres categorías, a saber: eficacia, eficiencia y calidad.* (El subrayado y resaltado no pertenecen al texto original)

<sup>5</sup> Se toma como referencia los lineamientos de 2020 por el alcance del estudio; no obstante, en los *Lineamientos técnicos y metodológicos para la planificación, programación presupuestaria, seguimiento y la evaluación estratégica en el Sector Público en Costa Rica para el 2021* en el artículo 24 se indica lo siguiente: *“Las instituciones desarrollarán indicadores de gestión para los productos de manera que a nivel institucional se cuente con las diferentes medidas de desempeño (eficacia, eficiencia, economía y calidad).”*

Artículo 25. Las instituciones **desarrollarán indicadores de gestión** para los productos de manera que a nivel institucional se cuente con las diferentes medidas de desempeño (eficacia, eficiencia, economía y calidad). (El resaltado y el subrayado no pertenecen al texto original)

3.21 Asimismo, el Ministerio de Planificación y Política Económica en la Guía de Indicadores: Orientaciones básicas para su elaboración, establece lo siguiente con respecto a los indicadores de gestión:

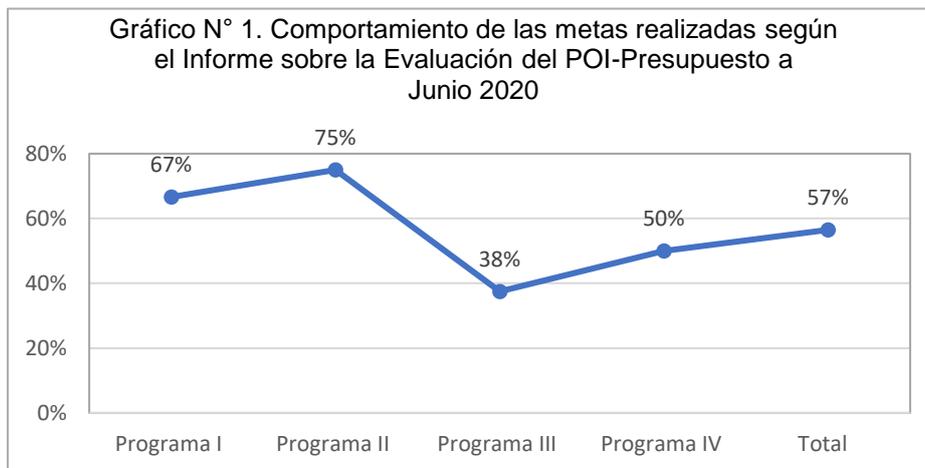
*Indicadores de gestión: permiten medir la cantidad de bienes y servicios generados, así como el grado de eficiencia, eficacia, calidad y economía en la producción de una institución (insumo, proceso y producto), centrándose en aspectos relevantes y evitar medir aspectos rutinarios y operativos (Ministerio de Hacienda y MIDEPLAN (2018, p.33). (El subrayado y resaltado no pertenecen al texto original)*

3.22 Al establecer solo indicadores de producto se afecta el rendimiento y la efectividad de la institución, ya que en algunos programas se hacen grandes esfuerzos para poder cumplir con la meta; no obstante, por la formulación de los indicadores estos esfuerzos no pueden ser medidos.

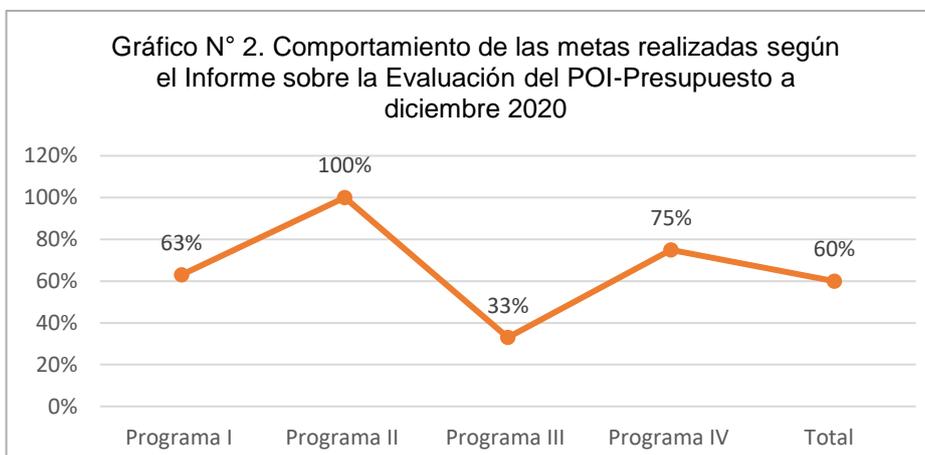
### **Oportunidad de Mejora No. 3: Cumplimiento de los indicadores por programa presupuestario**

3.23 Durante el año 2020, se determinó en los *Informes sobre la Evaluación del POI-Presupuesto* elaborados por la Unidad de Planificación que el “Programa III Programas Habitacionales” es el que posee un menor cumplimiento de metas y fue catalogado por la Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria (STAP), como “no efectivo”; es decir, que tiene un nivel de efectividad inferior al 49,99%, tal y como se observa en el párrafo 3.27.

3.24 Para ilustrar lo descrito, se presentan los siguientes gráficos sobre el comportamiento de las “metas realizadas”:



Fuente: elaboración propia.



Fuente: elaboración propia.

3.25 Al observar los gráficos anteriores, se determina que el Programa III tuvo un porcentaje de cumplimiento al cierre del 2020 de las “metas realizadas” del 33%, este resultado afecta negativamente el porcentaje global de cumplimiento del INVU; ya que, según el Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020 emitido por la STAP el porcentaje de la ejecución institucional para el 2020 es de 63,2%.

3.26 Por otro lado, en el Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020<sup>6</sup> realizado por la STAP, se analiza la efectividad de los programas según la siguiente fórmula:

$$\text{Nivel de cumplimiento} = (\% \text{ promedio alcanzado unidad de medida} * 35,0\%) + (\% \text{ promedio alcanzado indicadores} * 35,0\%) + (\% \text{ ejecución financiera} * 30,0\%).$$

3.27 A partir de la citada fórmula se establece la efectividad de los programas según el siguiente parámetro:

Efectividad	Nivel de Cumplimiento
Efectivo	Mayor o igual a 90%
Parcialmente efectivo	Menor o igual a 89,99% o igual a 50%
No efectivo	Menor o igual a 49,99%

Fuente: Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020

3.28 Según la información descrita, la STAP estableció el nivel de efectividad por cada programa contenido en el POI 2020 (cuadro N° 02), y al igual que en los gráficos el Programa III se encuentra en la posición inferior, clasificándolo la citada entidad como “No efectivo”.

Programa	% promedio alcanzado o unidad de medida	% promedio alcanzado indicadores	% Ejecución Financiera	Nivel de cumplimiento	Efectividad
Programa 2. Desarrollo Urbano	96,0%	0,0%	71,7%	55,1%	Parcialmente efectivo
Programa 3. Programas Habitacionales	38,0%	43,8%	29,8%	37,6%	No efectivo
Programa 4. Gestión de Programas de Financiamiento	53,0%	90,7%	69,8%	71,2%	Parcialmente efectivo
<b>Total</b>	<b>62,3%</b>	<b>44,8%</b>	<b>57,1%</b>	<b>54,6%</b>	<b>Parcialmente efectivo</b>

Fuente: Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020

3.29 En cuanto a la normativa, el Reglamento a la Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, indica en los artículos nos. 71 y 77 lo siguiente con respecto a la responsabilidad de la ejecución de las metas:

*Artículo 71.-Aspectos generales. El proceso de evaluación de la ejecución presupuestaria consistirá en valorar **los resultados físicos y financieros** obtenidos por el órgano u ente respectivo, sobre la base de los objetivos y metas programadas. Para tal efecto, se considerarán los principios de eficiencia, eficacia, economía y calidad en los distintos programas y servicios públicos, así como los indicadores que se hubieran definido para medir los resultados de la gestión institucional y lograr la transparencia en la rendición de cuentas.* (El subrayado y resaltado no pertenece al texto original)

*Artículo 77.-Responsabilidad. El cumplimiento de las metas establecidas será responsabilidad de la máxima autoridad de la unidad ejecutora del respectivo programa y subprograma. El incumplimiento será sancionado de conformidad con lo dispuesto en el Título X, Régimen de Responsabilidad, establecido en la Ley N° 8131, sin perjuicio de otra normativa aplicable.* (El subrayado no pertenece al texto original)

3.30 Asimismo, la norma 4.5.2 de las Normas de Control Interno para el Sector Público dicta lo siguiente sobre la gestión de proyectos:

*El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta*

<sup>6</sup> DE-051-2021. Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020

planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda, incluyendo los proyectos de obra pública relativos a construcciones nuevas o al mejoramiento, adición, rehabilitación o reconstrucción de las ya existentes. (El subrayado no pertenece al texto original)

- 3.31 En tal sentido, se le consultó a la Encargada de Planificación sobre las acciones que realizan cuando las dependencias o unidades no logran el cumplimiento de las metas establecidas. Al respecto indicó:

Se solicita una justificación que refleje lo que ha limitado el cumplimiento, y que indiquen que hicieron (medidas correctivas) y/o qué se van a hacer (acciones de mejora), con la finalidad de que la programación incluida en el POI, que cuenta con las aprobaciones según la normativa, se llegue a realizar, ya que los compromisos adquiridos, fueron definidos directamente por quienes ejecutan las metas.

Se debe reforzar la cultura institucional de compromiso para el cumplimiento de las metas y la rendición de cuentas, que exista una relación más estrecha con el cumplimiento de las metas y que su ejecución requiere del aporte de todos. A pesar de que se hacen los esfuerzos no permea a todo el personal, existen instrumentos que no se aplican por parte de las Unidades. Más interrelación entre todos, para priorizar lo que se tiene programado. (El subrayado no pertenece al texto original)

- 3.32 Además, cabe resalta que la STAP mediante el Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020, realizó la siguiente observación:

Finalmente, la institución debe revisar las medidas correctivas a aplicar por cuanto su **lectura hacen referencia más a justificaciones que a una medida correctiva** (...). (El subrayado y resaltado no pertenece al texto original)

- 3.33 El incumplimiento bajo o parcial de las metas establecidas para cada indicador influye en el rendimiento de los programas; lo que afecta la ejecución institucional, y, por ende, podría repercutir en los bienes y servicios que se brindan a las personas usuarias.

#### **Oportunidad de Mejora No. 4: Formulación de acciones correctivas o de mejora sobre los indicadores**

- 3.34 En el Informe sobre la Evaluación del POI-Presupuesto a setiembre 2020, se observa que hay indicadores en los que se señalan limitantes que incidieron en la ejecución de la meta propuesta para el periodo mencionado; sin embargo, no se detallan ni precisan las acciones correctivas (realizadas) o las acciones de mejora (por realizar) para contrarrestar la incidencia de las citadas limitantes en el cumplimiento de las metas.

- 3.35 Asimismo, la STAP mediante el Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020, realizó la observación que las medidas correctivas planteadas por la institución hacen alusión a justificaciones.

- 3.36 Sobre el particular se le consultó a la Encargada de Planificación por qué hay indicadores que poseen limitaciones y no acciones correctivas, a lo que indicó lo siguiente:

Eso depende del indicador. La razón de ser de las limitaciones y/o acciones de mejora están orientadas a que se indiquen cuando no se cumple la meta del indicador. Se muestra el indicador N°35<sup>7</sup> para ilustrar la esencia de la pregunta, a lo que la UPI indica que se puede hacer la aclaración y la referencia de que por los indicadores que no se cumple la meta se indique por cada limitante una acción o medida correctiva o bien que se realice la observación para aclarar porque no se puede establecer una medida correctiva.(El subrayado no pertenece al texto original)

- 3.37 Al respecto, en la norma No. 4.5.6, inciso v), de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público (N-1-2012-DC-DFOE) se señala como Información sobre la evaluación presupuestaria que debe suministrarse a la Contraloría General de la República lo siguiente:

<sup>7</sup> Informe Evaluación POI Presupuesto a setiembre 2020.

v) Una propuesta de medidas correctivas y de acciones a seguir en procura de fortalecer el proceso de mejora continua de la gestión institucional. (El subrayado y resaltado no pertenecen al texto original)

3.38 Además, la Ley General de Control Interno, Ley N° 8292, establece en el artículo 14, inciso a), lo siguiente con respecto a los deberes del jerarca y titulares en relación con la valoración del riesgo:

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. (El subrayado no pertenece al texto original)

3.39 Asimismo, en el numeral 6.4 de las citadas normas se indica lo siguiente sobre las acciones para el fortalecimiento del Sistema de Control Interno:

Quando el funcionario competente detecte alguna deficiencia o desviación en la gestión o en el control interno, o sea informado de ella, debe emprender oportunamente las acciones preventivas o correctivas pertinentes para fortalecer el SCI, de conformidad con los objetivos y recursos institucionales. Así también, debe verificar de manera sistemática los avances y logros en la implementación de las acciones adoptadas como producto del seguimiento del SCI. (El subrayado no pertenece al texto original)

3.40 El establecer las acciones correctivas o de mejora contribuye a alinear los esfuerzos y recursos institucionales para la consecución de las metas establecidas e impide la materialización de riesgos de cumplimiento.

#### **Oportunidad de Mejora No. 5: Parámetro de medición para el cumplimiento de los indicadores**

3.41 En los informes de *Evaluación del POI-Presupuesto* correspondiente a los periodos de junio a diciembre 2020 se observó que el parámetro para la evaluación de cumplimiento de los indicadores del POI que es utilizado por la Unidad de Planificación, es el que en su oportunidad utilizó la Contraloría General de la República para el Índice de Gestión Institucional (IGI); sin embargo, al revisar el parámetro utilizado por la STAP se observó que los rangos establecidos por el INVU son distintos a los señalados por esa Secretaría Técnica.

3.42 Para ejemplificar lo descrito se presenta el siguiente cuadro con el parámetro para la evaluación de cumplimiento de los indicadores del POI, que es utilizado actualmente en el INVU:

Parámetro de Cumplimiento	Rango
Meta Realizada	80% o más
Meta Realizada Parcialmente	Entre 50% y 79%.
Meta no realizada	Menor al 50%

Fuente: elaboración propia con insumos del Informe Evaluación POI-Presupuesto a diciembre 2020.

3.43 Por su parte la STAP, en el *Instrumento para la elaboración del Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020* establece los siguientes parámetros de medición para la evaluación del cumplimiento de los indicadores:

Parámetros de cumplimiento	Rango
Cumplimiento Alto (CA)	Mayor o igual a 90%
Cumplimiento Medio (CM)	Menor o igual a 89,99% o igual a 50%
Cumplimiento Bajo (CB)	Menor o igual a 49,99%

Fuente: Instrumento para la elaboración del Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020 establecido por Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria.

3.44 Al respecto, se le consultó a la Encargada de Planificación a que obedece que en los informes se toma como referencia el parámetro establecido por la CGR para la evaluación del IGI y se omite el establecido por la STAP, a lo que indicó lo siguiente:

*Manejamos una clasificación de las metas diferente al STAP para el informe que se envía a la Contraloría ya que ésta no tiene establecido un rango, por esta razón se han utilizado los parámetros que se incluían*

en el Índice de Gestión Institucional, para el cumplimiento de metas en forma semestral y anual. Dado que se dio el cambio por parte de la CGR con respecto al IGI, se va optar por evaluar el cumplimiento a partir de los parámetros establecidos por la STAP.

- 3.45 El establecer parámetros de medición de los indicadores diferentes a los que el ente fiscalizador fija, puede generar diferencias entre el cumplimiento reportado por el INVU y el analizado por la STAP, lo que influiría en la realidad del cumplimiento del indicador.

**Oportunidad de Mejora No. 6: Uniformidad de los Informes de Evaluación del POI-Presupuesto**

- 3.46 La Unidad de Planificación elabora dos informes con formatos distintos para reportar a los entes fiscalizadores la evaluación del POI-Presupuesto, lo cual representa un doble esfuerzo para esa Unidad dado que la información que se reporta a dichos entes fiscalizadores es muy similar. Un ejemplo de lo anterior, son los informes expuestos en la Sesión Ordinaria N°6480, celebrada el 28 de enero de 2021.

- Informe Anual de Evaluación Física y Financiera de la Ejecución Presupuestaria 2020 el cual se dirigió a la STAP.
- Informe Evaluación POI Presupuesto, a diciembre 2020 el cual se dirigió a la Contraloría General de la República (CGR) y a la Junta Directiva.

- 3.47 Al respecto, se le consultó a la Encargada de Planificación a qué obedece que el formato del Informe que se remite a la Junta Directiva y a la Contraloría General de la República sea diferente al que se envía a la Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria y si se podría realizar un solo informe para contribuir a la eficiencia en el proceso. Al respecto indicó:

*Para la Contraloría no hay formato, la STAP si tiene un formato establecido, es mejor enviar los 2 por separado ya que los requerimientos son diferentes pero la información que alimenta los informes es la misma. El de la CGR tiene más detalle y análisis, mientras que la STAP es más esquemático. (El resaltado y el subrayado no pertenece al texto original)*

- 3.48 De forma seguida se adjunta un cuadro comparativo sobre los contenidos que son requeridos por la STAP y la CGR para el respectivo análisis. Veamos:

Cuadro N° 06. Cuadro comparativo de los requerimientos de los informes de evaluación del POI-presupuesto solicitados por la Contraloría General de la República y la Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria

Requerimiento	Contraloría General de la República <sup>8</sup>	Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria <sup>9</sup>
Avance de cumplimiento de los indicadores	i. Avance en el cumplimiento de los objetivos y metas de los programas presupuestarios en función de los indicadores establecidos.	Cuadro 5: Grado de cumplimiento de indicadores de desempeño asociados al producto y ejecución de los recursos programados
Factores que influyeron en las desviaciones de la ejecución de los indicadores	ii. Detalle de las desviaciones de mayor relevancia que afecten los objetivos, metas y resultados de lo alcanzado con respecto a lo estimado previamente establecidos para cada uno de los programas presupuestarios.	2.2 Factores y acciones correctivas de la ejecución financiera. De acuerdo con los resultados a nivel institucional, se debe realizar un análisis por partida, indistintamente del nivel de ejecución alcanzado, sin considerar el recurso externo. Para completar el siguiente cuadro, utilice como referencia los siguientes factores (puede mencionar más de un factor). Se debe indicar solamente el número correspondiente al factor y/o factores en la columna denominada "Factores". En los casos que se indique el número "12" correspondiente a la categoría "otros", si se debe especificar el factor que influyó.

<sup>8</sup> Según la Norma 4.5.6. Información sobre la evaluación presupuestaria que debe suministrarse a la Contraloría General de la República de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público (N-1-2012-DC-DFOE/).

<sup>9</sup> Según lo establece el Instrumento para la elaboración del Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020.

Requerimiento	Contraloría General de la República <sup>8</sup>	Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria <sup>9</sup>
Análisis del desempeño Institucional	iii. <u>Análisis del desempeño institucional</u> y programático, en términos de eficiencia, eficacia, economía y calidad en el uso de los recursos públicos, según el logro de objetivos, metas y resultados alcanzados en los indicadores de mayor relevancia, definidos en la planificación contenida en el presupuesto institucional aprobado. Asimismo, este desempeño debe analizarse en función de su aporte a la situación económica, social y de medio ambiente del país y de las metas y objetivos contenidos en los planes nacionales, sectoriales, regionales y municipales según corresponda.	El Cuadro 4 con la información de las unidades de medida (metas de producción) a nivel institucional, establecidas para cada producto, así como el Cuadro 5 referente a los <u>indicadores de desempeño</u> asociados al producto (indicadores de eficacia, economía, calidad y eficiencia).
Avance de cumplimiento de los indicadores a mediano y largo plazo	iv. Avance en el cumplimiento de objetivos y <u>metas de mediano y largo plazo</u> considerando las proyecciones plurianuales realizadas.	(...) se debe mencionar su contribución o participación en el <u>Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública (PNDIP) 2019-2022</u> y en los planes sectoriales o <u>planes estratégicos</u> en los casos que corresponda. Se debe consignar el sector al cual pertenece la institución, según lo establecido en el Decreto Ejecutivo No. 41187-MP-MIDEPLAN, reformado por el Decreto Ejecutivo 41265-MP-MIDEPLAN-MTSS.
Acciones correctivas y acciones de mejora	v. Una propuesta de <u>medidas correctivas y de acciones a seguir</u> en procura de fortalecer el proceso de mejora continua de la gestión institucional.	(...)indicar las razones que incidieron para ubicarse en determinado nivel y <u>las acciones correctivas que desarrollará la institución para mejorar el desempeño de la gestión</u> , indicando la fecha de implementación de las mismas, así como el nombre de la unidad o departamento que las llevará a cabo y dará seguimiento para efectuar una mejor gestión
Otros requerimientos	vi. Cualquier información que sea solicitada mediante requerimiento específicos de la gerencia de área de fiscalización superior respectiva.	-

Fuente: elaboración propia con insumos de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público (N-1-2012-DC-DFOE/) y el Instrumento para la elaboración del Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020. El subrayado no pertenece al texto original.

3.49 Al respecto la norma 5.1 de las Normas de control interno para el Control Interno indican lo siguiente:

*El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales (...).* (El subrayado y resaltado no pertenece al texto original)

3.50 Por otro lado, la Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos en el artículo 55 establece lo siguiente con respecto a los Informes sobre evaluación:

**ARTÍCULO 55.- Informes sobre evaluación.** *Las entidades y los órganos indicados en los incisos a), b), c) y d) del artículo 1 de esta Ley, presentarán los informes periódicos y finales de evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos, así como los informes de gestión, resultados y rendimiento de cuentas, conforme a las disposiciones tanto del Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica como de la Contraloría General de la República, para los efectos de evaluar el sector público. Las fechas para presentar los informes periódicos serán fijadas por el Reglamento de esta Ley. Sin embargo, los informes finales deberán presentarse a más tardar el 1° de marzo de cada año.*

Estos órganos establecerán la coordinación necesaria a fin de que los requerimientos de información sean lo más uniformes posible y consistentes con las necesidades de cada uno, sin que esto implique duplicidad de funciones. (El subrayado no pertenece al texto original)

- 3.51 Cuando se realizan diferentes informes para las instancias fiscalizadoras (Junta Directiva, STAP-Ministerio de Hacienda y la Contraloría General de la República) se genera una duplicidad de funciones ya que se podría generar un solo documento y/o informe que contenga los requerimientos solicitados por dichas instancias; de esta manera, se contribuye a la eficacia y eficiencia en el uso de los recursos públicos institucionales.

#### **Oportunidad de Mejora No. 7: Seguimiento a la atención de la recomendación No.135-AR-2018**

- 3.52 La Auditoría Interna mediante el informe AI-AR-015-2018 realizó la recomendación No.135-AR-2018 referente a la actualización de los procedimientos “PPI-06 Gestión de la planificación institucional y PPI-07 Ejecución y liquidación del presupuesto”; no obstante, se determinó que la citada recomendación no ha sido atendida<sup>10</sup>.
- 3.53 Sobre el particular, se le consultó a la Encargada de Planificación a qué obedece que la recomendación 135-AR-2018 no haya sido atendida a lo indicó:

Nos han ido asignando nuevas funciones por lo que se busca incluir estos procedimientos, se está buscando un sistema de presupuesto para estar a la vanguardia tecnológica, renuncia de una persona, traslado de otra persona a colaborar con la Subgerencia, actualización de la normativa. La fecha acordada para presentar el Plan de Acción es junio 2021(...) (El subrayado no pertenece al texto original)

- 3.54 Al respecto, las Normas de Control Interno para el Sector Público señalan en la norma 1.4, en el inciso g), la siguiente Responsabilidad del jerarca y los titulares subordinados sobre el SCI:

*Una pronta atención a las recomendaciones, disposiciones y observaciones que los distintos órganos de control y fiscalización emitan sobre el particular.*

- 3.55 Asimismo, la norma 6.4 de las citadas normas, indican como una acción para el fortalecimiento del SCI lo siguiente:

En el caso de las disposiciones, recomendaciones y observaciones emitidas por los órganos de control y fiscalización, la instancia a la cual éstas son dirigidas debe emprender de manera efectiva las acciones pertinentes dentro de los plazos establecidos. (El subrayado y resaltado no pertenecen al texto original)

- 3.56 El contar con procedimientos debidamente actualizados fortalece el Sistema de Control Interno ya que contribuye a normar y estandarizar los procesos necesarios para cumplir con determinado procedimiento; por lo que al encontrarse desactualizados se podría generar un debilitamiento del SCI.
- 3.57 En relación con la recomendación pendiente de atención, se le solicitó a la Encargada de Planificación un Plan de Acción para brindar la atención oportuna a la citada recomendación, el cual fue facilitado y se incorpora como Anexo No. 1.

#### **Sana Practica No. 1: Atención de las recomendaciones presentadas por la STAP al INVU**

- 3.58 La Secretaria Técnica de la Autoridad Presupuestaria (STAP), mediante el Dictamen DE-051-2021 denominado Informe Anual de Resultados Físicos y Financieros, emitió una serie de recomendaciones y observaciones en temas estratégicos, las cuales fueron valoradas por la Unidad de Planificación y se implementaron de acuerdo a la realidad institucional, según indicó la Encargada de la Unidad de Planificación. Veamos:

*Se considera que la STAP emite consideraciones generales, y estas se aplican y adaptan a la realidad institucional, ya que algunas de las observaciones no consideran que los servicios o los productos están en función de la demanda, por lo que la institución considera que la medición debe hacerse de las variables que puede controlar el INVU. Ejemplo de ello es el servicio de revisión de planes reguladores,*

<sup>10</sup> Al 08 de abril de 2021, fecha en la que se efectuó la entrevista y se solicitó un Plan de Acción

que depende de las Municipalidades el solicitar la revisión, por lo que no se incluye como indicador el número de planes revisados, se controla el tiempo de revisión en INVU, además de que éstos una vez presentados tienen que revisarse en su totalidad por parte de la Institución, en caso de no contarse con el personal suficiente tiene que dejar de hacerse algunas funciones para cubrir la revisión respectiva.

- 3.59 En tal sentido, en el Dictamen del Informe Anual de Resultados Físicos y Financieros 2020, destaca las siguientes disposiciones:

*El Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo (INVU), **debe considerar las observaciones señaladas en el presente informe**, primordialmente los aspectos estratégicos propios de su gestión y que vayan a ser objeto de medición **y tomar las medidas para que en programaciones futuras se continúen considerando dichos aspectos, procurando una adecuada gestión de los recursos públicos; con el fin de dar cumplimiento a la normativa correspondiente**. (El subrayado y el resaltado no pertenece al original).*

- 3.60 Además, en la norma 1.4 inciso g), de las Normas de Control Interno para el Sector Público, se establece como responsabilidad del jerarca y los titulares subordinados sobre el Sistema de Control Interno lo siguiente:

*g. Una pronta atención a las recomendaciones, disposiciones y observaciones que los distintos órganos de control y fiscalización emitan sobre el particular. (El subrayado no pertenece al original).*

- 3.61 Asimismo, la norma 2.2 en el inciso e), de las Normas de Control Interno para el Sector Público, indican:

**2.2 Compromiso superior** *El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben apoyar constantemente el SCI, al menos por los siguientes medios: (...)*

*d. La pronta atención de las recomendaciones, disposiciones y observaciones de los distintos órganos de control y fiscalización para el fortalecimiento del SCI. (El subrayado no pertenece al original).*

- 3.62 Por lo antes indicado, se le solicitó a la Encargada de la Unidad de Planificación, la documentación sobre la atención de las recomendaciones contenidas en el Dictamen DE-051-2021, elaborado por la STAP. Al respecto se suministró la evidencia sobre la atención de las recomendaciones y se rescatan los siguientes comentarios:

*“En primera instancia, se indica que no contamos con una contabilidad de costos que nos permita medir los costos directos e indirectos de los productos y servicios brindados por la Institución (...)*

*Estas recomendaciones se consideran, pero se adaptan a las necesidades institucionales, en este caso se gestionaron acciones a nivel institucional que permitan cumplir con las metas establecidas:*

*Premio Nobel (...)*

*Los Lirios (...)*

*Terreno el Erizo (...)*

*Terreno en Garabito (...)*

*Subsidios Convenio de Titulación La Colina y el Bambú (...)*”.

- 3.63 En virtud de lo antes indicado, es importante continuar atendiendo las recomendaciones y observaciones en temas estratégicos, propuestos por la STAP, con la finalidad de que se implemente lo que corresponda para aportar valor a la gestión institucional y cumplir con el control interno institucional.

#### IV. CONCLUSIONES

- 4.1 De conformidad con los resultados obtenidos, se formulan los siguientes comentarios:
- 4.2 La confiabilidad es un atributo de la calidad de la información que garantiza que los datos que se detallan en los informes que son presentados a la Junta Directiva y la Contraloría General de la República se encuentran libre de errores o defectos, por lo que una acción contraria incide en la citada calidad.
- 4.3 En el Plan Operativo Institucional 2020 (POI 2020), se formularon indicadores de producto y no se consideraron los insumos y actividades que forman parte de los indicadores de gestión, los cuales contribuyen a medir los esfuerzos en la producción institucional.
- 4.4 En el Informe sobre la Evaluación del POI-Presupuesto del periodo de junio a diciembre 2020, se evidencia que el Programa III es el que posee un nivel de cumplimiento menor (33%) y que según el análisis de la STAP realizado en el Dictamen de Informe de Evaluación anual 2020 se encuentra catalogado como "No Efectivo", lo cual influye en el rendimiento de los programas y afecta la ejecución institucional.
- 4.5 El POI 2020, cuenta con indicadores en los que se señalan limitantes que incidieron en la ejecución de la meta propuesta para el citado periodo, por lo que la formulación de acciones correctivas o de mejora tienen como objetivo reducir la incidencia de factores en la ejecución de las metas establecidas y alinear los esfuerzos y/o recursos institucionales para la consecución de las referidas metas.
- 4.6 El INVU utiliza un parámetro para la medición del cumplimiento de los indicadores diferente al que establece el órgano fiscalizador (STAP), lo cual afecta el cumplimiento real del indicador y se generan diferencias entre el cumplimiento reportado por el INVU y el analizado por la STAP.
- 4.7 El INVU elabora dos informes con formatos distintos para reportar a los entes fiscalizadores la evaluación del POI-Presupuesto, lo cual representa un doble esfuerzo para la Unidad de Planificación dado que la información que se reporta a dichos entes es muy similar.
- 4.8 La Unidad de Planificación, debe brindar una atención oportuna a las recomendaciones que emiten los órganos y entes fiscalizadores (en este caso la Auditoría Interna), lo cual contribuye al fortalecimiento del Sistema de Control Interno ya que estas pretenden dar un valor agregado a la gestión institucional.

## V. RECOMENDACIONES

- 5.1 Para la implementación de las oportunidades de mejora, determinadas en el presente informe se proponen las siguientes recomendaciones, las cuales, de ser aplicadas en forma efectiva, agregarán un importante valor a la gestión y al robustecimiento de la Unidad de Planificación.

A la Encargada de la Unidad de Planificación o a quien, en su lugar ocupe el cargo:

No.	Detalle de la Recomendación	Riesgo	Plazo de Implementación
1	Elaborar y dejar documentado un instrumento de control que contenga las diferentes etapas y responsables de la revisión del informe sobre la Evaluación del POI-Presupuesto, con la finalidad de minimizar las incongruencias.  <b>Ver Oportunidad de Mejora No. 1: Párrafos del 3.2 al 3.12</b>	Alto	28 febrero 2022
2	Valorar a partir del próximo Plan Operativo Institucional, indicadores de gestión enfocados en los otros niveles de la Cadena de Resultados según lo indican los Lineamientos técnicos y metodológicos para la planificación, programación presupuestaria, seguimiento y la evaluación estratégica en el Sector Público en Costa Rica y la Guía de Indicadores establecida por MIDEPLAN.  <b>Ver Oportunidad de Mejora No. 2: Párrafos del 3.13 al 3.22</b>	Alto	30 noviembre 2021
3	Instruir y coordinar con las diferentes dependencias para que en los "Informes de labores de área" se elaboren e incorporen por cada indicador las acciones correctivas o de mejora según la (s) limitante (s) identificada (s), considerando la disponibilidad de recursos, la proporcionalidad y razonabilidad de la propuesta. Además, dejar estas gestiones debidamente documentadas.  <b>Ver Oportunidad de Mejora Nos. 3 y 4: Párrafos del 3.23 al 3.40</b>	Alto	30 agosto 2021
4	Aplicar el parámetro de medición de cumplimiento de los indicadores establecido por la Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria (STAP) con el objetivo de reflejar los porcentajes correspondiente al cumplimiento de las metas INVU.  <b>Ver Oportunidad de Mejora No. 5: Párrafos del 3.41 al 3.45</b>	Alto	30 agosto 2021
5	Valorar la opción de elaborar un solo Informe sobre la ejecución de los programas del POI-Presupuesto que contenga a su vez los requerimientos que las instancias fiscalizadoras solicitan (la Junta Directiva, la STAP-Ministerio de Hacienda y la Contraloría General de la República).  <b>Ver Oportunidad de Mejora No. 6: Párrafos del 3.46 al 3.51</b>	Medio	31 enero 2022

Este estudio fue realizado por el señor Rodrigo Quirós Torres, contando con el apoyo de la funcionaria María Fernanda Jiménez Espinoza, en tareas de recopilación y procesamiento de la información utilizada en la investigación del Plan Operativo Institucional y revisado por el señor Henry Arley Pérez.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica. (2018). *Guía de Indicadores: Orientaciones básicas para su elaboración.* Recuperado de <https://documentos.mideplan.go.cr/share/s/OioRReBIRTKgaeSm7OexyQ>

Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica y Ministerio de Hacienda (2016). Marco conceptual y estratégico para el fortalecimiento de la Gestión para Resultados en el Desarrollo en Costa Rica. Recuperado de [https://www.hacienda.go.cr/docs/5b61d2fe3e3ba\\_Marco%20conceptual%20y%20estrategico%20para%20el%20fortalecimiento%20de%20la%20GpRD%20en%20Costa%20Rica.pdf](https://www.hacienda.go.cr/docs/5b61d2fe3e3ba_Marco%20conceptual%20y%20estrategico%20para%20el%20fortalecimiento%20de%20la%20GpRD%20en%20Costa%20Rica.pdf)

## VII. ANEXOS

Anexo 1. Plan de Acción de la Unidad de Planificación para atender la recomendación 135-AR-2018 del informe AI-AR-015-2018

N°	Estrategia (Detalle de Actividades)	Peso	Duración (semanas)	Estado	Meses y Semanas												Observaciones	
					abr-21				may-21				jun-21					
					1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Retomar el análisis de las prácticas y procesos de otras Unidades de Planificación del Sector Público que fueron investigadas	10%	2	Programado	■	■												
				Realizado	■	■												
2	Revisar los procesos y procedimientos de Planificación del INVU que se encuentran vigentes y que fueron levantados por el CICAP	30%	4	Programado			■	■	■	■								
				Realizado			■	■	■	■								
3	Revisar y analizar los lineamientos del MIDEPLAN sobre el funcionamiento de las Unidades de Planificación (UPI's)	5%	2	Programado			■	■										
				Realizado			■	■										
4	Ajuste del proceso y procedimientos de Planificación del INVU, incorporando nuevas funciones, las funciones de ley y mejores prácticas	30%	4	Programado					■	■	■	■						
				Realizado					■	■	■	■						
5	Elaboración de informe de actualización de proceso y procedimientos de Planificación	5%	2	Programado									■	■				
				Realizado											■	■		
6	Revisión y aprobación de informe de actualización de Procesos de Planificación INVU	20%	2	Programado											■	■		
				Realizado											■	■		
<b>Total</b>		<b>100%</b>	<b>16</b>															

Fuente: Unidad de Planificación.