

## Índice de Gestión Institucional del Sector Público 2016 - Cuestionario general

Nombre de la entidad: Comisión Nacional para la Gestión de la Biodiversidad  
 Tipo de institución por sector económico: Gobierno Central y otros Poderes

	PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
<b>1</b>	<b>PLANIFICACIÓN</b>				
1.1	Con respecto a la declaración institucional de misión, visión y valores: a. ¿Han sido promulgadas formalmente por el jerarca? b. ¿La institución cuenta con un programa establecido y en funcionamiento para divulgar y promover entre los funcionarios dicha declaración?	La declaración de misión, visión y valores define la labor o la razón de ser de la institución, las metas que pretende conseguir y los principios sobre los que se asienta la cultura institucional, respectivamente. Se requiere un compromiso activo del jerarca en la construcción, comunicación e instauración y formación de la declaración, que concluye con su promulgación oficial. Además, se requiere su divulgación y promoción entre los funcionarios, mediante un programa formal y controlado.	SI	Declaración de misión, visión y valores oficializada, más programa e informe de avance de su implementación. Los tres documentos deben ser oficiales; a los efectos, debe constar la aprobación de la declaración y el programa de divulgación por la autoridad institucional pertinente.	
1.2	¿La institución ha oficializado una metodología para formular sus planes plurianuales y anuales?	Oficializar la metodología implica que el jerarca ha promulgado y dado a conocer a sus funcionarios el conjunto de procedimientos que se deben observar para formular los planes plurianual y anual. El plan plurianual integra y proyecta las actividades de 3 a 5 o más años; puede equipararse con el plan estratégico si éste detalla lo que se pretende realizar en cada uno de los años que cubre. El plan anual reúne las actividades a ejecutar durante el período.	NO		
1.3	¿La institución aplica mecanismos para considerar opiniones de los ciudadanos y los funcionarios como insumo para la formulación de los siguientes instrumentos de gestión?: a. El plan anual institucional b. El presupuesto institucional	Dichos mecanismos pueden ser direcciones de correo electrónico destinadas al propósito en cuestión, buzones, reuniones en las que participen los interesados, funcionarios designados para canalizar las opiniones, entre otros que permitan valorar las observaciones de los ciudadanos y funcionarios, en relación con asuntos que la institución podría contemplar tanto en el plan anual como en el presupuesto institucional.	SI	Documento(s) donde consten los mecanismos y se compruebe su aplicación.	
1.4	¿La institución cuenta con un plan <u>plurianual</u> vigente y actualizado?	El plan plurianual debe tener validez y estar en uso. Asimismo, debe estar actualizado de manera que permita asegurar la continuidad de las actividades y el logro de los objetivos. Aunque la pregunta no lo indica, el plan debe ser oficial, lo que implica que haya sido emitido o aprobado por el jerarca (la autoridad institucional pertinente), para lo cual debe constar el acto correspondiente.	NO		
1.5	¿El plan <u>plurianual</u> institucional considera los siguientes tipos de indicadores de desempeño?: a. De gestión (tales como eficiencia, eficacia y economía) b. De resultados (tales como efecto e impacto)	Aparte de identificar lo que se pretende lograr, el plan debe definir indicadores que permitan valorar y cuantificar su logro, así como los efectos tanto positivos como negativos y el impacto sobre la gestión institucional, así como en el cumplimiento de las metas y fines de la entidad.	NO		
1.6	¿El plan <u>anual</u> institucional considera los siguientes tipos de indicadores de desempeño?: a. De gestión (tales como eficiencia, eficacia y economía) b. Vinculación con el plan plurianual	Ver la descripción de la pregunta 1.5. La vinculación del plan anual con el plurianual, pretende una integración que permita visualizar el impacto que los proyectos del año tienen sobre la ejecución del plan plurianual, así como si existe continuidad en los años siguientes.	SI	Indicadores en el plan anual institucional.	
1.7	¿La institución ha oficializado una metodología para la definición, medición y ajuste de los indicadores que incorpora en sus planes?	La metodología en cuestión debe contener los procedimientos a observar para definir, medir y ajustar los indicadores incorporados en los planes. Se requiere que haya sido oficializada.	NO		

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
1.8 ¿En el plan anual se incorporan acciones que están vinculadas con el Plan Nacional de Desarrollo (PND)?	Se pretende conocer si las instituciones realizan su plan en alineación con el PND, que corresponde al instrumento donde se establecen las prioridades para lograr el desarrollo social del país, de manera que se logren consolidar esfuerzos conjuntos. La vinculación debe estar documentada, de manera que pueda identificarse de qué manera contribuye el plan anual a los contenidos pertinentes del PND.	SI	Documentación de las acciones vinculadas con el PND.	
1.9 ¿Se ha formulado y vinculado al plan anual operativo una estrategia para incorporar la ética en la cultura organizacional y para prevenir el fraude y la corrupción, que contenga los siguientes asuntos?: a) Definición de compromisos éticos. b) Políticas de apoyo y fortalecimiento de la ética. c) Programas regulares para actualizar y renovar el compromiso institucional con una cultura ética.	En pro del fortalecimiento del sistema de control interno y la gestión institucional, la entidad debe diseñar y ejecutar una estrategia para promover la ética entre el jerarca, los titulares subordinados y el resto de los funcionarios. Los tres asuntos mínimos contemplados en la pregunta deben integrarse en esa estrategia, la cual debe vincularse a los planes anuales para garantizar su ejecución en los períodos correspondientes.	NO		
1.10 ¿La institución ha ejecutado y evaluado los resultados de la estrategia de fortalecimiento de la ética?	Existiendo una estrategia, es preciso que su ejecución se realice en los períodos correspondientes, y en consecuencia se mida el avance y se evalúen sus resultados, de manera que puedan emprenderse acciones correctivas y procederse con el fortalecimiento de la estrategia vigente o con el diseño de una que la remplace.	NO		
1.11 ¿En la evaluación anual de la gestión institucional se consideran el cumplimiento de metas y los resultados de los indicadores incorporados en el plan anual operativo?	Evaluar anualmente la gestión institucional permite determinar éxitos y retos en términos de si lo ejecutado corresponde a lo planeado desde diferentes perspectivas, y cómo ello contribuye al logro de la visión y la misión institucionales. Por consiguiente, los asuntos a considerar incluyen, entre otros, el cumplimiento de los planes y sus metas, los resultados de los indicadores correspondientes, y la forma como éstos contribuyen a los logros estratégicos pretendidos.	SI	Reportes sobre seguimiento de indicadores del plan institucional, incorporados en la evaluación de la gestión institucional.	
1.12 ¿La evaluación de la gestión institucional del año anterior fue conocida y aprobada por el jerarca institucional a más tardar en las siguientes fechas?: a. El 31 de enero en el caso del sector centralizado. b. El 16 de febrero en el caso del sector descentralizado.	Es importante que el jerarca conozca la evaluación de la gestión institucional con el fin de que esto le permita valorar la gestión y, cuando sea necesario, formular un replanteamiento estratégico, procurando anticipar las decisiones y las acciones ante eventuales obstáculos. También es importante que la apruebe, como reconocimiento de los resultados y del compromiso que ellos implican a futuro.	SI	Documento probatorio de que el jerarca conoció y aprobó la evaluación de la gestión institucional en las fechas indicadas. Normalmente, este documento se incorpora al inicio de la evaluación.	Acuerdo de conocimiento de la Comisión Pleanria
1.13 ¿Se elabora y ejecuta un plan de mejora a partir de la evaluación anual de la gestión institucional?	El plan de mejoras se deriva de la medición de resultados y la detección oportuna de errores, en él se incluye la programación de las acciones concretas con las que la institución mitigará las debilidades. La aprobación del jerarca conlleva el compromiso de su implementación.	SI	Plan de mejora elaborado a partir de la evaluación anual de la gestión, oficializado por la autoridad institucional competente.	Evaluaciones anuales con personal de la CONAGEBIO
1.14 ¿Se publican en la página de Internet de la institución o por otros medios: a. Los planes anual y plurianual de la institución? b. Los resultados de la evaluación institucional?	La publicación de los planes y la evaluación indicados permite que los ciudadanos accedan a información sobre las actividades que pretende desarrollar cada institución y de los resultados derivados de su gestión. Los documentos pueden publicarse -- idealmente-- en la página de Internet de la entidad, o bien en otra página en la que puedan ser consultados de manera directa (sin necesidad de consultas ni búsquedas complicadas). También son aceptables otros medios de divulgación, como la publicación de documentos impresos a disposición de cualquier ciudadano.	SI	Imagen de la sección respectiva de la página de Internet de la Institución	
1.15 ¿La información institucional está sistematizada de manera que integre los procesos de planificación, presupuesto y evaluación?	La sistematización de información permite la integración, el ordenamiento y la clasificación, bajo determinados criterios, relaciones y categorías, de todo tipo de datos. En el caso de la planificación y el presupuesto, se tiene que el segundo expresa la primera de manera financiera; además, la integración de ambos procesos también permite una evaluación más completa de los resultados.	SI	Reportes emitidos que evidencien la integración de los procesos	

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
1.16 ¿Existe vinculación entre el modelo de evaluación del desempeño de los funcionarios y las metas y objetivos planteados en la planificación de la institución?	El resultado de las evaluaciones del desempeño de los colaboradores(as) institucionales, asignado por la jefatura respectiva, debe relacionarse con la planificación institucional, sea ésta estratégica, operativa o bien acuerdos pactados. Los planes para relacionar el cumplimiento de objetivos son: PND, PEI y POA, intenciones, compromisos o expectativas de gestión, así como el cumplimiento óptimo de los estándares e indicadores preestablecidos para el desempeño destacado, según corresponda.	SI		
<b>2 GESTIÓN FINANCIERO-CONTABLE</b> (Si la entidad no prepara estados financieros de forma directa, puede responder NO APLICA a las preguntas de esta sección.)				
2.1 ¿La institución ha adoptado un marco técnico contable acorde con normas internacionales de contabilidad u otras regulaciones pertinentes (NICSP, NIIF, normas de CONASSIF)?	Existen diferentes marcos aplicables según el tipo de institución. La adopción debe estar oficializada por el acuerdo del jerarca, en el que además ordene el inicio de las acciones para realizar el ajuste a la normativa o regulación pertinente.	SI	Resolución o acuerdo de la autoridad institucional competente, donde se adopta el marco contable respectivo y se ordena el inicio de las acciones pertinentes para el ajuste en un plazo determinado.	Acuerdo de la Comisión Plenaria
2.2 ¿La institución ha oficializado un plan plurianual de programación financiera?	El plan plurianual de programación financiera conlleva la previsión de los flujos de entradas y salidas de fondos, en un período de tiempo que normalmente es de 3 a 5 o más años.	NO		
2.3 ¿El presupuesto institucional es congruente con los supuestos de la programación financiera plurianual?	Siendo el presupuesto la expresión financiera del plan anual, debe existir vinculación entre el presupuesto, el plan anual y la programación financiera plurianual que sustenta las decisiones financieras respectivas. Por consiguiente, al formular el presupuesto, la institución debe contemplar las consideraciones básicas de la programación financiera plurianual, de manera que éstas se vean reflejadas.	NO		
2.4 ¿Se tiene implementado un sistema de información financiera que integre todo el proceso contable?	La integración del proceso contable en un sistema de información financiera asegura razonablemente la congruencia de los datos y los informes correspondientes, previene errores y duplicidades, propicia la interacción y actualización simultáneas, y facilita la difusión de la información y su uso en la toma de decisiones.	SI	Manual (del usuario) del sistema.	Manual de las NIC'SP
2.5 ¿Se cuenta con un plan contable formalmente aprobado por las autoridades institucionales pertinentes que contenga: a) Catálogo de cuentas b) Manual descriptivo de cuentas c) Políticas contables d) Procedimientos contables e) Formularios aplicables d) Estructura de los estados financieros y otros informes gerenciales	El plan contable es una herramienta del proceso de contabilidad que debe contener en su estructura los aspectos necesarios para llevar a cabo la ejecución efectiva de los procesos relacionados con la contabilidad de la institución. La aprobación del plan contable por las autoridades institucionales pertinentes le da validez y promueve su efectiva aplicación. Es posible que la entidad adopte un plan contable emitido por una autoridad externa. En todos los casos, debe existir evidencia de la aprobación y de la orden de aplicación del plan, emitida por la autoridad institucional competente.	SI	Plan contable que permita identificar los puntos señalados; debe constar el acto de aprobación por la autoridad institucional competente, mediante el acuerdo, resolución o disposición atinente. Si el plan ha sido adoptado en atención a lo dispuesto por una autoridad competente para requerir su aplicación, debe constar el acuerdo en que el jerarca ordena acatar esa disposición externa e instruye la aplicación del plan contable.	Acuerdo de la Comisión Plenaria de utilizar las normas NIC'SP
2.6 ¿La institución cuenta con un manual de funciones actualizado y oficializado para organizar el desarrollo del proceso financiero-contable?	El manual referido delimita las funciones y describe los procedimientos adoptados por la institución para llevar a cabo el proceso financiero-contable. Debe estar actualizado considerando los puestos de trabajo existentes en la institución; igualmente, se requiere su oficialización mediante la aprobación por la autoridad institucional competente según el ordenamiento que aplique a la entidad.	SI	Manual vigente y oficializado; debe constar el acto de oficialización respectivo.	Manual utilizado por la Dirección Financiero Contable del MINAE, que es quien lleva la contabilidad de la CONAGEBIO
2.7 ¿Se dispone de libros contables electrónicos o físicos (Diario, Mayor, Inventario y Balances) para el registro y control de las operaciones o transacciones financieras, actualizados a más tardar en el mes posterior a la obtención de los datos correspondientes?	Los libros contables reflejan los hechos con trascendencia en la realidad económica de la empresa a lo largo de un período de tiempo o al final de él. Se requiere su oportuna actualización en aras de su utilidad para la toma de decisiones y la conducción de la entidad.	SI	Libros de contabilidad o autorización para el uso de los registros electrónicos correspondientes y sus anotaciones.	

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
2.8 ¿Se emiten estados financieros mensuales a más tardar el día 15 del mes siguiente?	Al emitir estados financieros mensuales se puede llevar un control de la continuidad de las operaciones, visualizar la orientación económica de la institución y propiciar la detección oportuna de errores y omisiones. La fecha de emisión no debería ser más allá de la mitad del mes posterior correspondiente, en procura de la oportunidad de los estados financieros mensuales para su uso en la toma de decisiones.	SI	Estados financieros mensuales correspondientes a los últimos tres meses.	
2.9 ¿Los estados financieros anuales fueron aprobados por la máxima autoridad institucional dentro del periodo que establece la legislación aplicable? (Si no existe una legislación al respecto, considere la regulación interna que disponga una fecha para ello. Si no existe dicha legislación ni se cuenta con una regulación interna, la respuesta debe ser negativa.)	El máximo jerarca debe conocer los estados financieros como parte de sus responsabilidades y competencias para la toma efectiva de las decisiones y para la emisión de las instrucciones que resulten pertinentes. Su aprobación constituye un acto de reconocimiento y aceptación de los datos reportados. Debe observarse cualquier regulación que determine el plazo de aprobación correspondiente; de no existir ésta, la institución debe definir lo que proceda.	SI	Resolución, acuerdo o acta donde conste la aprobación de los estados financieros por parte del jerarca.	Acuerdos de aprobación de la Comisión Plenaria
2.10 ¿Los estados financieros son dictaminados anualmente por un auditor externo o firma de auditores independientes dentro del periodo que establece la legislación aplicable? (Si no existe una legislación al respecto, considere la regulación interna que disponga una fecha para ello. Si no existe dicha legislación ni se cuenta con una regulación interna, la respuesta debe ser negativa.)	Los estados financieros deben ser auditados cada cierto periodo por un tercero independiente para verificar la razonabilidad de la información con base en el marco contable adoptado por la institución. Algunas entidades deben someterse a esa revisión por requerimiento legal o normativo; otras lo hacen como buena práctica para fortalecer su gestión y su transparencia.	NO		
2.11 ¿Se publican los estados financieros del final del periodo en la página de Internet de la institución, a más tardar en el mes posterior a su aprobación por el jerarca?	Los estados financieros son una fuente importante de información para los sujetos interesados en el quehacer institucional; asimismo, constituyen un mecanismo de rendición de cuentas. Por ambos motivos, es preciso que estén publicados en la página de Internet de la institución, lo que además fortalece la transparencia de la entidad.	NO		
2.12 ¿La institución se somete, por lo menos una vez al año, a estudios de auditoría orientados a la identificación de riesgos de fraude?	La auditoría constituye un mecanismo para prevenir, detectar y corregir los riesgos de fraude asociados a los procesos más sensibles de la institución. El auditor debe aplicar los procedimientos pertinentes para esa auditoría específica. El estudio puede ser efectuado por la auditoría interna de la entidad o por un profesional externo contratado por la institución con ese propósito.	NO		
2.13 ¿Se someten a conocimiento del jerarca, al menos trimestralmente, análisis periódicos de la situación financiera institucional basados en la información contenida en los estados financieros (vertical, horizontal y de razones)?	Como instrumento para la toma de decisiones, deben elaborarse análisis, al menos trimestralmente, de la situación financiera institucional, con base en la información de los estados financieros; la pregunta requiere que el análisis sea vertical (entre cuentas), horizontal (entre periodos) y de razones financieras (cálculo de indicadores). Además, es preciso que el jerarca y cualesquiera otras autoridades institucionales conozcan los análisis como insumo para sus decisiones de gestión.	SI	Acta, acuerdo, resolución o minuta con indicación de la fecha en la que el análisis más reciente fue conocido por el jerarca.	Acuerdos de la Comisión Plenaria sobre ejecución presupuestaria y estados financieros
<b>3 CONTROL INTERNO</b>				
3.1 ¿La institución ha promulgado o adoptado un código de ética u otro documento que reúna los compromisos éticos de la institución y sus funcionarios?	Se refiere a la elaboración, adopción y divulgación de un código de ética u otro instrumento similar, que estipule el conjunto de valores, normas y principios deseables en la institución. El código puede ser elaborado por la propia entidad o bien adoptarse de una fuente externa congruente con la actividad institucional o que la supervise. En cualquier caso, debe existir evidencia de que la emisión o adopción fue oficializada por el jerarca.	NO		

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
3.2 ¿La institución ha establecido mecanismos para prevenir, detectar y corregir situaciones contrarias a la ética, que se puedan presentar en relación con temas como los siguientes?: a. Conflictos de interés. b. Ejercicio de profesiones liberales y de cargos incompatibles con la función pública. c. Desempeño simultáneo de cargos públicos. d. Compensaciones salariales adicionales a la retribución del régimen de derecho público. e. Aceptación de donaciones, obsequios y dádivas. f. Sustracción o uso indebido de recursos. g. Falsificación de registros. h. Favorecimiento. i. Tráfico de influencias	Idealmente, los mecanismos deben ponerse de manifiesto en políticas o regulaciones internas. Además, pueden incluir talleres de valores, actividades de integración, esfuerzos de divulgación continua de la conducta que debe mantener un funcionario ético, evaluaciones del comportamiento ético, capacitación a nuevos funcionarios, así como medidas de protección a los funcionarios cuando hagan una denuncia sobre alguna acción incorrecta.	NO		
3.3 ¿En los últimos cinco años, la entidad se ha sometido a una auditoría de la gestión ética institucional, ya sea por parte de la propia administración, de la auditoría interna o de un sujeto externo?	La auditoría de la ética consiste en el proceso sistemático, objetivo y profesional, que estudia el funcionamiento y la efectividad del marco institucional en materia ética, con el propósito de contribuir a su fortalecimiento. De acuerdo con el alcance que se defina, la auditoría de la ética podría referirse en forma integral a dicho marco, o en forma particular a uno de sus tres componentes, a saber: programa ético, ambiente ético e integración de la ética en los sistemas de gestión.	NO		
3.4 ¿La institución tiene los cinco componentes del SEVRI debidamente establecidos y en operación? (Sólo pueden contestar "NO APLICA" las instituciones de menor tamaño, que son las que tienen presupuestos iguales o inferiores a 600.000 unidades de desarrollo y menos de 30 funcionarios, incluyendo al jерarca y los titulares subordinados.)	Los cinco componentes son el <b>marco orientador</b> (objetivos y política de la valoración del riesgo, normativa interna que regule el SEVRI, estructura del riesgo y parámetros de aceptabilidad), el <b>ambiente de apoyo</b> (forma como la administración apoyará la operación del SEVRI, y como se promoverá una cultura favorable para tal efecto), los <b>recursos</b> (financieros, humanos, materiales y otros que se asignen para la valoración del riesgo), los <b>sujetos interesados</b> (metodología que se utilizará para que los sujetos interesados participen de forma directa en el establecimiento, funcionamiento, evaluación y perfeccionamiento del SEVRI) y la <b>herramienta de apoyo</b> (herramientas para la recopilación y administración de la información).	NO APLICA		
3.5 ¿La institución ejecutó, durante el año anterior o el actual, un ejercicio de valoración de los riesgos que concluyera con la documentación y comunicación de esos riesgos?	La importancia de valorar los riesgos anualmente radica en que los riesgos son cambiantes, por eso se estima necesario tener en operación el SEVRI y ejecutar sus 7 actividades, con el fin de determinar medidas para gestionar los riesgos relevantes y sus eventuales impactos. Además, se requiere que los participantes en el proceso de valoración de riesgos documenten lo actuado y sus resultados, y que lo comuniquen oportunamente a quienes corresponda.	NO		
3.6 ¿Con base en la valoración de riesgos, la entidad analizó los controles en operación para eliminar los que han perdido vigencia e implantar los que sean necesarios frente a la dinámica institucional?	Las medidas de administración de riesgos determinadas mediante la operación del SEVRI son la base para el establecimiento de las actividades de control, pues éstas tienen entre sus características la de responder al riesgo. La actualización de controles contribuye a eliminar o cambiar los que son inadecuados, obsoletos, inoperantes o poco efectivos.	NO		
3.7 ¿La institución ha promulgado normativa interna respecto de la rendición de cauciones por parte de los funcionarios que la deban hacer?	De acuerdo con la normativa vigente, la caución tiene como finalidad garantizar el resarcimiento de eventuales daños y perjuicios que el caucionante responsable pueda producir al patrimonio de la institución, sin que ello limite la eventual responsabilidad civil, y sólo podrá ser admitida mediante la constitución de un seguro o póliza de fidelidad. Corresponde a la institución normar internamente los detalles para la rendición de cauciones, pues la normativa es de carácter general.	NO		

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
3.8 ¿La entidad ha emitido y divulgado normativa institucional sobre el traslado de recursos a sujetos privados o a fideicomisos, según corresponda? (Sólo puede contestar "NO APLICA" si la institución no realiza traslados de recursos según lo indicado.)	La normativa vigente en materia de control interno indica que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer los mecanismos necesarios para la asignación, el giro, el seguimiento y el control del uso de los fondos que la institución conceda a sujetos privados. Lo anterior, para asegurar el debido cumplimiento del destino legal y evitar abusos, desviaciones o errores en el empleo de tales fondos.	NO APLICA		
3.9 ¿La máxima autoridad revisa o es informada por un agente interno, por lo menos una vez al año, de si se cumple oportunamente con las disposiciones giradas a la entidad en los informes de fiscalización emitidos por la Contraloría General de la República? (Sólo puede contestar "NO APLICA" si la institución no ha sido objeto de fiscalizaciones formales de la Contraloría General de la República en los últimos 5 años.)	Las disposiciones que la CGR emite en sus informes de fiscalización son de acatamiento obligatorio por las instituciones respectivas. Corresponde a la administración designar un responsable de dar seguimiento oportuno hasta que se dé por finalizada la implementación de las disposiciones y de informar sobre el avance a las autoridades de la entidad.	NO APLICA		
3.10 ¿La institución realizó una autoevaluación del sistema de control interno durante el año a que se refiere el IGI?	De conformidad con la Ley General de Control Interno y las normas emitidas por la CGR, el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer la realización, por lo menos una vez al año, de la autoevaluación del sistema de control interno, a fin de identificar oportunidades de mejora del sistema, así como detectar cualquier desvío que aleje a la institución del cumplimiento de sus objetivos. El informe correspondiente debe ser comunicado oportunamente a las autoridades institucionales.	SI	Informe de resultados de la autoevaluación.	Reuniones con el personal de la CONAGEBIO y con consultores externos, para mejorar los resultados
3.11 ¿Se formuló e implementó un plan de mejoras con base en los resultados de la autoevaluación del sistema de control interno ejecutada?	Para que la autoevaluación del sistema de control interno se considere completa, las oportunidades de mejora identificadas deben incorporarse en un plan de mejora que también identifique a los responsables de su implementación y defina los plazos para ésta. El plan debe ser aprobado y oficializado por el jerarca, y su ejecución debe ser objeto de seguimiento. Igualmente, al finalizar la ejecución del plan de mejoras, debe analizarse su resultado.	NO		
3.12 ¿La institución cuenta con un manual de puestos o similar, debidamente oficializado y actualizado en los últimos cinco años, que identifique, para el giro del negocio específico de la institución, las responsabilidades de los funcionarios, así como las líneas de autoridad y reporte correspondientes?	Un manual de puestos o similar (manual de descripción de puestos, manual de cargos, manual de perfil de puestos, manual de funciones y competencias, entre otras denominaciones) especifica las actividades que debe cumplir el titular de cada puesto e identifica al superior al cual debe rendir cuentas. En toda institución debe disponerse de una regulación de ese tipo, debidamente actualizada (cuando se haya visto afectada por reestructuraciones, reformas u otras situaciones que requieran su modificación), así como aprobada por el jerarca y comunicada a todos los funcionarios.	SI	Manual de puestos o similar, actualizado y oficializado.	Se utiliza el Manual de Puestos del Servicio Civil
3.13 ¿La entidad ha efectuado en los últimos cinco años una revisión y adecuación de sus procesos para fortalecer su ejecución, eliminar los que han perdido vigencia e implantar los que sean necesarios frente a la dinámica institucional?	La revisión consiste en verificar que los procesos ejecutados en la entidad respondan a las necesidades actuales desde la perspectiva de la misión, la visión y los riesgos institucionales, así como las necesidades de sus usuarios y demás sujetos interesados. Asimismo, corresponde actualizar los procesos de acuerdo con las experiencias que hayan demostrado la mejor forma de hacer las cosas en términos de eficiencia, eficacia y economía.	NO		

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
3.14 ¿Cuenta la institución con un registro o base de datos que contenga la información específica sobre las sentencias dictadas en sede judicial, que establezcan una condena patrimonial en contra de la Administración, así como las acciones emprendidas por la Administración para la determinación de responsabilidades sobre los funcionarios que han actuado con dolo o culpa grave en las conductas objeto de esas condenatorias? (Cuando no tenga sentencias, seleccione la opción NO APLICA.)	La institución debe llevar un registro de las sentencias que le hayan sido adversas y de las acciones emprendidas para determinar si algún funcionario compartió su responsabilidad, y en consecuencia se emprendieron las medidas pertinentes.	NO APLICA		
3.15 ¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento general, las actas o los acuerdos del jerarca, según corresponda, a más tardar en el mes posterior a su firmeza?	La página de Internet suele ser el medio por el cual una mayor cantidad de interesados pueden tener acceso a la información. Dado que las instituciones nacen para satisfacer una necesidad pública y se financian con recursos de la colectividad, todos los ciudadanos tienen derecho de acuerdo con la Constitución y las leyes, a tener conocimiento sobre la marcha de las entidades. La publicación de los asuntos referidos en la pregunta contribuye a ese fin y fortalece la transparencia institucional.	NO		
3.16 ¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento general, los informes de la auditoría interna, a más tardar en el mes posterior a su conocimiento por el destinatario? (Sólo pueden contestar "NO APLICA" las instituciones que no cuenten con auditoría interna. Las demás deben contestar "SI" o "NO", a menos que aporten documentación que demuestre que están impedidas de realizar esta publicación; si no se aporta esa documentación, la respuesta se cambiará a "NO" y el puntaje será ajustado, previa comunicación al enlace.)	Es recomendable que la institución coloque en su página de Internet los informes emitidos por su auditoría interna, o al menos un resumen de ellos, con indicación de un contacto para que quien desee el informe completo lo solicite. Contrariamente a la creencia popular, los informes de auditoría no tienen carácter confidencial, salvo cuando implican eventuales responsabilidades, sino que son documentos públicos. La publicación en la página Web es parte de las medidas para fortalecer la transparencia en las actividades de la entidad.	NO APLICA		
<b>4 CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA</b> (Las preguntas de esta sección no aplican a las entidades que realizan sus contrataciones por medio de la proveeduría de una institución de mayor nivel.)				
4.1 ¿Se ha establecido formalmente una proveeduría u otra unidad que asuma el proceso de contratación administrativa?	El establecimiento formal de una proveeduría conlleva la designación de una unidad como la única competente para tramitar los procedimientos de contratación administrativa, asesorar a los otros departamentos en la materia, realizar los procesos de almacenamiento y distribución de bienes y llevar un inventario permanente.	NO		
4.2 ¿Se cuenta con normativa interna para regular los diferentes alcances de la contratación administrativa en la entidad, con respecto a las siguientes etapas?: a. Planificación b. Procedimientos c. Aprobación interna de contratos d. Seguimiento de la ejecución de contratos	La conducción exitosa de cada etapa del proceso de contratación administrativa requiere su estandarización en la normativa interna sobre el tema, a fin de gestionar los riesgos que podrían afectarlas y de servir como referencia para los funcionarios responsables de su ejecución. Debidamente fundamentado en la ley de contratación administrativa, o en sus principios, los órganos y entes deben emitir los reglamentos complementarios en donde se disponga lo que corresponda para asegurar el mejor desempeño de las actividades propias de la contratación administrativa.	NO		
4.3 ¿Están formalmente definidos los roles, las responsabilidades y la coordinación de los funcionarios asignados a las diferentes actividades relacionadas con el proceso de contratación administrativa?	Una correcta definición de los roles, responsabilidades y coordinaciones, permite que el proceso de contratación sea expedito y con estándares de calidad. A los efectos, debe contarse con normativa interna sobre los procesos y procedimientos correspondientes.	SI	Normativa interna que regule lo indicado por la pregunta.	Se sustenta en los procesos de la Proveeduría Institucional del MINAE
4.4 ¿Están formalmente definidos los plazos máximos que deben durar las diferentes actividades relacionadas con el proceso de contratación administrativa?	Todo proceso debe tener plazos definidos mediante regulaciones internas, de manera que se logre estimar y estandarizar el tiempo que podría requerir un funcionario o equipo en la realización de las diferentes contrataciones.	SI	Documentación oficializada de la definición de plazos.	Se sustenta en los procesos de la Proveeduría Institucional del MINAE

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
4.5 ¿Se mantiene y actualiza un registro de proveedores?	Toda institución debe tener un registro de proveedores y de personas físicas y jurídicas que cumplan con los requisitos establecidos para las contrataciones. En aras de su utilidad, dicho registro debe mantenerse permanentemente actualizado.	SI	Registro de proveedores actualizado.	Se sustenta en los procesos de la Proveeduría Institucional del MINAE
4.6 ¿Se incorporan en el registro de proveedores las inhabilitaciones para contratar, impuestas a proveedores determinados?	Como parte de la actualización del registro institucional de proveedores, es necesario que se incorporen las inhabilitaciones que correspondan, a fin de que la entidad pueda discriminar entre los proveedores y abstenerse de realizar contrataciones con los que se encuentren impedidos de participar en esos procesos.	SI	Identificación de inhabilitaciones debidamente incorporadas en el registro de proveedores de la institución.	Se sustenta en los procesos de la Proveeduría Institucional del MINAE
4.7 ¿Se prepara un plan o programa anual de adquisiciones que contenga la información mínima requerida? (Si la institución está cubierta por el Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, responda con base en los requerimientos de ese Reglamento; si no lo está, considere como referencia mínima los requerimientos de ese Reglamento?)	El plan o programa en cuestión constituye un detalle de las adquisiciones que una entidad planea realizar en un período anual. En procura de su utilidad, el plan o programa debe contener la información mínima de conformidad con la normativa que aplique a la institución, incluyendo las justificaciones de contratación en cantidad, calidad, uso, responsables, montos, entre otros.	SI	Plan o programa de adquisiciones.	
4.8 ¿La institución publica su plan de adquisiciones en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento público?	Publicar el plan anual de adquisiciones y mantenerlo actualizado con la oportunidad debida, es una buena práctica que fortalece la transparencia de la institución para con el público en general.	SI	Imagen respectiva de la página de Internet institucional.	Plan de Compras publicado en La Gaceta.
4.9 ¿La institución incorpora en sus metodologías de evaluación de ofertas, una definición de los límites máximos y mínimos de los precios aceptables para los bienes y servicios que adquirirá? (Si la institución está sujeta al Reglamento de Contratación Administrativa, considere como referencia el artículo 30 de ese reglamento.)	La definición de precios máximos y mínimos para las contrataciones que se realicen previene la aplicación de precios ruinosos o excesivos que puedan ser perjudiciales para el proveedor, para la institución y para la ciudadanía en general. Por tal razón, es indispensable que los precios de referencia indicados se incorporen en las metodologías de evaluación respectivas.	SI	Metodologías de evaluación de ofertas, con indicación de lo requerido.	Se sustenta en los procesos de la Proveeduría Institucional del MINAE
4.10 ¿La normativa interna en materia de contratación administrativa incluye regulaciones específicas sobre reajuste de precios?	Las regulaciones jurídicas en materia de reajuste de precios deben reflejarse en la normativa interna de la institución, a fin de asegurar que los responsables del proceso de contratación administrativa conozcan la manera en que tales regulaciones se aplican en los procesos institucionales.	SI	Normativa interna con indicación de lo requerido.	Se utilizan los parámetros del Ministerio de Hacienda
4.11 ¿La institución utiliza medios electrónicos (e-compras) que generen información que la ciudadanía pueda acceder, en relación con el avance de la ejecución del plan o programa de adquisiciones?	El uso cada vez mayor de las tecnologías de información en los procesos institucionales de contratación, implica la necesidad de mecanismos para que tanto los funcionarios como otros interesados puedan dar seguimiento, mediante algún medio electrónico, al avance en la ejecución del plan de adquisiciones.	SI	Documentación que demuestre el uso de e-compras y la accesibilidad de la información.	Se utiliza la plataforma MER-LINK
4.12 ¿La institución realiza, al final del período correspondiente, una evaluación de la ejecución del plan o programa de adquisiciones, su eficacia y su alineamiento con el plan estratégico?	La evaluación de marcos permite verificar el cumplimiento y el éxito de las adquisiciones realizadas frente al plan estratégico original, en términos de su contribución al logro de la estrategia organizacional.	SI	Evaluación de la ejecución del plan o programa de adquisiciones, que contemple los asuntos indicados en la pregunta. Debe constar que se trata de la evaluación final, mediante la oficialización respectiva.	Informe sobre la ejecución
4.13 ¿Se prepara un plan de mejoras para el proceso de adquisiciones con base en los resultados de la evaluación de la ejecución del plan o programa de adquisiciones?	Con miras a su eficacia, la evaluación de la ejecución del plan de adquisiciones y las sesiones de lecciones aprendidas debe tener como producto colateral un plan de mejoras que contemple las acciones a emprender por parte de la institución a fin de modificar prácticas o procedimientos que no están siendo efectivos en el proceso de adquisición y, de igual forma, a fortalecer aquellas prácticas que están dando resultados positivos.	SI	Plan de mejoras derivado de la evaluación de la ejecución del plan o programa de adquisiciones.	
4.14 ¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, la evaluación de la ejecución de su plan o programa de adquisiciones?	La publicación de la evaluación aludida constituye una buena práctica para fortalecer con la transparencia institucional frente a la ciudadanía en general.	NO		
4.15 ¿Se digita de manera oportuna la información pertinente en el Sistema de Información de la Actividad Contractual (SIAC)?	La información referida debe ser incorporada en el SIAC observando los plazos atinentes.	SI	Verificación por la CGR en el SIAC. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	



PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
5.1 ¿Existe vinculación entre el plan anual operativo y el presupuesto institucional en todas las fases del proceso plan-presupuesto?	Los programas que conforman el presupuesto institucional deben reflejar las metas, los objetivos y los indicadores contemplados en la planificación anua, la que a su vez debe estar vinculada con la planificación de mediano y largo plazo.	SI	Verificación por la CGR en el SIPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	
5.2 ¿Existe un manual de procedimientos que regule cada fase del proceso presupuestario, los plazos y los roles de los participantes?	La normativa vigente establece que el jerarca y los titulares subordinados, de acuerdo con sus competencias y con el apoyo de la persona o unidad encargada de la coordinación general del proceso presupuestario, deben emitir los manuales que rigen el proceso presupuestario en general y las directrices periódicas que se requieran para regular el desarrollo de las diferentes fases.	SI	Manual de procedimientos que regule lo indicado en la pregunta, debidamente oficializado por la autoridad institucional competente.	Manual utilizado por la Dirección Financiero Contable del MINAE
5.3 ¿Se publica en la página de Internet de la institución el presupuesto anual de la entidad, a más tardar en el mes posterior a su aprobación?	Como sana práctica y por transparencia, la institución debe publicar su presupuesto anual para conocimiento de cualquier interesado y de los ciudadanos en general.	SI	Imagen respectiva de la página de Internet de la institución.	
5.4 ¿La institución ha establecido algún control que imposibilite el financiamiento de gastos corrientes con ingresos de capital?	Por principio presupuestario regulado legal y técnicamente, no deben financiarse gastos corrientes con ingresos de capital. Corresponde a la institución establecer los controles que impidan la situación.	SI	Documentación del control (o controles) establecido con los propósitos señalados en la pregunta.	
5.5 ¿La evaluación presupuestaria incluye el análisis de al menos los siguientes asuntos?: a. Comportamiento de la ejecución de los ingresos y gastos más importantes. b. Resultado de la ejecución presupuestaria parcial o final (superávit o déficit). c. Desviaciones de mayor relevancia que afecten los objetivos, las metas y los resultados esperados en el plan anual. d. Desempeño institucional y programático en términos de eficiencia, eficacia y economía. e. Situación económico-financiera global de la institución. f. Propuesta de medidas correctivas y acciones a seguir.	La pregunta refiere la información básica que debe incluirse en la evaluación.	SI	Informe de evaluación presupuestaria, con indicación de lo requerido por la pregunta.	Informes presentados a la Autoridad Presupuestaria
5.6 ¿Se realiza, como parte de la evaluación presupuestaria, una valoración o un análisis individualizado de gasto al menos para los servicios que hayan sido identificados formalmente como más relevantes por la máxima jerarquía?	En procura de la eficiencia institucional, las sanas prácticas señalan la necesidad de determinar los gastos asociados a cada servicio que se presta. Adicionalmente, algunas instituciones están compelidas por el ordenamiento vigente a realizar dicha valoración.	NO		
5.7 ¿Se discuten y valoran periódicamente con el jerarca los resultados de los informes de ejecución presupuestaria?	En su condición de máxima autoridad institucional, el jerarca debe tener conocimiento de la ejecución presupuestaria y decidir lo que corresponda. El análisis periódico de los resultados plasmados en los informes mencionados en la pregunta, le permite alcanzar dicho conocimiento y emprender u ordenar las acciones pertinentes.	SI	Acuerdo, acta, resolución o minuta con indicación de la fecha de emisión del informe más reciente y de la fecha en que se discutió con el jerarca.	Acuerdos de la Comisión Plenaria
5.8 ¿Se verifica anualmente que la liquidación presupuestaria tenga correlación con la información de la contabilidad financiera patrimonial?	Los registros de la liquidación presupuestaria deben ser concordantes, en lo que corresponda, con los registros de la contabilidad patrimonial. Esa congruencia debe apreciarse, asimismo, respecto de la liquidación presupuestaria.	SI	Informe que demuestre la congruencia de resultados de la información presupuestaria con los resultados financieros.	Informe de ejecución presupuestaria y de los estados financieros
5.9 ¿Se revisa por un tercero independiente la liquidación presupuestaria?	La liquidación presupuestaria debe ser sometida a una revisión por parte de personal de la institución, independiente del que ejecutó las respectivas funciones de registro; ello es requerido por la normativa vigente (numeral 4.3.17 de las Normas técnicas sobre presupuestos públicos) para las instituciones sujetas a ella, y el IGI lo contempla como buena práctica para las demás. Adicionalmente, las instituciones obligadas por la normativa dicha, en razón de su volumen de recursos, deben someter la liquidación a revisión por un sujeto externo.	NO		

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
5.10 La institución incorpora la siguiente información en el SIPP en los plazos indicados: a. Informe semestral con corte al 30 de junio, con los resultados de la evaluación presupuestaria referida a la gestión física, a más tardar el 31 de julio. b. Informe semestral con corte al 31 de diciembre, con los resultados de la evaluación presupuestaria referida a la gestión física, a más tardar el 16 de febrero. c. Informes trimestrales (o semestrales para los fideicomisos) de la ejecución presupuestaria, dentro de los 15 días hábiles posteriores al vencimiento de cada trimestre (o semestre para los fideicomisos).	El Sistema de Información de Presupuestos Públicos (SIPP) es un sistema electrónico diseñado por el Órgano Contralor para el registro de la información presupuestaria, de acuerdo con la normativa y las especificaciones que regulan su funcionamiento. En aras de mantener la información sistematizada y al alcance de los ciudadanos en general, se establecen fechas límites para que las instituciones registren la información.	SI	Verificación por la CGR en SIPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	
5.11 ¿Existe vinculación de las metas con el presupuesto en el SIPP?	El presupuesto constituye la expresión financiera del plan, por lo que la vinculación entre metas y presupuesto debe ser observable en la información que se digite en el SIPP.	SI	Verificación por la CGR en SIPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	
5.12 ¿Se publica en la página de Internet el informe de evaluación presupuestaria del año anterior, que comprenda la ejecución presupuestaria y el grado de cumplimiento de metas y objetivos, a más tardar durante el primer trimestre del año en ejecución?	La publicación de la ejecución presupuestaria y el grado de cumplimiento de las metas y objetivos refleja transparencia y calidad en la rendición de cuentas.	NO		
<b>6 TECNOLOGÍAS DE LAS INFORMACIÓN</b> <b>(Las instituciones de menor tamaño podrían contestar "NO APLICA" a las preguntas de esta sección. Las demás deben contestar "SI" o "NO". Son de menor tamaño las entidades que tienen presupuestos iguales o inferiores a 600.000 unidades de desarrollo y menos de 30 funcionarios, incluyendo al jerarca y los titulares subordinados.)</b>				
6.1 ¿La institución ha establecido una estructura formal del departamento de TI, que contemple el establecimiento de los roles y las responsabilidades de sus funcionarios?	Un principio básico de control interno es la división de labores, mediante la cual se identifica a los responsables de ejecutar actividades y procesos que, sumados, contribuyen al logro de objetivos previamente establecidos. Lo anterior se pone de manifiesto en una estructura formal que defina roles y responsabilidades para cada uno de sus miembros.	NO APLICA		
6.2 ¿Existen en la institución funcionarios formalmente designados para que, como parte de sus labores, asesoren y apoyen al jerarca en la toma de decisiones estratégicas en relación con el uso y el mantenimiento de tecnologías de información?	El jerarca debe apoyar sus decisiones sobre asuntos estratégicos de TI en la asesoría de una representación razonable de la organización que coadyuve a mantener la concordancia con la estrategia institucional, a establecer las prioridades de los proyectos de TI, a lograr un equilibrio en la asignación de recursos y a la adecuada atención de los requerimientos de todas las unidades de la organización.	NO APLICA		
6.3 ¿La institución cuenta con un plan estratégico de tecnologías de información vigente que al menos cumpla los siguientes requisitos?: a. Describir la forma en que los objetivos estratégicos de TI están alineados con los objetivos estratégicos de la institución. b. Disponer de un mecanismo para evaluar el impacto de TI en los objetivos estratégicos de la institución. c. Incluir fuentes de financiamiento, estrategias de adquisiciones y un presupuesto que esté vinculado con el presupuesto institucional que se presenta ante la CGR.	Debe existir un documento o un grupo de ellos que evidencie los resultados de un proceso de planificación en materia de TI que esté vinculado con el proceso de planificación institucional. Estos documentos contendrán al menos objetivos, estrategias, indicadores y reservas presupuestarias que estarán alineados con su contraparte institucional. Para que se considere oficial, debe haber sido emitido por el jerarca.	NO APLICA		

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
6.4 ¿La institución cuenta con un modelo de arquitectura de la información que: a. Sea conocido y utilizado por el nivel gerencial de la institución? b. Caracterice los datos de la institución, aunque sea a nivel general?	El modelo de arquitectura de información identifica los datos relevantes para la institución, describe cómo estos son creados, almacenados, transportados y entregados por los procesos y servicios de la organización. Describe además la recepción y entrega de datos por parte de terceros. También identifica su nivel de confidencialidad y tipo de acceso por los roles (o tipos de personas) que los utilizan. No es el diseño de una base de datos ni el de un mecanismo de almacenamiento.	NO APLICA		
6.5 ¿La institución cuenta con un modelo de plataforma tecnológica que defina los estándares, regulaciones y políticas para la adquisición, operación y administración de la capacidad tanto de hardware como de software de plataforma?	El modelo de plataforma tecnológica describe la configuración de los componentes tecnológicos de hardware y software de la organización y la forma en que estos se acoplan con los componentes descritos en el modelo de aplicaciones. Esta descripción está acompañada de los estándares, regulaciones y políticas para la adquisición, operación y administración de la capacidad de los mencionados componentes.	NO APLICA		
6.6 ¿La institución cuenta con un modelo de aplicaciones (software) que defina los estándares para su desarrollo y/o adquisición?	El modelo de aplicaciones describe los tipos de aplicaciones que se utilizan (y utilizarán) para procesar los datos (del modelo de arquitectura de información) y para entregarlos a personas o computadoras. Los tipos de aplicaciones son características y capacidades requeridas para procesar datos, sin hacer referencia a tecnologías específicas. En este modelo se describen además, los estándares que se utilizan para el desarrollo y/o adquisición de las aplicaciones. No es el diseño de las aplicaciones específicas de la organización.	NO APLICA		
6.7 ¿La institución cuenta con un modelo de entrega de servicio de TI que defina los acuerdos de nivel de servicio con los usuarios?	La organización debe tener claridad respecto de los servicios que requiere y sus atributos, y los prestados por la función de TI según sus capacidades. La consideración de tales asuntos en un modelo de entrega de servicio sirve como referencia para que el jerarca y la función de TI establezcan acuerdos sobre los servicios requeridos, los ofrecidos y sus atributos, lo cual deben documentar y considerar como un criterio de evaluación del desempeño.	NO APLICA		
6.8 ¿Se ha oficializado en la institución un marco de gestión para la calidad de la información?	La organización debe generar los productos y servicios de TI de conformidad con los requerimientos de sus usuarios con base en un enfoque de eficiencia y mejoramiento continuo. A los efectos, debe establecer un marco institucional que estandarice los criterios de calidad respectivos.	NO APLICA		
6.9 ¿La institución cuenta con directrices (o políticas) orientadas a lo siguiente?: a. La identificación de información en soporte digital, gestionada por la institución, que deba ser compartida con otras instituciones o que deba ser del conocimiento de la ciudadanía en general b. La implementación de mecanismos tecnológicos para comunicar dicha información a sus destinatarios.	Como una derivación de los modelos de información, plataforma tecnológica y aplicaciones, deben documentarse las directrices o políticas que están relacionadas con la identificación y entrega de datos de interés público que se encuentren almacenados en soporte digital.	SI		Directrices o políticas relativas a los temas contemplados en la pregunta, oficializadas por la autoridad institucional competente.
6.10 ¿La institución ha oficializado lineamientos o políticas para la seguridad (tanto física como electrónica) de la información, así como procesos de administración y operación asociados a ellos, sustentados en un documento vinculado al Plan Estratégico de TI, que identifique al menos de manera general lo siguiente: a. Requerimientos de seguridad b. Amenazas c. Marco legal y regulatorio relacionado con seguridad de la información, que la entidad debe cumplir	Como medida final, se pretende la implementación de una arquitectura de seguridad institucional de la información. Para los efectos de la pregunta, al menos se requiere prueba de haber sentado las bases para dicha implementación, mediante un documento que demuestre que se llevó a cabo un proceso de identificación de requerimientos generales de seguridad, amenazas y el marco legal y regulatorio que la institución está comprometida a cumplir.	NO APLICA		

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
6.11 ¿La institución ha definido, oficializado y comunicado políticas y procedimientos de seguridad lógica?	La seguridad lógica alude a la seguridad en el uso de software y los sistemas, a la protección de los datos, procesos y programas, y al acceso ordenado y autorizado de los usuarios a la información. Involucra todas aquellas medidas establecidas para minimizar los riesgos de seguridad asociados con las operaciones que se efectúan utilizando TI. Como parte de esas medidas, las instituciones deben definir, oficializar y comunicar las políticas y los procedimientos pertinentes.	NO APLICA		
6.12 ¿Se han definido e implementado procedimientos para otorgar, limitar y revocar el acceso físico al centro de cómputo y a otras instalaciones que mantienen equipos e información sensibles?	Los aspectos señalados por la pregunta son parte de los controles físicos mínimos en materia de TI.	SI	Procedimientos oficializados y bitácora de accesos.	Funcionarios y personal de seguridad, conocen sobre las limitaciones de acceso al centro de cómputo.
6.13 ¿Se aplican medidas de prevención, detección y corrección para proteger los sistemas contra software malicioso (virus, gusanos, spyware, correo basura, software fraudulento, etc.)?	De acuerdo con la normativa vigente y con las sanas prácticas en materia de TI, la organización debe implementar las medidas de seguridad relacionadas con la operación de los recursos de TI y las comunicaciones, minimizar su riesgo de fallas y proteger la integridad del software y de la información, incluyendo lo señalado por la pregunta.	SI	Documentación de las medidas aplicadas	Dentro de la contratación del mantenimiento del equipo, se incluyen estas medidas
6.14 ¿Se aplican políticas oficializadas que garanticen que la solicitud, el establecimiento, la emisión, la suspensión, la modificación y el cierre de cuentas de usuario y de los privilegios relacionados se hagan efectivas por el administrador de cuentas de usuario de manera inmediata?	Como parte de las políticas de control orientadas a proteger la información contra accesos indebidos y no autorizados, corresponde a las instituciones contemplar lo señalado por la pregunta.	NO APLICA		
6.15 ¿Existe un plan formal que asegure la continuidad de los servicios de tecnologías de información en la organización?	Según la normativa vigente, toda institución debe mantener una continuidad razonable de sus procesos, de modo que su interrupción no afecte significativamente a los usuarios. Como parte de ese esfuerzo debe documentar y poner en práctica, en forma efectiva y oportuna, las acciones preventivas y correctivas necesarias con base en los planes de mediano y largo plazo de la organización, la evaluación e impacto de los riesgos y la clasificación de sus recursos de TI según su criticidad.	NO		
6.16 ¿Las políticas de TI se comunican a todos los usuarios internos y externos relevantes?	Como medida de control, los usuarios de la información y, en general, de las facilidades de TI, deben conocer las políticas establecidas por la institución, de manera que tengan seguridad sobre el rol que les compete y las responsabilidades correspondientes.	SI	Documentación de las comunicaciones efectuadas	Funcionarios y personal de seguridad, conocen sobre las limitaciones de acceso al centro de cómputo.
<b>7 SERVICIO AL USUARIO</b>				
7.1 ¿La entidad ha definido, implementado y monitoreado medidas para simplificar las gestiones que le someten los usuarios de sus servicios, sean éstos personas físicas o jurídicas? Considere al menos lo siguiente: a. Presentación única de documentos b. Publicación de trámites y de la totalidad de sus requisitos c. Publicidad sobre estado de trámites	La pregunta se refiere a la importancia de que las instituciones simplifiquen las gestiones que le presenten sus usuarios, sean éstos personas físicas o jurídicas, públicos o privados, e inquiera sobre los esfuerzos realizados con ese propósito y sobre el seguimiento que se les ha dado a esos esfuerzos. Considere como parámetro las regulaciones de la ley N.º 8220.	SI	Documentación de las regulaciones correspondientes.	
7.2 ¿La página de Internet de la institución contiene formularios y vínculos para realizar algún trámite en línea o para iniciarlo en el sitio y facilitar su posterior conclusión en las oficinas de la entidad?	Las instituciones deben analizar si la presencia de un usuario en sus oficinas es necesaria para completar un trámite. Como medio para facilitar la prestación del servicio, es recomendable que, en los sitios de Internet, se disponga de formularios para que los usuarios realicen trámites que no requieran de esa presencia física, o para que los inicien y luego se presenten en las oficinas para finalizarlos. Con ese propósito, las páginas de Internet deben ser lo más amigables posible, de manera que permitan llevar a cabo las gestiones de una manera rápida y efectiva.	SI	Imagen respectiva de la página de Internet de la institución.	

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
7.3 ¿La institución ha implementado mecanismos que le posibiliten la aceptación de documentos digitales mediante el uso de firma digital para la aceptación de trámites de los usuarios?	El avance de las facilidades tecnológicas y la posibilidad de realizar trámites en línea, conlleva necesidades de autenticación que, hoy por hoy, se suplen mediante la firma digital, conforme a la legislación que rige el uso de ese recurso digital. Es preciso que las instituciones se adapten a estas tendencias tecnológicas, y en consecuencia implementen las medidas idóneas para facilitar sus servicios con base en ellas.	SI	Normativa interna para el uso de firma digital y su aplicación en gestiones de los usuarios.	
7.4 ¿Se cumplen los plazos máximos establecidos para el trámite de los asuntos o la prestación de servicios, al menos en el 95% de los casos?	En procura de la eficiencia y la eficacia, la institución debe conocer los trámites que los ciudadanos efectúan ante ella y los servicios que les brinda, y determinar plazos máximos de atención. Adicionalmente, corresponde la verificación de que esos plazos se cumplan, aunque se acepta una tasa de incumplimiento del 5%; a los efectos es conveniente que la institución lleve un registro controlado sobre los plazos reales incurridos.	SI	Documento donde se establecen los plazos y estadísticas sobre cumplimiento de esos plazos.	
7.5 ¿La institución ha identificado, definido y comunicado los mecanismos por los que los usuarios de sus servicios (personas físicas o jurídicas, públicas o privadas) pueden comunicar sus inconformidades, reclamos, consultas, sugerencias, felicitaciones y otras manifestaciones, y los ha publicado o colocado en lugares visibles?	La entidad debe disponer de mecanismos de canalización de aspectos tales como inconformidades, reclamos, consultas, denuncias, sugerencias o felicitaciones respecto de la forma o el contenido con el que se brinda un servicio, presentadas por las personas usuarias ante la institución. Tales mecanismos deben estar a disposición de los usuarios y de la ciudadanía en general, y la entidad debe controlar y registrar las manifestaciones que los usuarios le comuniquen por esos medios, así como la atención que les brinde la contraloría de servicios u otra unidad encargada de procesarlas.	SI	Documentación sobre la instalación de buzones o similares, y reporte de atención de comentarios y sugerencias.	
7.6 ¿La institución cuenta con una contraloría de servicios u otra unidad que realice al menos las siguientes actividades?: a. Proponer al jerarca los procedimientos y requisitos de recepción, tramitación, resolución y seguimiento de gestiones. b. Vigilar que se atiendan las gestiones de los usuarios y que se observe su derecho a recibir respuesta. c. Promover mejoras en los trámites y servicios.	En las instituciones deben existir contralorías de servicios o unidades que se encarguen de los asuntos mencionados en la pregunta, a fin de promover en conjunto mejoras e innovaciones en los trámites y procedimientos del servicio, considerando además las manifestaciones de los usuarios.	NO		
7.7 ¿Se evalúa, por lo menos una vez al año, la satisfacción de los usuarios (personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, según corresponda) con respecto al servicio que presta la institución, incluyendo el apoyo y las ayudas técnicas requeridos por las personas con discapacidad?	Elaborar y aplicar al menos una vez al año un instrumento para medir la percepción y obtener la opinión de las personas usuarias permite conocer la calidad de prestación de los servicios, el grado de satisfacción y las mejoras requeridas.	NO		
7.8 ¿Se desarrollan planes de mejora con base en los resultados de las evaluaciones de satisfacción de los usuarios?	Los planes de mejora permiten dar seguimiento a las recomendaciones dirigidas a la administración activa respecto de los servicios que brinda la organización con el fin de mejorar su prestación, en búsqueda del mejoramiento continuo e innovación y de cumplimiento de las expectativas de las personas usuarias.	NO		
7.9 ¿La institución ha emitido y divulgado, con base en la Ley N.º 9097, una política sobre la atención del derecho de petición que contenga al menos lo siguiente?: a. Requisitos para solicitar información. b. Condiciones de admisibilidad o rechazo de solicitudes. c. Plazos de respuesta de las solicitudes de información. d. Proceso interno de trámite de solicitudes.	La política permite estandarizar y normar los aspectos relacionados con las peticiones sobre cualquier asunto, materia o información de naturaleza pública, adaptando a la institución las regulaciones legales sobre el particular. Se requiere que dicha política sea divulgada entre los funcionarios de la institución, que serán los responsables de aplicarla, y entre los usuarios que estarán sujetos a ella. Para los efectos de los usuarios, se tendrá por válida la divulgación de la política mediante su publicación en la página de Internet de la institución, o su inclusión en panfletos o volantes informativos que estén disponibles permanentemente.	SI	Política oficializada por la autoridad institucional pertinente, y documentación probatoria de la divulgación efectuada.	Reglamento a la Ley de Biodiversidad

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
7.10 ¿La institución ha definido y divulgado los criterios de admisibilidad de las denuncias que se le presenten, incluyendo lo siguiente?: a. Explicación de cómo plantear una denuncia b. Requisitos c. Información adicional	Los criterios de admisibilidad son los requisitos mínimos que deben cumplirse cuando se plantea la denuncia, para determinar si la entidad le dará trámite y propiciar una investigación exitosa. Se requiere su divulgación entre los funcionarios que deberán aplicarlos y entre los usuarios; para los efectos de estos últimos, se tendrá por válida la publicación correspondiente en la página de Internet de la institución, así como su inclusión en panfletos o volantes informativos permanentemente disponibles.	SI	Criterios de admisibilidad de denuncias oficializados por la autoridad institucional pertinente, y documentación probatoria de la divulgación efectuada.	Reglamento de Sanciones
7.11 ¿Se garantiza expresa y formalmente lo siguiente a los eventuales denunciantes, como parte de las regulaciones institucionales para el tratamiento de denuncias?: a. La confidencialidad de la denuncia y del denunciante. b. Que no se tomarán represalias contra el denunciante. c. Que los efectos de cualquier represalia serán revertidos contra la persona que las emprenda, mediante la aplicación de las sanciones pertinentes.	Los denunciantes deben tener certeza y seguridad de que la información que están planteando en una denuncia será debidamente resguardada y utilizada para los fines para los que se está suministrando. Las garantías referidas en la pregunta contribuyen a generar dicha certeza.	SI	Regulaciones sobre tratamiento de denuncias debidamente oficializadas por la autoridad institucional pertinente, que contemplen lo señalado por la pregunta.	Reglamento de Sanciones
7.12 ¿Las regulaciones establecidas para el tratamiento de denuncias consideran lo siguiente?: a. Explicación de cómo se investigará la denuncia b. Aseguramiento de la independencia del investigador c. Medios para comunicar el avance de la investigación al denunciante, así como los resultados finales d. Mecanismos recursivos disponibles para el denunciante externo e. Mecanismos de seguimiento para verificar el cumplimiento de lo resuelto	Las regulaciones mencionadas en la pregunta son necesarias para orientar al denunciante sobre el tratamiento y el seguimiento que se dará a las denuncias.	SI	Regulaciones sobre tratamiento de denuncias debidamente oficializadas por la autoridad institucional pertinente, que contemplen lo señalado por la pregunta.	Reglamento de Sanciones
7.13 ¿La página de Internet de la institución muestra la siguiente información?: a. Mapa del sitio b. Una sección con información general de la entidad ("Acerca de", "Quiénes somos" o similar). c. Datos actualizados de la entidad: localización física, teléfonos, fax, horarios de trabajo, nombre de los jefes y titulares subordinados. d. Normativa básica que regula la entidad, tal como normas de conformación y funcionamiento. e. Información sobre servicios actuales f. Boletines, noticias recientes o artículos de interés g. Sección de "Preguntas frecuentes" h. Funcionalidad Web "Contáctenos" i. Información legal (p.e. términos de uso y políticas de privacidad) j. Mecanismo para que el usuario califique o retroalimente el sitio de Internet	La página de toda institución debe contener aspectos mínimos de información de la razón de ser de la institución así como de las funciones y servicios que ofrece.	SI	Imagen respectiva de la página de Internet de la institución.	
<b>8 RECURSOS HUMANOS</b>				
8.1 ¿Se cuenta con políticas u otra normativa institucional, de conocimiento general, para el reclutamiento, la selección y promoción del personal? (No aplica a las entidades sujetas al Servicio Civil.)	Las políticas se emiten con miras a la contratación, retención y actualización de personal idóneo. Pueden formar parte de otras regulaciones institucionales atinentes a la gestión de los recursos humanos.	SI	Normativa interna respectiva, oficializada por la autoridad institucional pertinente.	Reclutamiento se realiza a través del Servicio Civil
8.2 ¿La página de Internet de la institución contiene la información sobre concursos actuales y vínculos para que los participantes envíen la documentación requerida y den seguimiento al avance de esos concursos?	La publicación de los concursos permite que todos los interesados puedan participar y propicia la posibilidad de que la entidad seleccione a los mejores candidatos de entre un mayor número de individuos. Asimismo, contribuye a la transparencia institucional. Por otra parte, la indicación de vínculos (hipervínculos o referencias a los encargados de desarrollar el concurso) hace más expedito el trámite.	NO APLICA		Reclutamiento se realiza a través del Servicio Civil

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
8.3 ¿La institución aplica mecanismos de verificación de los antecedentes judiciales y la inexistencia de eventuales incompatibilidades o inhabilitaciones de los aspirantes a plazas?	En cada contratación de personal debe considerarse la integridad, entre otros valores de los aspirantes. Con ese propósito, es necesario que la entidad verifique la los antecedentes judiciales y las eventuales incompatibilidades o inhabilitaciones que puedan afectar a los candidatos a las plazas. A los efectos, debe implementar los mecanismos pertinentes, haciendo uso además de bases de datos y sistemas que otras entidades tengan a disposición de quienes requieran utilizarlas.	SI	Documentación de los mecanismos que la institución utiliza.	Reclutamiento se realiza a través del Servicio Civil
8.4 ¿Existe en la entidad un programa de inducción para los nuevos empleados?	Con la inducción se proporcionan a los nuevos funcionarios datos básicos sobre los antecedentes y la naturaleza de la institución, su visión, su misión, sus objetivos, su perfil del desempeño, sus horarios, los días de pago, sus funciones, su estructura, sus políticas de personal, las prestaciones y los beneficios que ofrece, entre otros datos que necesiten para la realización de las actividades de una manera satisfactoria. Este proceso de inducción debe realizarse de manera periódica, con base en un programa defina oportunidad, contenidos y otros factores que resulten pertinentes para su conducción eficaz y eficiente.	SI	Documentación del programa, incluyendo el manual respectivo cuando se cuente con él.	Realizada por la Dirección de Recursos Humanos del MINAE
8.5 ¿Se formula y ejecuta un programa anual de capacitación y desarrollo del personal?	El plan de capacitación tiene como propósito general identificar acciones de capacitación para preparar e integrar al recurso humano en el proceso productivo, mejorar destrezas, aclarar inquietudes, eliminar vicios y disminuir errores, todo ello mediante el suministro de conocimientos y el desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño en el trabajo. Para determinar el éxito de su implementación, debe realizarse el seguimiento correspondiente.	SI	Plan de capacitación oficializado e informe de avance de su ejecución.	Realizada por la Dirección de Recursos Humanos del MINAE
8.6 ¿Se tienen claramente definidos los procedimientos para la medición del desempeño de los funcionarios?	La medición del desempeño es el procedimiento mediante el cual se mide y valora la conducta profesional y el rendimiento o el logro de resultados, utilizando criterios de transparencia, objetividad, imparcialidad y no discriminación, los que deben aplicarse sin menoscabo de los derechos de los empleados públicos. A los efectos, la institución debe definir y oficializar los procedimientos que utilizará.	SI	Procedimientos para la medición del desempeño de los funcionarios, debidamente oficializados por la autoridad institucional pertinente.	Evaluaciones anuales
8.7 ¿Se evaluó, en el periodo al que se refiere el IGI, el desempeño de por lo menos al 95% de los funcionarios?	La institución debe evaluar el desempeño de todos los funcionarios. No obstante, se considera aceptable un margen de un 5% por aquellos casos en los que surjan imprevistos en el proceso.	SI	Estadística sobre evaluación del desempeño de los funcionarios correspondiente al año refefido en el IGI.	
8.8 ¿La institución cuenta con medidas para fortalecer el desempeño de los funcionarios, con base en los resultados de la evaluación respectiva?	La institución debe implantar medidas para fortalecer el desempeño de los funcionarios. Éstas pueden incluir las relativas a propiciar un buen ambiente de trabajo, trabajar por objetivos, fomentar la participación, asignar reconocimientos (no necesariamente monetarios), promover la igualdad de trato, dar retroalimentación, realizar actividades de motivación, entre otras.	SI	Documentación de las medidas vigentes en la institución para fortalecer el desempeño de los funcionarios.	
8.9 ¿El 100% de los empleados determinados por la unidad de recursos humanos presentó la declaración jurada de bienes en el plazo establecido por la ley?	Quienes estén sujetos a la presentación de la declaración jurada de bienes, deben satisfacer ese deber en la fecha determinada por el ordenamiento. Puesto que las instituciones deben garantizar razonablemente el cumplimiento de las obligaciones legales en el desarrollo de sus actividades, les corresponde asegurarse de que sus funcionarios observen este requerimiento jurídico, para lo que deben establecer alguna actividad de control sobre el particular, independientemente de las actividades de fiscalización que la CGR efectúe en relación con los funcionarios omisos.	SI	Estadística sobre cantidad de funcionarios obligados a presentar la declaración jurada de bienes y cantidad de quienes cumplieron con ese deber.	

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
8.10 ¿La entidad aplica algún instrumento para medir el clima organizacional al menos una vez al año?	La medición del clima organizacional aporta elementos de decisión con miras a la mejora continua de los procesos, de la satisfacción y el sentido de pertenencia de los empleados y otros factores que inciden sobre el ambiente de control y, en general, sobre la gestión institucional. Es preciso que toda entidad realice una evaluación o medición de dicho clima, al menos una vez al año, utilizando uno o más instrumentos idóneos en sus circunstancias.	NO		
8.11 ¿Se definen y ejecutan planes de mejora con base en los resultados de las mediciones del clima organizacional?	Los planes de mejora incorporan todas las actividades por desarrollar con el fin de aminorar aquellas situaciones contraria a un buen clima organizacional, detectadas a partir de la evaluación de éste.	NO		
8.12 ¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento del público en general, lo siguiente?: a. Información sobre plazas disponibles. b. Descripciones de todas las clases de puestos y sus requisitos. c. Índice salarial vigente en la institución. d. Estadísticas relacionadas con incapacidades, vacaciones y evaluación del personal.	La publicación de esta información configura a una sana práctica para propiciar la transparencia institucional respecto de los puestos y sus remuneraciones, entre otros datos básicos atinentes al recurso humano.	NO		
8.13 ¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento del público en general, los atestados académicos y de experiencia de los puestos gerenciales y políticos?	La publicación de esta información configura sana práctica, tendente a generar transparencia frente a la ciudadanía respecto de quienes ocupan los mandos institucionales. La pregunta no indica hasta qué nivel de puestos corresponde considerar, pues compete a cada entidad definir lo pertinente. Además, no se requiere una publicación de asuntos que puedan atentar contra el derecho de intimidad de los funcionarios, sino solamente lo atinente a sus atestados académicos (formación profesional) y de experiencia (puestos relevantes que han desempeñado).	NO		
8.14 ¿Los informes de fin de gestión de los funcionarios que han dejado la entidad durante el año, fueron elaborados observando la normativa aplicable y se publicaron en la página de Internet de la institución a más tardar durante la semana posterior a la conclusión del servicio?	Corresponde a un deber del jerarca y los titulares subordinados presentar, cuando corresponda, un informe de fin de gestión y realizar la entrega formal del ente o el órgano a su sucesor, de acuerdo con las directrices emitidas por la CGR y por los entes y órganos competentes de la administración activa. La normativa vigente requiere, además, que dichos informes se publiquen para conocimiento de la ciudadanía, preferentemente en la página de Intenet de la entidad.	NO		
8.15 ¿En la determinación y aplicación de los incrementos salariales por costo de vida se emplean mecanismos que consideren formalmente las estimaciones y supuestos de los ingresos?	Los incrementos salariales deben estar sustentados en estudios técnicos que revelen la forma en que se llevaron a cabo las estimaciones y permitan determinar si la entidad estará en capacidad de afrontar las obligaciones que los aumentos implicarán en períodos futuros. Este análisis debe contemplarse incluso si la institución aplica los incrementos determinados por el Poder Ejecutivo, para tener una seguridad razonable sobre su capacidad para afrontarlos.	NO APLICA		
8.16 ¿La institución aplica políticas oficializadas para que el 100% de su personal disfrute de sus vacaciones anualmente, incluyendo un período de al menos tres días consecutivos en fechas diferentes a las de vacaciones colectivas?	Se considera una buena práctica que, como parte de su disfrute de vacaciones, todo funcionario se ausente al menos tres días consecutivos, en procura de que sea sustituido durante su ausencia y se realice un control cruzado de la actividad que desarrolla. En caso de que existan puestos cuyo derecho a vacaciones sólo alcance para el disfrute de vacaciones colectivas, lo indicado por la pregunta deberá al menos verificarse para los puestos riesgosos desde el punto de vista de control.	SI		Políticas oficializadas y estadística del disfrute de vacaciones, con indicación de la proporción de funcionarios que cumplen el requerimiento de disfrute de al menos tres días en fechas diferentes a las de vacaciones colectivas.



PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
8.17 ¿La institución ejecuta un plan de sucesión para prever la dotación de funcionarios que sustituyan a quienes dejan la entidad?	Como buena práctica, es recomendable que la institución prevea la cantidad aproximada de funcionarios que dejarán la entidad en un número de períodos determinado, y emprenda medidas para asegurar que serán remplazados por otros individuos con los conocimientos y las habilidades necesarios, de manera que no se afecte la capacidad institucional para conducir su gestión. Con ese propósito, corresponde elaborar un plan de sucesión debidamente fundamentado, que incluya medidas tales como la preparación de los funcionarios actuales de menor rango para que adquieran las capacidades pertinentes, la definición de las políticas de concurso y contratación que deben observarse y aplicarse tanto a funcionarios internos como a eventuales oferentes externos, el mantenimiento de un registro de quienes hayan demostrado su elegibilidad, y otras que procedan.	SI	Plan oficial de sucesión.	
<b>9 INFORMACIÓN PRESUPUESTARIA (2016)</b>				
<i>-EN COLONES-</i>				
9.1 Total del presupuesto definitivo del año 2016	Suma de presupuesto ordinario y cualesquiera variaciones efectuadas durante el año (presupuestos extraordinarios y modificaciones).	143.469.526,00		
9.2 Suma de variaciones positivas en el gasto (modificaciones y presupuestos extraordinarios 2016)	Considerar únicamente el incremento de partidas; no contemplar el decremento, pues el resultado sería cero.	79.550.000,00		
9.3 Número total de metas del Plan Anual Operativo 2016	Cantidad total de metas contempladas en el plan anual operativo de la institución.	2		
9.4 Cantidad de metas realizadas totalmente en 2016	Considere realizadas totalmente las metas con un porcentaje de cumplimiento de 80% o más.	2		
9.5 Cantidad de metas realizadas parcialmente en 2016	Considere realizadas parcialmente las metas cuyo porcentaje de cumplimiento está entre 50% y 80%.	0		
9.6 Cantidad de metas NO realizadas en 2016	Considere no realizadas las metas con un porcentaje de cumplimiento menor al 50%.	0		
9.7 Indique el porcentaje del presupuesto 2016 ligado a metas del plan institucional 2016	Porcentaje del presupuesto vinculado directamente a metas contempladas en el plan.	60,00%		
9.8 Total presupuesto ejecutado de 2016	Ejecución presupuestaria total.	137.941.327,00		
9.9 Total presupuesto inicial de 2016	Presupuesto ordinario (original).	138.869.526,00		
9.10 Monto presupuestado para el plan de adquisiciones de 2016	Sumas presupuestadas y asociadas con el plan de adquisiciones de la institución.	60.000.000,00		
9.11 Monto devengado del plan de adquisiciones de 2016	Total ejecutado del plan de adquisiciones.	3.000.000,00		
9.12 Egreso Devengado de 2016	Ejecución de gastos del período en cuestión.	137.941.327,00		
Egreso Pagado de 2016	Corresponde al presupuesto ejecutado (línea 9.8); se copia automáticamente en la columna de respuestas.	137.941.327,00		
9.13 Ingresos Percibidos de 2016	Ingresos reales del período.	463.528.921,00		
Ingreso Efectivo del 2016	Corresponde a los ingresos percibidos (línea 9.13); se copia automáticamente en la columna de respuestas.	463.528.921,00		
9.14 Superávit Acumulado de periodos anteriores incorporado en el presupuesto 2016	Superávit previo incorporado en el presupuesto del año en cuestión.	55.499.617,00		
<b>10 OTROS DATOS</b>				
10.1 Indique la nota obtenida en la última evaluación de satisfacción de los usuarios respecto al servicio que presta la institución; si NO realizó la evaluación indíquelo con un cero (0).	Si la evaluación tiene como resultado una nota, dígitela. Si el resultado no es numérico, intérpretele de manera que sea reportable mediante un porcentaje (por ejemplo, excelente = 100%).	0,00%		<---Dígitela la nota obtenida
10.2 Si esa institución aplicó el "Modelo de madurez del sistema de control interno institucional", digite la nota obtenida. De lo contrario, digite: "NO APLICA"	El modelo de madurez es una herramienta cuyo uso no es vinculante. Si la institución aplicó el modelo, digite el puntaje obtenido.	NO APLICA		<---Dígitela la nota obtenida o "NO APLICA", según corresponda

PREGUNTA	EXPLICACIÓN DE LA PREGUNTA	RESPUESTA	DOCUMENTOS	OBSERVACIONES
11 INFORMACION CONTABLE (2015) <i>-EN COLONES-</i>		DISPONIBLES		<---Si no cuenta con información contable, seleccione "NO DISPONIBLES". Si la razón de ello es que la institución no debe preparar estados financieros de forma directa, seleccione "NO APLICA"
Detalle				
<b>ACTIVO TOTAL</b>		Dato obtenido automáticamente como la suma de las tres líneas siguientes.	<b>46.725.000,00</b>	
11.1 Activo Corriente			0,00	
11.2 Otros Activos			45.625.000,00	
11.3 Activo Fijo			1.100.000,00	
<b>PASIVO Y PATRIMONIO</b>		Dato obtenido automáticamente como la suma del pasivo total y el patrimonio.	<b>46.725.000,00</b>	
11.4 <u>PASIVO TOTAL</u>		Dato obtenido automáticamente como la suma de las tres líneas siguientes.	0,00	
11.5 Pasivo Corriente			0,00	
11.6 Otros Pasivos			0,00	
11.7 Pasivo a Largo Plazo			0,00	
<u>PATRIMONIO</u>		Dato obtenido automáticamente restando al activo total los pasivos totales.	<b>46.725.000,00</b>	
<b>OTRAS CUENTAS</b>				
11.8 Superávit por Revaluación			0,00	
11.9 Utilidad Neta			0,00	
11.10 Disponibilidades	Activos líquidos.		0,00	
11.11 Gastos Administrativos			0,00	
11.12 Utilidad Operacional Bruta			0,00	

Elaborado por: Oscar Chacón Acuña

Fecha: 13-02-2017

Aprobado por: Angela González Grau

Fecha: 13-02-2017