

CR-INCOP-AI-I-2021-008



## AUDITORÍA INTERNA - INSTITUTO COSTARRICENSE DE PUERTOS DEL PACÍFICO

“ESTUDIO ESPECIAL SOBRE LA UNIDAD DE ARCHIVO CENTRAL: CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS, SELECCIÓN Y ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS – PERIODO 2020.”

JULIO, 2021

**ESTUDIO DE AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL, SOBRE LA UNIDAD DE ARCHIVO CENTRAL:  
CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS, SELECCIÓN Y ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS -PERIODO 2020.**

**TABLA DE CONTENIDO**

RESUMEN EJECUTIVO .....	3
1. INTRODUCCIÓN .....	4
1.1. Origen del Estudio.....	4
1.2. Objetivo General .....	4
1.2.1. Objetivos Específicos .....	4
1.3. Alcance del estudio .....	5
1.4. Cumplimiento de Normas Técnicas de Auditoría.....	5
1.5. Marco de Criterios utilizados objeto de estudio .....	5
1.6. Normas técnicas a cumplir.....	6
1.7. Limitaciones del Estudio .....	7
1.8. Comunicación preliminar de los resultados de la Auditoría .....	8
2.- RESULTADOS.....	9
2.1 Sobre la no vinculación de la planificación de corto plazo POI-2020 de la Unidad de Archivo Central Institucional, con el eje estratégico del Plan Estratégico Institucional 2019-2022.....	9
2.2 Sobre la implementación y cumplimiento de acuerdos tomados por Junta Directiva referente a la gestión documental de la Unidad de Archivo .....	13
2.3 Sobre la gestión de control en relación con aspectos del proceso para la conservación de documentación y selección de la documentación.....	19
3. CONCLUSIONES.....	25
4. RECOMENDACIONES .....	26

## RESUMEN EJECUTIVO

### ¿Qué examinamos?

Se revisó la documentación, registros y los procesos llevados a cabo en relación con el proceso de conservación de la documentación, selección y eliminación de documentación del período 2020, mediante la revisión de documentación soporte, así como indagaciones, lo que permitió fundamentar la revisión, con el fin de determinar posibles debilidades y de esta manera confrontarlas con los criterios correspondientes y poder realizar las recomendaciones respectivas.

### ¿Por qué es importante?

Mediante el estudio realizado, la Auditoría Interna pretende suministrar un producto que genere valor agregado a la Administración, y que coadyuve a lograr los objetivos Institucionales relacionados con el proceso auditado, recalcando la importancia del valor público de las acciones llevadas a cabo, detallando así por medio del informe presentado las oportunidades de mejora sobre aquellas situaciones determinadas por esta Auditoría Interna.

### ¿Qué encontramos?

Con base al trabajo realizado se determinaron una serie de situaciones en relación con aspectos de Control Interno relacionados con el proceso de conservación de documentación, selección y eliminación de documentos, que se consideran susceptibles de mejora que se detallaran en el presente Informe.

### ¿Qué sigue?

En relación con los hallazgos determinados se emite una serie de recomendaciones con el fin de proporcionar acciones de mejora en aras de un mejoramiento al Sistema de Control Interno en relación con la atención y mejora a la documentación que se conserva dentro de la Unidad de Archivo Central.

---

## ESTUDIO ESPECIAL SOBRE LA UNIDAD DE ARCHIVO CENTRAL: PROCESO CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS, SELECCIÓN Y ELIMINACIÓN DE DOCUMENTOS- PERIODO 2020

### 1. INTRODUCCIÓN

#### 1.1. Origen del Estudio

El presente estudio nace producto de la Valoración de Riesgo Estratégico de la Auditoría Interna, la cual fue efectuada sobre la base de una selección de temas prioritarios y el posible impacto de los riesgos identificados.

#### 1.2. Objetivo General

Realizar una revisión sobre el proceso de la unidad de Archivo Central: Conservación de Documentos, Selección y Eliminación de Documentos, con el fin de determinar la razonabilidad del sistema de control interno entorno a dicha gestión y algunas áreas susceptibles de mejora.

##### 1.2.1. Objetivos Específicos

- Indagar algunos aspectos relacionados con la vinculación de metas en plan de corto plazo e la Unidad de Archivo, con el fin de determinar si guardan relación con objetivos del Plan Estratégico de la institución.
- Determinar las acciones llevadas a cabo por la administración con el fin de dar cumplimiento a acuerdos tomados por Junta Directiva, concernientes con actividades de la Unidad de Archivo Central, para verificar el grado de avance en la implementación de estos.
- Verificar aspectos identificados dentro de la valoración de riesgos de control para el manejo de la conservación de la gestión documental física y digital en la Unidad de Archivo Central, con el fin conocer si la gestión llevada a cabo es razonable en el marco del control interno y alcance de este estudio.

### 1.3. Alcance del estudio

En esta auditoría especial, la unidad objeto de estudio fue la Unidad de Archivo Central, enfocándose en el marco de sus funciones, concerniente al proceso de Conservación de Documentos, Selección y Eliminación de Documentos. Asimismo, el estudio abarcó las gestiones relacionadas con este proceso comprendidas entre el 01/07/2020 y el 31/12/2020, el cual se amplió en aquellas circunstancias que así ameritó.

### 1.4. Cumplimiento de Normas Técnicas de Auditoría

El estudio se realizó con observancia en la Ley General de Control Interno (No.8292), el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, entre otras, donde resulten aplicables. Asimismo, cualquier normativa atinente y concordante que se pudo determinar durante la realización del estudio.

### 1.5. Marco de Criterios utilizados objeto de estudio

- Ley del Sistema Nacional Archivo Nacional (No. 7201)<sup>1</sup>
- Reglamento Ejecutivo a la Ley del Sistema Nacional de Archivo<sup>2</sup>
- Reglamento de Archivo Central INCOP<sup>3</sup>
- Procedimiento para la Conservación de Documentos (PROC-ARI-04 V.02)<sup>4</sup>
- Procedimiento para la Selección y Eliminación de Documentos (PROC-ARI-05 V.02)<sup>5</sup>
- Procedimiento para Transferencia de Documentos (PROC-ARI-02 V.02)<sup>6</sup>
- Procedimiento para Formulación de Plan Presupuesto.
- Procedimiento para las Evaluaciones Internas al POI.
- Marco Orientador.

---

<sup>1</sup> Publicada en La Gaceta No. 225 del 27/11/1990

<sup>2</sup> Decreto Ejecutivo No. 40554 de fecha 29/06/2017 publicado en La Gaceta No. 170 fecha 7/09/2017 Alcance No. 217

<sup>3</sup> Publicado en La Gaceta No. 103 del 30/05/2011.

<sup>4</sup> Aprobado Acuerdo No. 3 sesión 3882 de Junta Directiva del 20/03/2014.

<sup>5</sup> Aprobado Acuerdo No. 3 sesión 3882 de Junta Directiva del 20/03/2014.

<sup>6</sup> Aprobado Acuerdo No. 3 sesión 3882 de Junta Directiva del 20/03/2014.

## 1.6. Normas técnicas a cumplir

Los resultados y la implantación de las recomendaciones del presente informe, se regirá entre otros, por lo dispuesto en los artículos Nos. 36, 37, 38 y 39 de la Ley General de Control Interno, los cuales en la parte que interesa señalan literalmente lo siguiente:

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

*a) El titular subordinado, en un plazo improrrogable de diez días hábiles contados a partir de la fecha de recibido el informe, ordenará la implantación de las recomendaciones. Si discrepa de ellas, en el transcurso de dicho plazo elevará el informe de auditoría al jerarca, con copia a la auditoría interna, expondrá por escrito las razones por las cuales objeta las recomendaciones del informe y propondrá soluciones alternas para los hallazgos detectados.*

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

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

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

*Artículo 38. — Planteamiento de conflictos ante la Contraloría General de la República. Firme la resolución del jerarca que ordene soluciones distintas de las recomendadas por la auditoría interna, esta tendrá un plazo de quince días hábiles, contados a partir de su comunicación, para exponerle*

*por escrito los motivos de su inconformidad con lo resuelto y para indicarle que el asunto en conflicto debe remitirse a la Contraloría General de la República, dentro de los ocho días hábiles siguientes, salvo que el jerarca se allane a las razones de inconformidad indicadas.*

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

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

*El jerarca, los titulares subordinados y los demás funcionarios públicos incurrirán en responsabilidad administrativa, cuando debiliten con sus acciones el sistema de control interno u omitan las actuaciones necesarias para establecerlo, mantenerlo, perfeccionarlo y evaluarlo, según la normativa técnica aplicable. (...) (...) Igualmente, cabrá responsabilidad administrativa contra los funcionarios públicos que injustificadamente incumplan los deberes y las funciones que en materia de control interno les asigne el jerarca o el titular subordinado, incluso las acciones para instaurar las recomendaciones emitidas por la auditoría interna, sin perjuicio de las responsabilidades que les puedan ser imputadas civil y penalmente.*

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

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

## **1.7. Limitaciones del Estudio**

Durante el desarrollo de esta indagación, se presentaron una serie de limitaciones que provocaron un leve atraso en el proceso de su continuidad, a saber: atraso suministro de información por algunas unidades

administrativas, y ciertos inconvenientes que estuvieron fuera de nuestro control.

Todo lo anterior, incidió en alguna medida, en el alcance, ejecución y oportunidad de la labor desplegada por la Auditoría en el desarrollo y presentación de este informe.

### **1.8. Comunicación preliminar de los resultados de la Auditoría**

La comunicación preliminar de los principales comentarios, conclusiones y recomendaciones producto del presente informe, se efectuó el pasado 12 de julio de 2021 de forma vía virtual por medio de la plataforma Teams, estando presentes el señor Alberto Morales Arguello, Gerente General; la Señora Ilianeth Canessa Alfaro, Asesora Gerencia General; la Señora Iris Calvo Montero, Encargada de la Unidad de Archivo Central; el señor Marvin Calero Alvarez, Auditor Interno y la señora Ana Betancourt Pacheco Auditora Encargada. Dicha actividad se convocó mediante los oficios CR-INCOP-AI-2021-216 de fecha 6 de julio del presente año, dirigidos a las dependencias antes citadas.

El borrador del presente informe se entregó el día 13 de julio de 2021, en versión digital, a la Gerencia General con copia a la Encargada de Archivo Central, mediante el oficio CR-INCOP-AI-2021-222, con el propósito de que las instancias señaladas formularan y remitiera a esta Auditoría, las observaciones que considerara pertinentes sobre su contenido.

Se brindó un plazo de 5 días hábiles para que la Gerencia General y la Unidad de Archivo Central se pronunciaran en relación con informe borrador remitido. Con oficio CR-INCOP-GG-2021-0704 de fecha 19/07/2021 la Gerencia General remite respuesta y adjunta oficio CR-INCOP-ARCH-0026-2021 de 19 de julio del 2021 de la Unidad de Archivo Central, mismas que fueron valoradas.

Se previene que es responsabilidad de esa administración, el tomar las medidas pertinentes para mitigar los riesgos producto de las áreas de oportunidad presentadas en este informe, con el fin de evitar la materialización de estos, mientras se ejecutan las recomendaciones en el tiempo señalado.



## 2.- RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados más importantes acerca de las áreas de oportunidad consignadas en el estudio, las causas estimadas de dichas condiciones y posibles efectos que se estaría en riesgo de materializar, de continuar con éstas.

### 2.1 Sobre la no vinculación de la planificación de corto plazo POI-2020 de la Unidad de Archivo Central Institucional, con el eje estratégico del Plan Estratégico Institucional 2019-2022.

De conformidad con la documentación aportada por la Unidad de Archivo, se pudo determinar que no se dio una clara vinculación de los objetivos estratégicos del Plan Estratégico Institucional 2019-2022 con los POI-Presupuesto-2020 y POI-Presupuesto 2021, a efecto de garantizar una adecuada alineación de resultados; además, de repetirse en este último plan, meta relacionada con la contratación para tablas de plazo (II etapa).

Se consultó a la Encargada de la Unidad de Archivo Central las causas de esta situación, indicando que esto obedeció a un acto involuntario (error humano).

Otro aspecto que señalar dentro del POI de la Unidad de Archivo Central período 2020, es que no quedan claros los objetivos de mejora propuestos y la forma que estos podrían lograr vincularse con objetivos estratégicos del PEI-2016-2019. En este sentido se debe mencionar el objetivo de mejora relacionado con el proceso de conservación de documentación, se denomina “trámites en el SIAF”.

La encargada de la Unidad de Archivo relaciona el objetivo de mejora 3 “Trámites del SIAF” del POI-2020 con las metas 3.1 “*Contratación de servicios de fumigación*” y 3.5 “*Contratación para la confección de Tablas de Plazos*”. Según las razones de necesidad para llevar a cabo dichas contrataciones se justifican en: “*Promover la conservación de documentos en depósitos, evitando la propagación de insectos, roedores y otro tipo de animal expansivo que afecte el acervo documental*” y “*Carencia de Tablas de Retención en la Institución*”.

Cabe mencionar que en el año 2019 mediante Acuerdo Único tomado en Sesión Extraordinaria No. 4189 celebrada por Junta Directiva el 17/10/2019, se dispuso aprobar

actualización del Plan Estratégico Institucional, mismo que fue trasladado a la Gerencia General mediante oficio CR-INCOP-JD-2019-245 de fecha 18/10/2019. Dicho plan establece una vigencia 2019-2022, actualizando sus ejes estratégicos; no obstante, en la matriz del POI-2021 suministrado por la Gerencia General en oficio CR-INCOP-GG-2021-0285 de fecha 16/03/2021, se observó que la Encargada de Archivo Central, continúa vinculando la planificación de corto plazo con el Plan Estratégico anterior (2016-2019), siendo lo adecuado vincularse al último Plan Estratégico Institucional objeto de actualización (2019-2022).

INSTITUTO COSTARRICENSE DE PUERTOS DEL PACÍFICO										
Plan Operativo Institucional										
AÑO 2020										
Programa 1: UNIDAD ARCHIVO INSTITUCIONAL										
Vinculado con Objetivo Estrat. #	Cód.	Objetivos de Mejora	Cód.	Metas de Gestión/valoración de riesgo	Frecuencia de medición				Indicador de impacto en el objetivo	formula del indicador
					1er Trím	2do Trím	3er Trím	4to Trím		
UNIDAD ARCHIVO INSTITUCIONAL										
2. Mejorar la gestión operativa-administrativa	1	Cumplir con la Ley 7202 y su Reglamento del Sistema Nacional de Archivo	11	Elaborar el POI del Archivo Institucional anualmente.		1			Plan Aprobado	actividades realizadas / programas x 100
				Elaborar Plan de Trabajo anualmente y presentarlo a Gerencia General para aprobación.	1				Plan Aprobado	actividades realizadas / programas x 100
				Dar seguimiento a las acciones propuestas en los planes aprobados por la Administración Superior para esta Unidad.	1	1	1	1	Informes de avance	actividades realizadas / programas x 100
				Brindar por lo menos una vez al año Charlas - Talleres sobre la importancia del manejo archivístico por parte de las Instituciones Públicas a los administradores y responsables de la gestión documental.		1		1	Cantidad de Unidad Capacitadas	Programadas / Capacitadas * 100
				Actualizar normativa interna archivística cada vez que existan variaciones a la normativa nacional				1	Cantidad de	Cantidad de

Interesa mencionar que dentro del POI-2021 las metas 3.1 y 3.5 no variaron y respecto a esta última (3.5 contratación tablas de plazo II etapa) llamó la atención se incluyera nuevamente, pues, en el período 2020 se había llevado a cabo contratación para la elaboración de tablas de plazo, las cuales se encuentran todavía en evaluación del CNSD (Comité Nacional de Eliminación de Documentos) del Archivo Nacional, según lo informado en oficio CR-INCOP-ARCH-0003-2021 de fecha 9/03/2021, de la Encargada de la Unidad de Archivo.

Se consultó<sup>7</sup> a la Encargada de Archivo la razón por la que se programó nuevamente dicha actividad, informando<sup>8</sup> lo siguiente:

*“...Se hace aclaración que la contratación de las tablas de Plazo su ejecución presupuestaria fue en el 2020. No obstante, por error humano se envió a esta estimable Auditoría, el POI-2021 erróneo. Se solicita disculpas del caso y se hace de conocimiento el POI-2021 correcto, además se hace de conocimiento de la matriz emitida a Planificación Institucional que corresponden al POI-I trimestre*

<sup>7</sup> Oficio CR-INCOP-AI-2021-162 de fecha 17/05/2021

<sup>8</sup> oficio CR-INCOP-ARCH-0014-2021 de fecha 18/05/2021

021”.

Pese lo anterior, se tuvo a la vista correo electrónico de fecha 23/04/2020 dirigido a la Encargada de Unidad de Planificación Institucional, mediante el cual la Encargada de Archivo en su oportunidad, adjuntó el oficio CR-INCOP-ARCH-0022-2020 de misma fecha, remitiendo el Plan Presupuesto 2021 donde se incluyó la meta 3.5 antes citada.

Con el fin de aclarar lo antes comentado<sup>9</sup>, se solicitó a Planificación Institucional el POI-Presupuesto 2021 de la Unidad de Archivo, con el fin de verificar si el documento enviado por la Encargada de Archivo en oficio CR-INCOP-ARCH-0014-2021 de fecha 18/05/2021, suprime o no la meta 3.5 relacionada con la II etapa para la confección de las tablas de plazos. Se recibió respuesta<sup>10</sup> en la cual se adjunta el POI-Presupuesto 2021, en el que se observó que la meta 3.5 fue eliminada.

En ese sentido se tiene que la elaboración de POI-Presupuesto de la Unidad de Archivo, al parecer, no es objeto de una revisión adecuada lo cual refleja un débil control y supervisión de este proceso.

- Evaluaciones Trimestrales

Por otra parte, respecto a las evaluaciones trimestrales al POI-Plan Presupuesto 2020, se observó dentro de la información suministrada por la Unidad de Archivo, ciertas inconsistencias en el detalle de los informes ya que algunos detallan que corresponden a evaluación I semestre 2020, observando en la matriz que se adjunta “I trimestre 2020”. Llama la atención que la meta 3.5 sobre contratación de tablas de plazos se muestra con un indicador “trabajo ejecutado” con un porcentaje de cumplimiento del 80%, a pesar que la Orden de Compra No. 30563 confeccionada para estos efectos se observa con fecha 12/05/2020.

Situación similar se presenta con el oficio CR-INCOP-ARCH-0065-2020 de fecha 15/10/2020, dirigido a Planificación Institucional, en el cual se refiere a la matriz de evaluación III semestre 2020, siendo que adjunta la matriz de evaluación del III trimestre año 2020, en esta se mantiene en la meta de 3.5 de comentario con el mismo porcentaje (80%) a pesar de indicar en la columna de observaciones “se procede con la II fase y

<sup>9</sup> oficio CR-INCOP-AI-2021-170 de fecha 24/05/2021

<sup>10</sup> oficio CR-INCOP-PI-0089-2021 de fecha 10/06/2021

ampliación del contrato.

Al consultar a la Encargada de Archivo Central las causas de esta situación, hizo aclaración que esto obedeció a un error.

Por tanto, no se podría tener claridad en cuanto a los controles para determinar el respectivo avance y cumplimiento de metas del POI de la Unidad de Archivo Central, orientadas al proceso de conservación de la documentación.

En este sentido se logra determinar que lo antes señalado podría ser inconsistente con lo establecido en las Normas de Control Interno para el Sector Público (NCISP), N-2-2009-CO-DFOE, en el numeral 3.3, vinculación del Sistema específico de valoración del riesgo institucional con la planificación institucional, que dice:

*"...los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos". (El subrayado no es del original)*

Asimismo, la Norma 6.4 Acciones para el fortalecimiento del SCI, establece lo siguiente:

*"... Cuando 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.*

Aunado a lo anterior, el Procedimiento para Formulación de Plan Presupuesto que en lo que interesa señala:

*"...Cada unidad es responsable de la formulación y ejecución de su presupuestado basado en sus Planes Operativos, mismos que responderán a los objetivos institucionales".*

La situación detectada podría provocar una afectación a la retroalimentación efectiva en el cumplimiento de metas establecidas por la Unidad de Archivo Central, alineados con los ejes estratégicos del Plan Estratégico Institucional, situación que podría estar ocasionando un debilitamiento, así como un desarrollo no adecuado de sus funciones, lo cual va en detrimento del control interno de dicha Unidad.

## 2.2 Sobre la implementación y cumplimiento de acuerdos tomados por Junta Directiva referente a la gestión documental de la Unidad de Archivo

De acuerdo con la revisión realizada se tuvo a la vista el informe de seguimiento 2020 de los planes de acción del SEVRI y ASCI 2020 presentado<sup>11</sup> por Planificación Institucional y conocido en la sesión 4260 del celebrada el 16/12/2020.

Resulta de importancia mencionar, que la Unidad de Archivo Central en su SEVRI y ASCI 2020 identificó riesgos críticos como "*pérdida de información electrónica*" y "*Divulgación de información sensible (metadatos)*", con el fin de mitigar dichos riesgos dentro del formulario de registro de riesgos y control planes de acción del SEVRI 2020 propuso como medidas de mejora la adquisición de un sistema de gestión de documentación; sin embargo, estas medidas se observan con un estado de atraso importante de al menos dos años y detalla plazo de finalización "incierto".

MODELO DE RIESGO ARCHIVO INSTITUCIONAL				2020												CATEGORÍA DE RIESGO						
PROCESO VINCULADO	COD. RIESGO	DESCRIPCIÓN	EVALUACIÓN SIN MEDIDAS DE CONTROL			EVALUACIÓN CON MEDIDAS DE CONTROL			RIESGO ACEPTABLE	CRITERIOS DE EVALUACIÓN												
			IMPACTO	PROBABILIDAD	SEVERIDAD	IMPACTO	PROBABILIDAD	SEVERIDAD		PP	FI	IM	PS	GI	GL	CE	CH	EN	CP	TH		
1	AR	APL_R01	Pérdida de Información	Moderado	Posible	Moderado	Bajo	Bajo	Bajo	Se Acepta			x	x		x	x	x				Riesgo Operativo
2	AR	APL_R02	Riesgos de Naturaleza Ambientales	Moderado	Posible	Moderado	Bajo	Bajo	Bajo	Se Acepta			x	x		x	x	x				Riesgo Ambiental
3	AR	APL_R03	Pérdida Información Electrónica	Crítico	Cierto	Alto	Crítico	Cierto	Alto	No se Acepta			x	x		x	x				x	Riesgo Operativo
4	AR	APL_R04	Divulgación de información sensible (Metadatos)	Crítico	Cierto	Alto	Crítico	Cierto	Alto	No se Acepta			x	x		x	x				x	Riesgo Operativo

Fuente: Informe seguimiento SEVRI y ASCI 2020 Unidad de Planificación.

En ese contexto, la Junta Directiva en la Sesión 4260 mediante Acuerdo No. 4 dispuso en lo que interesa, lo siguiente:

*"...Acoger las recomendaciones contenidas en el oficio CR-INCOP-PI-0270-2020 de fecha 10/12/2020 suscrito por la Máster Natalia Alvarez Quesada, coordinadora de*

<sup>11</sup> Oficio CR-INCOP-PI-0270-2020 de fecha 10/12/2020.

*Planificación Institucional, relativo con los informes de SEVRI y ASCI 2020.*

*Las recomendaciones son las siguientes:*

**RECOMENDACIONES SEVRI 2020**

*(...)*

*2) Para el caso del Archivo Institucional, el CGCI deberá de valorar la fecha del cumplimiento de los planes, que su vencimiento indica "incierto" (nuevamente).*

**RECOMENDACIONES SEGUIMIENTO PLANES SEVRI y ASCI 2020**

*2) Dar mayor seguimiento y/o control a los planes cuyo atraso sobrepasan los dos años.*

*Estas recomendaciones se trasladan a la Gerencia General para su implementación".*

Se consultó<sup>12</sup> a la Gerencia General sobre las acciones dispuestas por parte de la Comisión Gerencial de Control Interno con el fin de atender las recomendaciones antes citadas, trasladando acuerdo No. 1 tomado por dicha comisión en fecha 30/04/2021, que en lo que interesa, dice:

*"...De lo cual, se aclara por parte de esta Gerencia que, en lo referente al sistema de gestión documental, INCOP no ha desarrollado ni tiene dentro de sus planes desarrollar un sistema de gestión documental hecho a la medida" como se indica en el párrafo atrás expuesto. Sin embargo, es importante señalar, que dentro de la plataforma del sistema ERP incluiría un módulo de sistema documental, el cual se ajustaría a la normativa existente en materia de archivo y, a las necesidades de la institución".*

Al no indicar la Gerencia General fechas establecidas para implementar los planes de mejora que sugieren el SEVRI y ASCI 2020, se indagó<sup>13</sup> con el Coordinador de Tecnología de Información sobre el desarrollo del sistema de gestión de la documentación, indicando:

*"...está dentro del alcance del proyecto de adquisición e implementación del Sistema ERP, considerado dentro del punto 5.23 del cartel de licitación página No.490".*

<sup>12</sup> Oficio CR-INCOP-AI-2021-115 fecha 8/04/2021, CR-INCOP-AI-2021-131 fecha 22/04/2021

<sup>13</sup> Oficio CR-INCOP-AI-2021-159 fecha 11/05/2021.

Agregó dicho funcionario que dentro del POI-2021, tiene presupuestado la suma de 615.600.000 millones de colones para el proyecto ERP que incluye el costo de implementación del Sistema de Gestión Documental.

En línea con lo anterior, se solicitó<sup>14</sup> al Coordinador de Tecnología de Información indicar si en el levantamiento de los requerimientos para el Sistema de Gestión de Documentación incluido dentro del desarrollo del Sistema ERP, participó la Encargada de Archivo Central, respondiendo<sup>15</sup> lo siguiente:

*"...Los requerimientos funcionales del SGD, fueron planteados por la Unidad de Archivo y entendemos avalados, según lo mencionado en el Oficio CR-INCOP-ARCH-0046-2020 (adjunto), fechado el 4 de agosto, 2020, donde adjunta "los Requerimientos generales SGDE-INCOP establecidos por la consultora Contratada Hermes Soluciones, en relación con la Contratación Directa 2019CD-000276-0019200001 de "Servicios para el levantamiento de necesidades de archivo y los Requerimientos TR del Sistema GD de la Unidad de Archivo Institucional", así incluidos en el Cartel de Licitación del Sistema ERP".*

Ahora bien, de acuerdo con el Plan Estratégico de Tecnología de Información 2021-2022, destaca la adquisición e implementación del sistema ERP institucional para el II semestre del 2022.

Por su parte, la Encargada de la Unidad de Archivo Central, hizo referencia a diversos correos cursados entre la Unidad de Tecnología de Información y esa Unidad en relación con los requerimientos del sistema de gestión documental producto de la contratación directiva 2019CD-000276-0019200001 (por servicios para el levantamiento de necesidades de archivo y los requerimientos del Sistema de Gestión de Documentación de la Unidad de Archivo Institucional, establecido por la consultora Hermes soluciones), requerimientos que menciona la Encargada de Archivo, cumplen con el marco jurídico sobre documentos de archivo electrónico. En la información suministrada a esta Auditoría concluye en lo siguiente:

*"...pero en el Borrador del Cartel ERP, se remiten otros requerimientos que no fueron los descritos. Se desconoce quién los determino, además los mismos no cumplieran con las necesidades reales del SGD para la institución".*

---

<sup>14</sup> Oficio CR-INCOP-AI-2021-167 de fecha 24/04/2021

<sup>15</sup> Oficio CR-INCOP-TI-106-2021 fecha 25/05/2021

Respecto a medidas supletorias implementadas por la Unidad de Archivo mientras se materializa el sistema de gestión de documentación, indicó:

*"...se siguen tomando medidas de visitas a las oficinas gestoras para la mitigación de riesgos de esta índole".*

Al consultar si el control adoptado se encuentra debidamente formalizado y su alcance, respondió mediante correo electrónico de fecha 2/06/2021 que:

*"...NO. Es algo que se tiene trazado en las actividades a desarrollar anualmente en el plan de trabajo de la unidad en cuanto a "Fiscalización archivística en oficinas gestoras, mediante calendarizaciones semestrales"*

Debido a que dentro de la institución se utiliza un repositorio Windows llamado ZOE/EOS (para el archivo, resguardo, conservación y respaldo de la documentación digital), donde se custodia la documentación digital que se produce y recibe de la gestión propia de la institución. Se solicitó a la Encargada de Archivo Central la documentación mediante la cual se formalizó el uso y funcionamiento de tal repositorio, así como, los procedimientos donde consten los roles y responsabilidades de quienes lo gestionan, en lo que interesa dice:

*"...En cuanto a documentación mediante la cual esa unidad solicitó poner en funcionamiento el repositorio ZOE actualmente EOZ, no existe oficio alguno de forma administrativa, ya que fue una implementación en la gestión que conlleva establecer la estructura ZOE/EOZ... (El subrayado no es del original).*

*(...) la estructura ZOE/EOZ es un facilitativo de Microsoft Windows que alberga información digital y debidamente respaldada en un repositorio asignado por TI, donde cada oficina gestora mantiene acceso directo de ingreso para registro y consulta del documento de archivo digital.*

*(...) Zoe/Eoz, no es un Sistema de Gestión Documental, sino más bien una alternativa en su momento, al aplicar firma digital y gestar el resguardo de la información con algunos mecanismos de seguridad para cumplimiento de la legislación".*

La anterior situación podría contravenir el inciso e) del Marco Orientador Institucional que dice:



*“...e) Orientar los procesos y proyectos del INCOP a aquellas áreas que son prioritarias en el logro de los objetivos del Instituto y que su exposición al riesgo es alta.*

Por su parte el artículo No. 87 del Reglamento Ejecutivo de la Ley del Sistema Nacional de Archivos, deberá poner especial atención a lo descrito en el inciso f) que dice:

*“Artículo 87. Medidas de Preservación de Documentos en Soporte Electrónico. Los archivos del Sistema deben establecer los mecanismos y procedimientos necesarios para asegurar la autenticidad, integridad, inalterabilidad y disponibilidad de los documentos electrónicos de archivo, en el largo plazo, entre ellas los siguientes:*

*f-. Estrategia de Migración. Prever una estrategia que permita migrar información de un entorno a otro diferente, sin pérdida de contenido ni de contexto, y con la menor pérdida posible de estructura. Debe quedar documentado el proceso que implicó la generación de la información a partir de la ya existente y el mecanismo para autenticar nuevamente el contenido*

En complemento a lo anterior, es importante recordar lo establecido la Ley General de Control Interno artículo No. 14 sobre la valoración del riesgo, que serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.*
- c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.*
- d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar.*

También el artículo No. 16: Sistemas de Información:

*“...Deberá contarse con sistemas de información que permitan a la administración activa tener una gestión documental institucional, entendiendo esta como el conjunto de actividades realizadas con el fin de controlar, almacenar y, posteriormente, recuperar de modo adecuado la información producida o recibida en la organización, en el desarrollo de sus actividades, con el fin de prevenir*

*cualquier desvío en los objetivos trazados. Dicha gestión documental deberá estar estrechamente relacionada con la gestión de la información, en la que deberán contemplarse las bases de datos corporativas y las demás aplicaciones informáticas, las cuales se constituyen en importantes fuentes de la información registrada.*

*En cuanto a la información y comunicación, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, los siguientes:*

- b) Armonizar los sistemas de información con los objetivos institucionales y verificar que sean adecuados para el cuidado y manejo eficiente de los recursos públicos.*
- c) Establecer las políticas, los procedimientos y recursos para disponer de un archivo institucional, de conformidad con lo señalado en el ordenamiento jurídico y técnico.*

También, interesa mencionar la Normas de Control Interno 4.4.1 Documentación y registro de la gestión institucional dice:

*“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, sus resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garanticen razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información pública, según corresponda”.*

Asimismo, la Norma de Control Interno en su capítulo V titulado Normas sobre Sistemas de Información, destacan las siguientes:

*“...5.1 Sistemas de información: 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 conjunto de esos elementos y condiciones con las características y fines indicados, se denomina sistema de información, los cuales pueden instaurarse en forma manual, automatizada, o ambas.*

#### *5.4 Gestión documental.*

*El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar*

*razonablemente que los sistemas de información propicien una debida gestión documental institucional, mediante la que se ejerza control, se almacene y se recupere la información en la organización, de manera oportuna y eficiente, y de conformidad con las necesidades institucionales.*

*5.5 Archivo institucional. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben implantar, comunicar, vigilar la aplicación y perfeccionar políticas y procedimientos de archivo apropiados para la preservación de los documentos e información que la institución deba conservar en virtud de su utilidad o por requerimiento técnico acatamiento obligatorio atinentes al Sistema Nacional de Archivos.*

*Lo anterior incluye lo relativo a las políticas y procedimientos para la creación, organización, utilización, disponibilidad, acceso, confidencialidad, autenticidad, migración, respaldo periódico y conservación de los documentos en soporte electrónico, así como otras condiciones pertinentes."*

La situación anterior podría obedecer a una débil supervisión y seguimiento a la valoración de riesgos de la Unidad de Archivo Central.

Lo anterior, podría ocasionar que no se esté realizando una adecuada gestión con miras a la conservación a la documentación digital y electrónica que se gestiona dentro de la institución, así como el no estarse cumpliendo con lo establecido en la normativa en cuanto a la valoración de riesgos, ya que los planes de mejora de SEVRI y ASCI de la Unidad de Archivo presenta un retraso importante, sin que se adopten medidas supletorias efectivas de relevancia, con el fin de evitar una eventual pérdida de información.

### **2.3 Sobre la gestión de control en relación con aspectos del proceso para la conservación de documentación y selección de la documentación**

- Procedimiento Desactualizados

Durante el desarrollo de este estudio se observaron algunas debilidades de control interno en relación con aspectos para la conservación de la documentación en la unidad de Archivo Central, entre estos se puede mencionar procedimientos desactualizados como: Procedimiento de conservación de documentación (PROC-ARI-04 V2), Procedimiento para la Transferencia de Documentos (PROC-ARI-02 V2), omisos en cuanto al tratamiento de la documentación digital o electrónica. También, se observó que el formulario para la

remisión de documentación (lista de remisión electrónico), no contiene una prenumeración, ni se observa la firma digital de recibido conforme por parte de la Unidad de Archivo, tal como se indica en la actividad 2.f del Procedimiento para la transferencia de documentos. Cabe mencionar que este formulario ha sido objeto de mejoras sin que estas se encuentren consideradas dentro del formulario detallado en el Procedimiento para la transferencia de documentación cuya versión data del año 2014.

- **Validación parcial de Tablas de Plazo**

Sobre el levantamiento de las tablas de plazo para la conservación de documentación, estas fueron solicitadas desde el año 2019 según Acuerdo No. 2 tomado en Sesión de Junta Directiva No. 4171 celebrada el 3/7/2019. Para estos efectos se llevó a cabo hasta en el año 2020 contratación de servicios según orden de compra No. 30563 de fecha 12/05/2020, realizándose en tres fases siendo la primera la siguiente serie: Junta Directiva, Auditoría Interna, Asesoría Legal, Secretaría de Fiscalización, Presidencia Ejecutiva, Contraloría de Servicios, Planificación Institucional, Gerencia General, Unidad Técnica de Supervisión y Control, Dirección Administrativa Financiera (DAF), quedando pendientes el resto de unidades administrativas y lo relativo a las comisiones institucionales.

Recientemente, se suministró por parte de la Encargada de Archivo, oficio emitido por la Dirección General de Archivo Nacional otorgando la validación a las 10 primeras tablas de las unidades antes citadas. Se consultó a la Encargada de Archivo sobre el resto de información, indicando que dicha entidad recibe solo grupos de 10 tablas, en ese sentido fue hasta el 4/06/2021 que se remitió la segunda presentación de tablas de plazo para el aval de la Comisión Nacional de Selección y Eliminación de Documentos, siendo hasta el día 21/06/2021 que se informó la confirmación de recibido de dicha información por parte del Archivo Nacional y se indica en oficio DGAN-CNSED-175-2021 que el informe documental estará hasta el mes de setiembre 2021. En ese sentido, pese al tiempo transcurrido la institución no cuenta con todas las tablas de plazo para las unidades administrativas mismas que fueron solicitadas desde el 2019 por Junta Directiva según acuerdo antes mencionado.

- **Otros aspectos sobre la Gestión Documental**

La Unidad de Archivo Central cuenta con un plan de limpieza de depósitos ARCH-2020 e instructivo de limpieza y Desinfección DEPOS-ARCH-INCOP, los cuales fueron de conocimiento de la Gerencia General. En estos documentos, la Encargada de Archivo indicó que para el desarrollo de estas actividades y de otras gestiones propias en la

especialidad archivística es necesario contar con personal técnico archivístico para el período 2021; sin embargo, según detalla dicha funcionaria en el cronograma del plan de cita, algunas de estas se realizan con personal contratado para realizar labores de limpieza en la institución. Otro aspecto por señalar sobre este plan de limpieza es que en el cronograma no se observan actividades relacionadas con la fumigación de espacio en la Unidad de Archivo, esto a pesar de que dentro del POI-Presupuesto 2021 de dicha Unidad se propusiera la meta 3.1 "Contratación de Servicios de Fumigación".

También hay que comentar que, producto de visita efectuada al Archivo Central fue el observar una cantidad importante de cajas con información de la Unidad Técnica de Supervisión y Control, colocadas en el suelo del depósito central de la Unidad de Archivo, lo cual podría contrastar con lo establecido en el inciso k) del artículo No. 83 del Reglamento a la Ley del Sistema Nacional de Archivo.

Al consultar a la Encargada de la Unidad de Archivo Central de esta situación indica que, son cajas recuperadas de UTSC y DOP, y que las mismas no tenían espacios y estaban en peligro de contaminarse por humedad de aguas pluviales. Cabe mencionar que la cantidad de cajas es de aproximadamente 100.

Además, se observó una cantidad importante de planos sin estar archivados y organizados en las planotecas, esto a pesar de que en el año 2020 la Unidad de Archivo realizó contratación para el tratamiento de estos (aproximadamente 650) y levantamiento de inventario, descripción e identificación de los planos custodiados en ese Archivo, según orden de compra No. 30458 de fecha 13/01/2020.

Al consultar la causa de esta situación se indicó que eran planos que en su momento fueron remitidos por la Dirección Operaciones para custodia en el archivo central, se le dieron conservación, resguardándolos en portaplanos.

No obstante, se debe mencionar que el Archivo Nacional en su reciente valoración de tablas de plazos I etapa, consideró la información producida por la Unidad Técnica de Supervisión, así como planos, con valor científico cultural.

La situación anterior podría resultar contrario con el artículo No. 80 del Reglamento a la Ley del Sistema Nacional de Archivo (No. 7202) dice:

***Artículo 80. Plan de Conservación.*** *Los archivos del Sistema deberán diseñar e implementar un plan integrado de conservación, para asegurar el adecuado*

*mantenimiento de los documentos, de tal forma que se garantice la integridad física, lógica, funcional, la autenticidad y confiabilidad de toda la documentación desde el momento de su gestión hasta su disposición final.*

Asimismo, el artículo No. 20 del capítulo VI, titulado de los Procedimientos, del Reglamento de Archivo Central de INCOP, en lo que interesa dice:

*“El Archivista o Encargado será quien elabore las Normas y Procedimientos para la organización del Archivo...”*

Asimismo, el artículo No 15 de la Ley General de Control Interno en lo que respecta a las actividades de control señala, en lo que interesa, que serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, tanto las políticas como los procedimientos que definan claramente, entre otros asuntos, los siguientes:

*“...El diseño y uso de documentos y registros que coadyuven en la anotación adecuada de las transacciones y los hechos significativos que se realicen en la institución. Los documentos y registros deberán ser administrados y mantenidos apropiadamente...”*

Por su parte, las Normas de Control Interno 5.5 *Archivo institucional* establece que:

*“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben implantar, comunicar, vigilar la aplicación y perfeccionar políticas y **procedimientos de archivo apropiados para la preservación de los documentos** e información que la institución deba conservar en virtud de su utilidad o por requerimiento técnico o jurídico. En todo caso, deben aplicarse las regulaciones de acatamiento obligatorio atinentes al Sistema Nacional de Archivos. Lo anterior incluye lo relativo a las políticas y **procedimientos** para la creación, organización, utilización, disponibilidad, acceso, confidencialidad, autenticidad, migración, respaldo periódico y **conservación** de los documentos en soporte electrónico, así como otras condiciones pertinentes”*

En lo que respecta a los formularios para el traslado de la documentación, las Normas de Control Interno 4.4.2 *Formularios uniformes* establece que:

*“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer lo pertinente para la emisión, la administración, el uso y la custodia, por los medios atinentes, de formularios uniformes para la documentación, el procesamiento y el registro de las transacciones que se efectúen en la institución. Asimismo, deben prever las seguridades para garantizar razonablemente el uso correcto de tales formularios”.*

Respecto a la lista para la remisión de documentación el artículo No. 9 del Capítulo IV titulado, *Ingreso de Documentos al Archivo Central*, del Reglamento Archivo Central de INCOP, en lo que interesa dice:

*“...La lista de remisión debe llenarse correctamente acompañada de una copia. La original será firmada y sellada como recibida, la copia se devolverá a la oficina remitente una vez que se haya comprobado que lo descrito en ella, fue lo que ingresó al Archivo Central...”*

Por su parte la actividad 2d y 2f del *Procedimiento para la Transferencia de documentos*<sup>16</sup> dice:

*“2d- Una vez coordinado el día de transferencia de la documentación física según el Calendario de Transferencias Documentales, para el traslado de la documentación al archivo institucional, el encargado del Archivo Institucional deberá confrontar la lista de remisión de los legajos en físico en conjunto con el encargado del Archivo de Gestión de la Oficina Productora.*

*2f. En caso de aprobación, remite mediante correo electrónico debidamente firmado digitalmente el recibido conforme por el Encargado del Archivo Institucional...”*

Asimismo, las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su apartado 4.4.2 titulado formularios uniformes dice:

*“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer lo pertinente para la emisión, la administración, el uso y la custodia, por los medios atinentes, de formularios uniformes para la documentación, el procesamiento y el registro de las transacciones que se efectúen en la institución. Asimismo, deben*

---

<sup>16</sup> Aprobado Acuerdo No, 3 Sesión 3882 fecha 20/03/2014.

*prever las seguridades para garantizar razonablemente el uso correcto de tales formularios.*

Asimismo, el Reglamento Ejecutivo a la Ley del Sistema Nacional de Archivos, en su inciso k) del artículo No. 84 titulado “*Medidas de Preservación de Documentos en Soporte Tradicional*”, dice:

**Artículo 84. Medidas de Preservación de Documentos en Soporte Tradicional.** *En los depósitos, salas de consulta y de tratamiento archivístico de los archivos del Sistema, se deberán observar las siguientes medidas de preservación y control de los documentos en soporte tradicional:*

*k-. Los documentos no deben colocarse en el suelo para evitar su deterioro.*

Por su parte, la norma 4.3 sobre la *Protección y Conservación del Patrimonio*, según las Normas de Control Interno para el Sector Público, que en lo que interesa, dice:

*“...4.3 Protección y conservación del patrimonio El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la institución, incluyendo los derechos de propiedad intelectual. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de tales activos y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestos...”*

Sobre el particular la Encargada de la Unidad de Archivo Central ha indicado como causas sobre el retraso en la confección de tablas de plazo, encontrarse terminando el proyecto de infraestructura y no contar con apoyo de la administración.

Aunado a ello se debe mencionar una eventual falta de cuidado en la realización de algunas actividades, podría tener como posible consecuencia una débil conservación a la documentación que se ubica en el Archivo Central, derivado en un debilitamiento del Sistema de Control Interno de dicha Unidad.



### 3. CONCLUSIONES

El proceso de planificación de corto plazo POI-2020 y POI-2021 de la Unidad de Archivo Central Institucional, no se vincula con ningún eje estratégico del Plan Estratégico Institucional 2019-2022. Lo anterior no garantiza razonablemente, que se estén llevando a cabo actividades o esfuerzos tendientes a garantizar un efectivo enfoque hacia el proceso de conservación de documentación, selección y eliminación de documentos, lo que no brinda la oportunidad de desarrollar una mejora continua en esa Unidad de Archivo.

Se concluye que el acuerdo No. 4 tomado en la sesión 4260 celebrada por Junta Directiva el 16/12/2019, pese al tiempo transcurrido se encuentra todavía sin atender adecuadamente por parte de la administración y, respecto la valoración de riesgo para implementar las medidas de mejora del ASCI y SEVRI de la Unidad de Archivo con fecha de vencimiento “incierto”, según lo indicado por Tecnología de Información, se tendrá el Sistema de Gestión de la Documentación en función hasta diciembre del 2022, el cual se encuentra considerado dentro del desarrollo del proyecto del sistema ERP, sin que se cuente con gestiones oportunas que mitiguen cualquier pérdida de información producida electrónica o digital en la institución.

En cuanto a la participación de la Encargada de Archivo para el levantamiento de los requerimientos propuestos en el cartel de licitación para el desarrollo del sistema de gestión de la documentación, es algo confuso y poco preciso acerca de si se tienen o no los requerimientos necesarios para el SGD y si estos cumplen con las necesidades de la institución en esa materia.

Finalmente, se presentan ciertas debilidades de control interno en las actividades que desarrolla la Unidad de Archivo Central, lo cual incide directamente en la aplicación de controles que comprenden procedimientos y mecanismos que contribuyan a asegurar, razonablemente, el tratamiento de la conservación de la documentación, selección y eliminación, así como aspectos de seguridad, lo cual no resulta satisfactorio.

#### 4. RECOMENDACIONES

Una vez realizado el presente estudio, se establecen una serie de recomendaciones con el objeto de corregir las áreas de oportunidad identificadas; por lo tanto, se estima pertinente que se giren las instrucciones oportunas con el fin de que se establezcan las acciones necesarias para su cumplimiento:

Al (la) Mba. Alberto Morales Arguello, Gerente General, o quien ocupe su cargo:

4.1 Girar instrucciones a la Encargada de la Unidad de Archivo Central, a efecto de que atienda cada una de las recomendaciones que se detallan en el presente informe, en los plazos establecidos para tal fin, para lo cual, se deberá de aportar el cronograma respectivo con la indicación de las fechas iniciales y finales, así como el responsable de su cumplimiento. Para ello se otorga un plazo de cumplimiento al 13/08/2021.

A la Lic.(da) Iris Calvo Montero, Encargado o quien ocupe su cargo:

4.2 La Unidad de Archivo Central deberá alinear sus futuros Planes Anuales Operativos vinculando sus metas y objetivos de mejora con el Plan Estratégico Institucional vigente, de forma que oriente su accionar al cumplimiento de los objetivos institucionales.

**Plazo de Implementación:** 16/08/2021

Ver Apartado N.º 2.1 de este informe

4.3 Realizar una revisión de la valoración de los riesgos del Archivo Central con el propósito de implementar medidas de control que permita administrar de forma adecuada los riesgos en la gestión documental, tanto física como digital, estableciendo fecha para su ejecución y responsables.

**Plazo de Implementación:** 30/09/2021

Ver Apartado N.º 2.2 de este informe

4.4 Solicitar a la Encargada de la Unidad de Archivo realizar una revisión y actualización de los procedimientos relacionados con la conservación, selección y eliminación de la

documentación y, aquella otra documentación accesoria a estos, a efecto de que se ajuste a la realidad de las actividades que se están realizando dentro de la institución. Además, brindar un resguardo adecuado a la documentación que se conserva dentro del depósito central que presente riesgos por la ubicación de esta

**Plazo de Implementación:** 15/09/2021

Ver Apartado N.º 2.3 de este informe

Atentamente,

Lic. Marvin Calero Alvarez  
**Auditor Interno**