

# Informe de seguimiento del Plan de Acciones de Mejora (PAM) de Control Interno 2019 – 2022

Marzo de 2024

Elaborado por: Oscar Moreira Miranda, Profesional de Control Interno

Elaboración y revisión: Lianette Medina Zamora, Jefa de Planificación, presupuesto y control

Aprobado por: Alan Cambroner Arce, Director General de Operaciones

## Contenido

1. Aspectos Generales .....	7
2. Metodología Utilizada .....	12
3. Resultados de la ejecución del PAM.....	14
4. Conclusiones y Recomendaciones .....	23
Apéndices .....	25

<p>Elaborado por:</p> <hr/> <p>Oscar Moreira Miranda <b>Profesional de Control Interno</b> <b>Unidad de Planificación, presupuesto y Control Interno</b></p>	<p>Participación en la Elaboración y Revisión:</p> <hr/> <p>Lianette Medina Zamora <b>Jefa, Unidad de Planificación, presupuesto y Control Interno</b></p>
<p>Aprobado por:</p> <hr/> <p>Alan Cambronero Arce <b>Director General</b> <b>Dirección General de Operaciones</b></p>	

## Introducción

Este informe de Seguimiento del Plan de Acciones de Mejora (PAM) de control interno, consolida la información del período 2019 al 2022, con el objetivo de conocer el avance en la ejecución de las Acciones de Mejora y determinar cuáles se encuentran cumplidas, en proceso o no reportan avance.

Se solicitó a las dependencias que las acciones de mejora sin avance se les establezca una nueva fecha de ejecución y serán integradas al informe de seguimiento del PAM del 2023.

El informe contiene varios apartados que brindan la información que se detalla:

Capítulo	Contenido
1.- Aspectos Generales	1.1 Informes del ASCI 1.2 Alcance 1.3 Normativa 1.4 Objetivo General 1.5 Objetivos específicos 1.6 Limitaciones
2.- Metodología utilizada	2.1 Reunión de seguimiento 2.2 Matriz de seguimiento del PAM de Control Interno 2.3 Integración de la información
3.- Resultados de la ejecución del PAM	3.1 Acciones de mejora de control interno asignadas 3.2 Ejecución de las Acciones de mejora 3.2.1 Dirección General de Operaciones 3.2.2 Unidad Secretaría de Actas
4.- Conclusiones y Recomendaciones	4.1. Conclusiones 4.2. Recomendaciones
Apéndices	Apéndice A. Minuta de Seguimiento Apéndice B. Justificaciones y Consecuencias Acciones de Mejora en proceso Apéndice C. Justificaciones y Consecuencias Acciones de Mejora sin avance

## 1. Aspectos Generales

### 1.1 Informes de ASCI<sup>1</sup>

Los informes de Autoevaluación del Sistema de Control Interno (ASCI) de cada período son comunicados al Jerarca y éste toma el acuerdo con su aprobación, el cual es comunicado a los titulares subordinados para su conocimiento y la ejecución del Plan de Acciones de Mejora de Control Interno.

Los titulares subordinados son responsables por la ejecución y por el seguimiento del PAM, para la toma de medidas que permitan el cumplimiento de las Acciones de Mejora.

### 1.2 Normativa destacada

Las Normas de control interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) y sus reformas, emitidas por la Contraloría General de la República establecen en la Norma Técnica (NT) 6.2 Orientaciones para el seguimiento del Sistema de Control Interno:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir las estrategias y los mecanismos necesarios para el efectivo funcionamiento del componente de seguimiento del SCI”.*

*La NT 6.3.1, menciona la necesidad de realizar seguimiento del Sistema de Control Interno, cita a continuación:*

*“6.3.1 Seguimiento continuo del SCI: Los funcionarios en el curso de su labor cotidiana, deben observar el funcionamiento del SCI, con el fin de determinar desviaciones en su efectividad, e informarlas oportunamente a las instancias correspondientes”.*

### 1.3 Alcance

Se estableció un horizonte de tiempo que abarca los Planes de Acción de Mejora del 2019 al 2022, con el objeto de actualizar la información sobre el avance e integrar los resultados en los futuros informes de seguimiento del PAM de control interno.

---

<sup>1</sup> ASCI: Autoevaluación del Sistema de Control Interno

## 1.4 Objetivo General

*“Identificar el avance de los Planes de Acciones de Mejora (PAM) producto de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno del período comprendido del 2019 al 2022, para determinar cuáles acciones están cumplidas, en proceso o pendientes de ejecución”.*

## 1.5 Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de avance de los PAM de cada período y reprogramar las fechas de las acciones que se encuentran en proceso y sin reportar avance.
2. Brindar información al jerarca sobre las acciones realizadas por las dependencias para la mejora del Sistema de Control Interno.

## 1.6 Limitaciones

La unidad de Planificación, Presupuesto y Control Interno (PPCI) realiza tres procesos, todos transversales y existen fecha para la presentación de informes ante la Contraloría General de la República, la Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria (STAP) el Ministerio de Hacienda, el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Innovación y Telecomunicaciones (MICITT), auditorías internas y externas, entre otras.

### • Estudio de cargas de trabajo

La unidad de PPCI cuenta con tres profesionales, cada uno ejecuta un proceso completo y la jefatura, el volumen de actividades para cumplir las funciones asignadas impide avanzar en el *desarrollo de todas las tareas*. La situación de las limitaciones de recurso humano fue identificada en el *“Estudio de cargas de trabajo”* realizado en el 2017.

El informe fue presentado por la empresa Aldi Zeledón & asociados en octubre del 2017, como resultado de la contratación No. 2016CD-000078-SUTEL-“Contratación de Servicios Profesionales para realizar un estudio de cargas de trabajo en la Superintendencia de Telecomunicaciones “, mediante el cual se identificó desde ese año, la necesidad de recurso humano en las distintas unidades de la Dirección General de Operaciones.

### • Estudio de clima institucional

En el Estudio de Clima Organizacional realizado en el 2022, aprobado por el consejo de la Sutel mediante acuerdo 006-033-2023 del 01 de junio de 2023, se determinó como principal debilidad en la DGO, lo siguiente:

*Anatomía: que mide grado en las personas funcionarias consideran que el diseño organizacional actual favorece a la efectiva ejecución de los procesos institucionales. Esquema que indica cómo se agrupan las personas y los puestos de trabajo en la institución.*

*Específicamente en el indicador “Considero que la cantidad de personal de mi unidad es la idónea para el desarrollo de todas las responsabilidades asignadas”, obtuvo una calificación de 19,32%, lo cual es un resultado de demanda acción.*

Este informe permite observar que continúa la debilidad en la gestión de la Dirección General de Operaciones, producto de la limitación de recurso humano.

- **Oficios sobre necesidad de recurso humano adicional**

La situación ha sido crítica para la unidad de PPCI, ya que la cantidad de actividades se ha incrementado desmedidamente, producto de la entrada en vigor de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas 9635 y el cumplimiento de la Regla Fiscal, aplicable hasta el 2023.

Este tema ha sido expuesto frecuentemente en reuniones, en otros informes generados y se refuerza con el envío del oficio 06027-SUTEL-DGO-2023 del 19 julio de 2023, dirigido al Director General de Operaciones, en el cual se describe la situación actual por las limitaciones de recurso humano en la unidad de PPCI y los riesgos que existen, en el cual se indica:

*“En la siguiente tabla se presenta la evaluación de riesgos residual en caso de no contratar las plazas que se están solicitando, mostrando los siguientes resultados:*

- *Se identificaron 15 eventos: 6 con un nivel de riesgo residual ALTO (40%), 8 eventos con un nivel de riesgo residual SERIO (53%) y un evento con un nivel de riesgo MODERADO (7%).*

*Según la metodología del SEVRI, estos resultados deberían ser atendidos para que no se materialicen los riesgos. No obstante, la contratación de nuevos profesionales es un aspecto que no puede ser resuelto por esta unidad, por lo cual se expone la situación para buscar una pronta solución al recurso humano insuficiente en la unidad de Planificación, Presupuesto y Control Interno.”*

El Director General de Operaciones envía al Consejo el “Informe sobre la necesidad de creación de plazas por cargos fijos para la Dirección General de Operaciones y riesgos asociados”, mediante el oficio 10666-SUTEL-DGO-2024 del 14 de diciembre de 2023, en el que se indica:

*“...se recomienda valorar opciones para dotar a la Dirección General de Operaciones, al menos parcialmente o, incluso, de forma temporal, de plazas que puedan permitir resolver la problemática actual y reducir los riesgos planteados”*

Es así como la Dirección General de Operaciones ha comunicado y planteado alternativas al Jerarca, para mitigar los riesgos relacionados con la necesidad de recurso humano en la dirección, que permita atender las actividades encomendadas y cumplir con los plazos establecidos para la presentación de Informes. Al respecto, el Consejo emitió el acuerdo 046-075-2023 del 21 de diciembre del 2023.

- **Afectación en procesos de la unidad de PPCI**

Al existir procesos que son ejecutados de forma unipersonal en caso de enfermedad, incapacidad, vacaciones y períodos de alta carga de trabajo, el profesional de Control Interno apoya el proceso de Presupuesto en la elaboración de las modificaciones y traslados presupuestarios solicitadas por las dependencias, que son continuas durante todo el año.

Debido a aspectos de control, en ausencia de la profesional especialista en Planificación la revisión y autorización de las modificaciones y traslados presupuestarios es realizado por la jefatura de la unidad de PPCI.

Esta situación afecta el desarrollo de las otras tareas asignadas, por lo que no se puede considerar como un riesgo o un aspecto de mejora, ya que la situación está materializada, se presenta continuamente afectando el desarrollo de otros procesos.

- **Autoevaluación del Sistema de Control Interno (ASCI) 2023**

En el informe del ASCI-2023 en el componente de Ambiente de Control se menciona lo siguiente:

*“Sobre Capital Humano: En su unidad el sistema de trabajo utilizado, la cantidad de personal y su formación académica permite aplicar controles y mecanismos para que la información que se genere sea confiable y los Informes se emitan con suficiente antelación, para cumplir las fechas establecidas.*

*La cantidad de recurso humano es insuficiente para atender todas las tareas, cumplir con los tiempos asignados, cumplimiento de normativa, elaboración de informes, entre otros.*

*La distribución de cargas de trabajo es desigual, hay funcionarios con mayor cantidad de asignaciones.*



Consultas sobre rotación de labores: De acuerdo con las competencias de cada funcionario, se rotan las labores entre quienes tienen funciones y tareas similares.

En la DGO se menciona que por la carencia de personal no es posible aplicar rotación de labores.

Existe un riesgo por tener funciones centralizadas en un solo funcionario.

La carencia de personal viene afectando la gestión normal en algunas unidades, lo que tiene un efecto a nivel institucional, lo cual podría afectar la motivación institucional y existe un alto riesgo de error por la sobrecarga de trabajo de los funcionarios, lo que podría tener impacto en el cumplimiento de objetivos, aprobaciones externas y otros temas de relevancia”

## 2. Metodología Utilizada

### 2.1 Reunión de seguimiento

Se realizó una reunión de seguimiento con los enlaces de Control Interno, en la cual se explicó la metodología a utilizar para el seguimiento y se preparó una minuta. La reunión fue efectuada el 17 enero de 2024 y el detalle de los participantes se incluye en el Apéndice A.

### 2.2. Matriz de seguimiento del PAM

Se solicitó a las dependencias brindar la información sobre el seguimiento de los Planes de Acción de Mejora, mediante los oficios 00455-SUTEL-DGO-2024, 00456-SUTEL-DGO-2024, 00457-SUTEL-DGO-2024.

La matriz utilizada para el seguimiento del PAM está estructurada en varias partes, las columnas iniciales muestran la información de los Planes de acción de Mejora aprobados, se observan a continuación:

**Imagen 1**  
Detalle del Plan de Acción de mejora aprobado

Detalle	Acciones de Mejora	Indicador	Fecha		Responsable de realizar la Acción	Responsable del acatamiento de la Acción
			Inicio	Final		

Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno

Seguidamente se brinda información sobre el detalle de la ejecución del PAM, según el porcentaje de avance, como se nota en la siguiente imagen.

**Imagen 2**  
Determinación del avance de las Acciones de Mejora

DETALLLE DEL AVANCE Actividades				DETALLLE DEL AVANCE		
CUMPLIDA	PARCIAL - EN PROCESO		SIN AVANCE	Actividades		
100%	95%>50%	26-50%	1-25%	0%	Ejecutada	Pendiente

Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno

La parte final de la matriz brinda información sobre las evidencias del cumplimiento del PAM, la justificación en caso de existir acciones sin avance o en proceso, los responsables en caso de que se presentaran cambios y la nueva fecha de cumplimiento.

**Imagen 3**  
**Evidencias y efectos del cumplimiento del PAM**

EVIDENCIA (cumplidas y las que están en proceso)	JUSTIFICACIÓN (parcial-sin avance)	¿Cuál es la CONSECUENCIA por no haber ejecutado la acción a la fecha?	Responsable de la realización de la Medida Propuesta	Responsable del acatamiento de la Medida Propuesta	Propuesta de nueva fecha de cumplimiento por la unidad de trabajo
--	------------------------------------	---	--	--	---

*Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno*

### 2.3 Integración de la información

Se recibió la información solicitada y fue integrada para determinar el nivel de avance en la ejecución del Plan de Acción de mejora de cada año, los resultados se muestran en el siguiente apartado.

Las tablas resumen fueron construidas por unidad, Dirección e Institucional para disponer de la información del cumplimiento del PAM de toda la organización.

### 3. Resultados de la ejecución del PAM

#### 3.1 Acciones de Mejora de Control Interno asignadas

Las acciones incluidas en el Plan de Acciones de Mejora se originan de la Autoevaluación del Sistema de Control Interno (ASCI), presentados al jerarca y aprobados en cada período, información que se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro 1

<b>Superintendencia de telecomunicaciones</b>		
<b>Información de aprobación del ASCI por parte del Consejo</b>		
<b>Autoevaluación Sistema de Control Interno (ASCI)</b>	<b>Acuerdo</b>	<b>Fecha</b>
ASCI 2022	013-080-2022	01-12/2022
ASCI 2021	027-080-2021	25-11-2021
ASCI 2020	015-021-2021	18-03-2021
ASCI 2019	008-074-2019	19-11-2019

Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno

Los participantes de las dependencias de la Sutel identifican las oportunidades de mejora en cada Autoevaluación y se determinan las Acciones de Mejora que son incluidas en el PAM, debido a esto son ejecutadas por las diferentes dependencias. En el cuadro siguiente se puede observar la cantidad de Acciones de Mejora asignadas por Dirección.

Cuadro 2

<b>Superintendencia de telecomunicaciones</b>				
<b>Avance Consejo/adscritas - Plan de Acción de Mejora de Control Interno, 2019 - 2022</b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Cumplidas</b>	<b>En proceso</b>	<b>Sin avance</b>	
Dirección General de Calidad	5	-	-	5
Dirección General de Mercados	7	-	-	7
Dirección General de Competencia	12	-	-	12
Dirección General de Fonatel	6	-	-	6
Dirección General de Operaciones	46	8	7	61
Consejo y Adscritas	32	5	1	38
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>129</b>

Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno

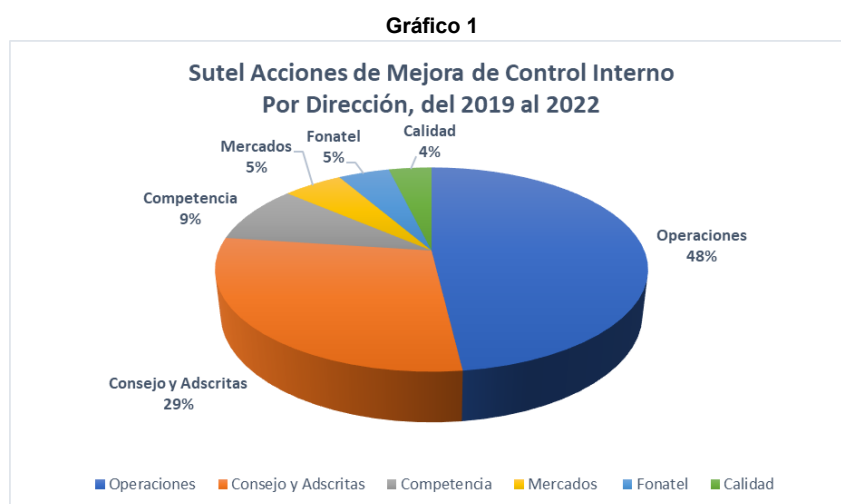
Se detalla la cantidad de Acciones de Mejora de Control Interno por Dirección, en orden de participación respecto al total (129):

- La Dirección General de Operaciones (DGO): 61 Acciones de Mejora y significan un 48% del total.

- Consejo y sus unidades adscritas: 38 Acciones de Mejora e implica un 29% del total.
- Dirección General de Competencia: 12 Acciones de Mejora e implica un 9% del total.
- Dirección General de Mercados: 7 Acciones de Mejora e implica un 5% del total.
- Dirección General del Fonatel: 6 Acciones de Mejora e implica un 5% del total.
- Dirección General de Calidad: 5 Acciones de Mejora e implica un 4% del total.

Es necesario indicar que las Normas Técnicas de Control Interno incluyen aspectos que están orientados a la valoración de las actividades de apoyo, las cuales en la Sutel están asignadas a la Dirección General de Operaciones, que en la actualidad posee limitaciones de recurso humano y en el período en estudio debido al cumplimiento de la Regla Fiscal, también hubo limitaciones presupuestarias.

Esta información se muestra en el siguiente gráfico.



*Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno*

En el análisis siguiente se hará énfasis en la ejecución del PAM de la Dirección General de Operaciones y la ejecución del PAM de las unidades adscritas al Consejo, ya que son las dependencias que tienen asignada la mayoría de las acciones de mejora de control interno. Además, las Direcciones de Calidad, Mercados, Competencia y del Fonatel han ejecutado la totalidad de las acciones asignadas.

### 3.2 Ejecución de las Acciones de Mejora

Los resultados sobre el avance en la ejecución del Plan de Acciones de Mejora (PAM) del 2019 al 2022 se muestran en el siguiente cuadro.

**Cuadro 3**

<b>Avance Institucional - Plan de Acción de Mejora de Control Interno</b>						
Año	Cumplida	En proceso			Sin Avance	Total
	100%	95%>50%	26-50%	1-25%	0%	
2019	58	0	1	5	1	65
2020	42	3	1	1	2	49
2021	5	0	0	2	2	9
2022	3	0	0	0	3	6
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>129</b>
Porcentual	84%	2%	2%	6%	6%	100%

Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno

Para el periodo del 2019 al 2022, se establecieron 129 Acciones de mejora producto de los procesos de Autoevaluación del Sistema de Control Interno (ASCI), de las cuales se han cumplido 108 que significa un 84%, en proceso se encuentran 13 acciones (10%) con diferente nivel de avance y sin ejecutar se identificaron 8 acciones correspondiente a un 6%.

### 3.2.1 Dirección General de Operaciones

Esta Dirección está integrada por las unidades de Planificación, Presupuesto y Control Interno, Finanzas, Gestión Documental, Proveeduría y Servicios Generales, Tecnologías de la Información y Recursos Humanos. Las acciones de mejora asignadas a cada unidad se indican en el cuadro siguiente.

**Cuadro 4**

<b>Superintendencia de telecomunicaciones</b>				
<b>Avance DGO - Plan de Acción de Mejora de Control Interno, 2019 - 2022</b>				
Dependencia	Cumplidas	En proceso	Sin avance	
<b>Dirección General de Operaciones</b>	<b>46</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>61</b>
PPCI	5	2	1	8
TI	6	-	4	10
Finanzas	1	1	1	3
Proveeduría	8	-	-	8
RRHH	25	5	1	31
Gestión Documental	1	-	-	1

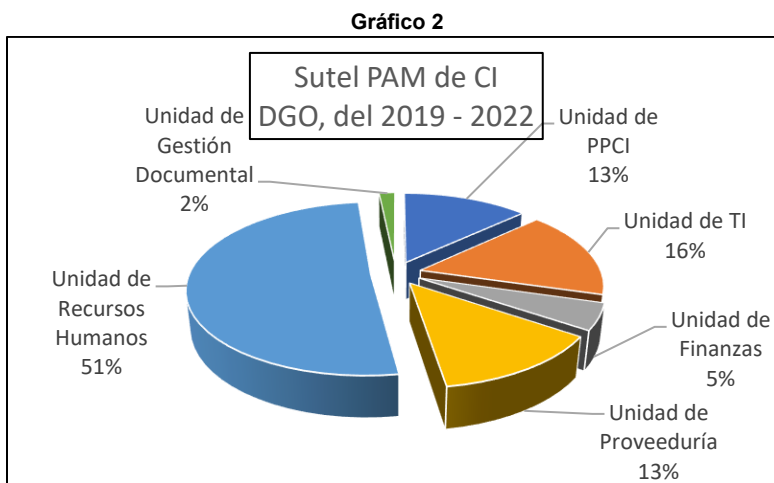
Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno

Esta Dirección tiene asignadas 61 Acciones de Mejora, de las cuales se han cumplido 46 (76%), 8 se encuentran en proceso (13%) y 7 (11%) no reportan avance.

Se detalla la cantidad de Acciones de Mejora de Control Interno de la Dirección General de Operaciones, bridando el detalle por unidad, en orden de participación respecto al total:

- Unidad de Recursos Humanos (RRHH): 31 Acciones de Mejora y significan un 51% del total.
- Unidad de Tecnologías de la Información (TI): 10 Acciones de Mejora e implica un 16% del total.
- Unidad de Proveduría: 8 Acciones de Mejora e implica un 13% del total.
- Unidad de Planificación, Presupuesto y Control Interno (PPCI): 8 Acciones de Mejora e implica un 13% del total.
- Unidad de Finanzas: 3 Acciones de Mejora e implica un 5% del total.
- Unidad de Gestión Documental: 1 Acción de Mejora e implica un 2% del total.

Esta información se muestra en el siguiente gráfico.



*Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno*

### • Acciones de Mejora en Proceso por dependencia

En la siguiente tabla se detallan las Acciones de Mejora de Control Interno que se encuentran en proceso, indicando la unidad ejecutora y la nueva fecha asignada para el cumplimiento.

Anotación especial para la Acción de Mejora relacionada con la elaboración del “Plan de Continuidad del Negocio”, este tema es institucional y debe contar con la participación de todas las Direcciones para su desarrollo; pero en la tabla aparece como parte de las acciones de la unidad de PPCI.

Se aclara que el tema coincide con las recomendaciones 13a y 13b, de la Carta a la Gerencia Auditoría Externa al 31/12/2015 del Despacho Lara Eduarte, S.A. que están asignadas al Consejo y la recomendación 20 de la carta de Gerencia del Despacho Carvajal - TI – 2017, que está asignada al Director General de Operaciones.

**Cuadro 5**  
**Acciones de mejora en Proceso DGO**  
**Acumulado al 2022**

SE ENCUENTRAN EN PROCESO			
	Acción de mejora	Dependencia	Nueva fecha
<b>Dirección General de Operaciones</b>			
1	6. Plantear y elaborar un Plan de Continuidad del Negocio.	DGO / PPCI/TI	31/12/2025
2	17. Realizar la actualización de los perfiles tomando en consideración la modificación del RIOF a las unidades que los puestos no estén alineados con su funciones actuales	RRHH	31/12/2025
3	26. Preparar una propuesta que permita brindar el servicio a personas con alguna capacidad especial, tal como lenguaje en braille.	RRHH	31/12/2025
4	15. Actualización de procedimientos.	RRHH	31/12/2025
5	18. Plantear un proceso de revisión general para identificar desviaciones y plantear medidas correctivas.	RRHH	31/12/2025
6	19. Solicitar a la Unidad de Recursos Humanos que haga lo correpondiente para la creación de una plaza en la Unidad de Comunicación y resuelva una solicitud de recalificación de puesto a jefatura solicitada en el 2019, que garantice la existencia de una jefatura en la Unidad que pueda establecer un control en los procedimientos a un subordinado y que la continuidad del servicio que ofrece la Unidad de Comunicación.	RRHH	31/12/2025
7	15. Actualización de procedimientos.	PPCI	31/12/2024
8	15. Actualización de procedimientos.	FIN	Según programación operativa del PEI

*Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno*

Se puede observar que la unidad de Recursos Humanos (RRHH), muestra la mayor cantidad de Acciones de Mejora de control interno en proceso, con un total de 5 acciones que es un 62,5% respecto al total, la unidad de PPCI tiene asignada 1 acción institucional (12,5%), y 1 acción propia (12,5%) y la unidad de Finanzas 1 acción que es un 12,5%.

### • Acciones de Mejora sin avance por dependencia

En la siguiente tabla se detallan las Acciones de Mejora de Control Interno que no reportaron avance en la ejecución, indicando la unidad funcional ejecutora y la nueva fecha asignada para el cumplimiento.



**Cuadro 6**  
**Acciones de mejora sin avance DGO**  
**Acumulado al 2022**

No reportan avance			
	Acción de mejora	Dependencia	Nueva fecha
<b>Dirección General de Operaciones</b>			
1	18. Plantear un proceso de revisión general de los controles para identificar desviaciones y plantear medidas correctivas.	PPCI	31/12/2024
2	18. Plantear un proceso de revisión general de los controles para identificar desviaciones y plantear medidas correctivas.	Finanzas	31/12/2024
3	1. Hacer de conocimiento a la unidad competente (RRHH), por el Jerarca para determinar que acciones se pueden realizar para desarrollar y retener al personal competente en la Sutel.	RRHH	31/12/2025
4	26. Realizar una sesión de trabajo mensual para brindar retroalimentación de la ejecución del Plan de Trabajo.	TI	17/12/2024
5	4. Valorar la aplicación de las Normas ISO TIC's en los procesos de la unidad de Tecnologías de la Información.	TI	17/12/2024
6	5. Coordinar con la unidad de TI para establecer las gestiones para el desarrollo de un <u>Plan de Contingencia</u> de la unidad de TI y posteriormente la ampliación a la institución, bajo su coordinación y requerimientos.	TI	31/12/2025
7	5. Coordinar con la unidad de TI para establecer las gestiones para el desarrollo de un <u>Plan de Continuidad del Negocio</u> de la unidad de TI y posteriormente la ampliación a la institución, bajo su coordinación y requerimientos.	TI	31/12/2025

*Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno*

La unidad de Tecnologías de la Información (TI) tiene la mayor cantidad de Acciones de Mejora de control interno "Sin ejecutar" que corresponde a 4 Acciones que significa un 58% respecto al total, las unidades de Finanzas, PPCI y Recursos Humanos reportan 1 acción sin ejecutar que significa un 14% cada una.

### • Justificaciones y Consecuencias

El detalle de las justificaciones y las consecuencias por no haber ejecutado las Acciones de Mejora de control interno a la fecha es una valoración de cada dependencia, esta información se incluye en los Apéndices B y C. Sin embargo, de forma general, se destacan varias situaciones que no pueden ser resueltas por la Dirección General de Operaciones:

- Limitaciones de recurso humano y
- Altas cargas de Trabajo, entre otras.

Las principales consecuencias por no ejecutar las Acciones de mejora se mencionan seguidamente:

- En caso de emergencias, se puede retardar el tiempo de reacción,
- Incumplimientos,
- Inseguridad jurídica,
- No se pueden replicar procesos en ausencia del profesional encargado,
- El proceso no refleje la situación actual, según se ejecuta,
- Limitar el servicio que brinda Sutel a personas con discapacidad y
- Genera reprocesos.

### 3.2.2 Unidad Secretaría de Actas (adscrita al Consejo)

Las unidades adscritas al Consejo de la Sutel son: Secretaría de Actas, unidad Jurídica, Registro Nacional de Telecomunicaciones (RNT), y unidad de Comunicación. Las acciones de mejora asignadas a cada unidad se indican en el cuadro siguiente.

Cuadro 7

<b>Superintendencia de telecomunicaciones</b>				
<i>Avance Consejo/adscritas - Plan de Acción de Mejora de Control Interno, 2019 - 2022</i>				
<b>Dependencia</b>	<b>Cumplidas</b>	<b>En proceso</b>	<b>Sin avance</b>	<b>Total</b>
Consejo y Adscritas	32	5	1	38
Unidad de Secretaría Actas	5	5	1	11
Unidad de Comunicación	6	-	-	6
Unidad del RNT	12	-	-	12
Unidad Jurídica	9	-	-	9

Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno

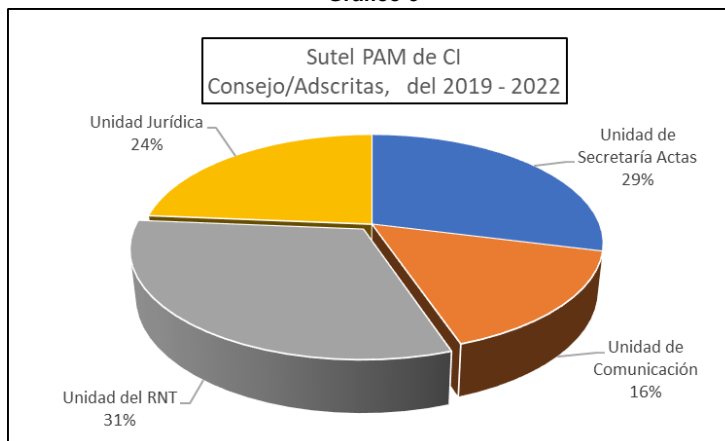
Las Unidades adscritas al Consejo tienen asignadas 38 Acciones de Mejora de control interno de las cuales se han cumplido 32 (84%), se encuentran en proceso 5 (13%) y 1 está sin avance (3%).

Se detalla la cantidad de Acciones de Mejora de Control Interno de las unidades adscritas al Consejo, brindando el detalle por unidad, en orden de participación respecto al total:

- Unidad del Registro Nacional de Telecomunicaciones (RNT): 12 Acciones de Mejora y significan un 31% del total.
- Unidad de Secretaría de Actas: 11 Acciones de Mejora e implica un 29% del total.
- Unidad Jurídica: 9 Acciones de Mejora y significa un 24% del total.
- Unidad de Comunicación: 6 Acciones de Mejora y significa un 16% del total.

Esta información se muestra en el siguiente gráfico.

**Gráfico 3**



Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno

• **Acciones de Mejora en Proceso por dependencia**

En el siguiente cuadro se detallan las Acciones de Mejora de Control Interno que se encuentran en proceso, todas corresponde a la Secretaría de Actas. Para poder realizar el seguimiento se definió una nueva fecha de ejecución.

**Cuadro 8**

SE ENCUENTRAN EN PROCESO			
	Acción de mejora	Dependencia	Nueva fecha
<b>Secretaría de Actas</b>			
1	8. Determinar las prioridades de desarrollo profesional del equipo de trabajo y comunicarlas a Recursos Humanos para que las considere en el Plan de Capacitación	Secretaría Actas	31/12/2025
2	9a. Análisis de situación de los funcionarios que actualmente realicen funciones incompatibles en los procesos asignados.	Secretaría Actas	31/12/2025
3	9b. Presentar una propuesta de ajustes que permita asignar las funciones a diferentes funcionarios.	Secretaría Actas	31/12/2025
4	20. Determinar las prioridades de desarrollo profesional del equipo de trabajo y comunicarlas a Recursos Humanos para que las considere en el Plan de Capacitación	Secretaría Actas	30/12/2025
5	28. Realizar una sesión de trabajo para reforzar el conocimiento sobre los objetivos de Control Interno, como de los componentes y su aplicación en la dirección.	Secretaría Actas	31/12/2024

Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno

• **Acciones de Mejora sin avance por dependencia**

En el siguiente cuadro se observa que solo hay una Acción de Mejora de Control Interno que no reportaron avance en la ejecución, asignada a la unidad Secretaría de Actas.

**Cuadro 9**

NO REPORTAN AVANCE			
	Acción de mejora	Dependencia	Nueva fecha
<b>Secretaría de Actas</b>			
9	30. Realizar una sesión de trabajo semestral para comunicar los resultados del seguimiento de Control Interno y las mejoras del SCI.	Secretaría Actas	21/12/2024

*Fuente: Unidad de PPCI, Proceso de Control Interno*

### • Justificaciones y consecuencias

Las justificaciones y los efectos, relativas a las Acciones de Mejora de Control Interno se detallan en los Apéndices B y C. Se destacan varias situaciones que no pueden ser resueltas por la Secretaría de Actas:

- Limitaciones de recurso humano y
- Altas cargas de Trabajo.

Las principales consecuencias por no ejecutar las Acciones de mejora se mencionan seguidamente:

- Falta de actualización del personal,
- Que se realicen funciones incompatibles y
- Incumplimiento de objetivos de control interno, con posibles consecuencias.

## 4. Conclusiones y Recomendaciones

### 4.1 Conclusiones

- La Superintendencia ha avanzado en el cumplimiento del Plan de Acciones de Mejora de Control Interno, de 129 acciones se han cumplido 108 que representa el 84%, hay 13 acciones de mejora que se encuentran en proceso que es un 10% y 8 acciones de mejora no reportaron avance, que corresponde a un 6%.

<b>Superintendencia de telecomunicaciones</b>				
<b><i>Avance Consejo/adscritas - Plan de Acción de Mejora de Control Interno, 2019 - 2022</i></b>				
<b>Dependencia</b>	<b>Cumplidas</b>	<b>En proceso</b>	<b>Sin avance</b>	
Dirección General de Calidad	5	-	-	5
Dirección General de Mercados	7	-	-	7
Dirección General de Competencia	12	-	-	12
Dirección General de Fonatel	6	-	-	6
Dirección General de Operaciones	46	8	7	61
Consejo y Adscritas	32	5	1	38
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>129</b>

- Las Direcciones de Calidad, Mercados, Competencia y el Fonatel ya han ejecutado la totalidad de las Acciones de Mejora de Control Interno; sin embargo, su aporte es de un 23% respecto al total.
- La Dirección General de Operaciones tiene asignadas 61 Acciones de Mejora que corresponde a un 48% y el Consejo con sus unidades Adscritas cuenta con 38 acciones de mejora, que significan un 29%.
- Los resultados indican que hay 8 Acciones de Mejora de Control Interno en proceso tienen diferente nivel de avance: 3 de las acciones de mejora reportan un avance superior al 50% siendo un 23% respecto al total en proceso, 2 acciones de mejora tienen un avance del 25-49% esto es un 15% respecto al total y se indica que 8 acciones de mejora tienen un avance menor al 62%.
- Las dependencias mencionan que los principales motivos que han influido en el avance de las Acciones de Mejora son insuficiente recurso humano y alto volumen de trabajo.

## 4.2 Recomendaciones

Recomendación	Ejecutor	Plazo
1. Realizar el proceso de seguimiento del Plan de Acciones de Mejora de Control Interno utilizando el Planner u otro instrumento de la plataforma tecnológica de la Sutel.	(PPCI – Enlaces de control interno y titulares subordinados).	A partir del II semestre de 2024.
2. Continuar con las gestiones necesarias para dotar de personal adicional a las unidades de la Dirección General de Operaciones y de la Secretaría de Actas.	Consejo/DGO.	2024-2025 Ejecución acuerdo 046-075-2023 conforme normativa legal vigente y disponibilidad presupuestaria.
3. Revisar y ajustar la normativa interna relacionada con el proceso de Seguimiento del PAM de Control Interno, para adaptarla a las actividades de que se realizan en la práctica para la preparación del Informe.	Unidad de PPCI.	II semestre 2024.
4. Integrar las Acciones de Mejora de Control Interno que se encuentran en proceso y sin avance en el informe de seguimiento del PAM del 2023.	Unidad de PPCI.	II semestre 2024.

## Apéndices

### Apéndice A. Minuta de Seguimiento

#### Minuta de Reunión UPPCI-Seguimiento PAR y PAM 01-2024

#### Unidad de Planificación, Presupuesto y Control Interno (PPCI) Dirección General de Operaciones

Fecha: 17-01-2024 Hora: 9:00 a.m.

<b>REUNIÓN CONVOCADA POR</b>	Oscar Moreira M y Lianette Medina Z., Unidad de PPCI
<b>TIPO DE REUNIÓN</b>	Reunión de trabajo, información y requerimientos para el Seguimiento del Plan de Acción de Mejora
<b>ÁREAS INVOLUCRADAS</b>	Enlaces asignados por las dependencias de Control Interno como de SEVRI, además la participación de algunos Jefes que solicitaron estar presentes en la sesión de trabajo, Asesor del Consejo, representante del DGO.
<b>ASISTENTES</b>	<p><u>Dirección General de Fonatel</u> Ivannia Barahona, Dirección General del FONATEL</p> <p><u>Dirección General de Calidad</u> Adrián Acuña, Unidad de Espectro Radioeléctrico Allan Corrales, Unidad de Calidad de Redes</p> <p><u>Dirección General de Competencia</u> María Fernanda Casafont, Dirección General de Competencia</p> <p><u>Consejo y unidades adscritas</u> Jorge Brealey, Asesor del Consejo Luis Cascante, Secretaría de actas Gabriela Miranda, Secretaría de actas María Martha Allen, Unidad Jurídica Eduardo Castellón, Unidad de Comunicación Jolene Knorr, Unidad del RNT</p> <p><u>Dirección General de Operaciones</u> Oscar Moreira, unidad de PPCI Lianette Medina, unidad de PPCI Richard Maldonado, unidad TI Melissa Mora, unidad de RRHH Priscilla Calderón, unidad de RRHH Karen Murillo, unidad de RRHH Juan Carlos Sáenz, unidad de Proveeduría y Servicios Generales Edén Jiménez, unidad de Finanzas</p> <p><u>Director General de Operaciones</u> Emmanuel Rodríguez, representante asignado</p>
<b>AUSENTES</b>	<p><u>Dirección General de Mercados</u> Laura Calderón, Dirección General de Mercados</p>

**Minuta de Reunión**  
UPPCI-Seguimiento PAR y PAM 01-2024

**Resumen Ejecutivo**

**Puntos de la agenda**

1. Explicación de la Matriz de Seguimiento del Plan de Acción de Mejora de Control Interno, acumulada del 2019 al 2022.
2. Explicación de la matriz de seguimiento del Plan de Administración del Riesgo del SEVRI, acumulada del 2019 al 2022.
3. Atención de consultas

Comienza la sesión de trabajo al ser las 09:00 a.m.

Se procede a brindar un cordial saludo a todos los presentes: enlaces, jefes, y personal asignado al proceso de seguimiento del Plan de Acción de Mejora (PAM) de Control Interno y del Plan de Administración de Riesgos (PAR) del SEVRI acumulado del 2019 al 2022.

El señor Oscar Moreira, Profesional de Control Interno comenta a los participantes el objetivo de la reunión de seguimiento, del PAM de control Interno y del PAR del SEVRI y comunica que esta información es requerida y está incluida como una recomendación de la Auditoría Interna, producto de la auditoría anual del ASCI y del SEVRI.

Se procede a mostrar el archivo en Excel (matriz) de seguimiento del PAM del ASCI, donde se tienen las acciones de mejora registradas por cada componente y que están asignadas a los titulares subordinados o funcionarios de acuerdo con sus dependencias.

Se les explica que el seguimiento de estas acciones se les estará realizando a las que corresponden a las acciones que se les asignó en su momento con el color rojo, clasificadas como "No se Cumple", así como las de color naranja clasificadas como "Casi no se Cumple".

Se resumen las consultas planteadas por los participantes:

Consulta	Participante	Respuesta
¿En los casos que se tengan preguntas relacionadas en el PAM que no apliquen a la Dirección, por ejemplo, la Rotación de funcionarios dado que en la DGF solamente tiene un puesto por especialista?	Ivannia Barahona	Hay dos posibilidades como abordarla: 1. Incluir una justificación que la dependencia no cuenta con esa opción dado su especialización y la cantidad de funcionarios. 2. Considerar la posibilidad de capacitar a algún funcionario para que pueda aportar como respaldo cuando sea requerido.



**Minuta de Reunión**  
UPPCI-Seguimiento PAR y PAM 01-2024

¿En los casos que existan acciones de mejora o medidas propuestas repetidas en varios periodos, se tiene que responder por cada uno, o bien se puede responder en un sólo periodo?	Richard Maldonado	Se debe llenar la matriz solo para un período última acción o medida, se registra el avance o cumplimiento de ésta, haciendo la indicación que está repetida en tal período en el formulario.
¿Tengo una duda las acciones por ejemplo del 2019 que se identificaron, luego si se cumplieron ya no están ahí?	Melissa Mora	Para todas las acciones de mejora incluidas en cada periodo, se deben de abordar por completo, para determinar su "porcentaje de avance", o su "cumplimiento", con el debido respaldo que se debe aportar por cada línea, teniendo como referencia si se cumple o no con el indicador establecido.
¿Para tenerlo claro, esto lo tenemos que hacer del 2019 a la fecha?	Luis Cascante	Para las dos matrices del PAM como del PAR se requiere que se revise los cumplimientos de se asignaron en cada dependencia, en cada periodo, el documento es acumulado.

- Acciones repetidas:** se les indica que el señor Oscar Moreira, profesional de Control Interno realizó una revisión de las acciones en cada año para detectar las repetidas y dejar solo una acción: no obstante, deberán revisar sus acciones de mejora registradas en el período del 2019 al 2022, para asegurar que no existan acciones repetidas. En caso de eliminar alguna deberá ser indicado en la matriz que se facilita.
- Rango de Cumplimiento:** hay varias categorías para medir el avance del cumplimiento (100%), el avance de estas del (75%, 50%, 25%) o bien, de las acciones que no se les ha realizado ninguna actividad para su cumplimiento (0%), estas calificaciones son las mismas utilizadas por la A.I. en la gestión de los seguimientos, si hizo de esta forma con objetivo de mantener el formato y la valoración del avance respecto a las evidencias brindadas en cada uno de los casos.
- Medición por indicadores:** estos porcentajes son medibles con base a los indicadores que se definieron en las dependencias y están asociados a cada acción de mejora y el tiempo de su ejecución.
- Recomendación en proceso:** en los casos que las acciones por algún motivo estén en "Proceso", se deberá registrar las acciones correspondientes a las "ejecutadas".
- Actividades por realizar:** se deben de registrar las acciones pendientes para su avance o cumplimiento.
- Referencia a la evidencia:** se deberá identificar en el espacio identificado el nombre, ya sea del archivo, documento, papel de trabajo, etc., que haga referencia al proceso de avance o cumplimiento de la acción revisada.

## Minuta de Reunión UPPCI-Seguimiento PAR y PAM 01-2024

7. **Carpeta para registro de la evidencia:** la unidad de PPCI creará una carpeta de forma electrónica contemplando las evidencias del cumplimiento o avance de cada recomendación, para cada período y se les brindará acceso para el registro de la información.
8. **Acciones no “Cumplidas”:** para las acciones identificadas en este estado, se deberá registrar la consecuencia por no haber ejecutado la acción en la fecha programada, para determinar alguna situación de afectación a nivel de la dependencia o a nivel institucional.
9. **Solicitud de cambio del plazo:** cuando suceda este tipo de situaciones se deberá de colocar una nueva fecha de cumplimiento por la dependencia, el cual no debería ser mayor al final del periodo 2024 (20 diciembre de 2024).
10. **Acciones que a criterio de la dependencia “no corresponden” o “no aplican”:** se deberá justificar su eliminación en el espacio correspondiente, para que quede la evidencia documental en el instrumento, aspecto que será evidenciado de forma expresa en el informe.
11. **Plazo de entrega:** se tiene prevista la entrega para el viernes 02 de febrero de 2024. Dado que se debe de compilar la información de todas las dependencias y generar un informe al Jerarca para su conocimiento y aplicación de acciones respectivas. No obstante; las dependencias que tienen asignadas mayor cantidad de acciones, en caso de requerir ampliación del plazo, deben coordinarlo con el señor Oscar Moreira para definir una nueva fecha. Este aspecto, no limita que se deba presentar un avance en la fecha establecida.
12. Se les recuerda que el seguimiento de recomendaciones es responsabilidad de cada dependencia, que, si bien la unidad de PPCI realiza una coordinación sobre el cumplimiento, la responsabilidad de la ejecución es de los titulares subordinados, los ejecutores de las acciones y los enlaces como apoyo del proceso.
13. Una vez más se les pide la colaboración que siempre han tenido en la gestión de estos temas con el objetivo de dar cumplimiento a las recomendaciones en el tiempo previsto por la administración, con el objetivo de ir avanzando en el tema a pesar de realizar todo este proceso de forma manual.
14. **Elaboración y presentación de informe:** una vez realizada esta etapa de compilación de la información con base a los porcentajes de avances y cumplimientos por las dependencias, la unidad de PPCI procederá a realizar un informe de la situación actual de las acciones registradas y lo suministrará al Jerarca para que sea de su conocimiento y gestione las acciones correspondientes.
15. **Divulgación del Informe:** el informe será comunicado a los titulares subordinados (jefaturas) y a los enlaces, para que tengan conocimiento de los resultados.
16. **Frecuencia de las reuniones:** se realizarán reuniones de seguimiento trimestral con los enlaces, los cuales deben definir la frecuencia del seguimiento que realizarán en cada Dirección y/o Unidad.


## Minuta de Reunión UPPCI-Seguimiento PAR y PAM 01-2024

17. **Minuta:** se les informa que posteriormente a la sesión de trabajo se realizará una minuta para contemplar los puntos expuestos, respaldo de la sesión de trabajo con los temas abordados, así como la siguiente fecha de su seguimiento con base al avance de esta primera etapa.

Se procede a dar por finalizada la sesión de trabajo al ser las 09:40 a.m. del miércoles 17 de enero del 2024, agradeciendo su participación y esperando avanzar en este tema, dentro de las posibilidades, según los recursos que dispone cada dependencia.

Nombre del funcionario	Firma digital del funcionario
Ivannia Barahona	MARIA NANNIA BARAHONA GOMEZ (FIRMA) Firmado digitalmente por MARIA NANNIA BARAHONA GOMEZ (FIRMA) Fecha: 2024.01.19 14:26:57 -06'00'
Adrián Acuña	ADRIAN ELIECER ACUÑA MURILLO (FIRMA) Firmado digitalmente por ADRIAN ELIECER ACUÑA MURILLO (FIRMA) Fecha: 2024.01.19 14:26:57 -06'00'
Allan Corrales	ALLAN ARTURO CORRALES ACUÑA (FIRMA) Firmado digitalmente por ALLAN ARTURO CORRALES ACUÑA (FIRMA) Fecha: 2024.01.19 14:36:46 -06'00'
María Fernanda Casafont	MARIA FERNANDA CASAFONT MATA (FIRMA) Firmado digitalmente por MARIA FERNANDA CASAFONT MATA (FIRMA) Fecha: 2024.01.19 14:46:31 -06'00'
Jorge Brealey	JORGE BREALEY ZAMORA (FIRMA) Firmado digitalmente por JORGE BREALEY ZAMORA (FIRMA) Fecha: 2024.01.19 14:50:22 -06'00'
Luis Cascante	LUIS ALBERTO CASCANTE ALVARADO (FIRMA) Firmado digitalmente por LUIS ALBERTO CASCANTE ALVARADO (FIRMA) Fecha: 2024.01.19 14:51:46 -06'00'
Gabriela Miranda	GABRIELA ARABELA MIRANDA ROBINSON (FIRMA) Firmado digitalmente por GABRIELA ARABELA MIRANDA ROBINSON (FIRMA) Fecha: 2024.01.19 14:51:52 -06'00'
Maria Martha Allen	MARIA MARTA ALLEN CHAVES (FIRMA) Firmado digitalmente por MARIA MARTA ALLEN CHAVES (FIRMA) Fecha: 2024.01.22 09:41:00 -06'00'
Eduardo Castellón	EDUARDO CASTELLON RUIZ (FIRMA) Firmado digitalmente por EDUARDO CASTELLON RUIZ (FIRMA) Fecha: 2024.01.22 10:56:27 -06'00'
Jolene Knorr	JOLENE MARE KNORR BRICEÑO (FIRMA) Firmado digitalmente por JOLENE MARE KNORR BRICEÑO (FIRMA) Fecha: 2024.01.22 10:56:27 -06'00'
Oscar Moreira	OSCAR MAINOR MOREIRA MIRANDA (FIRMA) Firmado digitalmente por OSCAR MAINOR MOREIRA MIRANDA (FIRMA) Fecha: 2024.01.19 12:04:42 -06'00'
Lianette Medina	LIANETTE MEDINA ZAMORA (FIRMA) Firmado digitalmente por LIANETTE MEDINA ZAMORA (FIRMA) Fecha: 2024.01.19 12:05:00 -06'00'
Richard Maldonado	RICHARD ANDRES MALDONADO GRANADOS (FIRMA) Firmado digitalmente por RICHARD ANDRES MALDONADO GRANADOS (FIRMA) Fecha: 2024.01.22 11:14:17 -06'00'

## Minuta de Reunión UPPCI-Seguimiento PAR y PAM 01-2024

Melissa Mora	MELISSA MORA FALLAS (FIRMA) Firmado digitalmente por MELISSA MORA FALLAS (FIRMA) Fecha: 2024.02.01 12:58:21 06307
Priscilla Calderón	PRISCILLA ELISA CALDERON MARCHENA (FIRMA) Firmado digitalmente por PRISCILLA ELISA CALDERON MARCHENA (FIRMA) Fecha: 2024.02.01 16:23:12 06307
Karen Murillo	
Juan Carlos Sáenz	JUAN CARLOS SAENZ CHAVES (FIRMA) Firmado digitalmente por JUAN CARLOS SAENZ CHAVES (FIRMA) Fecha: 2024.02.01 14:26:27 06307
Edén Jiménez	EDEN ALBERTO JIMENEZ SEAS (FIRMA) Firmado digitalmente por EDEN ALBERTO JIMENEZ SEAS (FIRMA) Fecha: 2024.02.01 09:11:31 06307
Emmanuel Rodríguez	EMMANUEL JOSUE RODRIGUEZ BADILLA (FIRMA) Firmado digitalmente por EMMANUEL JOSUE RODRIGUEZ BADILLA (FIRMA) Fecha: 2024.02.01 09:15:08 06307

### Acuerdos y acciones por ejecutar

Actividad	Fecha meta	Responsable
1. Envío de matrices de seguimiento del PAM de Control Interno y PAR del SEVRI.	18 de enero 2024	Unidad de PPCI
2. Creación de carpetas para las evidencias y comunicado de enlace para la incorporación.	19 de enero 2024	Profesional de Control Interno, Unidad de PPCI

## Apéndice B. Justificaciones y Consecuencias Acciones de Mejora que se encuentran en Proceso

		SE ENCUENTRAN EN PROCESO					
Acción de mejora		Parcial - En proceso			Responsable	Justificación	Consecuencia
		95%>60%	26-50%	1-25%			
<b>Dirección General de Operaciones</b>							
1	6. Plantear y elaborar un Plan de Continuidad del Negocio.				DGO / PPCI/TI	No se ha definido el responsable de liderar el proyecto como institución ya que se requiere que los Jerarcas definan una comisión que trabaje el plan de continuidad institucional	En caso que se materialicen situaciones de emergencia se puede retardar el tiempo de reacción.
2	17. Realizar la actualización de los perfiles tomando en consideración la modificación del RIOF a las unidades que los puestos no estén alineados con su funciones actuales				RRHH	La Ley 7593, en su artículo 53 inciso ñ) establece la competencia para actualizar los Manuales de clases y cargos está delegada a la Junta Directiva de ARESEP, por lo que la Sutel dependen de las actuaciones que se gestionana en Aresep, así como de que se le involucre y se le participe activamente de forma proactiva desde que la "Fuerza de Tarea".	Genera diversos reprocesos en las actividades que realiza la Unidad de Recursos Humanos, especialmente en reclutamiento y selección. Inseguridad jurídica para los funcionarios.
3	26. Preparar una propuesta que permita brindar el servicio a personas con alguna capacidad especial, tal como lenguaje en braille.				RRHH	La nueva comisión fue creada hasta mayo 2023, aunado a lo anterior la URH tiene poco personal para atender los temas y la delegación de la comisión debe delegarse en uno de los miembros	Limitar el servicio que brinda la Sutel a personas con discapacidad.
4	15. Actualización de procedimientos.				RRHH	1. Está pendiente la actualización del procedimientos de reclutamiento y selección el cuál está a la espera de que se resuelva el conflicto de competencia entre la ARESEP y MIDEPLAN. 2. El de capacitación, a espera de la actualización del Reglamento de capacitación por parte de ARESEP . 3.El procedimiento de compras de SUTEL que por falta de la conformación del Consejo no se puede aprobar.	Inseguridad jurídica.
5	18. Plantear un proceso de revisión general para identificar desviaciones y plantear medidas correctivas.				RRHH	Limitaciones de recurso humano.	Incumplimientos.
6	19. Solicitar a la Unidad de Recursos Humanos que haga lo correspondiente para la creación de una plaza en la Unidad de Comunicación y resuelva una solicitud de recalificación de puesto a jefatura solicitada en el 2019, que garantice la existencia de una jefatura en la Unidad que pueda establecer un control en los procedimientos a un subordinado y que la continuidad del servicio que ofrece la Unidad de Comunicación.				RRHH	La plaza adicional de la unidad fue creada y a la fecha se encuentra ocupada. En cuanto a la solicitud de estudio de puesto, esta se encuentra sujeta al cumplimiento de la normativa vigente y la disponibilidad presupuestaria	Incumplimientos.
7	15. Actualización de procedimientos.				PPCI	El volumen de trabajo no ha permitido avanzar en la preparación de los procedimientos.	No se puede replicar los procesos en ausencia del profesional que los ejecuta.
8	15. Actualización de procedimientos.				FIN	Insuficiente personal y altas cargas de trabajo.	Que procedimiento no refleje el proceso actual y no sea eficaz para aplicar por otra persona.

Acciones de Mejora que se encuentran en PROCESO						
Acción de mejora	Parcial - En proceso			Responsable	Justificación	Consecuencia
	95%>50%	26-50%	1-25%			
<b>Secretaría de Actas</b>						
1	8. Determinar las prioridades de desarrollo profesional del equipo de trabajo y comunicarlas a Recursos Humanos para que las considere en el Plan de Capacitación.				Secretaría Actas	Por las cargas de trabajo actuales y la falta de personal conforme al nivel de requerimientos. Que el personal de la Secretaría no esté actualizado en nuevas tendencias para elaboración de trabajo.
2	9a. Análisis de situación de los funcionarios que actualmente realicen funciones incompatibles en los procesos asignados.				Secretaría Actas	Por las cargas de trabajo actuales y la falta de personal conforme al nivel de requerimientos. Que el personal de la Secretaría asuma acciones incompatibles dentro de su rol de trabajo.
3	9b. Presentar una propuesta de ajustes que permita asignar las funciones a diferentes funcionarios.				Secretaría Actas	Por las cargas de trabajo actuales y la falta de personal conforme al nivel de requerimientos. Que el personal de la Secretaría asuma acciones incompatibles dentro de su rol de trabajo.
4	20. Determinar las prioridades de desarrollo profesional del equipo de trabajo y comunicarlas a Recursos Humanos para que las considere en el Plan de Capacitación.				Secretaría Actas	Por las cargas de trabajo actuales no es posible planificar un plan de capacitación, dado que el personal actual se aboca a cumplir con los procesos. Falta de actualización profesional.
5	28. Realizar una sesión de trabajo para reforzar el conocimiento sobre los objetivos de Control Interno, como de los componentes y su aplicación en la dirección.				Secretaría Actas	Por las cargas de trabajo actuales no es posible tener el espacio consciente para reforzar el conocimiento de los objetivos de Control Interno. Incumplimiento de los objetivos de Control Interno y posibles consecuencias.

**Apéndice C Justificaciones y Consecuencias  
Acciones de Mejora sin avance**

NO REPORTAN AVANCE				
Acción de mejora	Responsable	Justificación	Consecuencia	
<b>Dirección General de Operaciones</b>				
1	18. Plantear un proceso de revisión general de los controles para identificar desviaciones y plantear medidas correctivas.	PPCI	El volumen de trabajo no ha permitido avanzar en la preparación de los procedimientos.	No se puede replicar los procesos en ausencia del profesional que los ejecuta.
2	18. Plantear un proceso de revisión general de los controles para identificar desviaciones y plantear medidas correctivas.	Finanzas	El volumen de trabajo no ha permitido avanzar en la preparación de los procedimientos.	No se cuenta con evidencia documental de situaciones que se presentan y lecciones aprendidas.
3	1. Hacer de conocimiento a la unidad competente (RRHH), por el Jerarca para determinar que acciones se pueden realizar para desarrollar y retener al personal competente en la Sutel.	RRHH	No se tienen a la fecha acciones previstas, dado al cumplimiento de La Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, que tiene 4 componentes que incluyen reformas a la ley de Impuesto sobre la Renta, crea el Impuesto al Valor Agregado y ajusta salarios y beneficios de los funcionarios públicos. También crea una regla de responsabilidad fiscal.	Incumplimientos.
4	26. Realizar una sesión de trabajo mensual para brindar retroalimentación de la ejecución del Plan de Trabajo.	TI	Si se realiza un plan de trabajo y sesiones de seguimiento, sin embargo, no hay evidencia de minutas de estas sesiones.	No hay consecuencias de momento.
5	4. Valorar la aplicación de las Normas ISO TIC's en los procesos de la unidad de Tecnologías de la Información.	TI	No se cuenta con el profesional de gobernanza de TI para que se haga cargo de estas labores.	No se cuenta con la validación de los procedimientos de la Unidad de TI alineados a las Normas ISO, lo cual puede repercutir en la eficiencia de los procesos por no asegurar el cumplimiento de mejores prácticas estandarizadas.
6	4. Coordinar con la unidad de TI para establecer las gestiones para el desarrollo de un <u>Plan de Contingencia de la unidad de TI</u> y posteriormente la ampliación a la institución, bajo su coordinación y requerimientos.	TI	No se ha definido el responsable de liderar el proyecto como institución ya que se requiere que los Jerarcas definan una comisión que trabaje el plan de continuidad institucional.	No existe un Plan que determine el accionar de cada una de las Direcciones y áreas funcionales de la SUTEL en caso de un evento fortuito o de fuerza mayor que inhabilite los sistemas de información de manera permanente en la SUTEL.
7	5. Coordinar con la unidad de TI para establecer las gestiones para el desarrollo de un <u>Plan de Continuidad del Negocio</u> de la unidad de TI y posteriormente la ampliación a la institución, bajo su coordinación y requerimientos.	TI	No se ha definido el responsable de liderar el proyecto como institución ya que se requiere que los Jerarcas definan una comisión que trabaje el plan de continuidad institucional.	No existe un Plan que determine el accionar de cada una de las Direcciones y áreas funcionales de la SUTEL en caso de un evento fortuito o de fuerza mayor que inhabilite los sistemas de información de manera permanente en la SUTEL.
<b>Secretaría de Actas</b>				
1	30. Realizar una sesión de trabajo semestral para comunicar los resultados del seguimiento de Control Interno y las mejoras del SCI.	Secretaría Actas	Por las cargas de trabajo actuales no es posible tener el espacio consciente para reforzar este aspecto.	Incumplimiento de los objetivos de Control Interno y posibles consecuencias.