

AUDITORIA INTERNA DE LA IMPRENTA NACIONAL

ÁREA AUDITADA: UNIDAD DE ARTE Y DISEÑO

INFORME – AU-007-2016

**INFORME SOBRE CONTROL INTERNO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA UNIDAD
DE ARTE Y DISEÑO DE LA IMPRENTA NACIONAL**

2016

INDICE

I. INTRODUCCIÓN	3
1.1 Origen del estudio.....	3
1.2 Objetivo General del Estudio.....	3
1.3 Objetivos Específicos del Estudio.....	3
1.4 Alcance del Estudio.....	3
1.5 Limitaciones.....	3
1.6 Metodología.....	4
1.7 Recordatorio.....	4
1.8 Comunicación de Resultados.....	5
II. RESULTADOS	5
2.1 Tiempo invertido en los trabajos.....	6
2.2 Controles sobre el grado de Avance en que son presentados los trabajos en la institución....	8
2.3 Trabajos Realizados.....	8
2.4 Formularios.....	9
2.5 Cambios en los procedimientos.....	11
2.6 Supervisión.....	11
2.7 Políticas para Recibir los trabajos en la Institución.....	13
2.8 Manuales de Procedimientos.....	13
2.9 Manuales de usuario.....	15
2.10 Valoración de Riesgos y Control Interno.....	15
III CONCLUSIÓN	17
IV RECOMENDACIONES	17
4.1. Al Ministro Gobernación y Policía /Junta Administrativa Imprenta Nacional.....	17
4.2. Al Director General de la Imprenta Nacional.....	17
4.3. Al Director de producción.....	18
4.4. Al Jefe de Planificación.....	18
4.5. Al Supervisor Offset.....	18
4.6. A la Jefe de Arte y Diseño.....	19

INFORME-AU- 007- 2016

INFORME SOBRE CONTROL INTERNO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN LA UNIDAD DE ARTE Y DISEÑO DE LA IMPRENTA NACIONAL

I. INTRODUCCION

1.1. Origen del Estudio

Plan Anual de la Auditoría Interna de la Imprenta Nacional para el 2016

1.2. Objetivo del estudio

Evaluar el control interno y las actividades realizadas para conocer el rendimiento del personal y el manejo de los recursos por parte de la Unidad de Arte y Diseño.

1.3. Objetivos específicos

Examinar las diferentes tareas, procedimientos y controles que posee la Unidad de Arte y Diseño, con el fin de analizar el control interno aplicado en los diferentes procesos y la inversión de mano de obra en la Unidad de Arte y Diseño, mediante la aplicación de las respectivas técnicas de Auditoria tales como entrevistas, pruebas, muestras y cedulas de trabajo.

1.4. Alcance del estudio

El estudio comprende todos los movimientos realizados en el 2015, 2016.

1.5. Limitaciones

Carencia de Manuales de Procedimientos completos y actualizados que describan todos y cada uno de los procesos auditados, por lo que esta Auditoría Interna debe realizar un proceso de investigación y entrevistas para obtener un conocimiento más detallado y específico de la metodología en el desempeño de las funciones y la normativa atinente a cada una, mediante un proceso de revisión, ordenamiento y levantado de texto de los procedimientos en la unidad auditada, en coordinación con la responsable y ajustada a la disponibilidad de tiempo de esta funcionaria, alternado con las operaciones propias que lleva a cabo y proceso previo al examen de Auditoria. Además, hubo dificultad y atrasos para obtener alguna información, por cuanto algunos procedimientos se empezaron a realizar por medio del sistema de Producción, eliminando la documentación física y para la Unidad de

Informática fue imposible habilitar dicho sistema en el Departamento de Auditoría por un asunto de permisos de usuario.

1.6. Metodología

Se utilizaron las Técnicas de Auditoría, así como la normativa establecida por la Contraloría General de la República: Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, la Ley General de Control Interno N° 8292 y Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFO).

Se procedió con investigación preliminar solicitando los respectivos Manuales de procedimientos del área auditada con los funcionarios responsables de ejecutar los procesos auditados, se realizó el levantamiento de preguntas y cuadros de análisis y evaluación de control interno basadas en la normativa existente y aplicable a estos procesos. Los manuales de procedimientos aportados por la encargada de la Unidad se utilizaron con el objetivo de obtener los porcentajes de calificación sobre el estado de control interno en esa área y posteriormente levantar y desarrollar los respectivos cuadros de madurez de riesgos de dicha oficina. Los bloques de entrevistas se realizaron de acuerdo con la disponibilidad de tiempo de los funcionarios, para obtener información para la evaluación del control Interno, valoración de Riesgos y el Plan General de la Auditoría a realizar. Además, del Programa de Ejecución para este estudio.

Asimismo, se solicitó por escrito y vía correo la documentación administrativa como: Últimas valoraciones del Riesgo, Autoevaluaciones de Control Interno, de la Unidad auditada y documentación propia de las labores que realizan correspondientes a los periodos 2015, 2016 oficios y algún otro documento según se consideró necesario para el estudio realizado.

1.7. Recordatorio

Conforme a lo que ha dispuesto la Contraloría General de la República, seguidamente se cita textualmente lo que disponen los artículos Nos. 36, 37, 38 y 39 de la Ley General de Control Interno, que indica 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.

1.8. Comunicación de Resultados

Para la presentación del presente informe se convocó a los siguientes funcionarios: Al Director General, Jefe de Planificación, Jefe de Producción, Supervisor Offset y Encargada de la Unidad de Arte y Diseño, para el día miércoles 22 de febrero del 2017 en la Auditoría Interna, en presencia de la Encargada del Estudio, la Supervisora de Auditoría y el Auditor General, posterior a la exposición del borrador del informe se otorgan 3 días para que los interesados realizaran comentarios u objeciones por escrito.

II. RESULTADOS

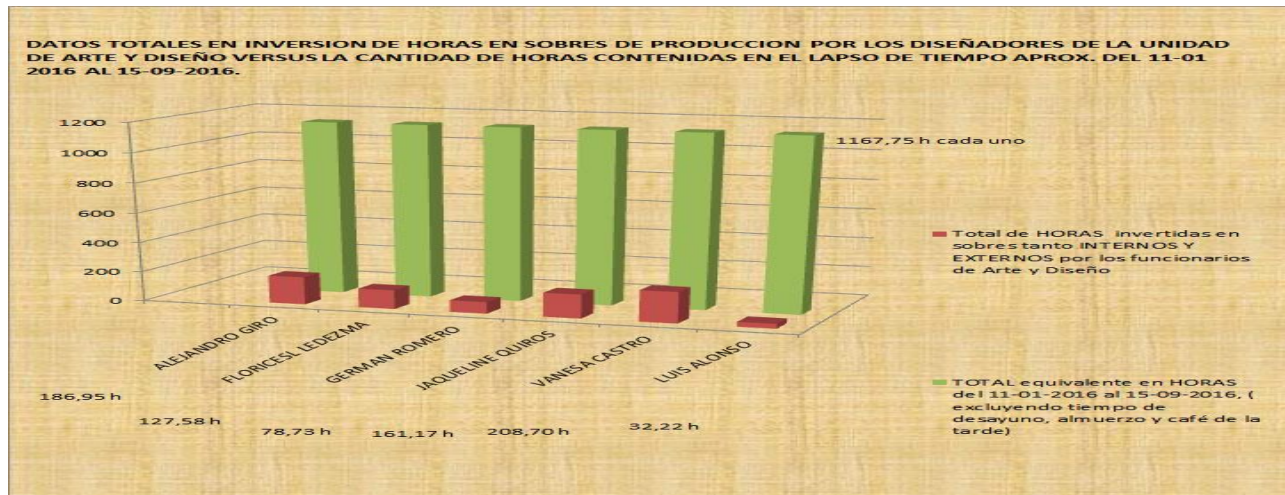
2.1 Tiempo Invertido en los Trabajos

Esta Auditoría efectuó una prueba sobre un aproximado del tiempo invertido por cada funcionario de la Unidad auditada, en los sobres procesados por la Unidad de Arte y Diseño. De los resultados de dicha prueba se pudo determinar que las horas hombre totales invertidas realmente, según la propia

información anotada por cada uno de los funcionarios en la “bitácora de trabajo”, es mucho menor que la cantidad total de horas hábiles contenidas en el lapso de tiempo real existente, utilizado en la muestra de seis funcionarios, en el período comprendido entre el 11 de enero del 2016 y 15 de setiembre del 2016, como se muestra en el siguiente cuadro:

DATOS TOTALES EN INVERSION DE HORAS EN SOBRES DE PRODUCCION POR LOS DISENADORES DE LA UNIDAD DE ARTE Y DISEÑO VERSUS LA CANTIDAD DE HORAS CONTENIDAS EN EL LAPSO DE TIEMPO APROX. DEL 11-01 2016 AL 15-09-2016.									
Ced: AI. EAD-02-2016									
NOMBRE DEL FUNCIONARIO	cantidad de sobres	sobre con arte diseñado totalmente por diseñadores de la Imprenta Nacional	sobres con arte previamente diseñado por diseñadores externos	sobres que se desconoce si son internos o externos	sobres que no poseen boleta de control de tiempos	sobres devueltos por el CTP a arte y Diseño por errores de Arte y Diseño	Total de HORAS invertidas en sobres tanto INTERNOS Y EXTERNOS por los funcionarios de Arte y Diseño	TOTAL equivalente en HORAS del 11-01-2016 al 15-09-2016, y minutos, contenidos en este lapso de tiempo.(no incluye, desayunos, almuerzos y tiempos de café)	DIFERENCIA TOTAL en horas del 11-01-2016 al 15-09-2016, y horas reportadas por el funcionario
ALEJANDRO GIRO	86	39	47	0	5	7	186,95	1167,75	980,80
FLORICESL LEDEZMA	78	12	44	19	3	6	127,58	1167,75	1 040,17
GERMAN ROMERO	78	0	0	67	1	5	78,73	1167,75	1 089,02
JAQUELINE QUIROS	121	39	58	0	23	4	161,17	1167,75	1 006,58
VANESA CASTRO	52	19	25	4	4	5	208,70	1167,75	959,05
LUIS ALONSO	66	19	30	5	12	5	32,22	1167,75	1 135,53
	481	128	204	95	48	32	795,35	7006,5	6 211,15
Fuente: Bitácoras de trabajo de Arte y Diseño Cedula de trabajo Auditoria Interna							HORAS	HORAS	HORAS

La prueba determinó que la cantidad de horas totales contenidas entre el 11 de enero 2016 al 15 setiembre 2016, asciende a 7006 horas hombre, (lo que indica que serían 1.167.75 horas por funcionario) excluyendo días feriados, fines de semana, horas de almuerzo y meriendas versus la cantidad de horas reportadas por cada uno de los seis funcionarios, en ese mismo período de tiempo, la cual suma entre todos 795.35 horas que ellos invirtieron en el desarrollo de su trabajo, lo que genera como resultado una diferencia de 6211 horas, que no aparecen reflejadas en los controles de tiempo que los funcionarios poseen. Es decir, actualmente existe un aprovechamiento de aproximadamente un 11% del tiempo disponible para realizar las funciones. Con mayor claridad lo podemos observar en el gráfico siguiente:



Adicionalmente; se encontraron deficiencias en la información que indican los funcionarios en la “Bitácora de Trabajo” y algunos sobres de producción que no poseían la respectiva boleta de trabajo. Tampoco se encuentra implementado, a lo interno de la Unidad de Arte y Diseño, ningún tipo de control que evidencie el grado de avance en que los trabajos ingresan a la institución, para un mejor control del tiempo que invierten los funcionarios en los mismos.

En las Normas de Control Interno para el Sector Público, Resolución R-C-9-2000, del 06-de febrero 2009, Capítulo 2, Normas sobre Ambiente de Control, establecen lo siguiente:

2.3.3 Integración de la ética a los sistemas de gestión Los sistemas de gestión deben incorporar, como parte de las actividades de control, consideraciones de tipo ético...que permitan una cabal rendición de cuentas ante los sujetos interesados...”

También, en el capítulo IV Normas sobre actividades de control, se indica:

4.4 Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad... sobre el desempeño institucional, así como que esa información...” 4.4.2 formulario Uniformes “...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.” 4.5.1 Supervisión constante El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.

Y el capítulo V de las mismas normas “Normas sobre sistemas de información” se expone:

5.6.1 Confiabilidad La información La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente.

Lo anterior se debe a la ausencia de un estudio de capacidad instalada (capital Humano), que contenga indicadores de medición, que permitan establecer la eficiencia de horas/hombre utilizadas para una cantidad de trabajo determinada, según la tendencia de años anteriores. Además, el flujo de trabajos se ha visto reducido y existen deficiencias de supervisión y control para detectar este tipo de inconsistencias en cuanto a la información que incluyen los funcionarios en los mismos.

Esta situación genera personal ocioso, desmotivación y pérdidas económicas para la institución por inadecuado uso de los recursos y el desaprovechamiento de los conocimientos del personal en la Unidad de Arte y Diseño, los cuales tienen el nivel de profesional.

2.2 Controles sobre el grado de Avance en que son presentados los trabajos en la institución.

La Institución tomó la política de recibir artes finales prediseñados por diseñadores externos a la institución, esto representa el 60% del total de trabajos que ingresan anualmente a la Imprenta Nacional, (esto según información aproximada y obtenida de la Encargada de Arte y Diseño, dada la experiencia como jefatura que posee). No obstante; a la fecha no existe dentro de los controles implementados en esa Unidad, ningún dato que evidencie el estado en que son entregados los trabajos a los diseñadores internos.

En las Normas de Control Interno para el Sector Público, Resolución R-C-9-2000, del 06-de febrero 2009, Capítulo IV, Normas sobre actividades de control, se establece:

4.4.1 Documentación y registro de la gestión institucional 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.
4.4.2 Formularios uniformes 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.

Lo anterior, por descuido de las jefaturas y los mandos en establecer los controles pertinentes de acuerdo a las decisiones y cambios que realicen en los procesos y evaluar las repercusiones que estos cambios impliquen positiva o negativamente para la institución. También, se debe a una inadecuada supervisión en los estándares de inversión en mano de obra aproximada para el trabajo que realiza la Unidad de Arte y Diseño y carencia en la optimización de los recursos.

Esto podría provocar descontrol, aumento en los costos de producción, pérdidas económicas para la institución y mala imagen de la Unidad de Arte y Diseño.

2.3 Trabajos Realizados

Esta Auditoría realizó una investigación sobre los errores más comunes que se generan en la Unidad de Arte y Diseño, donde se observaron varias faltas que dificultan el curso adecuado en las líneas de producción de las Unidades siguientes y esto considerando que la mayor parte de los trabajos que se tramitan en esa Unidad vienen prediseñados externamente, por lo que tanto el tiempo invertido como los detalles a trabajar son relativamente pocos.

Dentro de las inconsistencias encontradas podemos mencionar algunas como:

- ✓ Falta de exceso en los laterales.
- ✓ Trabajos cuyo sobre indica que lleva portada y la misma no es incluida en el arte final.
- ✓ La muestra no es incluida en el sobre de producción.
- ✓ Varios errores por archivos que no pueden ser procesado en los programas de imposición en el CTP (trasferencia de computadora a plancha)
- ✓ Varios errores en la lectura nativa en números de páginas por ejemplo, exceso de páginas o falta de número de páginas, errores en la ubicación de las imágenes, inconsistencias en los números de folio, entre otros.
- ✓ Tamaño del lomo en el trabajo es más pequeño.
- ✓ Portadas sin guías
- ✓ Recuadros expuestos donde señala el lugar en que va a salir el número.
- ✓ Varios errores en las pruebas de color.

En las Normas de Control Interno para el Sector Público, Resolución R-C-9-2000, del 06-de febrero 2009, Capítulo IV, Normas sobre actividades de control, indican lo siguiente:

4.5.1 Supervisión constante. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.

Lo anterior, puede ser generado por falta de cuidado de los Diseñadores en el momento de realizar sus funciones, por la falta de una supervisión adecuada, por parte la jefatura de la Unidad de Arte y Diseño y por la ausencia de una adecuada administración de los riesgos que pueden generarse en esta unidad.

Esta situación produce atrasos en los tiempos de las Unidades siguientes en las líneas de producción, dadas las constantes devoluciones de trabajos para ser corregidos, por ende posibles quejas de los clientes afectando la imagen de la institución y recurriendo en costos adicionales por re-procesos.

2.4 Formularios

Se detectaron algunas deficiencias en cuanto a políticas, requisitos e información contenida en los diferentes formularios que utiliza la Unidad de Arte y Diseño para la tramitología de los trabajos que ingresan a la institución, como algunas que se citan a continuación:

- Solicitudes de trabajo sin firmar por el cliente o el responsable de solicitar dicho trabajo en la institución.
- No se indica en ningún documento la salvedad de que la Institución se libera de cualquier aspecto legal sobre las muestras o artes que aportan los clientes, en caso de que estos sean copias o plagios según la normativa atinente en Costa Rica, en cuanto a derechos de autor y lo que este tema establece.
- No se indica al cliente, en ningún documento, las políticas sobre la cantidad de pruebas permitidas por la institución y los parámetros de las mismas en cuanto a formatos y cambios sustanciales en los trabajos.
- Oficio o documento de devolución de solicitudes a los clientes no posee número de oficio o consecutivo.
- El sobre de producción no es firmado por la Jefa de Arte y Diseño, cuyo acto garantice que el sobre cuenta con su revisión y visto bueno, tampoco es firmado por el funcionario responsable de hacer el trabajo.
- En ningún documento de control, a lo interno de la Unidad, se indica el grado de avance en que entrega el cliente el trabajo a la Unidad de Arte y Diseño.

Según indican las Normas de Control Interno para el Sector Público, Resolución R-C-9-2000, del 06 de febrero 2009, Capítulo IV, *Normas sobre actividades de control*:

4.1 Documentación y registro de la gestión institucional. 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.

... **4.4 Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información.** El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de

control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunique con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma

Lo anterior es generado por una falta de iniciativa de las jefaturas y mandos medios, en la búsqueda constante de mejoras a los controles ya establecidos.

Dicha situación podría provocar inadecuado proceso de asentamiento de responsabilidad, aumento de costos y atrasos en los trabajos, riesgos de demandas o quejas de los clientes por falta de información en cuanto a las políticas internas de la institución sobre algunos aspectos mencionados anteriormente.

2.5 Cambios en los procedimientos.

Desde principios del año 2016, se realizó una serie de cambios en los procesos del área operativa que surgieron como un “Plan Piloto” en los procedimientos para recibir los trabajos en la institución, con el objetivo de implementar un trato más personalizado con el cliente. Lo anterior, se refiere a que actualmente es la Unidad de Arte y Diseño, en primera instancia, la responsable de recibir a los clientes y las solicitudes de trabajos que estos presentan. La misma jefatura y los diseñadores atienden y guían al cliente sobre aspectos y requisitos necesarios para la realización de su trabajo y la entrega de las respectivas muestras.

Debido a que estos cambios se generan como un “Plan Piloto”, (según indicación de la Jefe de la Unidad de Arte y Diseño) los mismos no han sido incluidos en los Manuales de Procedimientos, pero a la fecha de la entrevista de Auditoría Interna, tampoco esa jefatura ha recibido por parte de su superior, las instrucciones y autorización por escrito y formal de la implementación de estos cambios en la Unidad de Arte y Diseño y en el resto de las Unidades involucradas en el proceso, sobre la fecha para implementarlos, en qué consisten los cambios, alcance, limitaciones y grado de responsabilidad que adquieren en la ejecución de los mismos.

En las Normas de Control Interno para el Sector Público, Resolución R-C-9-2000, del 06-de febrero 2009, Capítulo IV, Normas sobre actividades de control, indican lo siguiente:

“...e. Documentación. “Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación”. f. Divulgación. Las actividades de control deben ser de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos. Dicha comunicación debe darse preferiblemente por escrito, en términos claros y específicos.”

Dicha situación es generada por falta de cuidado y desconocimiento de los mandos medios sobre la manera correcta en que deben implementarse y autorizarse este tipo de instrucciones que generan cambios radicales y sustanciales en los procesos y las funciones respectivamente y el grado de responsabilidad que éstos adquieren implícitamente, considerando los elementos de control interno que deben prevalecer y estar inmersos en todas las actividades que se realizan en la institución.

La no autorización y establecimiento formal de cambios sustanciales en cualquier línea de producción, puede provocar aumento de errores y confusión por desconocimiento del resto de los funcionarios sobre el proceso y limitaciones en cuanto al asentamiento de responsabilidades en las diferentes Unidades de la Organización.

2.6 Supervisión

El tema de supervisión es un punto medular para un adecuado desarrollo del trabajo en cualquier proceso productivo. Durante el desarrollo de este estudio se detectaron algunos problemas sobre este aspecto, inmersos en gran parte de las condiciones mencionadas en este informe y evidenciado no solo por la falta de documentación, herramientas o registros que respalden la supervisión ejercida tanto del supervisor de área como por la Jefatura de la Unidad.

En la Unidad de Arte y Diseño, tanto la Jefatura como los subalternos, no poseen documento o su equivalente, el cual indique que han recibido las funciones por escrito, situación que parece ser reiterada por parte de la supervisión y jefaturas en la institución. No se tiene la práctica, que las instrucciones internas sobre el trabajo que realizan los subalternos, acuerdos tomados en reuniones, otras instrucciones e inclusive llamadas de atención por trabajos mal elaborados, se realicen por escrito.

Esta Auditoría solicito al supervisor de Offset, evidencia de oficios o documentación sobre asignación de instrucciones y llamadas proceso, pero esta información no fue aportada.

Dentro de las situaciones comentadas, se pueden nombrar las siguientes:

- ✓ Uso incorrecto e incompleto de la “Bitácora de Trabajo” por parte de los funcionarios de la Unidad auditada.
- ✓ Inobservancia de los tiempos y datos registrados por los funcionarios en las “Bitácoras de Trabajo”
- ✓ La Unidad no recibe una constante y adecuada supervisión por parte del supervisor de área y más bien la misma se limita únicamente cuando se presentan errores.
- ✓ No se aportó documentación probatoria por parte del supervisor de área, con sus respectivos recibidos, con copia a las instancias pertinentes, sobre llamadas de atención realizadas a la Unidad de Arte y Diseño por errores cometidos en los procesos.

- ✓ No es la práctica emitir la mayor parte de instrucciones u observaciones de la supervisión ejercida al trabajo que realizan los subalternos.
- ✓ Falta de algunas Valoraciones de riesgos.
- ✓ Cambios en los procedimientos que no se realizan por escrito.
- ✓ El Supervisor de área, tampoco realiza reuniones constantes para evaluar, retroalimentar y mejorar las actividades y el trabajo diario de las Unidades bajo su dirección.
- ✓ Falta de entrega de Manuales de Procedimientos a los subordinados.
- ✓ Constantes errores en los trabajos dificultando el correcto desarrollo en las siguientes líneas de producción, entre otros.

En las Normas de Control Interno para el Sector Público, Resolución R-C-9-2000, del 06-de febrero 2009, Capítulo IV, Normas sobre actividades de control, indican lo siguiente:

4.5.1 Supervisión constante. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.

Lo anterior, se debe a controles deficientes, falta de delegación de autoridad y falta de conocimiento e iniciativa de las jefaturas y mandos medios sobre enterarse y asumir las responsabilidades que les corresponden (organizar, analizar, controlar, verificar, planificar, proyectar, revisar etc.) Implícitas en cualquier jefatura o supervisión por la naturaleza en cuanto a la creación de este tipo de puestos en una organización.

Esta situación provoca falta de control sobre las labores que realiza el personal, desorden, posibilidad de abusos del personal, despilfarro de recursos, aumento de errores y constantes re-procesos, ineffectividad en el desarrollo de las operaciones, y por ende posibilidad de pérdidas económicas y de imagen para la institución.

2.7 Políticas para Recibir los Trabajos en la Institución

La Unidad de Arte y Diseño, en la actualidad, no cuenta con un documento específico de políticas de las diferentes condiciones, tanto a lo interno de la institución como al público en general, sobre la forma en que se reciben, procesan y entregan los diferentes trabajos. Actualmente, dicha Unidad cuenta con un documento de similar connotación, denominado “Manual de Consideraciones Técnicas para recibir Artes Finales”. Sin embargo, el mismo posee un vocabulario muy técnico para ser comprendido por cualquier persona que no posea conocimientos al respecto y parece ser una mezcla entre recomendaciones, políticas, normas, procedimientos, que tienden a confundir el objetivo para el cual fue creado.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo IV, Normas sobre actividades de control, indican lo siguiente:

“...e. **Documentación.** “Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación”. f. **Divulgación.** Las actividades de control deben ser de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos. Dicha comunicación debe darse preferiblemente por escrito, en términos claros y específicos.”

Lo anterior, se debe a desconocimiento de la Unidad de Arte y Diseño en la creación de este tipo de instructivos y falta de supervisión adecuada por parte del superior inmediato.

Esta situación origina confusión al público y a los usuarios internos de la institución en cuanto a lo que son políticas de la institución, procedimientos y recomendaciones técnicas a los clientes, por ende aumenta los errores constantes y devoluciones al cliente.

2.8 Manuales de Procedimientos

El tema de Manuales de Procedimientos continúa siendo comentado en los Informes de Auditoría y se ha insistido en la importancia de que cada unidad administrativa en la institución, posea su respectivo Manual de Procedimientos completo con la descripción secuencial y detallada de todas las funciones y tareas que realiza cada Unidad. Además de servir como instrumento adiestrador, tanto al personal nuevo, como a funcionarios antiguos, para que estos realicen las funciones en forma más eficaz y eficiente, evitando errores y economizando tiempo en consultas innecesarias si dichos manuales se elaboran en forma clara y muy explicativamente, con instrucciones precisas.

No es la excepción para el caso de la Unidad de Arte y Diseño que, al solicitar el respectivo Manual de Procedimientos, se detecta que este documento continúa siendo escueto, en cuanto a la forma de describir los procedimientos y débil sobre algunos detalles en su contenido, como por ejemplo:

- ✓ Falta de referencias a algunas consideraciones técnicas y políticas internas, que deben ser acatadas durante el desarrollo de su trabajo.
- ✓ No es la práctica incorporar mejoras y actualizaciones de manera constante en los Manuales de Procedimientos.
- ✓ Carencia de supervisión durante la elaboración, revisión y aprobación de los Manuales de Procedimientos por parte del supervisor, siendo este un punto medular por el conocimiento que debe poseer tanto el supervisor como el jefe en cualquier Unidad para poder ejercer una adecuada supervisión en las labores que realiza su personal.

En entrevista aplicada a 5 funcionarios de la Unidad de Arte y Diseño sobre el tema de Manuales de Procedimientos el 80% contestó que desde su inicio de labores en dicha Unidad a la fecha, no

recibieron por escrito de su jefe inmediata el respectivo Manual de Procedimientos y el “Manual de Consideraciones Técnicas para recibir Material y Artes finales” en la Imprenta Nacional.

En las Normas de Control Interno para el Sector Público, Resolución R-C-9-2000, del 06-de febrero 2009, Capítulo IV, Normas sobre actividades de control, 4.2 Requisitos de las actividades de control indican lo siguiente:

“...e. **Documentación.** “Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación”. f. **Divulgación.** Las actividades de control deben ser de conocimiento general, y comunicarse a los funcionarios que deben aplicarlas en el desempeño de sus cargos. Dicha comunicación debe darse preferiblemente por escrito, en términos claros y específicos.”

La situación anterior, podría deberse a falta de conocimiento e iniciativa proactiva de la supervisión y jefaturas, así como a la falta de capacitación sobre el propósito y redacción correcta de este tipo de instrumentos, como adiestradores de colaboradores a futuro, que desconocen por completo los procesos.

Además, a falta de una adecuada supervisión por parte de la Jefatura de la Encargada de la Unidad de Arte y Diseño en la elaboración e implementación de este tipo de herramientas de control que origina que los mismos carezcan del contenido absoluto de cómo deben realizarse y que contengan todas las tareas y procedimientos aplicados.

La ausencia de Manuales de Procedimientos e instructivos paso a paso, impide su utilización como herramienta de control Interno y coadyuvante en la inducción, adiestramiento, capacitación del personal y delimitación de responsabilidades, produciendo un aumento de los errores en los procesos, por desconocimiento, desactualización y dificultad en la comprensión de la información contenida en los mismos, para llevar a cabo de manera precisa y secuencial todas y cada una de las tareas, funciones y actividades operativas que son asignadas a cada unidad, dificultándose en especial el proceso de aprendizaje para los funcionarios de “nuevo ingreso” y produciendo un debilitamiento del componente de control interno denominado “ambiente de control”. Aspecto que repercute negativamente en la eficiencia y eficacia del recurso humano y en el cumplimiento de objetivos y metas institucionales.

2.9 Manuales de usuario

La Unidad de Arte y Diseño, no dispone de un Manual de Usuario para los diferentes programas y sistemas que estos utilizan en el desarrollo de sus actividades y elaboración de trabajos como herramienta adiestradora de personal en los procesos que realiza esta Unidad.

De acuerdo las Normas de Control Interno para el Sector Público, Resolución R-C-9-2000, del 06-de febrero 2009, Capítulo IV, *Normas sobre actividades de control establecen lo siguiente:*

“4.4.1 Documentación y registro de la gestión institucional. 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.”

Lo anterior, se debe a desconocimientos de las jefaturas e iniciativa en cuanto a enterarse e investigar sobre la importancia de este tipo de herramientas de trabajo para un adecuado control interno en la Unidad.

La falta de este elemento podría provocar posible aumento de errores en los procesos principalmente en el caso de personal de nuevo ingreso a esa Unidad, inadecuados procesos de asentamiento de responsabilidades y riesgo de pérdidas económicas para la institución dados los costos de operación por errores en el desarrollo del trabajo.

2.10 Valoración de Riesgos y Control Interno

De acuerdo a oficio 040-2016 UPI, del 14 de julio 2016, suscrito por el Jefe de la Unidad de Planificación de la Imprenta Nacional, no se cuenta con la información física y digital sobre las valoraciones de los años 2014, 2015 y 2016. En consulta realizada a la Jefatura de la Unidad de Arte y Diseño sobre este tema, la última valoración de riesgos aplicada en su Unidad corresponde al periodo 2013.

Pese a que el tema de Valoración del Riesgo, ha sido tratado en informes anteriores sobre otras áreas de la administración, continúa siendo un problema persistente en la institución; y un tema aislado entre los colaboradores, siendo que para este caso no es la excepción por cuanto el mismo no es entendido por los funcionarios de la Unidad de Arte y Diseño y tampoco, se promueven a lo interno de la Unidad reuniones y mecanismos de Valoración de Riesgos con el objetivo de obtener retroalimentación sobre posibles riesgos y la forma de mitigarlos, esto según la jefatura a causa de desconocimiento y falta de una adecuada capacitación por parte de la administración sobre Valoración de Riesgos, así como tampoco han recibido ningún tipo de retroalimentación por parte de la administración sobre las valoraciones aplicadas antes del periodo 2013.

El conocimiento que posee la Jefatura de la Unidad de Arte y Diseño en cuanto a la aplicación del control Interno es la mínima, por lo cual tampoco se promueve a lo interno de la Unidad mecanismos para fortalecerlo, ni generar una retroalimentación en el tema de parte de la jefatura y la administración, cuando realiza las autoevaluaciones de Control Interno, la jefatura considera que no ha recibido la suficiente ni pertinente capacitación al respecto considerando la complejidad del tema.

En las Normas de Control Interno para el Sector Público, Resolución R-C-9-2000, del 06-de febrero 2009, Capítulo 2, Normas sobre ambiente de control, indican:

“2.1 Ambiente de control. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer un ambiente de control que se constituya en el fundamento para la operación y el fortalecimiento del SCI, y en consecuencia, para el logro de los objetivos institucionales. A los efectos, debe contemplarse el conjunto de factores organizacionales que propician una actitud positiva y de apoyo al SCI y a una gestión

institucional orientada a resultados que permita una rendición de cuentas efectiva, incluyendo al menos lo siguiente:

- a. El compromiso superior con el SCI, que conlleva el cumplimiento de sus responsabilidades con respecto a ese sistema, prestando la atención debida a sus componentes funcionales y orgánicos y dando el ejemplo de adhesión a él mediante sus manifestaciones y sus actuaciones en la gestión diaria.
- b. El fortalecimiento de la ética institucional que contemple elementos formales e informales para propiciar una gestión institucional apegada a altos estándares de conducta en el desarrollo de las actividades.
- c. El mantenimiento de personal comprometido y con competencia profesional para el desarrollo de las actividades y para contribuir a la operación y el fortalecimiento del SCI.
- d. Una apropiada estructura organizativa acorde con las necesidades y la dinámica de las circunstancias institucionales.

2.2 Compromiso superior. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben apoyar constantemente el SCI, al menos por los siguientes medios: a. La definición y divulgación de los alcances del SCI, mediante la comunicación de las políticas respectivas y la difusión de una cultura que conlleve la comprensión entre los funcionarios, de la utilidad del control interno para el desarrollo de una gestión apegada a criterios de eficiencia, eficacia, economía y legalidad y para una efectiva.”

Adicionalmente, las Normas de Control Interno para el Sector Público, Resolución R-C-9-2000, del 06-de febrero 2009, Capítulo 3, Normas sobre valoración del Riesgo establecen:

“3.1 Valoración del riesgo. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir, implantar, verificar y perfeccionar un proceso permanente y participativo de valoración del riesgo institucional, como componente funcional del SCI. Las autoridades indicadas deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure.”

La condición descrita se debe a falta de capacitación de la administración y una actitud más proactiva de las jefaturas sobre este tema en cuanto a la importancia, naturaleza y origen de creación del Sistema de Control Interno y la Valoración de Riesgos y las ventajas de aplicar ambos sistemas en todas las tareas que realizan.

Situación que impide se desarrolle la cultura del control, que haya una mejora y compromiso en la implementación de medidas de control apegada al logro de los objetivos departamentales e institucionales especialmente con eficiencia y eficacia en el uso de los recursos.

3. CONCLUSIÓN

El sistema de control interno inmerso en los procedimientos realizados por la Unidad de Arte y Diseño, presenta debilidades en algunos aspectos importantes a considerar para un adecuado desarrollo de la Unidad y uso de los recursos, según la evidencia en los resultados que fueron detallados en este informe. Además del continuo desconocimiento que padece la institución sobre la importancia y adecuada elaboración de Sistema de Control interno y Valoración de Riesgos para cada Unidad.

4. RECOMENDACIONES

4.1 Al Ministro de Gobernación y Policía/Junta Administrativa de la Imprenta Nacional

4.1.1. Girar las directrices necesarias a las instancias correspondientes, para que se cumplan las recomendaciones planteadas en este informe.

4.1.2. Informar a esta Auditoría Interna sobre las acciones realizadas para cumplir con las recomendaciones emitidas en este informe.

4.2 Al Director General de la Imprenta Nacional

4.2.1. Girar las instrucciones por escrito a las instancias correspondientes, para que se cumplan las recomendaciones planteadas en este informe.

4.2.2. Informar a esta Auditoría Interna sobre las acciones tomadas para cumplir con las recomendaciones emitidas en este informe

4.3 Al Director de Producción

4.3.1 Elaborar el respectivo estudio de capacidad instalada, con los respectivos indicadores de medición para el adecuado aprovechamiento de los recursos de la institución y girar las instrucciones pertinentes para ejercer una adecuada supervisión en el uso de las herramientas de control implementadas en la Unidad de Arte y Diseño. **(Ver resultado 2.1)**

4.3.2. Informar a esta Auditoría Interna sobre las acciones tomadas para cumplir con las recomendaciones emitidas en este informe

4.4 Al jefe de Planificación de la Imprenta Nacional

4.4.1. Verificar que todas las Unidades administrativas cumplan con la elaboración y entrega de las respectivas Valoraciones de Riesgos y Control Interno y que éstas sirvan de retroalimentación, en conjunto con las Unidades Administrativas, para la mejora de los procesos y consecución de los objetivos departamentales e institucionales. **(Ver resultado 2.10)**

4.4.2 Informar a esta Auditoría Interna sobre las acciones tomadas para cumplir con las recomendaciones emitidas en este informe

4.5 Al Supervisor Offset de la Imprenta Nacional

4.5.1 Trabajar en conjunto con el Director de Producción en la elaboración del respectivo estudio de Capacidad Instalada y el establecimiento de indicadores, así como girar las instrucciones para el adecuado uso de las herramientas de control implementadas en la Unidad de Arte y Diseño. **(Ver resultado 2.1)**

4.5.2 Incluir como parte de los controles de la Unidad de Arte y Diseño el dato sobre el grado de avance en que son presentados los artes finales por el cliente, con el fin de que estos contribuyan a un estudio técnico y como elemento coadyuvante en la optimización de los costos de producción. **(Ver resultado 2.2)**

4.5.3 Establecer mejoras en los canales de comunicación formales, con la Jefatura de la Unidad de Arte y Diseño, en cuanto a la revisión constante de las labores que realizan sus colaboradores y las posibilidades de errores en sus funciones para buscar su mitigación. **(Ver resultado 2.3)**

4.5.4 Girar las instrucciones, por escrito para que en lo sucesivo se implementen algunos requisitos necesarios en los formularios y documentación de trámite interno y externo de la institución, para un adecuado control y asentamiento de responsabilidades en cuanto al trabajo que realizan los funcionarios. Además de hacer conocer a los clientes claramente las políticas internas de la institución y el debido respeto y cumplimiento de las mismas en la institución. **(Ver resultado 2.4)**

4.5.5 Girar las instrucciones de manera formal sobre los cambios en los procedimientos y funciones de la Unidad de Arte y Diseño, que al menos contenga a partir de qué fecha serán implementados, explicación secuencial de los mismos, alcance, limitaciones y grado de responsabilidad que adquiere como jefatura de la unidad con su ejecución. **(Ver resultado 2.5)**

4.5.6 Ejercer una supervisión más rigurosa con la Unidad de Arte y Diseño, mejorando los canales de comunicación formal y otros elementos de supervisión intrínsecos en las funciones de supervisión para un proceso productivo. **(Ver resultado 2.6)**

4.5.7 Elaborar en conjunto con la Jefatura de la Unidad de Arte y Diseño un instructivo claro y específico de políticas para recibir, procesar y entregar los diferentes trabajos. Además, hacerlo de conocimiento a lo interno de la institución y al público en general, mediante los medios de comunicación pertinentes. **(Ver resultado 2.7)**

4.5.8 Girar las instrucciones por escrito para que en lo sucesivo se implementen el Manual de Usuario en la Unidad de Arte y Diseño como herramienta adiestradora en el uso de los programas informáticos que en esa Unidad son utilizados. **(Ver resultado 2.8)**

4.5.9 Establecer en los manuales e implementar la asignación de funciones en forma escrita como mecanismo de control archivándolas, adecuadamente dejando así constancia escrita de éstas para poder sentar en el futuro eventuales responsabilidades. **(Ver resultado 2.9)**

4.5.10 Girar las instrucciones, por escrito a todos los titulares subordinados, para que muestren una mejor actitud e importancia a los temas de Valoración de Riegos y Control Interno y soliciten capacitación (si lo consideran necesario) a los encargados sobre estos temas en la institución para la mejoras en la elaboración de los mismos e implementen las normas de control interno en todas sus

actividades, así como la adecuada valorización de riesgos, haciendo uso de estas herramientas para fomentar, en la institución, una cultura de control basada en la valorización de riesgos. **(Ver resultado 2.10)**

4.5.11 Informar a esta Auditoría Interna sobre las acciones tomadas para cumplir con las recomendaciones emitidas en este informe

4.6 A la Jefe de la Unidad de Arte y Diseño de la Imprenta Nacional

4.6.1 Optimizar los métodos de supervisión en el desarrollo de las actividades e información suministrada por los subalternos y el aprovechamiento de las herramientas y controles implementados a la fecha, con el fin de obtener proyecciones, estadísticas y detección de cualquier tipo de inconsistencias que afecten los costos de operación en el cumplimiento de objetivos de la institución de manera eficaz, pero también eficiente en cuanto al uso de los recursos. **(Ver resultado 2.1)**

4.6.2 Implementar mejoras en los mecanismos de supervisión actuales, para una detección oportuna de los errores en los trabajos y evitar atrasos en las líneas de producción siguientes durante el proceso productivo en la institución. **(Ver resultado 2.3)**

4.6.3 Ejercer e implementar mecanismos para mejorar una supervisión más rigurosa, detallada y con suficiente documentación formal que la evidencie en cuanto a las funciones que realiza el personal y el adecuado desarrollo de las actividades en la Unidad de Arte y Diseño. **(Ver resultado 2.6)**

4.6.4 Delegar a cada funcionario ya sea vía correo, circular u oficio la revisión correcta una vez concluido el trabajo, y si es del caso nombrar a una persona que se encargue de revisar los trabajos antes de pasar a manos de la Encargada de Arte y Diseño. **(Ver resultado 2.6)**

4.6.5 Colaborar en la elaboración de instructivo claro y específico de políticas para recibir, procesar y entregar los diferentes trabajos. Además, hacerlo de conocimiento a lo interno de la institución y al público en general, mediante los medios de comunicación pertinentes. **(Ver resultado 2.7)**

4.6.6 Iniciar el proceso de implementación del Manual de usuario en la Unidad de Arte y Diseño, el cual al menos contengan de forma detallada y clara todos los pasos necesarios para la utilización de los diferentes programas y su uso para cada proceso que desarrollan. De ser el caso informarse por los medios que consideren convenientes sobre el objetivo primordial de dicho documento y la correcta elaboración y concordancia con el Manual de Procedimientos. **(Ver resultado 2.8)**

4.6.7 Establecer en los manuales e implementar la asignación de funciones en forma escrita como mecanismo de control archivándolas, adecuadamente dejando así constancia escrita de éstas para poder sentar en el futuro eventuales responsabilidades. **(Ver resultado 2.9)**

4.6.8 Informar a esta Auditoría Interna sobre las acciones tomadas para cumplir con las recomendaciones emitidas en este informe