



**INSTITUTO
NACIONAL DE
LAS MUJERES**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

Libro de Actas
Junta Directiva



ACTA DE SESIÓN ORDINARIA JD-004-2024-----

Acta número cero cero cuatro correspondiente a la Sesión Ordinaria celebrada por la Junta Directiva del Instituto Nacional de las Mujeres, en modalidad virtual, garantizando, durante toda la sesión, la comunicación integral, simultánea e ininterrumpida de video, audio y datos, mediante la herramienta de colaboración denominada "Teams", en San José, Costa Rica; al ser las diecisiete horas con seis minutos del cinco de febrero del dos mil veinticuatro. Presidida por Adilia Caravaca Zúñiga, cédula 104870780, presidenta y representante del Instituto Nacional de las Mujeres, quien se conecta desde las oficinas centrales del INAMU; con la asistencia de las siguientes personas integrantes: Willy Chaves Cortés, vicepresidente de la Junta Directiva, cédula 502780877, representante del Ministerio de Educación, quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en Aserrí; Yamileth Jiménez Cubillo, cédula 106480791, representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en Llorente de Tibás; Silvia Castro Quesada, cédula 108380148, representante del Instituto Mixto de Ayuda Social quien se conecta desde las oficinas centrales del IMAS ubicadas en Barrio Francisco Peralta; Diana Vindas Corrales, cédula 112260214, representante del Ministerio de Salud, quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en San Sebastián; Carolina Chacón Mora, cédula 114880145, representante del Instituto Nacional de Aprendizaje, quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en Curridabat y Beatriz Castro Zúñiga, cédula 106980571, representante del Foro de las Mujeres, quien se conecta desde su casa de habitación ubicada en San Miguel de Desamparados. Esta sesión se realiza en modalidad virtual de conformidad con la modificación de la Ley 6227, Ley General de la Administración Pública, de 2 de mayo de 1978, para autorizar la celebración de sesiones virtuales a los órganos colegiados de la Administración Pública la cual fue publicada El Diario Oficial La Gaceta N°201 del 31 de octubre del 2023. -----

Personas en calidad de invitadas: Ana Victoria Naranjo Porras, jefatura de la Unidad de Planificación Institucional; María Esther Vargas Vega, cédula de identidad 105740703, Coordinadora Departamento Desarrollo Regional; Mayra Brown Vargas, cédula de identidad 114360946, profesional especialista del Departamento de Desarrollo Regional; Rosa Romero Castellón, profesional especialista con recargo en la jefatura quien funge como asesora de la Junta Directiva en sustitución de la señora Odette Brenes Solano y Jerry Hernández Hernández, profesional especialista de la Unidad de Asesoría Legal. ---- De todos los presentes, se deja constancia sobre la oralidad de la deliberación en tiempo real y confirmación de su identidad; así como de la autenticidad e integridad de la voluntad colegiada, y la conservación e inalterabilidad de lo actuado. Quedando grabación para su íntegra reproducción, la cual permanecerá durante el tiempo estipulado en la tabla de plazos de conservación de documentos correspondiente. -----

CAPÍTULO I. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA. -----

-----ORDEN DEL DÍA-----

CAPÍTULO I. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA-----

ARTÍCULO 1. Lectura y aprobación del orden del día para la sesión ordinaria JD-004-2024. -----

CAPÍTULO II. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR. -----

ARTÍCULO 2. Aprobación del Acta N°003-2024 de la Sesión Ordinaria celebrada el 29 de enero del 2024 en modalidad virtual. -----

CAPÍTULO III. LECTURA DE CORRESPONDENCIA. -----

ARTÍCULO 3: Conocimiento del estado actual de la revisión de la propuesta del Reglamento del Foro de mujeres del INAMU por parte del Comité de Coordinación del Foro, remitido mediante oficio CCF-005-2024, suscrito por la señora Flora María Calvo Abarca, Coordinadora, Comité Regional del Foro de Mujeres-INAMU. -----



ARTÍCULO 4: Análisis del Informe de Gestión Anual de la Auditoría Interna correspondiente al período 2023 remitido mediante oficio INAMU-JD-AI-023-2024, suscrito por el señor Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno. -----

ARTÍCULO 5: Evaluación de desempeño del señor Auditor, Randall Umaña Villalobos, remitida por medio del oficio INAMU-DAF-DRH-0048-2024, suscrito por el señor Nelson Sánchez Valverde, Coordinador Departamento de Recursos Humanos. -----

CAPÍTULO IV. ASUNTOS DE LA PRESIDENCIA EJECUTIVA. -----

CAPÍTULO V. ASUNTOS DE LA JUNTA DIRECTIVA. -----

ARTÍCULO 6: Análisis del Informe de seguimiento a los sistemas SEVRI y SCI Control Interno 2023 remitido mediante oficio INAMU-PE-UPI-CECI-SEVRI-002-2024, suscrito por la señora Ana Victoria Naranjo Porras, jefatura de la Unidad de Planificación Institucional.

ARTÍCULO 7: Análisis y aprobación de los Términos de referencia “Contratación de Servicios para el Apoyo y atención en Procesos de Denuncia “Puntos Violeta” remitido mediante oficio INAMU-DE-DDR-005-2024, suscrito por la señora Maria Esther Vargas Vega, Coordinador Departamento Desarrollo Regional. -----

CAPÍTULO VI. ASUNTOS VARIOS. -----

ACUERDO 1: Se lee y aprueba el orden del día para la sesión ordinaria N°004-2024 propuesto para esta sesión, sin modificaciones ni adiciones. Se aprueba por unanimidad. **ACUERDO FIRME.** -----

CAPÍTULO II. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR. -----

ARTÍCULO 2. Aprobación del Acta N°003-2024 de la Sesión Ordinaria celebrada el 29 de enero del 2024 en modalidad virtual. -----

ACUERDO 2: -----

ARTÍCULO 2. Aprobar el Acta N°003-2024 de la Sesión Ordinaria celebrada el 29 de enero del 2024 en modalidad virtual. Se aprueba por unanimidad. **ACUERDO FIRME.** -----



CAPÍTULO III. LECTURA DE CORRESPONDENCIA. -----

ARTÍCULO 3: Conocimiento del estado actual de la revisión de la propuesta del Reglamento del Foro de mujeres del INAMU por parte del Comité de Coordinación del Foro, remitido mediante oficio CCF-005-2024, suscrito por la señora Flora María Calvo Abarca, Coordinadora, Comité Regional del Foro de Mujeres-INAMU. -----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: este es un documento para información, actualmente el reglamento está en revisión por parte de las organizaciones sociales y se espera que sea aprobado en la I Asamblea del Foro que se espera realizar en abril de este año; primero ellas la aprueban y luego se somete a la votación de la Junta Directiva -no queremos que sea al revés- este es un proyecto del reglamento que ha pasado por un proceso de revisión de varias dependencias del INAMU, también de parte del Comité Organizador del Foro ha ido y venido, pero ahora ellas van a revisarlo con toda la Asamblea del Foro y después lo volvemos a someter. De momento es para que sepan el estado en que se encuentra y tengan el contexto que también ha tenido obviamente los aportes y la guía de nuestra Asesoría Legal. -----

Directora Silvia Castro Quesada: gracias por la precisión sobre el Reglamento del Foro de las mujeres y me saltaba la duda, leyendo el oficio, de que en el último párrafo dice: “de antemano agradecemos la tramitación a esta solicitud” entonces no me quedaba claro si efectivamente esta Junta Directiva tenía que tomar algún acuerdo o alguna acción respecto al tema, pero entonces me queda claro que es para efectos informativos de cómo va el proceso del Reglamento del Foro. -----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: es eso, de momento a la Junta Directiva nos anticipa el Foro en la aprobación del reglamento; la institución ha dado todo un apoyo jurídico, es su reglamento, es como ellas funcionan, etc., tiene que ser alineado con la Ley General de la Administración Pública; hay instituciones en las que el INAMU juega un papel por toda la logística y todo el apoyo institucional que se da aun sabiendo que las discusiones y las



decisiones son propias del reglamento, pero en principio la decisión la van a tomar ellas con la versión final y siempre tenemos responsabilidades legales que darles la aprobación como Junta Directiva, en su momento oportuno; esa es la visión que tenemos de esto. ---

ARTÍCULO 4: Análisis del Informe de Gestión Anual de la Auditoría Interna correspondiente al período 2023 remitido mediante oficio INAMU-JD-AI-023-2024, suscrito por el señor Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno. -----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: este es un informe que es para nuestro análisis y estudio, se retoma en la siguiente sesión para evacuar dudas si las hubiera para su respectiva aprobación. En la próxima sesión se retomaría para que, en presencia de él, por si hay alguna duda y poder ya aprobarlo o no aprobarlo o ver qué enmiendas; es para tomar nota de este, el informe él ha cumplido y lo retomamos luego. -----

ARTÍCULO 5: Evaluación de desempeño del señor Auditor, Randall Umaña Villalobos, remitida por medio del oficio INAMU-DAF-DRH-0048-2024, suscrito por el señor Nelson Sánchez Valverde, Coordinador Departamento de Recursos Humanos. -----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: la evaluación del desempeño se retoma en la siguiente sesión de Junta partiendo de la premisa que muchos de los criterios establecidos recaen sobre los resultados del informe de gestión, por ello es importante el orden de la recepción, análisis y posterior aprobación. -----

Es importante para aprobar la gestión de él también tener antes con la posibilidad de ver en detalle el informe. -----

CAPÍTULO V. ASUNTOS DE LA JUNTA DIRECTIVA. -----

ARTÍCULO 6: Análisis del Informe de seguimiento a los sistemas SEVRI y SCI Control Interno 2023 remitido mediante oficio INAMU-PE-UPI-CECI-SEVRI-002-2024, suscrito por la señora Ana Victoria Naranjo Porras, jefatura de la Unidad de Planificación Institucional.

Al ser las diecisiete horas con diecisiete minutos se conecta a la sesión la señora Ana Victoria Naranjo Porras, cédula de identidad 106050821, jefatura de la Unidad de

Planificación Institucional y coordinadora de la Comisión Interna de Control Interno y SEVRI del INAMU. -----

Ana Victoria Naranjo Porras: la idea es presentarles de manera sucinta el resumen de la documentación que se les hizo llegar que es un seguimiento que se hace anual al cumplimiento de acciones para mitigar riesgos y acciones de control interno de acuerdo con lo que estipula el plan de acción derivado de la autoevaluación de cada año. -----
Este informe, como les dije, es de seguimiento anual y es para los dos sistemas: para el sistema específico de valoración del riesgo institucional y para el sistema de Control Interno. -----

Estos sistemas, como un repaso general, obedecen a una norma activa; por un lado del Sistema de Control Interno a la Ley General de Control Interno No.8292 que también regula las auditorías internas de todas las instituciones y por otro lado, el Sistema de Riesgos o de Valoración de Riesgos está normado por directrices generales de la Contraloría General de la República desde el año 2005 a través de una directriz que tiene número R-CO-64-2005, pero ambos sistemas se relacionan porque uno de los componentes de Control Interno es la valoración de riesgos, pero es como el componente favorito o el componente más esencial; para que caminen los objetivos institucionales la Contraloría dictó una directriz específica para este sistema. -----

El objetivo de este informe es brindar información sobre el avance en el cumplimiento de acciones de mitigación de riesgos y, de las acciones de mejora del Control Interno, que permitan a la jerarquía tomar decisiones sobre la viabilidad de la operación y logros de los objetivos institucionales; es decir, si lo que se ha planteado con objetivos y operaciones en realidad se pueden cumplir a pesar de los riesgos y del control interno. El alcance del informe es que van a ver el seguimiento a 21 acciones de mitigación de riesgo de nivel estratégico; es decir, son riesgos que están planteados para los objetivos y 21 acciones que tratan de mitigarlos; 132 acciones de mitigación de riesgos programáticos; si nos

vamos al árbol de programas y proyectos del INAMU se derivan riesgos también y para controlarlos se han establecido 132 acciones y a nivel de mejora del Control Interno lo que se ha hecho es consolidar los planes de todas las dependencias y eso dio como resultado el seguimiento a 435 acciones de mejora de Control Interno derivadas de la autoevaluación del año 2021 al año 2022. -----

(En esta primera gráfica que la resumí) están del lado izquierdo todos los objetivos institucionales que son 11 y las barras significa qué tanto se han cumplido las acciones de mitigación de riesgos como ustedes ven en, al menos, 7 casos, 7 objetivos, todas las acciones planteadas ya están cumplidas, eso no significa que no hayan riesgos, sino que los riesgos que se visibilizaron en aquel momento fueron amortiguados o mitigados con acciones que ya están 100% cumplidas, pero no es el caso por ejemplo del objetivo 10 que es el que más nos está preocupando últimamente y que tiene que ver con el crecimiento del talento humano y la innovación tecnológica; en este caso particular había que hacer gestiones para consolidar la política de gestión del talento humano y esas gestiones se encuentran rezagadas, bastante rezagadas porque el resultado ponderado nos da un 0% (ellos se ponen como en proceso, pero en términos reales es un 0); también nos preocupa el cumplimiento del objetivo 7 que va a medio camino del Plan Estratégico y que tiene que ver con el soporte político administrativo; en este caso se ha querido hacer esfuerzos y eso es lo que se viene haciendo por establecer protocolos y lineamientos para el funcionamiento del Concejo Directivo, que es la Presidencia Ejecutiva y las dos direcciones, así como todo el proceso de reorganización estructural, que se protocolice y se lleve a manuales de procedimiento (eso está a medio camino, como ven, a un 50%). Tenemos un 80% que no es tan grave, pero todavía no alcanza el 100: el objetivo 5 Empoderamiento individual y colectivo de las mujeres (ese va bastante bien, todavía tenemos un chance, pero no llega al 100) y otro que se nos está quedando a medio camino es el objetivo 3 Autonomía económica de las mujeres donde estaba paralizado por

(...palabras ininteligibles...) de protocolizaciones que hay que hacer relacionadas con FOMUJERES y con todos los cursos en materia de emprendedurismo que se hacen a nivel regional, entonces faltan unas acciones de control para cumplir con todo esto, como les digo, la mayor preocupación está en el 10. -----

La valoración general es lo que les acabo de decir, sobresale el incumplimiento de las acciones de mitigación asociadas con la gestión del talento humano colocando en alto riesgo el cumplimiento del objetivo 10 y también sobresalen acciones como emitir lineamientos sobre diferentes estrategias de mejora para un adecuado soporte político administrativo en temas como SIPGAF (que es el nuevo sistema integrado de planificación y gestión administrativa financiera) y las NICSP que es un plan que ya existe y en eso hemos progresado bastante; sin embargo, el plan está atrasado en relación a lo que exige la Contabilidad Nacional y el plan es enorme, es muy exigente y por eso también está rezagado. -----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: me llamaba la atención, muchas de las metas aparecen como cumplidas en el 100% como el tema de corresponsabilidad en los cuidados, entonces ¿cómo están midiendo eso? -----

Ana Victoria Naranjo Porras: ahí no estamos midiendo las metas nuestras de operación sino que se cumplan las acciones que mitigan los riesgos para que se cumpla ese objetivo -no sé si me hago entender- por ejemplo: si un riesgo para que se cumpla el objetivo es que nadie sabe qué es corresponsabilidad social de los cuidados entonces se previó que se tienen que diseñar campañas sobre qué es corresponsabilidad social de los cuidados, por ejemplo y eso se está cumpliendo; esa acción que amortigua el riesgo, no sé si me hago entender doña Adilia. Si ustedes quieren podemos ver las acciones propiamente dichas, pero ahí tendría yo que compartir. -----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: un poco para entender la narrativa y todo el asunto. --

Ana Victoria Naranjo Porras: no son las metas del POI, aquí estoy con otro sombrero; es que estamos con este mismo plan -eso es algo importante- desde el año 2020 porque acuérdense que inicialmente el Plan Estratégico iba hasta el 2030; sin embargo, el año pasado hicimos una parada muy significativa y además (esto es un paréntesis) estamos cumpliendo con una disposición que nos emitió la Auditoría Interna de crear un nuevo marco orientador de SEVRI actualizado, ese marco orientador es probable que en unos 15 días ustedes lo tengan en su mano para que nosotros volvamos a valorar los riesgos y pasemos a un modelo -ahora sí- de medir los riesgos cada año, no cada dos años ni cada tres como lo veníamos haciendo; entonces el 100% parece que no hubiera ya nada, pero en realidad es que no los hemos vuelto a medir porque estábamos haciendo nuevas reglas del juego. -----

Este es un resumen de todos los riesgos que se encontraron y la cantidad de acciones que se diseñaron, el 70% está cumplido y hay un 30% que todavía está en proceso y ninguna sin avance, todas ya caminaron hacia proceso; en materia de riesgos usted puede estar cumpliendo, en proceso o sin avance; en este caso a nivel estratégico no tenemos ninguna sin avance -como les digo- hay que volver a medir los riesgos probablemente a mitad de este año. -----

A nivel del SEVRI programático, eso quiere decir, de la identificación de riesgos en cada programa de trabajo (que son más de 28 programas de trabajo) se detectaron 133 acciones de mejora o acciones de mitigación; en este caso se lleva el 57% de esas acciones cumplidas, el 29% en proceso y el 9% sin avance y ya no hay ninguna que no se haya reportado. Ustedes en la documentación -aquí quiero hacer una observación muy importante- encontrarán que en este cuadro sí había actividades que no se habían reportado; sin embargo, el día de antier -totalmente extemporáneo) nos llegó una información que modificó este cuadro, eso lo quiero dejar señalado porque por esa razón ustedes tuvieron una gráfica en este caso diferente que es a nivel programático, (lo que

están viendo ahorita en pantalla es la gráfica correcta 57%, cumplido 29% en proceso y 9% sin avance y todo el mundo reportó en este caso aunque sea de manera tardía). ----- Aquí la valoración a nivel programático es que se presenta un nivel de cumplimiento de 57%, hay declaradas sin avances -que no se ha hecho nada al respecto- 12 acciones que se reportan sin avance, la diferencia está en proceso; se han cumplido 75 de la 132 iniciales; por otro lado, las acciones sin avances representan un debilitamiento del sistema específico del riesgo institucional, debido a que posiblemente no se están atendiendo situaciones que pueden representar eventos que si se materializan se convierten en siniestros para la institución y esto conlleva a una afectación del logro de los objetivos institucionales, máxime si se trata de acciones para mitigar riesgos en el nivel de la ejecución de los procesos de trabajo cotidianos como es, en este caso, el nivel programático, ese es el trabajo cotidiano; entonces tenemos 12 acciones que no pasa nada ahí desde hace algún tiempo. -----

Finalmente a nivel de planes de mejora del Control Interno, aquí se aplica una medición un poquito distinta, porque el control interno prevé -como les dije al principio- cinco componentes o cinco esferas en las que hay que estar trabajando: una es el ambiente de control; es decir, cuál es la normativa, el clima y todo lo que nos rodea para que estemos cumpliendo las reglas del juego; el segundo componente es la valoración del riesgo (que ya vimos un poco cómo anda) las actividades de controles que es ponerse a hacerlo, es decir, hacer el protocolo, hacer el formulario, pedir el permiso, pedir la firma, el sello, etcétera; otro es sistemas de información y comunicación y el último componente, seguimiento del sistema de control interno. En general el cumplimiento es bastante bueno, yo señalé aquí con rojo un círculo los que llevan menos de 80 que son el ambiente de control (el conjunto de actividades que se tenían planeadas eran 99 acciones que se tenían allí y se han cumplido 74, faltan 25); sistemas de información y comunicación que tenían planteado cinco acciones de mejora, se han cumplido 78 y quedan 22; ¿cuál es el punto

acá? el punto principal -para que ustedes tengan una idea- es que la autoevaluación es anual, las medidas de mejora también son anuales entonces lo que está pasando es que estamos arrastrando acciones de mejora incumplidas desde el año 2022, o sea pasó el 2022 y el 2023 y estamos en esta situación, aquí sí que deberíamos tener un 100 porque las acciones de mejora son anuales; entonces en ese sentido, vamos a proponerles una excitativa para que obligatoriamente, si eso es posible, las medidas de mejora que se deriven de los planes de autoevaluación se incluyan en los POI de rutina, no es si quiero que lo incluyo o no, sino que se incluyen en los POI para que haya tiempo y eventualmente recursos para ejecutarlas. -----

Les presentaré las conclusiones, dice: "revisada la información aportada, se puede afirmar que un 90% de las dependencias remitió la información de seguimiento del plan, mientras que el restante 10% no les fue posible presentar los avances en tiempo y forma"; en esta oportunidad, en este informe, no presentaron informe como tal 3 dependencias; de las 435 acciones de mejora contenidas en los 33 planes, se obtuvo un cumplimiento total del 78% -como lo vimos en la gráfica- lo que representa en números absolutos 339 acciones ejecutadas, mientras que el restante 22% representa en números absolutos 96 acciones que no fueron atendidas. -----

La tercera conclusión es que ningún componente funcional, ninguno de estos cinco grupos, tiene un cumplimiento inferior al 70 lo cual es positivo, pero se mantiene el cumplimiento en un nivel medio. Por otro lado, se hace referencia a las buenas prácticas implementadas por las dependencias con cumplimiento alto quienes remitieron evidencias que sustentan el cumplimiento de las acciones de mejora lo cual contribuye al fortalecimiento del Sistema de control Interno Institucional; esto, tal vez, quiero remarcarlo, para probar que alguien cumplió nos manda evidencias, nosotras más o menos recibimos alrededor de un poquito más de 700 evidencias relacionadas con el Control Interno y esas evidencias las revisó una a una la Comisión de Control Interno y de ahí deduce si hubo un cumplimiento alto o



**INSTITUTO
NACIONAL DE
LAS MUJERES**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

Libro de Actas
Junta Directiva



no; entonces hay muchas -la mayoría de las dependencias- tuvieron un cumplimiento alto, pero por otra parte -como dice la conclusión 5- se hace visible la falta de cumplimiento de acciones en la Unidad de Recursos Humanos, en el CEAAM Caribe y en la Asesoría Legal; esto último se remedió un poquito porque nos mandaron un informe extemporáneo que también se tomó en cuenta para este seguimiento, con lo cual, a nosotros nos preocupa esto porque eso debilita el sistema de control. Finalmente, entre las principales justificaciones de incumplimiento de las dependencias se encuentra cambios constantes de jefatura (que es un poquito lo que nos mandan a decir desde el Caribe) movimientos de personal y altas cargas laborales (que eso es lo que nos manda a decir el Departamento de Recursos Humanos). -----

Aquí hacemos una serie de recomendaciones que están más floridas y más completas en la documentación que ustedes recibieron, pero básicamente se trata de recomendarle a la Junta que instruya a las dependencias institucionales a continuar con la ejecución de las acciones de mitigación de riesgos, tanto a nivel programático como estratégico, así como con las acciones de mejora del control interno, en los plazos definidos y que las mismas sean reportadas a tiempo por las dependencias responsables todos los trimestres, en tiempo y forma; es decir, que si no avancé y estoy en proceso, vuelvo a reportar que estoy en proceso porque el problema es que me dejan muchas cosas en blanco entonces tengo que perseguir a la gente para que me diga ¿qué significa en blanco? significa que no hizo nada, que está igual o qué, entonces es para que me ayuden un poquito en ese sentido. Luego, "instruir a la Dirección Estratégica y a la Dirección Administrativa Financiera para que se continúe remitiendo la información solicitada en esta materia de manera consolidada y que se apliquen actividades de control correspondientes -de parte de estas direcciones- que permitan conocer de previo a las secciones que no están siendo reportadas dentro de sus equipos de trabajo, con el fin de que se apliquen medidas correctivas para la prevención en la materialización de eventos que se podrían convertir

en siniestros para la institución”, es que a veces dan la orden que me manden directamente a mí los informes las dependencias individuales y no siempre las direcciones tienen tiempo de revisar ese consolidado y me parece una medida de control absolutamente necesaria que ambas direcciones revisen de consolidado qué están presentando sus dependencias como informe final. En tercer lugar, “instruir a la Comisión Ejecutiva CECI-SEVRI para que se continúe con los seguimientos trimestrales en tiempo y forma y se presenten estos informes de seguimiento ante la Junta Directiva con base en el estado reportado por las dependencias institucionales de las acciones contenidas en el Plan de Mitigación de riesgos y en los planes de mejora de control interno, así como previsiones de seguimiento y sanciones -que ese es un elemento nuevo que estamos introduciendo aquí para el debate de ustedes- cuando el caso lo amerite”, ya que la Ley 8292 tiene previstas sanciones de la normativa administrativa normal en caso de incumplimiento de control interno; 4. instruir a la Presidencia Ejecutiva para que se difunda entre el personal los alcances de este informe, y se tomen las acciones pertinentes en relación con las acciones de mitigación que no han sido reportadas para que en los siguientes informes todas las acciones sean reportadas según el estado correspondiente que ha sido definido por la Comisión CECI-SEVRI ya sea cumplidas, en proceso o sin avance y 5. a las personas titulares subordinadas, es decir a todas las jefaturas de la institución, para que se incorporen en los planes de trabajo las acciones de mejora derivadas de las autoevaluaciones de Control Interno como parte del trabajo cotidiano en sus dependencias y así se fortalezca el Sistema de Control Interno a nivel institucional. -----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: a mí me parece interesante la vinculación de estos procesos y esas nuevas recomendaciones con el proceso de seguimiento que va a hacer la Contraloría a la gestión por resultados porque lo que ellos ven, siendo más específicos a la atención de sus recomendaciones, pero como todo está enfocado también en resultados y cumplimiento de metas y etcétera, que la institución pase como por un proceso



de autoevaluación un poco de la mano de la Contraloría, tal vez el hecho de que se hagan estas recomendaciones también haga -de alguna manera- que se preste particular atención a las recomendaciones que se deriven de este proceso de seguimiento también. Ana Victoria Naranjo Porras: sí claro, lo que pasa es que la gestión para resultados (refiriéndome a lo que usted está mencionando doña Adilia) claro que abarca el Control Interno en los riesgos, pero abarca más, abarca todo y nos están poniendo a hacer por parte de la Contraloría ambas cosas, solamente que en esta materia que acabamos de exponer aquí ya es una ley desde el 2002, o sea que todas las instituciones tenemos que cumplir sí o sí tanto en materia de Control Interno como en materia de riesgos y por otro lado, lo que usted menciona efectivamente va a ser también otra autoevaluación, pero de todo el funcionamiento del INAMU; ya lo hicimos una vez en 2021 y nos valoran absolutamente todo: la calidad de los planes, la calidad de los proyectos, la calidad de la administración financiera, la calidad de los planes en los programas, la calidad del seguimiento y la evaluación que son los pilares de la gestión por resultados. -----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: yo creo que es así como a golpe de tambor meternos en la cabeza una (...palabra ininteligible...) de evaluación y de trabajo por resultados. ----

Ana Victoria Naranjo Porras: yo creo que hay que capacitar más al personal, en el pasado solo habíamos capacitado a las jefaturas y yo creo que eso tiene que ser más masivo. ----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: nada más para informar, estamos en proceso de planificación con la comisión de capacitación, de ver las necesidades y tomar también esto en cuenta para ver cómo todo esto sirva para ayudar a todo este tipo de procesos. -----

Director Willy Chaves Cortés: muchas gracias doña Ana Victoria, si algún día quiere yo le presto mi cuadernito de apuntes donde usted tiene un apartado muy especial, yo soy muy entusiasta y sé que mis compañeras también de estos temas de Control Interno. Yo creo que para nosotros que somos decisores en esta Junta Directiva donde somos depositarios, además de la confianza del jerarca que nos tiene aquí, es muy importante conocer por

dónde va esto dentro de la institución. Me gusta mucho algo que usted hace énfasis y lo quiero hacer como un reforzamiento en positivo a lo que usted hace, usted hace mucho énfasis en lo que es la retroalimentación, el fortalecimiento, el compromiso institucional que debe tener la aplicación de la Ley de Control Interno y lo de SEVRI; una pregunta: cada cuánto doña Ana Victoria ustedes capacitan al capital humano del INAMU y a diferencia, tal vez, de doña Beatriz y mía, tenemos varias compañeras Carolina, Silvia y a doña Yami y doña Adilia; creo que doña Diana y doña Beatriz y este servidor no somos abogados, entonces no sé si hay, a nivel de la Contraloría, a nivel de legislación interpretación distinta y nueva que requiera una capacitación que, a la vez, requiera el compromiso de este cuerpo colegiado para apoyar estas iniciativas. -----

Ana Victoria Naranjo Porras: a ver si le entiendo su valioso comentario don Willy y puedo decir dos cosas: una, que efectivamente ha habido actualizaciones en donde entra a jugar lo que se llama Gobierno Corporativo para que las juntas directivas se empiecen a comportar como una corporación en términos no empresariales sino en términos de colaboración y entonces asuman las riendas de una manera estratégica; esta visión de Gobierno Corporativo ha sido impulsada por la Contraloría General de la República y hay normativa en este aspecto y a mí me parecería -si no es que ya lo hicieron- que con la guía de don Randall de la Auditoría, ustedes como cuerpo colegiado deberían de recibir una capacitación aunque sea breve sobre Gobierno Corporativo y junto con estas informaciones que yo transmito ahora o que transmito cuando doy los informes, ir a lo estratégico para poder amarrar y poner ahí algunas riendas que nos permitan avanzar hacia el cumplimiento de los objetivos, eso por un lado; por otro lado, de una manera más light, la Contraloría, dos veces al año, abre cursos sobre el Sistema de Control Interno, entonces nosotros -como parte de la comisión- todos los años le avisamos a nuestros compañeros cuando los cursos están abiertos, son virtuales los cursos y la Contraloría certifica; también obviamente como cuerpo colegiado -ustedes, si quieren ser notificados-



les podemos mandar (yo creo que está a punto de abrirse) el curso que da la Contraloría por si ustedes quieren hacerlo, pero nuestro personal tiene obligatoriamente que llevar los cursos, cada vez que entra personal nuevo se le invita a participar hasta que nosotros nos aseguramos, por ejemplo en este momento, que un 90% tiene el curso básico de qué es Control Interno y qué es riesgos. -----

Sí nos hemos estado capacitando y, por otro lado, sí hay nueva normativa y posiblemente todavía aún no la estamos aplicando. -----

Director Willy Chaves Cortés: yo sé que ustedes, como encargadas de la aplicación de la normativa de Control Interno, sí lo hacen; la pregunta mía iba más allá, con qué tanta periodicidad el capital humano institucional del INAMU recibe de ustedes esa réplica, esa retroalimentación tomando en cuenta lo que usted acaba también de decir, que hay variables y nuevas interpretaciones, que hay nueva normativa. -----

Ana Victoria Naranjo Porras: muy poco don Willy, muy pocas veces por varias razones porque el personal que trabaja en esto, que está destacado en la Unidad de Planificación, trabaja medio tiempo en eso básicamente, ahorita está full en eso, pero las otras partes del año está con planificación porque somos solo tres personas y ese es un pedido muy particular que venimos haciendo que se designe a alguien para eso y por otro lado, lo único que pedimos nosotros es el curso básico porque no tenemos capacidad; sin embargo, la institución sí tiene una comisión de capacitación (ya doña Adilia lo acaba de mencionar) que están trabajando en el Plan de Trabajo de la Comisión de Capacitación del INAMU y yo creo que el tema de Control Interno, SEVRI y Gobierno Corporativo debe ser incluido en la cartilla que esté diseñándose como plan de capacitación de la CCAD, si lo tienen a bien como una recomendación. -----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: se toma nota de las recomendaciones doña Ana Victoria. -----



Directora Yamileth Jiménez Cubillo: mi único comentario es felicitar a Ana Victoria, realmente lograr un porcentaje del 70% aunque pareciera poco, es bastante, conociendo los planes institucionales y que no existe una instancia, un equipo solo para Control Interno como sí lo tenemos muchas instituciones, máxime una institución como el INAMU con los recursos y los programas y los servicios que brinda; realmente es de admirar y felicitar. El año pasado y este año el Ministerio de Trabajo algo que ha ayudado mucho a apropiarse por parte de todas las personas funcionarias es que en la autoevaluación de Control Interno y en el SEVRI, cuando se hace el trabajo de identificar riesgos lo que se busca es que la jefaturas o la persona que está a cargo en los diferentes departamentos de hacer estos procesos, participen mayor número de personas entonces hay direcciones o departamentos que tienen 40 personas y todos participan o, por lo menos, el mayor número de personas participan, se comunican, se informan y todas las personas saben que tienen un papel que cumplir en este plan de mejoras de Control Interno para mitigar los riesgos; realmente felicitarla Ana Victoria por ese esfuerzo titánico. -----

Ana Victoria Naranjo Porras: gracias, aquí también hacemos un esfuerzo y las compañeras nos mandan las listas de sus compañeros, que viene siendo una capacitación lo que pasa es que es como una autoevaluación, pero sí es muy participativa también. ---

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: yo creo que nos sumamos a ese reconocimiento, ese enorme esfuerzo que hace su Unidad. -----

Al ser las diecisiete horas con veinticinco minutos se retira la asesora Rosa Romero Castellón. -----

Al ser las diecisiete horas con veintiséis minutos ingresa el señor Jerry Hernández Hernández. -----

Al ser las diecisiete horas con cincuenta y dos minutos se retira la señora Ana Victoria Naranjo Porras. -----

ACUERDO 3: -----



1. Dar por conocido y aprobado el Informe Anual 2023 sobre el avance del Sistema específico de valoración del riesgo SEVRI- estratégico y programático; así como sobre el avance en la ejecución de los planes de mejora asociados al Sistema de Control Interno, expuestos por la Jefatura de la Unidad de Planificación institucional, señora Ana Victoria Naranjo Porras. -----

2. Instruir a la Presidencia Ejecutiva para que, en uso de sus facultades, emita una comunicación oficial a todo el personal del INAMU conteniendo los principales resultados de este informe y se inste a un cumplimiento pronto y eficaz de las acciones rezagadas en ambos planes de mitigación de riesgos y de mejora continua asociada al Control interno. -----

3. Instruir a la Comisión CECI-SEVRI para que en conjunto con la Secretaría de Actas de esta Junta Directiva elaboren y se firmen en nombre de la Junta Directiva, previsiones de sanción de acuerdo con la Ley No.8292 Ley General de Control interno, dirigida a aquellas dependencias que al 15 de junio 2024 próximo no hayan ejecutado o progresado en las acciones de mitigación y de mejora que les fueron asignadas como responsabilidad. Lo anterior en ejercicio del inciso b) del Artículo 12 de la citada Ley, que indica como obligaciones del Jearca: -----

“b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.” -----

Una vez ejecutadas o avanzas significativamente las acciones previstas, se deberá mantener informada de manera trimestral a la UPI sobre dichos avances y se entregará su evidencia de soporte. Se aprueba por unanimidad. **ACUERDO FIRME.** -----

ARTÍCULO 7: Análisis y aprobación de los Términos de referencia “Contratación de Servicios para el Apoyo y atención en Procesos de Denuncia “Puntos Violeta” remitido



mediante oficio INAMU-DE-DDR-005-2024, suscrito por la señora Maria Esther Vargas Vega, Coordinador Departamento Desarrollo Regional. -----

Al ser las dieciocho horas con un minuto ingresan las señoras Maria Esther Vargas Vega y Mayra Brown Vargas. -----

Maria Esther Vargas Vega: nosotras traíamos para la revisión y aprobación de ustedes los términos de referencia para la nueva contratación de los Centros de Denuncia conocidos como Puntos Violeta. Esta contratación tiene muy pocos cambios en relación con los términos de referencia desarrollados el año pasado porque es una continuidad de la contratación. -----

Un poco comentar los principales cambios que tendríamos, en términos de los productos se mantiene el mismo producto que es contratar un servicio que ofrezca los primeros auxilios psicológicos a mujeres víctimas de violencia en particular de acoso y hostigamiento sexual de acuerdo con el decreto presentado el año pasado; igual la misma característica lo que se busca es contratar profesionales en ciencias sociales preferiblemente con estudios y experiencia en trabajo en pro de la igualdad, sensibilizadas en la igualdad de género y violencia contra las mujeres para que brinden los primeros auxilios y volveríamos a contemplar los mismos 32 centros de atención y apoyo que tenemos actualmente en funcionamiento. Entre las especificaciones técnicas se mantiene que esto esté enmarcado en los objetivos de la Ruta de Género conforme el Decreto Ejecutivo N°43771 para procurar acceso a justicia de las mujeres según el nuevo modelo basado en el fortalecimiento de la regionalización. Así mismo, se mantuvieron las tareas que van a desarrollar estas compañeras básicamente: brindar atención, información y orientación a mujeres víctimas de violencia sobre todo las que sufren acoso y hostigamiento sexual sobre sus derechos y las rutas de acción en las diferentes sedes y competencias; brindar los primeros auxilios psicológicos a las mujeres victimizadas con cualquier tipo de acoso y hostigamiento sexual; expandir los servicios de información a



**INSTITUTO
NACIONAL DE
LAS MUJERES**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

Libro de Actas
Junta Directiva



mujeres víctimas sobre otros tipos de violencia contra las mujeres: coordinar con el INAMU la prestación de servicios de asesoría y representación legal para los procesos de acoso y hostigamiento sexual en todo el país y realizar referencias al INAMU para la atención de las mujeres víctimas de violencia, sobre todo la violencia intrafamiliar que es la mayor atención que se realiza en la Unidades Regionales. -----

En términos de los lugares que, como les decía, se mantienen los 32 Puntos Violeta, hay algunas diferencias de ubicación dependiendo de donde estamos asentadas en este momento; la experiencia y aprendizaje durante la primera contratación es que nos llevó algún tiempo poder concretar algunos de los lugares que se habían definido, en algún momento se pensó en algunas instalaciones del Ministerio de Trabajo, del Ministerio de Seguridad y Ministerio de Justicia y Paz; al final se logró una alianza estratégica con muchas municipalidades, prácticamente más del 75% de los Puntos Violeta están asentados en municipalidades entonces en los lugares de ejecución se hicieron los cambios de manera que se reflejara ya el lugar en donde estábamos en este momento funcionando, esperando que los cambios de autoridades municipales no nos traigan al traste los acuerdos y los convenios ya establecidos; ya se están firmando los convenios así que esperamos que se mantengan sin ningún problema a pesar del cambio de las autoridades. -----

Entre las actividades tenemos básicamente las mismas, pero sí es importante indicar que aquí sí hicimos una ampliación por ejemplo: las funciones de las profesionales, ahora van a incluir procesos de divulgación y sensibilización en relación con los servicios que se brindan y su importancia mediante asistencia a instancias antes mencionadas mediante el pago de viáticos por parte de la empresa; esto es sustantivo porque nos dimos cuenta que era importante hacer una divulgación de los puntos que siempre habíamos considerado, pero que no se pudo hacer como se tenía previsto el año pasado entonces en este momento dejamos ya previsto que estas compañeras puedan hacer esa divulgación y



sensibilización; aparte de que las profesionales han solicitado permiso para hacer esa divulgación; se amplió y que ellas puedan realizar una atención itinerante en algunos distritos y comunidades de los cantones donde se ubican cuyos viáticos corren por parte de la empresa, pero que sí nos interesa que ellas puedan -en algunos momentos- visitar algunos grupos de mujeres, que pueda tener la municipalidad o que tengamos nosotras mismas en donde nos interese divulgar este servicio; también ampliamos en que se debe elaborar todos estos procesos de divulgación, la propuesta se debe hacer en conjunto con las Unidades Regionales de manera que lleve los lineamientos que establezcamos nosotras como INAMU; estamos previendo procesos de sensibilización en temáticas de acoso callejero y hostigamiento sexual en empleo y docencia, son pocas las mujeres que conocen sobre este tipo de violencia entonces nos parece que es importante sensibilizar con respecto a estos dos tipos de violencia de manera que se pueda llevar a cabo de manera virtual como de manera presencial por parte de estas compañeras y en coordinación con las Unidades Regionales y se sugiere la participación en diferentes actividades que convocan a veces instituciones u organizaciones que se vinculan con la atención de mujeres en el ámbito local donde se atiende; hemos tenido la solicitud de algunas de las organizaciones en las que estábamos o de las municipalidades o de algunas instituciones que si podemos participar o pueden estas compañeras participar de algunas actividades; siempre que sea en el marco de dar a conocer los Puntos Violeta consideramos que es posible que lo hagan y nos ayudaría mucho a las Unidades Regionales para estar en diferentes partes de la región, pero eso sí sobre los servicios del INAMU serían solamente las funcionarias INAMU las que podrían brindar la información. Toda esta atención itinerante, divulgación, sensibilización la harían las compañera, pero solamente en términos de acoso sexual y hostigamiento laboral y sexual en el marco de los Puntos Violeta; todo lo que tiene que ver con la metodología del trabajo, se mantuvo porque ha sido importante el trabajo que se ha venido haciendo, se ha cumplido con los



informes, hemos ido mejorando estos informes a medida de que han pasado los meses, hemos mejorado el registro que hacen las compañeras de las mujeres que llegan a solicitar el acompañamiento y entonces creemos que la metodología, tal y como la hemos establecido, está bien, mucho más con estas acciones de mejora que se han realizado durante estos meses y sobre el precio es importante indicar que se mantiene el mismo precio que habíamos presupuestado en la contratación pasada en términos de que nos estamos fundamentando en los salarios que están establecidos por el Ministerio de Trabajo y es una contratación con todas las cargas sociales, la empresa garantiza que están en planilla, que se les va a pagar su aguinaldo, sus días de vacaciones y que van a cubrir, una vez que se finalice, la cesantía de este personal. Es también importante decir que nosotras hemos cuidado con esta actual contratación que la empresa tenga a todas las compañeras en planilla; esta contratación también cambia, en relación con la pasada, que fue de seis meses a un año a partir de la notificación del contrato así que esperamos que sea parte de este año y parte también del próximo año; la justificación queda exactamente igual porque no ha cambiado hasta el momento la situación que se planteó aquí y la desestimación de los casos presentados y contamos ya con una certificación para el costo de esta contratación que estaría en ₡350,000,000.00 para un año. -----

Básicamente esos serían los cambios que sufrió esta contratación en relación con la contratación pasada y como les decía, son mínimos, pero sí son importantes de hacerlos ver para que ustedes pudieran tener los parámetros de comparación del anterior con esta actual. -----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: muchas gracias Maria Esther, básicamente recogen las lecciones aprendidas y nos garantiza una continuidad y una mejoría en el servicio que se viene dando. -----

Directora Yamileth Jiménez Cubillo: solamente consultar si el Departamento de Asesoría Legal ya le dio el visto bueno porque en los términos pasados una de mis preocupaciones

era que no hubiera ningún indicio de relación laboral y se trató de trabajar bastante eso con doña Adilia, de tener ese cuidado de que es un servicio y que esto es muy delicado; me parece que sería muy importante saber si Asesoría Legal ya le dio el visto bueno. -----

María Esther Vargas Vega: en términos de todo lo planteado y lo trabajado en la consultoría anterior para cuidar precisamente no tener ninguna relación laboral, todo se mantuvo exactamente igual y efectivamente, creo Mayra que ellas son conocedoras -la Unidad de Legal- de los términos de referencia, no tienen mayor cambio, entonces ellos aprobaron los pasados y estarían en conocimiento de que no hubo ningún cambio; lo que sí es que todavía no se han pasado porque nosotros requerimos el acuerdo de Junta Directiva para poder subirlo a SICOP para que inicie el proceso de revisión por parte de Proveeduría y de la Unidad de Asesoría Legal. -----

Presidenta Adilia Caravaca Zúñiga: la ventaja ahora es que hay muchas lecciones aprendidas, todo el sufrimiento del año pasado para este año nos ayuda. -----

Al ser las dieciocho horas con catorce minutos se retiran las señoras María Esther Vargas Vega y Mayra Brown Vargas. -----

ACUERDO 4: -----

1. Aprobar los Términos de Referencia para la "Contratación de servicios profesionales para Centros de Procesos de Denuncia -Puntos Violeta-", para continuar proceso en SICOP. Se aprueba por unanimidad. **ACUERDO FIRME.**

Cierra la sesión al ser las dieciocho horas con dieciocho minutos. -----



Adilia Caravaca Zúñiga
Presidenta
JUNTA DIRECTIVA



Beatriz Castro Zúñiga
Secretaria
JUNTA DIRECTIVA