

BANCO HIPOTECARIO DE LA VIVIENDA

AUDITORÍA INTERNA

Informe No. FO-OPR-007-2015

15-01-2016

INFORME PRELIMINAR AUDITORIA SOBRE CUMPLIMIENTO DE DISPOSICIONES SUGEF 02-10 RELACIONADO CON LA ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS INSTITUCIONALES

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Justificación de la Auditoría

Este estudio está fundamentado en el Artículo 31 de la Ley 7052 Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda, y el Artículo 22 de la Ley 8292, Ley General de Control Interno, en los cuales se establece que la Auditoría Interna deberá velar y fiscalizar por el adecuado uso de los recursos del BANHVI.

1.2 Objetivo General

Determinar si el Banco Hipotecario de la Vivienda mantiene un adecuado cumplimiento de lo dispuesto en el Acuerdo SUGEF-02-10 denominado “REGLAMENTO SOBRE ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE RIESGOS”.

1.2.1 Objetivos específicos

- Verificar que el desarrollo de la administración de riesgos se continúa realizando de conformidad con lo establecido en el Reglamento y en el Manual de Administración Integral de Riesgos SUGEF 2-10.
- Verificar que la Unidad de Riesgos mantiene independencia funcional y de criterio, así como dispone de los recursos necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
- Comprobar que el Manual Administración Integral de Riesgos institucional, se mantiene ajustado a lo establecido en el Acuerdo SUGEF 2-10.
- Valorar las medidas aplicadas durante el período, para mejorar la oportuna recopilación y procesamiento de la información utilizada para la administración de los riesgos.
- Constatar que los órganos de administración integral de riesgos, así como las otras áreas del BANHVI, hayan ejecutado correctamente las estrategias, políticas y procedimientos aprobados formalmente.
- Verificar la atención de las recomendaciones que surjan del proceso de control, o de directrices del Comité de Riesgos y Junta Directiva o autoridad equivalente, tanto para las áreas comerciales y de negocios, como para la Unidad de Riesgos, así como la atención de las recomendaciones de los órganos de control.

- Valorar el avance de la gestión de riesgo operativo por parte de la Unidad de Riesgos.

1.3 ALCANCE

La evaluación se realiza sobre las operaciones correspondientes al período comprendido entre el 01-12-2014 y el 30-09-2015, estableciendo como fecha de corte el 30-09-2015. Sin embargo, por la naturaleza de la evaluación, se valoran eventos anteriores y posteriores a la fecha de corte.

Nuestra evaluación se fundamenta en evidencia documental obtenida de: la Junta Directiva, el Comité de Riesgos, la Unidad de Riesgos, la Gerencia General y la Unidad de Planificación Institucional.

El informe fue remitido en audiencia a la Gerencia General y la jefatura de la Unidad de Riesgos, con el objetivo de obtener sus apreciaciones y comentarios sobre el contenido del mismo. A la fecha de remisión de este estudio, únicamente se obtuvo respuesta de la jefatura de la Unidad de Riesgos, aceptando el contenido del informe en todos sus extremos, por lo que no se incluyen aspectos adicionales al proceso de audiencia.

2. RESULTADOS

Cumplimiento Acuerdo SUGEF 02-10

2.1 El artículo 3 del Acuerdo SUGEF 02-10, establece los riesgos mínimos que deben ser considerados por una entidad financiera supervisada por la Superintendencia General de Entidades Financieras.

De acuerdo con el Manual de Administración Integral de Riesgos del BANHVI, Versión 10.1, aprobado por el Comité de Riesgos, en sesión número 07-2015 del 28-05-2015 y por la Junta Directiva del Banco, mediante acuerdo número 10, de la sesión 35-2015 del 08 de junio 2015, se mantienen los mecanismos o metodologías para la gestión de riesgos, señalados en el informe anterior, en resumen, los principales riesgos identificados como relevantes para el BANHVI, así como las metodologías para la gestión de cada uno de esos riesgos, son los siguientes:

- Riesgo de Crédito:** Para la gestión de este riesgo, se cuenta con el perfil de riesgo de los deudores que se realiza anualmente, límites de crédito cuya verificación se hace de forma mensual, de acuerdo con lo establecido en el SUGEF 5-04, cálculos de capacidad de pago y análisis de crédito, de acuerdo con el SUGEF 1-05, los cuales los realiza la Dirección FONAVI, de acuerdo con su programación, así como la aplicación de sensibilizaciones a través de

la creación de escenarios y proyecciones financieras, cuya aplicación se hace trimestralmente, por parte de la Unidad de Riesgos.

Asimismo, como parte de las labores de verificación, adicionales a lo establecido en la metodología, la Dirección FONAVI realiza análisis de deudores y la Dirección de Supervisión de Entidades realiza análisis de garantías de crédito i situ y se mantiene un seguimiento mensual sobre el estado de las entidades deudoras.

- b. **Riesgo de liquidez:** Tal como está establecido en el SUGEF 24-00. Se utiliza la aplicación del calce de plazos, de forma mensual, así como los flujos de efectivo proyectados, cuyo análisis mensual, lo realizan la Dirección FONAVI y el Departamento Financiero Contable, el margen de intermediación financiera, que se aplica mensualmente por la Unidad de Riesgos y la Subgerencia Financiera y al igual que en el caso del riesgo de crédito, se aplica la sensibilización a través de la creación de escenarios y proyecciones financieras mensualmente, por parte de la Unidad de Riesgos.
- c. **Riesgo de Capital y Solvencia:** Este riesgo, de acuerdo con el SUGEF 3-06, se gestiona mediante la aplicación de la Suficiencia Patrimonial, la cual se calcula de manera mensual, por la Unidad de Riesgos y el Departamento Financiero Contable y a través de la aplicación de sensibilización a través de la creación de escenarios y proyecciones financieras, también de manera mensual, por parte de la Unidad de Riesgos.
- d. **Riesgo de Mercado:** Para efectos de la gestión de este riesgo, se utiliza el Modelo CAMELS contenido en el acuerdo SUGEF 24-00, aplicado mensualmente por la Unidad de Riesgos y el Departamento Financiero Contable y el modelo de duración basada en la evaluación de valores actuales y duraciones de flujos de activos y pasivos sujetos a variaciones por cambios en tasas de interés. Asimismo, el riesgo cambiario se valora mediante el modelo CAMELS y el modelo de posición neta establecido en el acuerdo de BASILEA y normado en el SUGEF 9-08, por parte de la Unidad de Riesgos y de forma mensual.
- e. **Riesgo Operativo y Otros Riesgos No Financieros:** Hasta la fecha, este riesgo se gestiona de manera cualitativa, considerando los riesgos tecnológico, legal y de reputación, a través de la metodología del SEVRI, definida por la Contraloría General de la República, con base en la Ley General de Control Interno, aplicable anualmente, por todas las unidades administrativas, así como la utilidad bruta operacional ajustada, según Acuerdo SUGEF 3-06, la cual se aplica mensualmente por la Unidad de Riesgos y el Departamento Financiero Contable.

Con relación a este riesgo, se cuenta con una metodología para su gestión actualizada, así como la utilización de un software especializado (OpRisk) para su valoración y cuantificación.

Tal como se ha señalado en informes anteriores, la Unidad Riesgos ha venido aplicando la metodología de valoración de riesgo operativo, sobre los procesos que esta misma unidad va identificando y desarrollando, según su Plan de Trabajo y las prioridades definidas por el Comité de Riesgos ya que a pesar de que la empresa Deloitte elaboró un Mapa de Procesos Institucional, para sus efectos no es funcional ya que se creó para satisfacer la necesidad de la certificación ISO 9001 y a pesar de la existencia de recomendaciones de diferentes instancias, para la elaboración y aprobación de un “Mapa de Procesos” institucional, no se ha logrado su desarrollo.

- f. **Riesgo de Legitimación de Capitales:** Se gestiona a través de las políticas y procedimientos de cumplimiento, administrados por la Oficialía de Cumplimiento, cuya aplicación se da con la periodicidad que ellos establecen y se utiliza la metodología de clasificación de clientes, asignando una categoría de cliente a cada uno, fundamentada en la descripción del perfil de riesgo individual. Este riesgo se valora, de acuerdo con las disposiciones de la Ley 8204, de manera mensual.

2.2 Administración Integral de Riesgos

2.2.1 La Estructura de Riesgos del Banco, mantiene un cumplimiento adecuado de las disposiciones del artículo 11 del Acuerdo SUGEF 2-10 Reglamento sobre Administración Integral de Riesgos, para tal efecto, el BANHVI cuenta con el Manual de Administración de Riesgos, el cual, en atención a las disposiciones del SUGEF 2-10, tiene claramente definidos los objetivos generales y específicos. Asimismo, cuenta con manuales de políticas y procedimientos definidos por etapas, relacionados con la administración de los riesgos institucionales.

Tanto este manual, como sus anexos, fueron debidamente revisados y actualizados, en el plazo establecido, cuya última revisión y aprobación corresponde a la Versión 10.1, aprobado por el Comité de Riesgos, en sesión número 07-2015 del 28-05-2015 y por la Junta Directiva del Banco, mediante acuerdo número 10, de la sesión 35-2015 del 08 de junio 2015.

Sobre las políticas de riesgos, de acuerdo con la valoración realizada, se comprobó que las mismas fueron evaluadas y las modificaciones presentadas al Comité de Riesgos, mediante oficio UR-IN08-020-2014 del 20-03-2014, aprobadas por el Comité de Riesgos, mediante acuerdo #3 de la sesión 04-2014, celebrada el 27-03-2014 y por la Junta Directiva del BANHVI, mediante acuerdo #1, artículo 2°, de la sesión 25-2015 celebrada el 30-04-2015.

De forma adicional, el Manual de Procedimientos es revisado de manera semestral, de acuerdo con las políticas establecidas en este sentido por la Administración y la Junta Directiva, la última actualización fue emitida por la Gerencia General, mediante memorando GG-ME-1259-2014 del 15-12-2014, la cual corresponden al proceso ejecutado en los meses de agosto y setiembre 2014, la fecha de referencia del nuevo manual corresponde al 26-01-2015, de acuerdo con lo señalado por la Unidad de Planificación Institucional.

De acuerdo con la valoración efectuada, tanto el contenido del MAIR, como de sus anexos, así como las políticas y procedimientos vigentes a la fecha de este estudio, se mantienen apegadas a las disposiciones establecidas en el Acuerdo SUGEF 2-10 Reglamento sobre Administración Integral de Riesgos y sus modificaciones.

2.2.2 Se procedió a la verificación de la vigencia y operación del proceso de Administración Integral de Riesgos, comprobándose que el Banco mantiene vigentes los elementos que conforman su estructura de control, cuya creación y actualización en cada caso, ha sido valorada y aprobada por la Junta Directiva, según se detalla:

- Manual de Administración de Riesgos (MAIR)
- Manual de Políticas y Procedimientos
- Reglamento Interno de Riesgos
- Comité de Riesgos, incluyendo la participación de miembros de la Junta Directiva, como enlace entre el Comité y el Jerarca.
- Unidad de Riesgos, creada como una dependencia del Comité de Riesgos
- Sistemas de Información automatizados para el proceso de la información correspondiente.
- Mecanismos de comunicación de resultados e información.

Tal como se indicó en el punto anterior, el funcionamiento de cada uno de estos elementos es revisado de manera periódica y los ajustes correspondientes son sometidos a conocimiento y aprobación, tanto de la Gerencia General, el Comité de Riesgos y la Junta Directiva, condición que evidencia, que el BANHVI sigue realizando un adecuado cumplimiento de las disposiciones normativas del SUGEF 2-10, específicamente, en cuanto a la formalidad del proceso de Administración Integral de Riesgos.

2.3 Infraestructura Administrativa

2.3.1 En atención a las disposiciones del SUGEF 2-10, al igual que se detalla el Manual de Administración Integral de Riesgos (MAIR) actualizado y el artículo 1° del Reglamento General para la Administración de Riesgos, aprobado por la Junta Directiva del BANHVI, como parte del Código de Gobierno Corporativo, mediante acuerdo #1, de la sesión 78-2015, celebrada el 10-12-2015, el BANHVI mantiene

una estructura organizativa para la gestión de riesgos, la cual no ha sufrido cambios significativos, desde la última evaluación, según se detalla:

“Artículo 1°- Estructura organizacional.- Para la gestión de riesgos del Banco se establecerá una estructura organizacional, para cuyos integrantes se delimitarán claramente las obligaciones, funciones y responsabilidades. Esta estructura estará conformada por:

- a. Junta Directiva*
- b. Administración Superior*
- c. Comité de Riesgos*
- d. Unidad de Riesgos*
- e. Dependencias operativas”*

En los artículos del 2° al 6° de dicho reglamento se detallan para cada una de las dependencias señaladas en el artículo 1°, las funciones y la posición jerárquica, dentro de la estructura organizacional, dejando claramente identificada una adecuada segregación de funciones y roles de responsabilidad para cada uno de los actores participantes.

Dicho Reglamento, al igual que las demás documentación, ha sido revisado por la Unidad de Riesgos, el Comité de Riesgos y aprobado por la Junta Directiva de forma periódica, siendo la última versión, la aprobada mediante acuerdo #1, de la sesión 78-2015, celebrada el 10-12-2015, cuyas modificaciones, de acuerdo con el análisis efectuado, fueron mínimas con la versión anterior.

2.3.1.1 De acuerdo con la valoración del contenido de los acuerdos de Junta Directiva, emitidos durante el período bajo evaluación, se pudo determinar que este Órgano ha venido cumpliendo con las funciones establecidas en el Reglamento General para la Administración de Riesgos y las disposiciones del MAIR, observado lo anterior en aspectos como:

- El conocimiento periódico de los informes del Comité de Riesgos,
- Aprobación del MAIR y el Reglamento General de Administración de Riesgos,
- Aprobación de políticas y conocimiento de procedimientos relacionados con el tema de gestión de riesgos,
- Designación de los miembros de Junta Directiva y el miembro externo que forman parte del Comité de Riesgos,
- Aprobación del nombramiento de la firma de profesionales independientes para la auditoria del proceso de administración integral de riesgos, correspondiente al año 2014.

Todo lo anterior, evidencia un adecuado cumplimiento a las disposiciones del artículo 9° del Reglamento SUGEF 2-10, relacionado con las funciones a ejecutar por parte de la Junta Directiva del BANHVI y el artículo 2° del Reglamento General para la Administración de Riesgos.

2.3.2 De igual manera, de acuerdo con la evaluación efectuada, se pudo determinar que la Administración Superior, ha venido cumpliendo con sus funciones dentro del esquema de administración integral de riesgos del Banco, observado principalmente en la aprobación de los procedimientos vinculados con la gestión de riesgo de la institución, así como la atención de las necesidades de capacitación relacionadas con este tema.

Los aspectos anteriores, en cumplimiento a las disposiciones del artículo 10° del Reglamento SUGEF 2-10, relacionado con las funciones a ejecutar por parte de la Administración Superior y el artículo 3° del Reglamento General para la Administración de Riesgos, con excepción de lo dispuesto en el punto h. del Reglamento General para la Administración de Riesgos, según se valora más adelante, debido a la inexistencia de un adecuado sistema de información para la valoración de riesgos, a pesar de la existencia de recomendaciones, tanto de la auditoría externa, como interna al respecto, el cual establece lo siguiente:

“h. Asegurar la existencia de adecuados sistemas de almacenamiento, procesamiento, manejo y flujo de información, tanto en calidad como en oportunidad, para que ésta sea utilizada en la toma de decisiones.”

2.3.3 Respecto de la gestión efectuada por el Comité de Riesgos, de acuerdo con la evaluación de las Actas y consecutivo de documentos relacionados con el funcionamiento de dicho comité, se pudo verificar el cumplimiento de sus funciones de manera adecuada y oportuna, en aspectos como:

- Actualización del MAIR y sus anexos.
- Revisión y actualización de políticas de riesgos.
- Actualización y presentación a la Junta Directiva del Reglamento General para la Administración de Riesgos.
- Conocimiento y presentación de informes trimestrales a la Junta Directiva, así como el conocimiento oportuno de los informes mensuales emitidos por la Unidad de Riesgos.
- Recomendaciones para el nombramiento del miembro externo del Comité de Riesgos.
- Recomendación a la Junta Directiva sobre el nombramiento de la firma de Auditoría Externa para la realización de la auditoría del proceso de administración integral de riesgos.
- Valoración de resultados de las evaluaciones de la Auditoría Externa e Interna sobre el proceso de administración de riesgos.
- Valoración de cumplimiento de Planes de Acción relacionados con la atención de recomendaciones de los diferentes entes, en relación con la administración integral de riesgos.
- Evaluación de inventario de riesgos, causas de los riesgos de mayor criticidad y materialización de riesgos.

- Valoración y actualización de límites de exposición a riesgos y las acciones para reducir y mitigar los riesgos determinados y valorados.
- Valoración de resultados del proceso de implantación de la evaluación de Riesgo Operativo.
- Revisión de Plan de Trabajo de la Unidad de Riesgos.
- Valoración de Informes de la Dirección de Supervisión de Entidades Autorizadas.

Lo anterior, atendiendo las disposiciones del artículo 13° del Reglamento SUGEF 2-10, relacionado con las funciones a ejecutar por parte del Comité de Riesgos y el artículo 4°, del Reglamento General para la Administración de Riesgos.

2.3.4 En cuanto a la conformación del Comité de Riesgos, tal como lo establece el artículo 12° del Reglamento SUGEF 2-10 y la normativa interna, dicho Comité deberá estar estructurado de la siguiente forma:

*“...El comité de riesgos será un cuerpo colegiado integrado por no menos de cinco miembros, que serán **dos directores propietarios de la Junta Directiva o Autoridad Equivalente de la entidad, con conocimiento en el negocio financiero, uno de los cuales deberá presidir dicho comité**; un representante de la alta administración de la entidad; el responsable de la unidad de riesgos y un miembro externo al grupo o conglomerado financiero de la entidad, con conocimiento del negocio y de la gestión de riesgos; todos con derecho a voz y voto. Uno de los miembros de la Junta Directiva o Autoridad Equivalente podrá ser sustituido por un miembro del comité de riesgos a nivel internacional, al cual reporta el intermediario costarricense...”(el destacado es nuestro)*

En relación con este tema y de acuerdo con la evaluación efectuada, para el período bajo análisis, la Junta Directiva del BANHVI, tomó los siguientes acuerdos:

- a. Tal como se había señalado en el informe anterior, debido a la comunicación en fecha 10-12-2014, por parte de la Sala Constitucional, de la resolución de un recurso de amparo tramitado bajo el expediente 14-010670-0007-CO, cuya conclusión implicó la destitución de dos miembros de la Junta Directiva del Banco, incluyendo al señor Nicolás Murillo Rivas; tanto la Junta Directiva del Banco, como el Comité de Riesgos, quedaron desintegrados como cuerpos colegiados, por lo que algunas decisiones debieron quedar pospuestas hasta la nueva integración, la cual en el caso de la Junta Directiva, se dio hasta el 28-01-2015, según resolución del Consejo de Gobierno.
- b. Mediante acuerdo número 5, de la sesión 01-2015, celebrada el 28-01-2015, la Junta Directiva, nuevamente en atención a las disposiciones del artículo 12° del Reglamento SUGEF 2-10, decidió la inclusión de la señora Dania Chavarría Nuñez y el señor Nicolás Murillo Rivas, como miembros del Comité de Riesgos.

- c. Mediante acuerdo 9, artículo 6°, de la sesión 60-2015, celebrada el 16-09-2015, se aprobó una prórroga por un año más, desde el 01 de octubre de 2015 hasta el 30 de setiembre de 2016, para la contratación del señor Eddy Velásquez Chávez como miembro externo del Comité de Riesgos, según lo establecido en el cartel de la contratación N° 2013CD-000190-01 y con base en la recomendación emitida por el Comité de Riesgos, mediante oficio CR-ME-015-2015.

En los demás aspectos, en relación con la conformación del Comité de Riesgos, de acuerdo con la evaluación efectuada, se pudo determinar que se cumple con las disposiciones del artículo 12° del Reglamento SUGEF 2-10 y el artículo 4° del Reglamento General para la Administración de Riesgos.

2.3.5 En relación con la labor de la Unidad de Riesgos, cuya estructura administrativa, está conformada por el Oficial de Riesgos y dos funcionarios encargados del análisis de riesgos, uno encargado de la valoración de los riesgos financieros y otro encargado de la valoración de riesgos no financieros, se pudo comprobar que se mantiene el funcionamiento de la última revisión, donde es en esta unidad donde se generan la mayoría de los documentos relacionados con las propuestas de actualización y regulación interna del proceso de Administración de Riesgos, valoración, cuantificación y gestión de riesgos financieros y operativos, comunicación de resultados e información relacionada con este tema y el seguimiento a cada uno de los procesos señalados.

Asimismo, la Oficial de Riesgos, continúa siendo la encargada del seguimiento de los acuerdos del Comité de Riesgos, los acuerdos de Junta Directiva, relacionados con el tema de riesgos, el seguimiento y cumplimiento de las recomendaciones de la Auditoria Interna, Auditoria Externa, SUGEF y demás entes fiscalizadores, por otro lado, de acuerdo con la evaluación efectuada, se pudo constatar su participación en el proceso de definición de requerimientos y conformación del cartel para la contratación de la Auditoria Externa de Riesgos.

Por otro lado, de acuerdo con el análisis realizado, la Unidad de Riesgos cuenta con independencia para el desarrollo de sus labores, siendo una unidad administrativa que, de acuerdo con el organigrama administrativo del Banco, depende funcional y administrativamente de la Gerencia General y reporta sus resultados, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente, al Comité de Riesgos.

Durante el período bajo estudio, la titular del puesto de Oficial de Riesgos, se acogió a una licencia por maternidad, a partir del 07-10-2015 y hasta el 29-04-2016, por lo que se nombró al Lic. Eduardo Quesada González, Oficial 4, encargado del proceso de valoración de riesgos financieros en sustitución, por ese mismo periodo, verificándose que el mismo cumple con los requisitos necesarios para desempeñar dicho puesto.

Por otro lado, a partir del 05-11-2015 y hasta el 29-04-2016, como consecuencia del Concurso Interno/Externo 007-2015, fue nombrada la Licda Jeannette Arlene Escalante Flores, en el puesto de Oficial 4, como encargada de riesgos financieros y en sustitución del Lic. Quesada González. De acuerdo con el análisis del proceso de contratación interina, por el período señalado, el mismo cumplió con las disposiciones normativas aplicables y la funcionaria nombrada, cumple con los requerimientos respectivos.

En consideración al análisis del expediente de contratación del Concurso Interno/Externo 007-2015, de acuerdo con el contenido del memorando UR-ME-0069-2015 del 26-10-2015, emitido por el Oficial de Riesgo y dirigido a la Directora Administrativa, se pudo comprobar la aplicación de todas las verificaciones de idoneidad, para los candidatos participantes en el proceso de contratación, incluyendo la aplicación de una prueba y la realización de una entrevista.

De acuerdo con la valoración efectuada, para el período bajo evaluación, la Unidad de Riesgos ha venido cumpliendo en su estructuración y funciones asignadas, con las disposiciones de los artículos 14° y 15° del Reglamento SUGEF 2-10 y 5° del Reglamento General para la Administración de Riesgos, específicamente en relación con todos y cada uno de los aspectos detallados anteriormente.

2.3.6 En relación con las disposiciones del artículo 14° del Reglamento SUGEF 2-10, sobre el perfil académico y la experiencia de los funcionarios que conforman la Unidad de Riesgos, tal como ha sido señalado en otras evaluaciones, tanto la jefatura titular, como los dos subalternos (uno de ellos actualmente nombrado como jefatura interina), cuentan con un grado de Licenciatura y un título que los acredita como “Técnicos en Riesgos”. Asimismo, todos los funcionarios cuentan con más de 5 años de experiencia en labores relacionadas con la administración de riesgos, por lo que de acuerdo con nuestro criterio, cuentan con el perfil necesario para desempeñar las funciones asignadas en el artículo 15° del Reglamento SUGEF 2-10.

En relación con la funcionaria nombrada como personal sustituto, tal como se indicó anteriormente, también cuenta con los requisitos necesarios para el desempeño del puesto para el que actualmente fue nombrada.

Sobre este mismo aspecto, se mantiene la condición de que el Gestor de Riesgos de TI no pertenece a la Unidad de Riesgos sino al departamento de TI, condición que podría condicionar su independencia, aspecto que, tal como se indicó en el informe anterior FO-OPR-017-2015 del 15-04-2015, se presenta desde la creación de la plaza ya que el perfil elaborado es confuso, debido a que se define como independiente en su gestión pero su jefatura es la de TI y ha sido señalada en sendos informes de ésta Auditoria Interna, sin que se hayan aplicado las recomendaciones respectivas.

Sobre este aspecto, de acuerdo con el seguimiento a los Planes de Acción de la Unidad de Riesgos, en sesión #10-2015, celebrada por el Comité de Riesgos, en fecha 27-07-2015, se valoró la acción respectiva, para garantizar la independencia del Gestor de Riesgos de TI, determinándose un avance del 50% aproximadamente. Sobre este tema y otros relacionados con acciones pendientes, se tomó el acuerdo #4, el cual indica:

“ACUERDO #4:

Instruir a la Administración para que brinde un seguimiento a las acciones que se encuentran en proceso o no iniciadas y valide los plazos de cumplimiento programados, de manera que procure la implementación oportuna de las acciones contenidas en este plan.

Acuerdo unánime y firme”

Po otro lado y a solicitud de la Unidad de Riesgos, mediante memorando UR-IN04-061-2015 del 25-08-2015, el Comité de Riesgos, en sesión #11-2015, celebrada el 10-09-2015, tomó el siguiente acuerdo:

“ACUERDO # 4:

1. *Dar por conocido el seguimiento a los planes de mitigación de riesgos, presentado por la Unidad de Riesgos a este Comité mediante memorando UR-IN04-061-2015 del 25 de agosto de 2015.*
2. ***Aprobar las reprogramaciones a las fechas de cumplimiento de los planes de mitigación de conformidad con las justificaciones y propuestas planteadas en el informe UR-IN04-061-2015 del 25 de agosto de 2015.***
3. *Instruir a las áreas administrativas que presentaron solicitudes de reprogramación de plazos de finalización para la implementación de medidas de mitigación de riesgos, para que se dé un estricto seguimiento a la atención oportuna de los nuevos plazos aprobados y, en caso de ser necesario, informen a este Comité, con antelación y para una nueva valoración en esta instancia, cualquier situación que pudiera limitar dicho cumplimiento.*

Acuerdo unánime y firme“(el destacado es nuestro)

El seguimiento a Planes de Acción que administra la Unidad de Riesgos, señala adicionalmente, como acción no iniciada, como responsabilidad de la Gerencia General, lo siguiente:

“Presentar una propuesta respecto a la dependencia jerárquica y funcional del Gestor de Riesgos de TI, que garantice la independencia de criterio de ese puesto”

Con base en lo anterior, se concluye que, para el período de evaluación no se ha presentado avance en el tema de la valoración y reubicación o justificación del Gestor de Riesgos de TI, con el objetivo de garantizar su independencia.

2.3.7 De acuerdo con el análisis del contenido de los informes que emite la Unidad de Riesgos y la gestión que realiza permanentemente, para el período bajo evaluación:

- Informe de Gestión de Riesgos
- Informe sobre control de acuerdos y recomendaciones del Comité de Riesgos
- Valoración de Informes de Auditoria Externa, Auditoria Interna y demás entes fiscalizadores y Seguimiento a los Planes de Acción correspondientes.
- Informe de resultados sobre la evaluación del perfil de riesgo de los deudores del BANHVI
- Informe de resultados sobre la valoración de Riesgo Institucional
- Valoración de la contratación de la Auditoria Externa
- Revisión de Metodología para establecer el perfil de riesgo de clientes
- Revisión y presentación de propuesta para actualización del MAIR
- Capacitación y evaluación del conocimientos del Proceso de Administración Integral de Riesgos a los funcionarios de la Institución
- Preparación y valoración del Plan Anual de Trabajo de la Unidad de Riesgos y el Presupuesto correspondiente.

Se pudo determinar que la Unidad de Riesgos cumple con las funciones asignadas en el artículo 15° del Reglamento SUGEF 2-10.

2.3.8 Por último, se pudo determinar que, las dependencias operativas del BANHVI, han venido cumpliendo con el suministro de información para la elaboración de los informes periódicos y análisis técnicos que realiza la Unidad de Riesgos en la gestión de riesgos. Asimismo, a nivel institucional, se aplican las políticas, procedimientos y metodologías aprobadas por la Junta Directiva y el Comité de Riesgos, en esta materia.

2.4 Sistemas de Información y Bases de Datos para generar la información relacionada con la Administración Integral de Riesgos

2.4.1 En relación con el tema de uso tecnológico, por parte de la Unidad de Riesgos, para la extracción y valoración de la información generada por los sistemas del BANHVI, de acuerdo con el seguimiento efectuado, se mantiene la condición de que, para efectos de la gestión de riesgos, la Unidad de Riesgos del BANHVI, continúa utilizando los sistemas INFOSIG e INFOBANCA, con las limitaciones señaladas,

tanto por esta Auditoria Interna, como por la Auditoría Externa, en diferentes informes, debido a las debilidades que presenta esta herramienta en cuanto a:

- Limitaciones de soporte
- Limitaciones para la realización de modificaciones o adiciones al sistema tecnológico.
- Carencia de un contrato de soporte o mantenimiento.
- Carencia de garantías de seguridad de la información, por cuanto se trata de un sistema desarrollado con base en hojas de Excel.
- Inexistencia de un área responsable de la administración del software dado que el mismo es utilizado por diferentes Unidades del Banco.
- Importancia de la Información que administra y genera el software.

Tal como se señaló al inicio de esta observación, a pesar de las debilidades señaladas, en relación con el funcionamiento y seguridad del Sistema INFOSIG e INFOBANCA, desde inicios del año 2012, a la fecha de este estudio, sigue siendo la herramienta principal, utilizada para la extracción de información utilizada como base para la gestión de riesgos institucional y debido a las recomendaciones, tanto de esta Auditoria Interna, como de la Auditoria Externa y a las necesidades de las propias unidades administrativas que la utilizan, durante el año 2014, se desarrolló un levantamiento de requerimientos para el desarrollo de la herramienta, cuyo propósito es que les permita procesar la información financiera del Banco de manera prospectiva con un alcance funcional más eficiente y que pueda sustituir la herramienta actual (INFOSIG).

A la fecha de corte de nuestro anterior estudio FO-ESP-017-2015 del 15-04-2015, se había desarrollado una ficha de anteproyecto para proyecciones financieras, y se definieron los productos, el alcance y los requerimientos distribuidos por módulos, considerando todas las necesidades actuales de la Dirección FONAVI y la Unidad de Riesgos; sin embargo, considerando que, el Departamento Financiero Contable es usuario de la herramienta y de la información que se genera, faltaba incorporar en la ficha los requerimientos adicionales del Departamento Financiero Contable.

La ficha de anteproyecto "PROY-25-SAGF-Sistema INFOSIG obs EQG" tiene fecha 27-05-2014; y a la fecha de corte del estudio anterior de la Unidad de Riesgos FO-ESP-017-2015 del 15-04-2015, aún se mantenía en las mismas condiciones, sin que se contara con un cronograma de referencia para el desarrollo de las diferentes etapas del proyecto.

Tanto la ficha del anteproyecto Sistema de Préstamos en el que se contemplaron funcionalidades referentes al seguimiento de información financiera (requerimientos 39 al 44) hecha por la Dirección FONAVI, como la ficha del proyecto Desarrollo de Sistemas de Apoyo a la Gestión Financiera (PROY-25), en el que se incluye "Un sistema de proyecciones financieras y seguimiento de resultados" (punto 3), fueron

incorporados al Plan Táctico de TI 2014 (punto 3.1.6 Sistema de apoyo a la gestión financiera del BANHVI) y se mantienen en el Plan Táctico de TI 2015.

Al 08-10-2014 mediante correo electrónico la Dirección FONAVI señaló que en la "ficha de anteproyecto para proyecciones financieras se han definido los productos, el alcance y los requerimientos distribuidos por módulos, considerando todas las necesidades actuales de la Dirección FONAVI y la Unidad de Riesgos". Se solicitaron los requerimientos del Departamento Financiero Contable; sin embargo, este departamento indicó:

"...desde el año pasado hemos venido trabajando en un proyecto de Sistema de Apoyo a la Gestión Financiera, que consideramos, ...provee o se sirve de, algunos datos relacionados con el "nuevo Infosig"./ Al margen de lo anterior, me parece que debería valorarse a algún nivel superior la integración de estos y otros esfuerzos relacionados para evitar duplicidades."

Sobre este tema y de acuerdo con las consultas realizadas, tanto a la Dirección FONAVI, como a la jefatura del Departamento de Tecnologías de Información, se nos informó lo siguiente:

- a. Mediante correo electrónico del 09-12-2015, la Licda. Nayudel Montoya, funcionaria de la Dirección FONAVI, señaló respecto del desarrollo del software de sustitución del INFOSIG; lo siguiente:

"La condición de avance de este proyecto es de un 24% tal como se indicó en la actualización del plan de autoevaluación de la gestión 2015 el pasado 07/01/2015 a la Unidad de Planificación (archivo excel). Por otro lado, con el fin de darle continuidad se incorporó por parte de la Dirección FONAVI como un requerimiento a la hora de formulación del POI-Presupuesto 2016 (ver oficios adjuntos DFNV-ME-0249-2015 y anexo 6.2)"(el destacado es nuestro)

- b. El oficio DFNV-ME-0249-2015 del 30-06-2015, incluye en el anexo 6.2, el detalle de presupuesto del Proyecto "PROY-25-SAGF-DFA-004 Sistema de Proyecciones Financieras" y los requerimientos necesarios para su desarrollo.
- c. Mediante memorando DTI-ME-234-2015, del 04-12-2015, a través del cual el MSC.Marco Túlio Méndez Contreras, Jefe del Departamento de Tecnologías de Información, detalla el "Avance Ejecución Planes de Acción Autoevaluación de la Gestión 2015", con corte a noviembre 2015 y dirigido a la Licda. Magaly Longhan Moya, jefe de la Unidad de Planificación Institucional, señala, en el Anexo 2 del oficio, lo siguiente:

"El indicador de cumplimiento no fue establecido por el Departamento de TI, por tanto, este departamento desconoce cuales son las "etapas desarrolladas" a las que se hace alusión en dicho apartado. Por otro lado, con respecto a la acción correctiva establecida, el DTI desconoce lo que se indica en las acciones 26 y 27 del plan para establecer la brecha de cumplimiento del acuerdo SUGEF 17-13. No obstante,

en lo que respecta a la ejecución del proyecto Sistemas de Apoyo a la Gestión Financiera (SAGF) referente al punto 3.1.4 del Plan Táctico de TI, cabe indicar que la subgerencia financiera comunicó vía oficio el replanteamiento de las actividades (SGF-ME-0102-2015 Proyecto Implementación de Apoyo a la Gestión Financiera SAGF de fecha 18/09/2015). El Departamento de TI externó sus observaciones al replanteamiento y el 30 de setiembre 2015 se realizó una reunión con la señora Karla Porras para explicar el detalle de dichas observaciones. La señora Porras indicó que se reuniría con el señor Alexander Sandoval para establecer plazos y considerar restricciones de manera que la Subgerencia Financiera realizara los cambios necesarios al Plan de Trabajo propuesto. A la fecha la Subgerencia Financiera no ha enviado el replanteamiento actualizado debido a que en la sesión 012-2015 del Comité de TI del 16/11/2015, el señor Alexander Sandoval indicó que no tendría mucho sentido enviar esa actualización sin antes analizar varias soluciones propuestas por proveedores externos. Esto, por si cambia la posición de qué tipo de contratación le serviría más a la Subgerencia, si optar por la contratación de una solución (paquete) ya desarrollado o por el contrario, iniciar un desarrollo a la medida. Esto, debido a la experiencia que el BANHVI ha tenido con el tema de la contratación del Sistema de Vivienda. El señor Sandoval señaló que una de las propuestas externas que está analizando se conoce como Abanks, de la empresa Arango Software.

En resumen, el DTI no puede establecer un porcentaje de avance para la acción correctiva propuesta, por cuanto no conoce el alcance u origen del indicador definido y a hoy se mantiene pendiente la actualización definitiva de la Propuesta de replanteamiento del Proyecto SAGF a cargo de la Subgerencia Financiera del Banco. Ver Anexo 1: Informe de Avance PROY-25 Desarrollo de Sistemas de Apoyo a la Gestión Financiera.”(el destacado es nuestro)

- d. Este mismo tema, fue discutido por el Comité de Tecnologías de Información, en la sesión 012-2015, celebrada el 16-11-2015, sin que se llegara a aclarar el plazo y avance en la implementación de una herramienta sustituta del INFOSIG, al respecto, en el artículo #7, de dicha sesión, se comentó lo siguiente:

“Artículo No.7

Seguimiento al Proyecto Sistema de Apoyo a la Gestión Financiera (SAGF)

El señor Méndez menciona que el señor Sandoval había presentado una propuesta de un plan de trabajo para valorar qué iban a implementar de los Sistemas de Apoyo a la Gestión Financiera en el 2016 o años subsiguientes, e indica que el señor Sandoval envió un plan de trabajo, al cual el DTI le hizo algunas observaciones.

El señor Sandoval indica al respecto que, en coordinación con el señor Méndez contactaron a un proveedor, el cual les hizo una presentación de un software, que a su criterio cumple de una manera muy significativa con lo que estarían necesitando en la Subgerencia. Refiere que el 17 de noviembre tienen dos reuniones, y uno de los proveedores les va a presentar los módulos como tales, donde se incluyen los alcances de un módulo de presupuesto, de un módulo préstamos y una serie de elementos de integración que ya vienen en un solo sistema; aspecto que facilitaría

mucho para hacer cualquier desarrollo. Refiere que no descarta que esto le podría servir para otros procesos de los cuales requieren también hacer desarrollos, incluso en la misma parte del FOSUVI; porque por ahí tendrían una serie de integraciones que en este momento no se tienen.

Así mismo, el señor Sandoval menciona que no tendría mucho sentido enviar el documento actualizado sin tener esas reuniones con los proveedores, por si cambia la posición de qué tipo de contratación le serviría más a la Subgerencia, si irnos por la contratación de una solución ya pre-hecha o de un desarrollo a la medida. Esto, dada la experiencia que hemos tenido con el tema de la contratación del Sistema de Vivienda. Comenta que a veces comprar una solución hecha y probada en instituciones bancarias, puede ser una mejor opción. Así mismo, indica que el sistema que se está analizando se conoce como Abanks, la empresa proveedora es de Panamá y tienen operaciones en el país por medio de la empresa Arango Software”.

Tal como se observa, a pesar de la inclusión por parte de la Dirección FONAVI, del proyecto correspondiente al sistema de proyecciones financieras, dicho proyecto, fue incluido por la Subgerencia Financiera, en un replanteamiento de proyectos, según oficio SGF-ME-0102-2015, del 18-09-2015, “Proyecto Implementación de Apoyo a la Gestión Financiera SAGF” y a la fecha de este informe, de acuerdo con la documentación observada, se encuentra en un proceso de determinación si se presenta una propuesta de desarrollo de software o si se adquiere una herramienta en el mercado que permita solventar las diferentes necesidades de gestión financiera del BANHVI. No obstante lo anterior, no se obtuvo documentación relacionada con una propuesta real relacionada con dicho proyecto.

2.4.2 En relación con la operación del sistema INFOSIG, de acuerdo con lo conversado con la jefatura interina de la Unidad de Riesgos, recientemente fue localizado el desarrollador del mencionado sistema y considerando los requerimientos de ajustes que presenta el sistema y la posibilidad de realizar transacciones en dólares, por parte de la Dirección FONAVI, se han realizado algunas reuniones con el señor Eduardo Pacheco, con el objetivo de valorar la aplicación de esos y otros ajustes y de firmar para el año 2016 un contrato de soporte para el sistema, cuyo borrador fue remitido a principios de diciembre 2015 al desarrollador, con el objetivo de que lo valore y determine el eventual costo de dicho contrato. Todo lo anterior, mientras se resuelve el desarrollo del nuevo sistema.

2.4.3 En cuanto a la utilización del Software para la gestión de riesgos operacionales (OpRisk), adquirido y puesto en funcionamiento a partir de octubre 2012 e implementado durante el año 2013 y que corresponde con el mecanismo para la automatización de la evaluación y cuantificación de los riesgos operacionales del Banco.

A partir del cambio de los procesos de Valoración de Riesgo Operativo a través del SEVRI, para incorporar en dicho análisis tanto los requerimientos de la normativa

contenida en la Ley de Control Interno 8292, como las disposiciones de SUGEF sobre este tipo de riesgos, especialmente lo contenido en el SUGEF 3-06 sobre Suficiencia Patrimonial y lo relacionado con el SUGEF 2-10 respecto del Riesgo Operativo, tales procesos se mantienen actualmente dentro del MAIR actualizado a su versión 10.1.

La implantación del Sistema de Valoración de Riesgo Operativo, tal como se señaló en nuestro anterior estudio, inició con el acuerdo 4, de la sesión 03-2013 del 21-03-2013, del Comité de Riesgos, donde se conoció y aprobó el contenido del oficio UR-ME-027-2013 donde se incluye, tanto la modificación de la normativa, como una propuesta para la aplicación de un Plan Piloto para la implantación del Sistema de Valoración de Riesgo Operativo, a través de la herramienta OpRisk.

En el anterior, estudio, se valoró, el contenido del oficio UR-ME-047-2014 del 23-07-2014, "Informe sobre valoración de riesgos – Proceso análisis de casos individuales (ordinario y artículo 59), Gestión del Bono Familiar de Vivienda", la Unidad de Riesgos presenta al Comité de Riesgos una valoración del Macro proceso Gestión del Bono Familiar de Vivienda, Sub proceso, Análisis de casos individuales, el cual incluye como alcance, los registros de los casos de BFV ordinario o al amparo del artículo 59, que registraron movimientos en el proceso de revisión durante el periodo 2013, a pesar de que los datos consultados de la base de datos presentaban registros con fechas de inspección que se encontraban entre el 07 de enero 2013 y el 5 de junio 2014, específicamente dicha valoración se centró en el reproceso de casos.

Dicho informe fue conocido y aprobado por el Comité de Riesgos, mediante acuerdo 3, de la sesión 07-2014, celebrada el 31-07-2014 y contiene una serie de recomendaciones para la mitigación de los riesgos detectados, cuyo seguimiento es realizado a través del sistema OpRisk.

Para el período de evaluación de este estudio, se pudo determinar que, como parte de los informes mensuales de gestión de riesgos, se incorpora en los mismos un apartado relacionado con la gestión de riesgos operativos, incluyendo lo contenido en el SUGEF 3-06 sobre Suficiencia Patrimonial y la gestión de riesgos operacionales, de acuerdo con la programación y el avance aplicado por la Unidad de Riesgos, como resultado de tal gestión, para el informe correspondiente al 30-09-2015, fecha de corte de este estudio, se detalla lo siguiente:

- a. Mediante memorando UR-IN01-068-2015 del 23-10-2015, emitido por la jefatura de la Unidad de Riesgos y dirigido al Comité de Riesgos, se detalla, respecto del riesgo operativo, lo siguiente:

Riesgo operativo		
UBOA /1	n.a.	841.61
Ejecución de programa anual /2	n.a.	78.00%
Cumplimiento acciones de mejora (cuatrimestral) /3	90%	98.00%
Efectividad /2	95%	92.86%
Nivel de madurez (anual)	Competente	

Como se puede observar, la ejecución del Plan Anual de implantación de la evaluación de riesgo operacional, muestra un 78%, cuyo avance es razonable, considerando la falta de 3 meses para concluir el período. Asimismo, la efectividad y el cumplimiento de las acciones de mejora, muestran un avance de más de un 90 %.

- b. En la página 11 del “Informe Mensual de Gestión de Riesgos” correspondiente a Setiembre 2015, el cual corresponde a un anexo del documento anterior, detalla, en relación con el proceso de gestión de riesgos operativos que se ejecuta en el marco de la implementación de la Metodología para la Valoración y Administración del Riesgos Institucional (UR-ME-RIESGO-001), lo siguiente:

“...

- a) *Se finalizó el análisis de riesgos que se venía realizando en relación con la fase de colocación de recursos del BFV en la modalidad de casos individuales.*

Se completó la revisión de las propuestas de planes de mitigación de las debilidades vinculadas con el riesgo de desvío de recursos por parte de una EA; esta revisión se realizó con las Jefaturas de la Dirección FOSUVI y el Departamento de Análisis y Control, así como la Sub Gerencia Financiera en lo referente a aspectos puntuales de manejo gerencial.

Entre los aspectos pendientes de definir se encuentra la valoración de la propuesta de modificación del proceso de giro o desembolso de recursos del Bono Familiar de Vivienda en operaciones individuales, cuyo propósito es fortalecer el control institucional sobre los recursos. Sobre esta propuesta la Gerencia está valorando los alcances y conveniencia, así como los posibles requerimientos de recursos y plazos estimados de implementación.

- b) *Actualmente está en análisis información referente al proceso de control y seguimiento que se aplica en la Dirección FOSUVI y el Departamento Técnico, mediante la fiscalización de campo de casos de Bono Familiar de Vivienda tramitados de forma individual. Los resultados de este estudio estarán siendo presentados mediante un informe especial.*
- c) *Con respecto a los riesgos de pérdida por ejecución manual de tareas (vinculado al rediseño del Sistema de Vivienda), reprocesos en el análisis de expedientes de BFV individuales (ordinario y art. 59), el análisis de expedientes de proyectos de vivienda que*

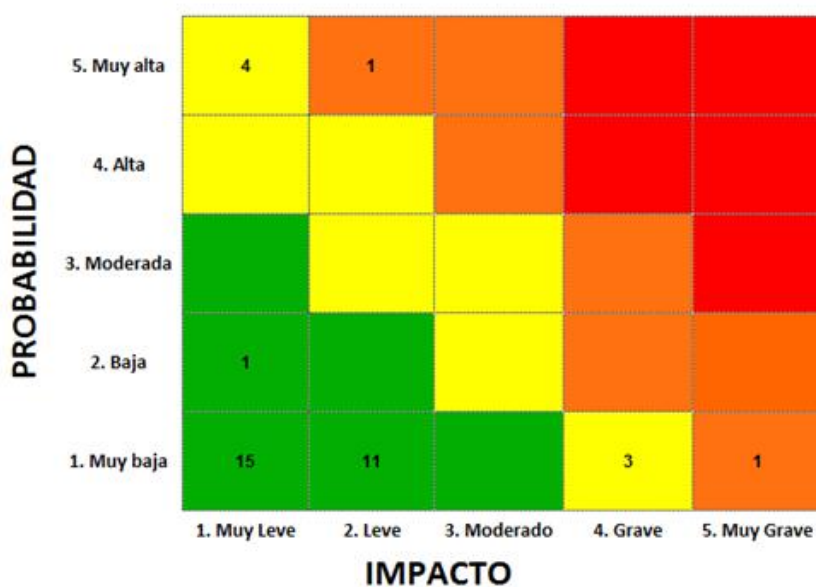
no se aprueban o se generan re-procesos en su análisis y pérdida de comisiones sobre operaciones de BFV emitidos que no se formalizan, en el anexo No. 2 se detalla el estado de 29 planes de mitigación formulados cuya implementación está a cargo de la Dirección FOSUVI, el Departamento de Análisis y Control y el Departamento Técnico.

Con corte al 30 de setiembre de 2015 se presenta un avance del 100% en 12 planes de acción; un avance promedio del 44% en 9 planes en proceso y 9 planes no iniciados, para un avance general del 55%.”

Como se puede observar, la gestión de Riesgo Operativo se mantiene concentrada en los procesos correspondientes a la Dirección FOSUVI, en el trámite de proyectos y bonos individuales.

- c. Los resultados de la gestión de Riesgo Operativo, de acuerdo con la Metodología para la Valoración y Administración del Riesgos Institucional (UR-ME-RIESGO-001) debidamente aprobada, se muestran en el siguiente gráfico de calor, según la información ingresada al sistema OpRisk:

Gráfico No. 5
Mapa de calor, setiembre 2015



2.4.5 Sobre el tema de valoración de Riesgo Operacional, se mantiene la situación de que la Unidad de Riesgos ha venido trabajando en el levantamiento de los procesos del FOSUVI, con base en un mapa de procesos desarrollado por la propia Unidad, sin que este corresponda al Mapa de Procesos Institucional, debidamente aprobado y oficializado para la operación del mismo. Al respecto, de acuerdo con el cumplimiento de “Planes de Acción” de la Unidad de Riesgos, con corte al 31-10-2015 y en relación con el avance en su análisis, se tiene lo siguiente:

Se definió el porcentaje de avance (anteriormente indicado en un 70%), por cuanto el alcance de la implementación del Sistema de Gestión de Calidad, no incluyó el análisis y documentación de procesos. A pesar de ello la Unidad de Riesgos (UR) continúa en ejecución de sus planes de trabajo que incluyen la valoración de riesgos con un enfoque en procesos, habiéndose documentado un 37.50% de los procesos de negocio. La continuidad en el cumplimiento de este aspecto se incorporó en los planes de trabajo para el 2015, tanto de la Unidad de Riesgos (meta 1.1.2.) como de la Unidad de Planificación Institucional (actividades 1.20.4 y 1.20.7 del plan de trabajo).

La Metodología de cálculo para el avance de este Plan de Acción, es la siguiente:

- a. Implementación del Sistema de Gestión de Calidad: 30% (Avance: 100%)
- b. Análisis y documentación de procesos: 70%
- b.1 Cumplimiento Plan de Trabajo Unidad de Riesgos:35% (Avance: 37.5%)
- b.2 Cumplimiento Plan de Trabajo Unidad de Planificación Institucional:35% (Avance: 10%).

La reprogramación de este Plan de Acción fue aprobada por Comité de Riesgos mediante acuerdo No. 4, sesión 11-2014.

Sobre este tema, se presentan las siguientes situaciones:

- a. La implantación del Sistema de Gestión de Calidad, no generó un Mapa de Procesos Institucionales que permita su utilización para la evaluación de los procesos existentes.
- b. Mediante acuerdo #11, artículo 5°, de la sesión 29-2015, celebrada por la Junta Directiva del BANHVI, en fecha 19-05-2015, donde se conoció el avance en la implantación de los Planes de Acción correspondientes a la Autoevaluación de la Gestión, se detalla lo siguiente:

“ACUERDO N°11:

*1.- Dar por conocidos los resultados, al 31 de marzo de 2015, sobre el cumplimiento de las acciones contenidas en el plan de acción para subsanar las debilidades detectadas en la autoevaluación de la gestión 2014, **según se especifica en el informe adjunto a los oficios GG-ME-0346-2015 y UPI-IN14-0041-2015, de la Gerencia General y la Unidad de Planificación Institucional, respectivamente.***

2.- Con respecto a la propuesta de reprogramación de las seis acciones que se encuentran incumplidas, se dispone lo siguiente

- a) Se autoriza un plazo de hasta el 31 de diciembre de 2015 para ejecutar las acciones P-7 y P-8 de la Unidad de Riesgos*
- b) Se acoge lo solicitado por la Subgerencia Financiera y la Gerencia General, en cuanto a reprogramar para el 31 de julio de 2015, el plazo para ejecutar las acciones P-4 y P-5*

*c) Se Instruye a la Administración, para que presente a esta Junta Directiva un plan de trabajo con respecto a las acciones P-9 y AP-1, **debiendo considerar para la segunda de éstas, la conveniencia de contar con los procesos institucionales debidamente identificados, antes de proceder a la contratación del rediseño y actualización del Manual de Puestos y la medición de las cargas de trabajo del personal.***

3.- Se instruye a la Gerencia General, para que con el concurso de la Unidad de Planificación Institucional y a la luz de la formulación del próximo Plan Estratégico Institucional, valore las acciones que deben considerarse para reforzar el ordenamiento administrativo del Banco, de tal forma que se atiendan las oportunidades de mejora que se presentan en aspectos relacionados con los procesos institucionales, el Manual de Puestos, las cargas de trabajo del personal, la gestión institucional y los riesgos operativos.
Acuerdo Unánime.-“(el destacado es nuestro)

Como se puede observar, desde el mes de mayo 2015, la Junta Directiva requirió de la Administración Superior del Banco y de la Unidad de Planificación Institucional, la implantación de las medidas necesarias para contar con un mapa de procesos institucionales debidamente identificados y partir de ahí para el rediseño y actualización del Manual de Puestos y la determinación de cargas de trabajo del personal, aspecto que se complementa con la valoración de los riesgos operativos atinentes a esos procesos, sin que se haya aplicado ninguna medida al respecto.

- c. Mediante acuerdo #9, artículo 6°, de la sesión 35-2015, celebrada por la Junta Directiva del BANHVI, en fecha 08-06-2015, donde se conoció el Informe sobre la Gestión de Riesgos de febrero a abril 2015, se detalla lo siguiente:

“ACUERDO N°9:

Instruir a la Gerencia General, para que a más tardar el 30 de setiembre de 2015, presente a esta Junta Directiva el plan de trabajo que se estará implementando para contar, en el menor plazo posible, con el levantamiento, análisis y documentación de los procesos del Banco, como herramienta de apoyo fundamental para la gestión operativa y estratégica, así como para las actividades de control, mejora continua y toma de decisiones institucionales.

Acuerdo Unánime.-“

Al igual que en el acuerdo anterior, a la fecha de emisión de este informe, no se conoce la propuesta planteada por la Gerencia General, para el cumplimiento del mencionado acuerdo, a pesar de que el plazo venció el 30-09-2015.

- d. A partir del 30-08-2015, renunció a su puesto la “Gestora de Calidad”, como funcionaria de la Unidad de Planificación Institucional, sin que a la fecha se haya realizado la valoración de las funciones correspondientes a ese puesto, la eventual modificación y transformación del mismo y la contratación del o la

funcionario que desempeñe este puesto y eventualmente colabore en el desarrollo del nuevo mapa de proceso institucional.

2.5 Comunicación de Resultados sobre la Gestión de Administración de Riesgos

2.5.1 Tal como se define en el MAIR, los resultados del proceso de gestión de riesgos, deben ser incorporados a los procesos de toma de decisiones institucionales, por lo que deben ser comunicados de manera adecuada.

Asimismo, como parte del punto “VIII. reportes de riesgo: Periodicidad, finalidad y usuarios” se establece a través del Sistema de Información Gerencial (SIG), los informes que se deben emitir, debidamente identificados con el tipo de riesgo reportado, la periodicidad con que deben ser emitidos, su finalidad, el responsable de la emisión y el usuario final del informe.

De acuerdo con la revisión de los consecutivos de la Unidad de Riesgos, el Comité de Riesgos y las actas correspondientes, a través de una muestra de documentos, se pudo verificar el cumplimiento de las disposiciones relacionadas con el tema de comunicación de resultados, por parte de las diferentes instancias.

2.6 Alineamiento del Proceso de Administración de Riesgos con el Plan Estratégico Institucional

2.6.1 El artículo 4° del oficio SUGEF 2-10, establece lo siguiente:

*“Finalmente, el proceso es **continuo en tanto forma parte de la estrategia institucional** de la entidad al estar plenamente incorporado en sus procesos de decisión.”(el destacado es nuestro)*

Tal como se indicó en el último informe emitido por esta Auditoria Interna, FO-ESP-017-2015 del 15-04-2015, durante el año 2013, en atención a una recomendación de esta Auditoria Interna y de la Auditoria Externa, la Unidad de Riesgos estableció una propuesta para el establecimiento de la vinculación del perfil y la estructura de riesgos del BANHVI con el Plan Estratégico Institucional.

El análisis consistió en hacer la evaluación de los principales riesgos y sus detonantes asociados a las acciones estratégicas definidas, identificando las áreas de impacto de la ejecución o no de esas acciones estratégicas, a través del desarrollo de una matriz para tal efecto.

La propuesta fue presentada ante el Comité de Riesgos en sesión 04-2013 del 29-04-2013, señalándola como un avance al cumplimiento de lo establecido en el artículo 4° del Acuerdo SUGEF 2-10, detallándose lo siguiente en el acta correspondiente:

“El Comité de Riesgos da por recibido el avance, instando a la Administración para que apoye la continuidad para el cumplimiento”

No se observó la existencia de ninguna otra gestión para la implantación y oficialización del documento correspondiente, ni durante el tiempo restante del año 2013, ni dentro del período bajo análisis, en la Auditoría anterior, realizada con corte al 30-11-2014, ni en esta Auditoría.

De acuerdo con consultas a la jefatura de la Unidad de Riesgos, en aquel momento, debido a la actualización del MAIR y el establecimiento de otras prioridades durante el año 2014, el tema mencionado no fue retomado.

Ahora bien, considerando que el Plan Estratégico Institucional (PEI) está vigente para el período 2012-2015, cuyo vencimiento se presenta en el transcurso de este año y que la propuesta no había sido concluida, se determinó que lo relevante era que el establecimiento de la vinculación del perfil y la estructura de riesgos del BANHVI con el Plan Estratégico Institucional, fuera incorporada con el Plan Estratégico Institucional que entraría en vigencia a partir del año 2016.

Sobre este tema, esta Auditoría Interna, mediante oficio AI-OF-104-2015 del 20-04-2015, comunicó el informe N° FO-OPR-017-2014, “Informe Final Auditoría sobre Cumplimiento de disposiciones SUGEF 02-10, relacionado con la Administración de Riesgos Institucionales”, el cual incluía la recomendación que se detalla a continuación:

“4.2.2 Considerando que, la propuesta presentada por la Unidad de Riesgos, para el establecimiento de la vinculación del perfil y la estructura de riesgos del BANHVI con el Plan Estratégico Institucional, no ha sido concluida y que el Plan Estratégico Institucional (PEI) está vigente para el período 2012-2015, cuyo vencimiento se presenta en el transcurso de este año, recomendamos que se retome esta propuesta y que la misma, sea incorporada con el Plan Estratégico Institucional que entre a regir a partir del año 2016.

Nivel de riesgo: Medio”

A la fecha de este estudio, la mencionada recomendación se encuentra incumplida, por cuanto la Unidad de Riesgos no ha suministrado información que permita concluir, que el Plan Estratégico Institucional (PEI 2016), está alineado con el Proceso de Administración Integral de Riesgos.

En el anexo #1 del oficio UR-IN12-072-2015 del 30-10-2015, emitido por el Oficial de Riesgos y dirigido a la Gerencia General y relacionado con el Informe de

seguimiento de recomendaciones de órganos de fiscalización y control, con corte a Setiembre 2015, se indica respecto de esta recomendación, lo siguiente:

“Como parte de la Contratación Directa 2015 CD-000071-01, se establece en el punto 18.4.5 como requerimiento la “Definición de factores de riesgos, tipos de riesgos y plan de mitigación”. Por tanto la atención de esta recomendación se atendería una vez que el nuevo PEI sea definido.”

Ahora bien, según la evaluación efectuada, el desarrollo del (PEI 2016) no ha concluido a la fecha de este estudio, por lo que no se pudo verificar si la propuesta de PEI incluye el alineamiento con la vinculación del perfil y la estructura de riesgos del BANHVI.

2.7 Capacitación de Personal de la Unidad de Riesgos y para los funcionarios involucrados en el proceso de Gestión Institucional de Riesgos.

2.7.1 De acuerdo con el análisis efectuado, independientemente del perfil técnico y de experiencia con que cuentan los funcionarios de la Unidad de Riesgos del Banco, se pudo determinar que, de acuerdo con la revisión de expedientes de personal, la funcionaria encargada de la evaluación de Riesgo Operativo, recibió al menos 4 capacitaciones relacionadas con temas inherentes a las funciones que desempeña, durante el período bajo evaluación, según se detalla:

- Seminario “El Riesgo Legal en el marco de una Gestión Integral”.
- Curso-Taller “Como construir un equipo de trabajo positivo, motivado y cooperador”
- Seminario “Modelos cuantitativos en Riesgo Operativo: Fraude Interno, Deserción y Cumplimiento; Cálculo del VAR Operacional”
- Taller “Evaluación de Procesos – Enfoque Práctico”

En cuanto al funcionario encargado de la evaluación de Riesgos Financiero, se pudo constatar que durante el periodo bajo análisis, únicamente recibió una capacitación relacionada con temas inherentes a las funciones que desempeña dentro de la Unidad de Riesgos, incluyendo:

- Encuentro Bancario “Reformas al Centro de Información Crediticia (Acuerdo SUGEF 7-08) y sus alcances”.

Respecto de la jefatura de la Unidad de Riesgos, se pudo determinar que, durante el período bajo análisis, recibió al menos 4 capacitaciones relacionadas con temas inherentes a las funciones que desempeña dentro de la Unidad de Riesgos, incluyendo:

- Seminario “El Riesgo Legal en el marco de una Gestión Integral”.

- Seminario “Controles Eficientes para mitigar Riesgos”
- Encuentro Bancario “Avances de Supervisión basada en Riesgos: estado actual de nuevas normativas y plazos de implementación”.
- Encuentro Bancario “Mejora regulatoria: hoja de ruta”.

Si bien, en el caso del oficial encargado del Riesgo Financiero, la capacitación es poca, en general; los funcionarios de la Unidad de Riesgos, recibieron capacitación suficiente, durante el período de evaluación.

2.7.2 Por otro lado, para el año 2015, se cuenta con un plan de capacitación, sensibilización y comunicación debidamente aprobada, cuyo objetivo es mantener informados a los funcionarios del Banco sobre los diferentes temas relacionados con la Administración Integral de Riesgos.

De acuerdo con el seguimiento al Plan de Capacitación, Sensibilización y Comunicación, a la fecha de corte del estudio, su cumplimiento era de un 92%, según el cuadro siguiente:

		Cumplimiento	Cumpl. Logrado
<i>Cumplida</i>	5	100%	83.33%
<i>En proceso</i>	1	50%	8.33%
<i>No iniciada</i>	0	0%	0%
<i>Reprogramada</i>	0	0%	0%
<i>Suspendida</i>	40	0%	0%
Total	6		91.66%

Las actividades de capacitación realizadas, corresponden a: publicaciones en la intranet, talleres de refrescamiento conceptual y aplicación de metodología en el análisis de situaciones específicas y publicaciones en BANHVINOTAS.

2.7.3 Tal como se indicó en nuestro último informe FO-ESP-017-2014 del 15-04-2015, en atención a las disposiciones del procedimiento P-RIE-GEN-18 “Evaluación de los conocimientos adquiridos por el personal del BANHVI respecto al proceso de administración integral de riesgos”, en el mes de enero 2015, con fecha de corte 08-01-2015, a través del Memorando UR-ME-002-2015, se comunicó a una muestra de funcionarios, la realización de la evaluación correspondiente al “DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL PARA EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS SOBRE EL PROCESO DE ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE RIESGOS — PERIODO 2014”.

Los resultados de esta evaluación fueron tabulados por la Unidad de Riesgos y comunicados al Comité de Riesgos, mediante memorando UR-ME-009-2015 del 27-

01-2015 y conocidos por el Comité de Riesgos, en sesión extraordinaria #03-2015 del 18-02-2015.

Al respecto se señala una participación del 88% del personal y 4 aspectos evaluados que presentan resultados inferiores a un 85%, los cuales muestran un deterioro con respecto a los resultados del año anterior, por lo que serían considerados con mayor énfasis en la capacitación del período 2015.

2.8 Seguimiento de Recomendaciones y cumplimiento de acuerdos del Comité de Riesgos

En atención a disposiciones de la Gerencia General, mediante oficio GG-ME-1401-2010 del 06-10-2010, la Unidad de Riesgos emite de manera trimestral a la Gerencia General, un informe de seguimiento de las recomendaciones emitidas por los diferentes órganos de fiscalización y control.

Para el período bajo análisis, el último informe de seguimiento de recomendaciones corresponde al UR-IN12-072-2015 del 30-10-2015, donde se detalla, la condición en que se encuentra la atención de recomendaciones de cada una de las instancias mencionadas, transcribiéndose un cuadro resumen, con corte al 30-09-2015, según se detalla:

Instancia y No. de Informe	Fecha del informe	Total de acciones programadas	Total de acciones cumplidas al 30/09/2015	Total de acciones en proceso	Total de acciones no iniciadas	% de cumplimiento al 30/09/2015
Auditoría Interna						
FO-OPR-017-2014	15/04/15	2	0	2	0	30.00%
Auditoría Externa						
Periodo 2014 *	17/03/15	22	7	6	9	44.64%
Órganos externos						
CGR	n.a.	0	0	0	0	n.a.
SUGEF	n.a.	0	0	0	0	n.a.
Total		24	7	8	9	

* Considera las acciones de los periodos 2011, 2012 y 2013 que se encontraban "En proceso" o "No iniciadas".

En lo referente al plan para atender las recomendaciones de la Auditoría Externa formuladas en el informe del estudio realizado al proceso de Administración Integral de Riesgos con corte a diciembre 2014, se incluye acciones cuya responsabilidad de ejecución corresponden a otras áreas administrativas. No obstante, el resultado mostrado en el cuadro anterior, refleja el cumplimiento global del plan, incluyendo esas acciones y las asignadas a esta Unidad, según se valora más adelante.

Hasta la fecha de corte de nuestro estudio, la Unidad de Riesgos no tiene pendiente la atención de recomendaciones formuladas por la Contraloría General de la República o la Superintendencia General de Entidades Financieras.

2.8.1 Auditoria Externa

De los informes de atestiguamiento razonable independiente sobre los aspectos indicados en el Acuerdo SUGEF 02-10, correspondientes a los años anteriores, incluyendo el 2014, el seguimiento de recomendaciones que mantiene la Unidad de Riesgos, de acuerdo con anexo #2 del oficio UR-IN12-072-2015 del 30-10-2015, emitido por el Oficial de Riesgos y dirigido a la Gerencia General y relacionado con el Informe de seguimiento de recomendaciones de órganos de fiscalización y control, con corte a Setiembre 2015, se presenta la siguiente condición de las recomendaciones:

		Cumplimiento	Ponderación		
Total de acciones	22				
No iniciadas	9	0%	0%		
En proceso	6	47%	13%		
Cumplidas	7	100%	32%	Original	Modificado
		Cumplimiento al 31-10-15	44,64%	41,45%	13,64%

Sobre el contenido de estas recomendaciones, tal como se indicó en el estudio anterior de esta Auditoría Interna, como principales aspectos se determinaron los siguientes:

a. Para el informe correspondiente al año 2011, se presenta una recomendación pendiente, relacionada con la definición de un mapa de procesos institucional y la aplicación de la metodología de riesgos sobre dicho mapa y no sobre los procedimientos existentes. Este aspecto fue analizado anteriormente en este informe, concluyéndose que aún se encuentra pendiente y que incluso no han sido atendidos dos acuerdos de la Junta Directiva, en relación con este tema.

b. Para el informe correspondiente al año 2012, se presenta una recomendación pendiente relacionada con la automatización de la información utilizada por la Unidad de Riesgos, con el objetivo de que no se utilice información manual. De igual forma, este punto fue valorado anteriormente en este informe, en relación con la sustitución del INFOSIG; determinándose de igual forma, su incumplimiento, debido a la decisión de la Subgerencia Financiera de incluir este requerimiento, dentro de un nuevo sistema de información financiera, el cual se encuentra en valoración para determinar si se desarrolla a lo interno o se adquiere un sistema en el mercado.

c. Para el informe correspondiente al período 2013, el aspecto más relevante se relación con la presentación de una propuesta respecto a la dependencia jerárquica y funcional del Gestor de Riesgos de TI, que garantice la independencia de criterio de ese funcionario, tema que fue abordado anteriormente en este informe, cuya resolución fue avalada por el Comité de Riesgos y está pendiente la decisión de la Gerencia General y de acuerdo con la información contenida en el Sistema de Seguimiento de Recomendaciones de la Auditoria Interna, se estaba a la espera del traslado del funcionario, pero a pesar de que esa información data de julio 2014, la a fecha no se ha realizado dicho traslado.

Es importante destacar la observación incluida por la Auditoria Externa en su último informe, en relación con la atención de recomendaciones emitidas por esa instancia y que corresponden a periodos anteriores, las cuales no han sido implementadas de manera oportuna. Al respecto, el informe señala lo siguiente:

“Se observan diferentes recomendaciones en los informes de Auditoria Externa de períodos anteriores que se encuentran en proceso de implementación, por lo que se recomienda a la Junta Directiva tomar las acciones correspondientes para subsanar las situaciones indicadas en esta carta a la Gerencia, que incluye debilidades señaladas desde el período 2011.”

Si bien, la Unidad de Riesgos evidencia un seguimiento permanente y oportuno a las recomendaciones emanadas de la Auditoria Externa, la participación de otras unidades administrativas en la implantación de algunas recomendaciones que afectan el proceso de administración de riesgos, genera incumplimientos y atrasos en el proceso de atención de recomendaciones.

2.8.2 Auditoria Interna

Del seguimiento de recomendaciones que mantiene la Unidad de Riesgos, de acuerdo con anexo #1 del oficio UR-IN12-072-2015 del 30-10-2015, emitido por el Oficial de Riesgos y dirigido a la Gerencia General y relacionado con el Informe de seguimiento de recomendaciones de órganos de fiscalización y control, con corte a Setiembre 2015, únicamente se incluye el detalle de las 2 recomendaciones correspondientes al informe FO-OPR-017-2014 “Informe Final Auditoría sobre Cumplimiento de Disposiciones SUGEF 2-10 Relacionado con la Administración de Riesgos Institucionales”, comunicado en fecha 20-04-2015, presentándose la siguiente condición de las recomendaciones:

		Cumplimiento	Ponderación
Total de acciones	2		
No iniciadas	0	0%	0%
Suspendidas	0	0%	0%
En proceso	2	30%	30%
Cumplidas	0	100%	0%
		Cumplimiento al 31-10-15	30.00%

Al respecto, el tema más relevante y que ya fue analizado en este estudio, se relaciona con el alineamiento del PEI 2016, con el proceso de administración del riesgos institucionales, cuyo cumplimiento se debe valorar al momento de conclusión de la propuesta de Plan Estratégico Institucional.

2.8.3 Acuerdos Comité de Riesgos

En relación con el cumplimiento de los acuerdos que toma el Comité de Riesgos, al igual que sucede con las Auditorías Interna y Externa y con los demás Entes reguladores, la Unidad de Riesgos mantiene un control sobre el cumplimiento de estos acuerdos, cuyo cumplimiento se detalla en el cuadro siguiente:

Seguimiento mensual a acuerdos y recomendaciones, según fecha de cumplimiento Acumulado al 29 de setiembre 2015

	Con cumplimiento antes del corte				Con cumplimiento después del corte			Total
	Cumplidas*	En proceso	No iniciados	Por definir**	Cumplidas*	En proceso	No iniciados	
Acuerdos	5	0	0	0	1	7	3	16
Recomendaciones	0	0	0	0	0	8	1	9

* Corresponde a los acuerdos o recomendaciones tomados durante la sesión ordinaria realizada en el mes de agosto 2015.

** Se contabilizan acuerdos en análisis para definir fecha de cumplimiento.

La ponderación del cumplimiento de los acuerdos del Comité de Riesgos, de acuerdo con el grado de avance que presentan los diferentes acuerdos que se encuentran en proceso, es la siguiente:

	Total		Avance		Ponderación
Cumplidas	6		100%		37.50%
No iniciadas	3		0%		0,00%
En proceso	7		28%		12.25%
Total	16				49.75%

De las recomendaciones en proceso de cumplimiento, emitidas por el Comité de Riesgos, llama la atención la emitida por el miembro externo del Comité, en la sesión 01-2011 del 31-01-2011, la cual indica:

“Cargas de trabajo: Se considera necesario desarrollar un estudio de las cargas de trabajo que permita identificar las necesidades de personal y sus calidades según los procesos productivos y de apoyo que existan en el Banco. Esto arrojará los riesgos que puedan existir y cuya atención requieran de una redistribución de las funciones y posiblemente de la contratación de personal. Se recomienda usar el mismo sistema de Valor Agregado mencionado para la sugerencia del SEVRI.”

De acuerdo con el seguimiento, al 31-10-2015 esta recomendación se encuentra en proceso y presenta un avance del 40%, luego de ser reprogramada varias veces y según indica el seguimiento:

*“Mediante licitación abreviada 2014LA-000008-01 publicada en La Gaceta No. 191 del 06 de octubre de 2014 se inició el proceso para la contratación de una empresa (persona jurídica) que realice un estudio que conlleve a la actualización y estandarización del manual descriptivo de puestos, complementando con el diseño de una metodología que permita la realización periódica del estudio de cargas de trabajo para todos los puestos del Banco y la implementación de la misma, de forma tal, que se realice el primer estudio de cargas de trabajo en la organización, según las especificaciones técnicas del cartel. **A enero 2015 se tenía en firme la adjudicación a la empresa Consultores del Talento. Actualmente el proceso se encuentra suspendido a falta del refrendo legal del contrato.***

La JD, según acuerdo 11, artículo 5°, de la sesión 29-2015 del 18/05/2015, instruyó a la GG para que considere la disponibilidad de los procesos institucionales antes de iniciar con ese estudio(el destacado es nuestro)

Tal como se indicó anteriormente en este estudio, este proceso depende de la disponibilidad de un Mapa de Procesos Institucionales, debidamente elaborado y aprobado, que permita la identificación de labores y a partir de ahí, evaluar las cargas de trabajo, por lo que está suspendido, hasta tanto se resuelva tal condición, por lo que el avance mostrado no guarda relación con la condición actual.

De los acuerdos del Comité de Riesgos y que se encuentran en el proceso de atención, llama la atención el siguiente:

“2. Recomendar a la Administración Superior la valoración de las alternativas para mejorar el INSOGIF en lo que sea factible una vez que se hayan identificado los puntos específicos a corregir, sea a través del soporte del proveedor de la herramienta o bien mediante los servicios de otro técnico. Esto considerando que no existen posibilidades inmediatas de prescindir o sustituir esta herramienta.”

Este acuerdo, según nuestro informe anterior FO-ESP-017-2014 del 15-04-2015, mostraba un avance del 26% y había sido reprogramado al 31-12-2014, sin embargo, a la fecha 31-10-2015, 10 meses después, muestra el mismo porcentaje de avance y no ha sido implementado, tal como se señala en este informe, debido a las circunstancias valoradas previamente en este estudio.

En criterio de esta Auditoria Interna, la Unidad de Riesgos da un adecuado seguimiento al cumplimiento de los acuerdos tomados por el Comité de Riesgos, condición que se ve reflejada en la información detallada en la matriz correspondiente y los resultados que se detallan en la misma; no obstante, existe la participación de otras instancias del Banco en la implantación de algunas recomendaciones, que no permiten su atención oportuna.

3. CONCLUSIONES

3.1 De conformidad con los resultados obtenidos por esta Auditoría Interna, puede concluirse que el Banco Hipotecario de la Vivienda cumple de forma satisfactoria el Acuerdo SUGEF 02-10, denominado “REGLAMENTO SOBRE ADMINISTRACIÓN INTEGRAL DE RIESGOS”, en sus generalidades y en cuanto a la conformación de la normativa interna que rige dicho proceso, en cuanto a la estructura organizacional destinada para tal efecto.

Lo anterior, con excepción de lo indicado en el artículo 14° del Reglamento SUGEF 2-10, en cuanto a la carencia de independencia del funcionario que ejecuta las labores correspondientes a la administración de riesgos de TI, cuyo traslado como una dependencia de la Unidad de Riesgos ha sido reiterada por parte, tanto de esta Auditoría Interna, como de la Auditoría Externa, manteniéndose pendientes las recomendaciones correspondientes.

3.2 En relación con los Sistema de Información y Bases de datos para generar la información relacionada con la Administración Integral de Riesgos, en cuanto a los aspectos relacionados con la disposición de los riesgos financieros, con base en la información generada por el sistema INFOSIG, se mantienen las debilidades indicadas en diferentes informes de Auditoría Interna y Externa y un incumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3°, inciso h. del Reglamento General para la Administración de Riesgos del BANHVI.

Asimismo, se presenta una regresión en el proceso de adquisición de una nueva herramienta que venga a subsanar las mencionadas debilidades y a garantizar la seguridad e integridad de la información utilizada, tanto por la Unidad de Riesgos, como por la Dirección FONAVI, para la generación de informes relacionados con la administración de riesgos, debido a la decisión de la Subgerencia Financiera de suspender los procesos de valoración e incorporar este requerimiento de software a la adquisición de un Sistema Integrado de Información Financiera denominado “Proyecto Implementación de Apoyo a la Gestión Financiera SAGF”.

3.3 En cuanto a la gestión de los riesgos operativos del BANHVI, la Unidad de Riesgos, a través de la utilización del software OpRisk y el desarrollo de su propio mapa de procesos, ha venido cumpliendo con el plan de trabajo diseñado para tal efecto, especialmente en lo relacionado con la administración y tramite de proyectos y las operaciones del bono familiar de vivienda, así como la implantación de las medidas de mitigación correspondientes para los riesgos identificados, mostrando al 31-10-2015 una ejecución del plan del 78% y un cumplimiento de las acciones de mejora del 98%.

3.4 El BANHVI no cuenta con un adecuado Mapa de Procesos que le permita establecer de manera ordenada y eficiente y ajustar, los procedimientos, perfiles de puestos y cargas de trabajo, de cada una de las unidades administrativas existentes.

Asimismo y a pesar de la existencia de acuerdos de Junta Directiva para la atención de este requerimiento, los mismos no han sido cumplidos de forma oportuna, por la Administración Superior.

3.5 Adicionalmente a través de la aplicación de la Metodología para la Valoración y Administración del Riesgo Institucional (UR-ME-RIESGO-001) se incluye la valoración de riesgos operacionales relacionados con el SEVRI, cuyo resultado es comunicado periódicamente al Comité de Riesgos.

3.6 El BANHVI a través del Sistema de Información Gerencial, cumple de manera adecuada con las disposiciones del Manual de Administración Integral de Riesgos (MAIR) en cuanto a la comunicación de resultados.

3.7 El proceso de Administración Integral de Riesgos del BANHVI, no cumple con las disposiciones del oficio SUGEF 02-10, en cuanto a su alineamiento con el Plan Estratégico Institucional; sin embargo; dentro de la programación del desarrollo del Plan Estratégico Institucional PEI 2016-2019, está considerada la incorporación de los aspectos necesarios para el cumplimiento de esta disposición.

3.8 La Unidad del Riesgos del BANHVI, cuenta con un adecuado sistema de capacitación de personal, tanto de la Unidad, como de las diferentes unidades administrativas, en materia de gestión de riesgos, los cuales son debidamente aprobados para su ejecución. Para el período bajo análisis, muestra un cumplimiento adecuado de un 92% en la implantación del Plan de Capacitación, Sensibilización y Comunicación para las diferentes unidades administrativas del Banco.

3.9 El Banco Hipotecario de la Vivienda, mantiene políticas y procedimientos para la Administración Integral de Riesgos, las cuales son congruentes con la naturaleza, complejidad y volumen de operaciones de la entidad y que aseguran los controles del proceso de Administración Integral de Riesgos y se mantienen actualizadas.

3.10 En lo referente al cumplimiento de recomendaciones, los resultados obtenidos como producto de nuestra evaluación, nos permiten concluir que las recomendaciones emitidas por la Auditoria, tanto Interna, como Externa, son atendidas de manera oportuna, por la Unidad de Riesgos, más no así por otras instancias involucradas en el proceso de administración de riesgos, tal es el caso de la Gerencia General. Asimismo, la Unidad de Riesgos realiza un adecuado y permanente seguimiento sobre el cumplimiento de las mencionadas recomendaciones.

3.11 En cuanto al cumplimiento de los acuerdos emitidos por el Comité de Riesgos, en la medida de las posibilidades, la Unidad de Riesgos implementa de manera oportuna dichos acuerdos. Asimismo, mantiene un seguimiento permanente sobre el cumplimiento de los mismos.

4. RECOMENDACIONES

De conformidad con las directrices vertidas por la Contraloría General de la República se procede a transcribir el artículo No. 36 de la Ley General de Control Interno No. 8292.

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.

4.1 A la Gerencia General

4.1.1 Considerando la reiteración de recomendaciones que implican decisiones gerenciales y afectan el proceso de administración de riesgos institucionales, recomendamos lo siguiente:

- a. Definir en un plazo no mayor de 2 meses, la situación del Gestor de Riesgos de Tecnologías de Información, con el objetivo de garantizar la independencia en el desarrollo de sus funciones.
- b. Requerir de la Subgerencia Financiera, un cronograma detallado, para el desarrollo del “Proyecto Implementación de Apoyo a la Gestión Financiera SAGF”, establecido dentro del replanteamiento de proyectos tecnológicos y considerar dentro del mismo, la sustitución del INFOSIG, con los requerimientos de la Dirección FONAVI, el Departamento Financiero –

Contable y la Unidad de Riesgos.

Nivel de riesgo: Alto

4.1.2 Proceder al cumplimiento de lo dispuesto en el acuerdo #9, artículo 6, de la sesión 35-2015, celebrada por la Junta Directiva del BANHVI, en fecha 08-06-2015, cuyo plazo venció el 30-09-2015, en relación con la presentación a esa Junta Directiva, de un plan de trabajo, para contar en el menor tiempo posible, con el levantamiento, análisis y documentación de los procesos del BANHVI, como herramienta de apoyo fundamental para la gestión operativa y estratégica, así como para las actividades de control, mejora continua y toma de decisiones institucionales.

Nivel de riesgo: Alto

4.1.3 En conjunto con la jefatura de la Unidad de Planificación Institucional, proceder a la valoración de las funciones contenidas en el Manual de Puestos, con respecto al puesto de “Gestor de Calidad” y determinar si se mantienen o se modifican las misma, en función de las necesidades del Banco, de contar con un funcionario experto en procesos, que permita coadyuvar con el desarrollo e implementación del mapa del procesos del Banco, como herramienta fundamental para la realización de una serie de ajustes de control requeridos por la estructura administrativa del Banco.

Nivel de riesgo: Medio

Licda. Zaida Agüero Salazar
Auditora Interna a.i.