

Índice de Gestión Institucional del Sector Público 2019 - Cuestionario General

Nombre de la entidad:	BANCO NACIONAL DE COSTA RICA
Preparado por:	ROSA MARÍA RUIZ MORA
Fecha:	11 de febrero 2020
Revisado por:	RAFAEL COTO ELORONDO
Fecha:	11 de febrero 2020

SI  
SI  
NO  
NO APLICA

CRITERIO	PREGUNTA	DOCUMENTO PROBATRIO	RESPUESTA	DOCUMENTACIÓN DE RESPALDO RESPUESTA "SI"	JUSTIFICACIÓN DE "NO APLICA"	OTRAS ANOTACIONES
<b>1. PLANEACIÓN</b>						
P	1.1 ¿Con respecto a la declaración institucional de misión, visión y valores: a. ¿Han sido promulgados formalmente por el Jérfaca? b. ¿La institución cuenta con un programa establecido y en funcionamiento para divulgar y promover entre los funcionarios dicha declaración? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS)	a) Declaración de misión, visión y valores vigente. b) Documento de la oficialización de la declaración de misión, visión y valores por parte del Jérfaca Institucional. c) El programa de divulgación y promoción debe contar al menos: - Las acciones a realizar para la divulgación y promoción de la declaración de misión, visión y valores institucionales. - Las metas propuestas durante el período y los mecanismos para medir el avance de estas acciones. - Las acciones correctivas necesarias para desviaciones respecto a las metas del período. d) Adicionalmente, se requiere documentación que respalde la ejecución de las acciones planteadas que corresponden al período 2019.	SI	Plan Estratégico Resultados/Selémbr IX Reunión Simultánea Lo - Resúmenes Juntas 4 octubre Sito Intranet "Así Vamós" y "M Banco" Reuniones Simultáneas Revista Progreso Sitio Relaciones Institucionales Acta_12039 (ver artículo 3) aprobación PE Panelista Aspiración Informe de resultados diciembre 2019 Programa de divulgación del PE JSP del CFBN	En el PPT "Programa de divulgación del PE JSP" se puede ver con detalle todo el programa de divulgación del Plan Estratégico que incluye la aspiración institucional que sustituye la misión y la visión. En la PPT, "Informe de resultados a diciembre 2019" en las fílinas 7 y 8 puede ver los resultados de la evaluación en lo relacionado a aspiración y valores institucionales. No se han considerado medidas correctivas de momento debido a que el resultado de la evaluación es positivo, 94.41% de los que respondieron la encuesta tienen pleno conocimiento la aspiración institucional y los valores. La panelista de aspiración se podrá ver el resultado relacionado a la Aspiración, que sustituye la Misión y la Visión.	
T	1.2 ¿La institución ha oficializado una metodología para formular sus planes plurianuales y anuales?	a) Documentación de la metodología para la formulación y actualización de los planes plurianuales institucionales que contenga al menos: -Indicador de las acciones a realizar para la formulación y actualización de los planes. -Roles, puestos o unidades responsables de las acciones a realizar. b) Documentación de la metodología para la formulación del plan anual institucional que contenga al menos: -Indicador de las acciones a realizar para la formulación del plan anual. -Roles, puestos o unidades responsables de las acciones a realizar. c) Ambas metodologías deben estar oficializadas, para lo cual debe contar la aprobación por la autoridad institucional competente según las regulaciones internas.	SI	PROIPECI Procedimiento para Planificación y Control General -MG01-CGPE01 Manual Institucional para la Planificación		
T	1.3 ¿La institución aplica mecanismos para considerar opiniones de los ciudadanos y los funcionarios como insumo para la formulación de los siguientes instrumentos de gestión? a. El plan anual institucional b. El presupuesto institucional (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS)	a) Los mecanismos deben estar indicados por escrito en los procedimientos de manera que se garantice la utilización de ellos en posteriores ejercicios. b) Se debe aportar documentación que demuestre que se consideró la información obtenida por estos mecanismos desde el inicio del ejercicio de formulación y/o actualización de los planes para el 2019.	SI	DPE 074-2019 Lineamientos/Planificación2020 Procedimientos AN01-PROE2M001 y AN01-PROIPECI01 Evaluaciones "La Voz del Cliente" y la medición del NPS, que forman parte de los instrumentos de gestión para la elaboración.		
E	1.4 ¿La institución cuenta con un plan plurianual vigente y actualizado?	a) Plan plurianual vigente (cubrir el período actual y otros consecutivos). b) Plan plurianual actualizado (contempla las modificaciones pertinentes según la dinámica institucional). c) Debe ser un documento oficializado por el Jérfaca Institucional.	SI	-Plan Estratégico -OCF-187-2019 Actualización de metas 2019 y base 2020		
E	1.5 ¿El plan plurianual institucional considera los siguientes tipos de indicadores? a. De gestión (tales como eficiencia, eficacia y economía) b. De producto y resultado (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS)	a) Plan plurianual vigente que incluye: -Indicadores de gestión para medir los procesos, acciones y operaciones analizando al menos la eficiencia, eficacia y economía. b) Indicadores de producto y resultado: los primeros miden los bienes o servicios directamente provistos a partir de la transformación de los insumos, y los de resultados miden los efectos inmediatos de los productos sobre la población (deben medir resultados intermedios o finales, no esfuerzos)	SI	-Plan Estratégico -Art. 16°, sesión 12.317 Ajuste metas Modelo de desempeño para el 2019		
E	1.6 ¿El plan anual institucional considera los siguientes tipos de indicadores? a. De gestión (tales como eficiencia, eficacia y economía) b. Vinculación con el plan plurianual (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS)	a) Indicadores de gestión para medir la cantidad de bienes y servicios generados, así como el grado de eficiencia, eficacia, calidad y economía en la producción de una institución (insumos, procesos, productos). b) Vinculación de los indicadores del plan anual con los indicadores y planteamientos (al menos a nivel de objetivo estratégico) definidos en los planes plurianuales.	SI	Indicadores de gestión		
T	1.7 ¿La institución ha oficializado una metodología para la definición, medición y ajuste de los indicadores que incorpora en sus planes plurianuales y anuales?	a) Documentación de la metodología para la formulación y actualización de los planes plurianuales institucionales que contenga al menos: -Indicador de las acciones a realizar para definir, medir y ajustar los indicadores de los planes plurianuales y anuales. -Roles, puestos o unidades responsables de las acciones a realizar. b) Debe ser un documento oficializado por la autoridad institucional competente.	SI	MG02-CGPE01 Metodología para el Alineamiento Estratégico		
E	1.8 ¿En el plan anual se incorporan acciones que están vinculadas con el Plan Nacional de Desarrollo (PND)?	a) Documentación en la que se evidencie cuáles de las acciones del plan anual están vinculadas con el PND. <b>Utilización de la opción no aplica:</b> Las instituciones que no están vinculadas al PND de acuerdo con los pronunciamientos emitidos por la PGR.	SI	Documentación de las acciones vinculadas con el PND MAPP_2020_BN	Las metas del Plan Nacional de Desarrollo se incorporan como parte del objetivo de crecimiento en colocaciones y el índice de eficiencia forma parte de los indicadores principales del BN	
P	1.9 ¿Se ha formulado y vinculado al plan anual operativo una estrategia para incorporar la ética en la cultura organizacional y para prevenir el fraude y la corrupción, que contenga los siguientes asuntos? a) Definición de compromisos éticos. b) Políticas de apoyo y fortalecimiento de la ética. c) Programas regulares para actualizar y renovar el compromiso institucional con una cultura ética. (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN LOS TRES PUNTOS)	a) Documento en la que se muestra la estrategia planteada en la que se indica principios y/o acciones para la definición de compromisos éticos, políticas de apoyo y fortalecimiento de la ética y programas regulares para actualizar y renovar el compromiso institucional con una cultura ética. b) Indicar cuáles de las acciones del plan anual 2019 se vinculan con la estrategia para incorporar la ética en la cultura organizacional y para prevenir el fraude y la corrupción.	SI	Se cuenta con un Código de Conducta publicado en la Intranet del Banco. <a href="http://reportal/Biblioteca/200d6p%20ConductaCodigo%20ConductaOC2019.pdf">http://reportal/Biblioteca/200d6p%20ConductaCodigo%20ConductaOC2019.pdf</a> Y en la web, sito Transparencia <a href="https://www.bncr.fic.gob.cr/transparencia/Paginas/Gente-BN.aspx">https://www.bncr.fic.gob.cr/transparencia/Paginas/Gente-BN.aspx</a> Presentación del Plan Anual de Fortalecimiento de la Ética	Se cuenta con 8 principios éticos incluidos en el Código de Conducta que rigen el comportamiento del personal, así como uno de los valores organizacionales que es la integridad como parte de la Cultura. La institución cuenta con un Plan Anual de Fortalecimiento de la Ética y un Equipo Institucional e Interdisciplinario que atiende temas de riesgo y Ética.	
P	1.10 ¿La institución ha ejecutado y evaluado los resultados de la estrategia de fortalecimiento de la ética? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLA CON LA EJECUCIÓN Y LA EVALUACIÓN)	a) A partir de la definición de una estrategia para incorporar la ética en la cultura organizacional, se requiere la documentación de: -Las acciones a realizar para llevarla a cabo. -Las acciones para medir el avance de estas acciones y las metas propuestas durante el período. -Las acciones correctivas necesarias para desviaciones respecto a las metas. b) Adicionalmente, se requiere documentación que respalde la ejecución de las acciones planteadas que corresponden al período 2019.	SI	El Banco ejecutó la estrategia de Fortalecimiento de la Ética al 100%. A su vez, realizó un seguimiento a la incidencia de casos en procesos disciplinarios asociados a la ética. La encuesta de evaluación se programó para ejecutarse en el Primer Semestre del 2020.	La institución cuenta con un Plan Anual de Fortalecimiento de la Ética y un Equipo Institucional e Interdisciplinario que atiende temas de riesgo y Ética.  Se incorpora el componente Ético en todos los procesos formativos institucionales.	
T	1.11 ¿En la evaluación anual de la gestión institucional se consideran el cumplimiento de metas y los resultados de los indicadores incorporados en el plan anual operativo? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CONSIDERE TANTO EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS COMO LOS RESULTADOS DE LOS INDICADORES)	a) Reportes sobre el seguimiento de indicadores y metas del plan anual operativo 2019 incorporados en la evaluación de la gestión institucional del período 2019. b) Puede utilizarse como evidencia el informe que la norma 4.5.6 de Normas Técnicas sobre presupuestos públicos N-12012-OC-OFCE solicita elaborar para la Contraloría General de la República, siempre que este contenga todos los aspectos solicitados en la norma citada, no obstante, cada institución puede generar a lo interno, los informes que considere necesario para la toma de decisiones. c) La evaluación de la gestión corresponde al ejercicio de medir y justificar los resultados obtenidos respecto a lo planteado en el plan anual operativo. No corresponde a informes relacionados con la medición de brechas identificadas en el Índice de Gestión Institucional ni a informes sobre la actualización de control interno.	SI	PROIPECI Procedimiento Generación de Informe Desempeño Institucional Informe de Desempeño General Diciembre 2019.		
E	1.12 ¿La evaluación de la gestión institucional del año anterior fue conocida y aprobada por el Jérfaca Institucional a más tardar en las siguientes fechas? a. El 31 de enero en el caso del sector centralizado. b. El 16 de febrero en el caso del sector descentralizado.	a) Documento probatorio de que el Jérfaca conoció y aprobó la evaluación de la gestión institucional 2019 antes de las fechas indicadas. b) Para el caso del sector descentralizado, el cual tiene como fecha máxima el 16 de febrero para dar a conocer y aprobar el informe al Jérfaca, puede presentarse evidencia de la presentación del informe del período 2019 o del 2018, siempre y cuando este no se haya presentado como evidencia para el ejercicio del EG 2018, este excepción se debe a que el plazo para entrega de las respuestas del EG 2019 es anterior a la fecha máxima aceptada para la presentación del informe al Jérfaca.	SI	GG-093-19 CGR, Índice de Gestión Institucional 2018	Nota firmada por el Gerente General con el envío de los resultados de la evaluación del EG 2018.	
E	1.13 ¿Se elabora y ejecuta un plan de mejora a partir de la evaluación anual de la gestión institucional? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE TANTO LA ELABORACIÓN COMO LA EJECUCIÓN DEL PLAN)	a) Plan de mejora elaborado con base en el análisis de las desviaciones en metas e indicadores del plan anual 2019. b) El plan de mejora debe definir: -Acciones concretas para minimizar el efecto de las desviaciones -Definir una programación para la implementación de las acciones concretas. c) El plan debe estar aprobado por el Jérfaca Institucional o Administrativo según sea definido a lo interno. <b>Utilización de la opción no aplica:</b> Las instituciones que no tengan desviaciones en metas e indicadores del plan anual 2019 según el documento probatorio de la pregunta 1.12.	SI	Evaluación 2018 ppt	Presentación realizada al Equipo General	

T	1.14	¿Se publican en la página de Internet de la institución o por otros medios: a) Los planes anual y plurianual de la institución? b) Los resultados de la evaluación institucional? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS)	a) Imagen de la sección respectiva de la página de Internet de la institución en la que se muestra la publicación de: «Plan plurianual que incluye 2019» «Plan anual 2019» «Evaluación de la gestión institucional del periodo 2019»  b) Debe estar el acceso público en la página web institucional, sin requerir permisos o solicitudes adicionales para consultarlo.  c) En caso de que la institución utilice otro medio para hacer la comunicación de la información se deben agregar los documentos que evidencien que cualquier interesado puede acceder a ella en cualquier momento.  Utilización de la opción no aplica: Instituciones que por su giro de negocio y las regulaciones específicas clasifican esta información como confidencial y/o sensible, para estos casos se deben aportar los documentos oficiales y vigentes en los que se indique que esta información tiene esa cualificación, a manera de ejemplo se menciona las matrices de información confidencial. Si no se cuenta con la clasificación a nivel de política institucional de que este tipo de documentación es confidencial en su totalidad, no podrá utilizar la opción "no aplica".	S	Documentos en el sitio: <a href="https://www.bncr.fi.cr/transparencia/Paginas/default.aspx">https://www.bncr.fi.cr/transparencia/Paginas/default.aspx</a> Captura sitio Transparencia
T	1.15	¿La información institucional está sistematizada de manera que integre los procesos de planificación, presupuesto y evaluación? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CONSIDEREN LOS TRES PROCESOS)	a) Informes o reportes emitidos que evidencien la integración de los resultados de los procesos de planificación, presupuesto y evaluación.  b) La práctica que se desea evaluar consiste en que la información no solo cumple la característica de sistematización, sino que principalmente se logre el atributo de integración, en este caso entre los procesos de planificación, presupuesto y evaluación. Se debe aclarar que la automatización de la información, es un elemento deseable mas no obligatorio para el atributo de sistematización.  c) Instrumento para la evaluación del desempeño utilizado para el periodo 2019.  d) Debe contener adicional a la medición de competencias o de otros aspectos, la evaluación del logro de objetivos o metas establecidos en los planes institucionales, incluso se acepta la vinculación con valores muy operativos como son intenciones, compromisos o expectativas de gestión.  e) Estos acuerdos de gestión deben ser pactados, es decir documentados y formalizados con los funcionarios evaluados.  f) La vinculación puede definirse para niveles específicos (por ejemplo, solo para nivel de Titulares Subordinados o incluir otros) o para todos los puestos de la institución.	S	Plan estratégico, PAQ, 2019
E	1.16	¿Existe vinculación entre el modelo de evaluación del desempeño de los funcionarios y las metas y objetivos planteados en la planificación de la institución?	Los planes para relacionar el cumplimiento de objetivos son: PND, PEL, PDI y PCA, intenciones, compromisos o expectativas de gestión, así como el cumplimiento óptimo de los estándares e indicadores preestablecidos para el desempeño destacado, según corresponda.  a) Instrumento para la evaluación del desempeño utilizado para el periodo 2019.  b) Debe contener adicional a la medición de competencias o de otros aspectos, la evaluación del logro de objetivos o metas establecidos en los planes institucionales, incluso se acepta la vinculación con valores muy operativos como son intenciones, compromisos o expectativas de gestión.  c) Estos acuerdos de gestión deben ser pactados, es decir documentados y formalizados con los funcionarios evaluados.  d) La vinculación puede definirse para niveles específicos (por ejemplo, solo para nivel de Titulares Subordinados o incluir otros) o para todos los puestos de la institución.	S	Archivo 10, MQ22-CGPE01 Metodología para el Alineamiento Estratégico - Archivo 13, PROAPE01 Gestión de Metas y Resultados de Modelos de Desempeño del Conglomerado
B 2. CUESTIONARIO FINANCIERO CONTABLE (Si la entidad no prepara estados financieros de forma directa, puede responder en nombre de los organismos de control externo)					
T	2.1	¿La institución ha implementado, al menos en un 80%, un marco técnico contable acorde con normas internacionales de contabilidad (NICSP o NIF, según corresponda)?	a) Informe de avance en la implementación de las normas respectivas para el periodo 2019 (puede utilizarse el informe enviado a Contabilidad Nacional sobre el nivel de avance de implementación).  b) El informe debe estar suscrito por una autoridad competente de la institución.	S	ACUERDO SUGEJF 31-04 ACUERDO SUGEJF 34-2002 CODICIGO Código de Gobierno Corporativo E9 SUGEJF 33-07 (v18 setiembre 2019)
E	2.2	¿La institución ha oficializado un plan plurianual de programación financiera?	a) Proyecciones o flujos de efectivo que consideren al menos: «Flujos de financiamientos» «Gastos relacionados con el logro de los resultados de la planificación de mediano y largo plazo»  b) Deben estar aprobados por la autoridad institucional competente en la materia o por el Jérfaca Administrativo.	S	Acuerdo JDG Confidencialidad de la información de programación financiera Art 27°, Sesión 12.323 Actualización proyección económica financiera 2019-2023 para el BNCR, base definición de metas 2019. Correo de la Secretaría CGR
E	2.3	¿El presupuesto institucional es congruente con los supuestos de la programación financiera plurianual?	a) Documento en el que se evidencia que durante el proceso de formación presupuestaria anual 2019 se analiza la correspondencia con la programación financiera plurianual que incluye 2019, este puede ser un análisis de las relaciones existentes.  b) El plan plurianual debe ser ajustado con los resultados de los periodos pasados, de manera que este se encuentre actualizado al momento de vincular las proyecciones del presupuesto 2019.	S	Proyección financiera contemplado en Formulación
E	2.4	¿Se tiene implementado un sistema de información financiera que integre todo el proceso contable?	a) Manual (del usuario) del sistema integrado de información financiera en el que se evidencie la relación de los módulos que componen el proceso contable.	S	AN01-PR200F01 Manual para realizar cierre diario Casa Matriz AN02-PR200F01 Manual para realizar cierre mensual Casa Matriz PR041F01 Cierre Contable FAH PR200F01 Cierre Casa Matriz
P	2.5	¿Se cuenta con un plan contable formalmente aprobado por las autoridades institucionales pertinentes que contenga: a) Catálogo de cuentas b) Manual descriptivo de cuentas c) Políticas contables d) Procedimientos contables e) Formularios aplicables f) Estructura de los estados financieros y otros informes gerenciales (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE EL PLAN CONTABLE CONTENGA TODOS LOS PUNTOS)	a) Plan contable que permita identificar los puntos señalados.  b) Debe constar el acto de oficialización por la autoridad institucional competente, mediante el acuerdo, resolución o disposición atinente.  c) Si el plan ha sido adoptado en atención a lo dispuesto por una autoridad externa competente para requerir su aplicación, debe constar el acuerdo en que el Jérfaca Administrativo ordena acatar esa disposición externa e incluye la aplicación del plan contable.  d) Documento donde se indique la legislación respecto al plazo para la aprobación por parte del Jérfaca Institucional, en caso de que no exista se debe aportar documento oficial donde se indique la legislación interna que dispone una fecha para ello.  e) Resolución, acuerdo o acto donde conste la aprobación de los estados financieros de diciembre 2019 o diciembre 2018, según los plazos establecidos en la legislación o en la regulación interna, por parte del Jérfaca Institucional.  f) La aprobación implica que el Jérfaca Institucional está regulando los estados financieros y asumiendo responsabilidad por su contenido, por lo que no se aceptan acuerdos en los que se indique únicamente el conocimiento de los estados financieros.	S	ACUERDO SUGEJF 31-04 ACUERDO SUGEJF 34-2002 CODICIGO Código de Gobierno Corporativo E9 Plan de cuentas PD10-CG0F01 Compendio de Políticas Contables del BNCR SUGEJF 33-07 (v18 setiembre 2019)
P	2.6	¿La institución cuenta con un manual de funciones actualizado y oficializado para organizar el desarrollo del proceso financiero-contable?	a) Manual actualizado: debe hacer referencia a los procesos, unidades, puestos y sistemas automatizados vigentes.  b) El manual de funciones debe contener: «Descripción de las funciones de los procesos institucionales y la participación de las unidades administrativas de la institución» «Descripción de los procedimientos institucionales» «Hacer referencia a puestos que correspondan a la actividad y que desarrollan las actividades comprendidas en el manual»  c) Debe constar el acto de oficialización por la autoridad institucional competente.	S	AN03-PR038F01 Manual para la revisión de la información financiera
E	2.7	¿Se dispone de libros contables electrónicos o físicos para el registro y control de las operaciones o transacciones financieras, actualizados a más tardar en el mes posterior a la obtención de los datos correspondientes?	a) Libros de contabilidad o autorización para el uso de los registros electrónicos correspondientes y sus adiciones que demuestren la inclusión de la información financiera correspondiente al periodo 2019.	S	AG-069-05 Comunicado Legalización Libros
T	2.8	¿Se emiten estados financieros mensuales a más tardar el día 15 del mes siguiente?	a) Estados financieros mensuales correspondientes a los meses de octubre, noviembre y diciembre del periodo 2019.  b) El conjunto de estados financieros deben ser los que el marco contable de referencia indique que deben emitirse.  c) La emisión y disponibilidad del conjunto de estados financieros para el Jérfaca Administrativo y otras unidades de la institución debe darse a más tardar día 15 del mes siguiente.	S	Balance de Situación y Estado de Resultados 09-2019 Balance de Situación y Estado de Resultados 10-2019 Balance de Situación y Estado de Resultados 11-2019 Balance de Situación y Estado de Resultados 12-2019
T	2.9	¿Los estados financieros anuales fueron aprobados por el Jérfaca Institucional dentro del periodo que establece la legislación aplicable? (Si no existe una legislación al respecto, considere la regulación interna que dispone una fecha para ello. Si no existe dicha legislación se le cuenta con una regulación interna, la respuesta debe ser negativa.)	a) Documento donde se indique la legislación respecto al plazo para la aprobación por parte del Jérfaca Institucional, en caso de que no exista se debe aportar documento oficial donde se indique la legislación interna que dispone una fecha para ello.  b) Resolución, acuerdo o acto donde conste la aprobación de los estados financieros de diciembre 2019 o diciembre 2018, según los plazos establecidos en la legislación o en la regulación interna, por parte del Jérfaca Institucional.  c) La aprobación implica que el Jérfaca Institucional está regulando los estados financieros y asumiendo responsabilidad por su contenido, por lo que no se aceptan acuerdos en los que se indique únicamente el conocimiento de los estados financieros.	S	Acuerdo tomado por la Junta Directiva General Estados Financieros Auditados BNCR y Subsidiarias al 31 de diciembre del 2019
P	2.10	¿Los estados financieros son dictaminados anualmente por un auditor externo o firma de auditores independientes dentro del periodo que establece la legislación aplicable? (Si no existe una legislación al respecto, considere la regulación interna que dispone una fecha para ello. Si no existe dicha legislación se le cuenta con una regulación interna, la respuesta debe ser negativa.)	a) Informes financieros auditados para el periodo 2019 o del periodo 2018, siempre y cuando estos no se hayan presentado como evidencia para el ejercicio del G2 2018.	S	Estados Financieros Auditados BNCR 2018

T	2.11	¿Se publican los estados financieros anuales en la página de Internet de la institución, a más tardar en el mes posterior a su aprobación por el JERARCA?	<p>a) Imagen de la sección respectiva de la página de Internet en la que se muestra la colocación al público en general de los estados financieros de diciembre de 2019 (a de acuerdo a las regulaciones externas o internas, la aprobación de los estados financieros de diciembre 2019 se aprueban por el JERARCA Institucional posterior al 14 de febrero 2020, se podrá अपूर्त los de diciembre 2019).</p> <p>b) Se debe indicar la fecha en que los estados financieros fueron aprobados por el JERARCA Institucional.</p>	S	Enlace sitio de Transparencia web del BNCR Acuerdo aprobación de Estados JRG	La institución publica en su página de Internet los Estados Financieros en los primeros 15 días hábiles después de finalizar el periodo, con la aprobación del Gerente General. Según lo que establece el ACUERDO SUGEF 31-04-2017 REGLAMENTO RELATIVO A LA INFORMACIÓN FINANCIERA DE ENTIDADES, GRUPOS Y CONGLOMERADOS FINANCIEROS en su Artículo 16: Publicación en el sitio Web, para los estados financieros de las entidades individuales y emisores no financieros que consisten con empresas ubicadas en el territorio colombiano, dentro de los cuarenta y cinco días hábiles posteriores al último día del ejercicio económico anterior. Para los estados financieros consolidados del grupo o conglomerado financiero dentro del plazo de sesenta y cinco días hábiles posteriores al último día del ejercicio económico anterior.
P	2.12	¿Se realizó en el periodo comprendido entre enero 2017 a diciembre 2019, una auditoría o estudio orientado al análisis de riesgo de fraude al cual pudo ser ejecutado por parte de la auditoría interna o de un externo contratado por la institución específicamente para ese propósito o por una unidad institucional especializada en riesgo?	<p>a) Informe de auditoría o estudio para identificación de riesgo de fraude del periodo comprendido entre enero 2017 a diciembre 2019, efectuado por la auditoría interna de la entidad o por un externo contratado por la institución con ese propósito o por una unidad institucional especializada en riesgo.</p> <p>b) Informe debe indicar cuales son los procesos institucionales que se analizaron, e incluir entre ellos el proceso de reportes de información financiera.</p> <p>c) Para las instituciones de menor tamaño, (que son las que tienen presupuestos iguales o inferiores a 600.000 unidades de desarrollo y menos de 30 funcionarios, incluyendo al JERARCA y los filiales subordinadas), el estudio puede ser realizado por una unidad competente en materia de análisis de riesgo, sin representar que esta sea su principal función institucional.</p>	S	AG-008-2020 Rosa Ma. Ruiz IGJ 2019	Durante los años 2017 y 2019, la Auditoría General ejecutó los siguientes estudios para el análisis de riesgo de fraude: AG-F-04-2017 Gestión del fraude del Banco y AG-F-03-2019 Análisis de la estrategia del Banco para la detección y tratamiento del fraude. Este aspecto forma parte implícita de la fiscalización de procesos de la Auditoría, para lo cual, en su labor aplica procedimientos, pruebas y técnicas para la detección de fraudes, según lo establecen las Normas Internacionales para el Ejercicio de la Auditoría Interna 1200, 1210, 2100 y 2210, y en caso de que la evaluación lo evidencie, se procede a realizar la investigación concreta que corresponda. Diariamente se ejecutan 19 reglas de negocio de Auditoría Continua diseñadas para identificar transacciones relacionadas con fraude. Estas reglas se ejecutan en toda la red de oficinas y en dependencias de Casa Matriz. En caso de identificar casos positivos, son reportados al personal de la Dirección de Control Interno, para gestionar la apertura de un procedimiento administrativo ante la Sección de Relaciones Laborales.
E	2.13	¿Se someten a conocimiento del JERARCA Institucional, al menos trimestralmente, análisis periódicos de la situación financiera institucional basados en la información contenida en los estados financieros (vertical, horizontal) y de razones?	<p>a) Se solicita la presentación al menos de los instrumentos básicos de análisis financiero para el trimestre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Análisis vertical entre cuentas</li> <li>-Análisis horizontal entre periodos.</li> <li>-Razones financieras.</li> </ul> <p>b) Acta, acuerdo, resolución o minuta con indicación de la fecha en la que el análisis más reciente fue conocido por el JERARCA Institucional.</p>	S	Acuerdos de JRG	
<b>3. CONTROL INTERNO</b>						
P	3.1	¿La institución ha promulgado o adoptado un código de ética u otro documento que reúna los compromisos éticos de la institución y sus funcionarios?	a) Código de ética o similar debidamente oficializado mediante el acto de emisión o adopción por el JERARCA Institucional	S	Se adjunta Código de Conducta, se puede localizar en la siguiente dirección: <a href="http://portalbiblioteca/2004q/n/20Conducta/Codigo deConducta2019.pdf">http://portalbiblioteca/2004q/n/20Conducta/Codigo deConducta2019.pdf</a>	
P	3.2	¿La institución ha establecido mecanismos para prevenir, detectar y corregir situaciones contrarias a la ética, que se puedan presentar en relación con temas como los siguientes: a. Conflictos de interés. b. Ejercicio de profesiones liberales y de cargos incompatibles con la función pública. c. Desempeño simultáneo de cargos públicos. d. Compensaciones salariales adicionales a la retribución del régimen de derecho público. e. Aceptación de donaciones, obsequios y dádivas. f. Sustitución o uso indebido de recursos. g. Falsificación de registros. h. Fomento de. i. Tráfico de influencias.	<p>a) Existencia de políticas y regulaciones internas en las que se indique la posición de la institución respecto a los temas evaluados en la pregunta.</p> <p>b) La ejecución de al menos un mecanismo para poner de manifiesto las políticas o regulaciones internas durante el periodo 2019. Estos pueden ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Talleres de valores.</li> <li>-Actividades de integración.</li> <li>-Cámaras de divulgación continua de la conducta ética.</li> <li>-Relaciones del comportamiento ético</li> <li>-Capacitación de nuevos funcionarios.</li> <li>-Medidas de protección para los funcionarios que hagan denuncias.</li> </ul>	S	Se adjunta Código de Conducta Procedimiento PS1119N01 Atención de casos administrativos disciplinarios Campañas Gestión de Comunicaciones Se cuenta con un canal de Reporte Confidencial en el siguiente link: <a href="http://portalbiblioteca/finanzas/ListaFormularioReporteConfidencial/Altemas.aspx">http://portalbiblioteca/finanzas/ListaFormularioReporteConfidencial/Altemas.aspx</a>	Estos aspectos están incluidos en el Código de Conducta. Se ejecuta un procedimiento administrativo en casos de incumplimiento. Se promueve su cumplimiento durante todo el año, mediante las campañas. En el Equipo Institucional e Interdisciplinario de Ética y Riesgo se atienden los casos que correspondan en esta materia.
P	3.3	¿En los últimos cinco años, la entidad se ha sometido a una auditoría de la gestión ética institucional, ya sea por parte de la propia administración, de la auditoría interna o de un sujeto externo?	<p>a) Informe de la auditoría de la ética efectuada entre el periodo de enero 2014 a diciembre 2019, ya sea por parte de la propia administración, de la auditoría interna o de un sujeto externo.</p> <p>b) Para la elaboración de este estudio puede utilizarse la metodología emitida por la CGR "Guía técnica para el desarrollo de auditorías de la ética" la cual es de referencia y está disponible en la página web de la CGR. <a href="https://www.cgr.gov.co/3 documentos/auditoria-etica.html">https://www.cgr.gov.co/3 documentos/auditoria-etica.html</a></p>	S	AG-008-2020 Rosa Ma. Ruiz IGJ 2019; oficina de la Auditoría Interna.	Por parte de la Dirección de Control Interno se han aplicado encuestas y realizado validaciones del marco ético, no obstante, no se ha aplicado de manera integral una auditoría de la ética de acuerdo con los alcances de la guía de la CGR. La Auditoría Interna señala que los informes de relación de hechos se encuentran asociados a posibles incumplimientos al Código de Ética del BNCR. De igual manera, los estudios de gestión de fraude también consideran dentro de sus aspectos, acciones contrarias a lo establecido en dicho Código. La subevaluación de gestión según acuerdo SUGEF 24-00, permite analizar las acciones realizadas por la Administración para identificar la comprensión, la interiorización y la aplicación de los lineamientos éticos en todos los niveles de la Organización. El informe AG-F-37-2019 Gestión del Riesgo Político, considera dentro de su alcance, la existencia de normas que rigen el comportamiento de los funcionarios del BNCR, incluyendo a los miembros del Órgano de Dirección, bajo los principios y valores institucionales, amparando los intereses personales y/o de terceros, a los de la Entidad.
E	3.4	¿La institución tiene los cinco componentes del SEVRI debidamente establecidos y en operación? (Solo pueden contestar "NO APLICABLE" las instituciones de menor tamaño, que son las que tienen presupuestos iguales o inferiores a 600.000 unidades de desarrollo y menos de 30 funcionarios, incluyendo al JERARCA y los filiales subordinados.)	<p>a) Documentación de los componentes en los que se observe los elementos de cada uno de los componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Marco orientador</li> <li>-Ambiente de apoyo</li> <li>-Recursos</li> <li>-Gestión orientados</li> <li>-Herramienta de apoyo</li> </ul> <p>b) Para demostrar la operación, al menos se debe aportar evidencia del uso de la herramienta de apoyo y de la revisión y actualización de la información contenida en ella durante el periodo 2019.</p>	S	Se adjunta el Informe Integral de riesgo la Evidencia se visualiza en la página 31.	
E	3.5	¿La institución ejecutó, durante el año anterior o el actual, un ejercicio de valoración de los riesgos que conlleva con la documentación y comunicación de esos riesgos?	<p>a) Documento con la política de valoración del riesgo institucional, de acuerdo a las Directrices generales para el establecimiento y funcionamiento del Sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI), que comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-compromiso del JERARCA Institucional,</li> <li>-elemento sobre niveles de riesgo aceptable y</li> <li>-prioridades en cuanto a la valoración de riesgo.</li> </ul> <p>b) Sobre la aplicación del ejercicio se evalúa por este ítem:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-concordancia del ejercicio de valoración de riesgo con la política establecida en el marco orientador del SEVRI</li> <li>-documentación sobre la realización del ejercicio en el periodo 2019 o en meses de 2020.</li> <li>-documentación sobre la comunicación oportuna a quien corresponde en la institución.</li> </ul>	S	Comunicado DGR-C-001-2020.	Comunicado DGR-C-001-2020, los mismos son monitoreados mes a mes por la Dirección de Riesgo presentados en el Comité Corporativo de Riesgo y elevados a conocimiento de la Junta Directiva General.
E	3.6	¿Con base en la valoración de riesgos, la entidad evaluó los controles en operación para eliminar los que han perdido vigencia o mejorar los que sean necesarios frente a la dinámica institucional?	a) Documentación de resultados de la revisión y de las acciones emprendidas cuando corresponda, para alinear el tratamiento de los riesgos a los procesos y los controles establecidos de acuerdo con los cambios detectados en la valoración de riesgos del periodo 2019.	S	Acta CCR 135-2019 Art 6 DGR-C-04-2020 Riesgos relacionados a la Red de Oficinas	Son analizados mensualmente y hay dos cambios realizados en el año 2019 se adjunta actas de evidencias artículo 7 del Comité Corporativo de Riesgo 132-2019 y artículo 6 de la Sesión 135-2019. Referente a la actualización continua de controles operativos (actividades de control) para aplicación semestral, para procesos centrales (casa matriz) se ven de manera individual con cada dueño de proceso: DGR-C-04-2020
P	3.7	¿La institución ha promulgado normativa interna respecto de la rendición de cauciones por parte de los funcionarios que la deben hacer?	a) Normativa interna sobre cauciones, realizada considerando las Directrices que deben observar la CGR y las entidades y órganos sujetos a su fiscalización para elaborar la normativa interna relativa a la rendición de cauciones disponibles en la página web de la CGR. <a href="https://www.cgr.gov.co/3 documentos/normativacontrol-interno.html">https://www.cgr.gov.co/3 documentos/normativacontrol-interno.html</a>	S	1. Propuesta de Reglamento Cauciones Banco Nacional de Costa Rica, 12 de diciembre 2019 D.J. 5320-2019 Ref. 8645-2019 reglamento de cauciones. DCHN-773-2019_Propuesta Reglamento de Cauciones PPT Propuesta de Reglamento Caución	La propuesta fue conocida y aprobada por el Equipo Gerencial. Se remitirá a JRG para la aprobación del Reglamento (pendiente de sesionar por falta de Quórum).
T	3.8	¿La entidad ha emitido y divulgado normativa institucional sobre el traslado de recursos a sujetos privados o a fiduciarios, según corresponda? (Solo puede contestar "NO APLICABLE" si la institución no realiza traslados de recursos según lo indicado.)	<p>a) Normativa sobre traslado de recursos a sujetos privados o a fiduciarios realizada considerando las Normas de control interno para los sujetos privados que custodian o administran, por cualquier título, fondos públicos (N-1-2008 CO-DFOG).</p> <p>b) La normativa debe incluir los mecanismos de control para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-la asignación</li> <li>-el giro</li> <li>-el seguimiento</li> <li>-el control del uso</li> </ul> <p>Utilización de la opción no aplica: Solo las instituciones que no tienen prioridad para realizar el traslado a sujetos privados o a fiduciarios o aquellas que no realizan transferencias a sujetos privados que custodian o administran, por cualquier título, fondos públicos en el periodo 2016-2019, para ello deben presentar la información financiera que lo respalde.</p>	S	Ley 4179 LEY NACIONAL DE EMERGENCIA 8488 Ley Paga Cuello a Organizaciones Internacionales por Estado y Entes Públicos 3419 Ley de Creación de CONAPE Procedimiento PR26SF01 Cálculo de los Aportes Parafiscales (CONAPE, INFOCOOP, CNE, RVM) Reglamento, Ley, 5274	La institución se basa en la Ley 5501 de Comisión Nacional de préstamos para la educación CONAPE, Ley 8488 de emergencias y prevención del riesgo CNE, Ley 6756 de asociaciones cooperativas y creación del INFOCOOP y normas conexas, Ley 3418 pago de cuotas a organizaciones internacionales para Estado y Entes públicos, Ley 5274 Sistema Banca para el Desarrollo, exclusivamente la parte del pago.
E	3.9	¿El JERARCA Institucional revisa o es informado por un agente interno, por lo menos una vez al año, de si se cumple oportunamente con las disposiciones giradas a la entidad en los informes de fiscalización emitidos por la Contraloría General de la República? (Solo puede contestar "NO APLICABLE" si la institución no ha sido objeto de fiscalizaciones formales de la Contraloría General de la República en los últimos 5 años.)	Utilización de la opción no aplica: Instituciones que no han sido objeto de fiscalizaciones formales de la Contraloría General de la República en los últimos 5 años o cuyas disposiciones ya han sido atendidas, en este último caso, se debe agregar el informe presentado al JERARCA Institucional en el cual se indica que no existen recomendaciones pendientes de atender.	S	Se incluye GER-057-2019 Informe Estado de Recomendaciones Entes Externos 1er semestre 2019 como evidencia.	El proceso establecido para el seguimiento de recomendaciones de entes externos se su presentación en el Comité Corporativo de Auditoría, con corte a junio y diciembre de cada periodo. En el Comité participan miembros de la Junta Directiva, el Gerente General y el Auditor Interno. El último informe presentado fue con corte a junio 2019, mediante informe GER-657-2019 el cual se adjunta.
T	3.10	¿La institución realizó una subevaluación del sistema de control interno durante el año o que se refiere al ECI?	<p>a) Informe de resultados de la subevaluación que debe cumplir con lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Se haya realizado para el periodo 2019.</li> <li>-Indique oportunidades de mejora del sistema de control interno.</li> </ul> <p>b) El informe sea comunicado al JERARCA Institucional.</p>	S	Se incluyen Informes de diagnóstico 2018 y 2019 con los planes de mejora correspondientes. DCI-013-2018 DCIN-004-2019	La institución realiza anualmente un diagnóstico integral del sistema de control interno con base en el modelo de madurez definido por la CGR. El diagnóstico es conocido por la Junta Directiva General e incluye el plan de mejora correspondiente. Se inserta informe de diagnóstico con corte a diciembre 2018 y el respectivo plan de mejora aplicado durante el 2019. Adicionalmente se inserta informe de diagnóstico con corte al 1 semestre 2019 e informe preliminar con corte a diciembre del 2019. Este último pendiente de conocer por la Administración Superior.



T	4.8	¿La institución publica su plan de adquisiciones en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento público?	a) Imagen respectiva de la página de Internet institucional en la que se muestre la ubicación del plan de adquisiciones <b>para el periodo 2019</b> y sus modificaciones en caso de que existan.	<b>S</b>	Síto web del Banco. <a href="https://www.bncr.fi.cr/Proveeduria/Paginas/ProgramaAdquisicion.aspx">https://www.bncr.fi.cr/Proveeduria/Paginas/ProgramaAdquisicion.aspx</a>	Como complemento de la publicación en Diario Oficial, los detalles ampliados, se muestran en el sitio web del Banco, donde se hace la publicación del programa de adquisiciones, segregado en gastos e inversión, el cual se puede acceder en el siguiente link: <a href="https://www.bncr.fi.cr/Proveeduria/Paginas/ProgramaAdquisicion.aspx">https://www.bncr.fi.cr/Proveeduria/Paginas/ProgramaAdquisicion.aspx</a> Se refiere el documento <b>Imagen de la página institucional con el plan de adquisiciones 2019</b>
E	4.9	¿Está claramente definido el procedimiento para establecer los precios mínimos y máximos admisibles en el procedimiento de contratación administrativa? (Si la institución está sujeta al Reglamento de Contratación Administrativa, considere como referencia el artículo 30 de ese reglamento.)	a) Indicación en los procedimientos por escrito o normativas internas relacionadas con el proceso de admisibilidad que generen la definición de límites máximos y mínimos de precios aceptables para cada contratación. b) La normativa debe ser propia de la institución, para su pretensión que la información se refiera a los procesos de gestión definidos a la interno para lograr los objetivos. No se aceptan documentos de origen general como leyes o reglamentos a las leyes.	<b>S</b>	CPS-050-2020, del 10/01/2020. PR4-18RM01 Gestión de los procesos de compra de productos y servicios RED1-PR4-18RM01 Facilidad de la compra RED2-PR4-18RM01 Colización de mercado RED3-PR4-18RM01 Estudio de Mercado RED4-PR4-18RM01 Justificación de Compra	Para efectos de aplicación de este apartado, la institución se sujeta a lo dispuesto en el artículo 30 del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa. Tal observación o atención, se da en la etapa de análisis de las ofertas recibidas y en función de parámetros de precios históricos, y de ofertas presentadas, donde se puede determinar si se emite prevención o audiencias a oferentes, para ya sea precio excesivo o ruinoso. Este punto de revisión, de la razonabilidad del precio a adjudicar en básico e impredecible, como apartado en los informes técnicos, que sirven como base para recomendar y adjudicar la mejor oferta para la institución. Como ejemplo de informe estándar, donde entre otros, imprescindible se muestra apartado de razonabilidad del precio recomendado adjudicar, adjunto oficio CPS-050-2020, del 10/01/2020. Toda lo anterior, está normado en diversos reglamentos, insertos en procedimiento PR4-18RM01 Gestión de los Procesos de Compra de Productos y Servicios, donde se contienen registros para documentar temas de precios, que sirven como insumo para determinar si los precios mínimos o máximos, ofertados, son razonables, se determinan como ruinosos, excesivos o sobrepasan disponibilidad presupuestaria, entre otros. Los registros relacionados son: RED2-PR4-18RM01 Colización de mercado, RED3-PR4-18RM01 Estudio de Mercado, RED4-PR4-18RM01 Justificación de Compra, RED1-PR4-18RM01 Facilidad de la compra. -
E	4.10	¿La normativa interna en materia de contratación administrativa incluye regulaciones específicas sobre requisitos de precios?	a) Normativa interna y procedimientos documentados en la que se indica lo requerido.	<b>S</b>	Se refiere la documentación PRO03RM01 Cálculo, aplicación y mantenimiento del incremento a su contrato por índices de precio y sus registros (RED1-PRO03RM01 y RED2-PRO03RM01)	
T	4.11	¿La institución utiliza medios electrónicos (e-compras) que generen información que la ciudadanía pueda acceder, en relación con el avance de la ejecución del plan o programa de adquisiciones?	a) Documentación que demuestre el uso de e-compras y la accesibilidad de la información.	<b>S</b>	MS Excel Cantidad de casos por perfiles de cada concurso o por concurso de cada institución (1), generado desde la plataforma SICOP, según el siguiente enlace: <a href="https://www.sicop.go.cr/index.php?lang=Espaol&amp;Domain=5">https://www.sicop.go.cr/index.php?lang=Espaol&amp;Domain=5</a>	Se refiere el archivo de MS Excel Cantidad de casos por perfiles de cada concurso o por concurso de cada institución (1), generado desde la plataforma SICOP, según el siguiente enlace: <a href="https://www.sicop.go.cr/index.php?lang=Espaol&amp;Domain=5">https://www.sicop.go.cr/index.php?lang=Espaol&amp;Domain=5</a>
E	4.12	¿La institución realiza, al final del periodo correspondiente, una evaluación de la ejecución del plan o programa de adquisiciones, su eficacia y su alineamiento con el plan estratégico?	a) La evaluación de la ejecución de programa o plan de compras, debe contener: -Análisis del cumplimiento de las metas en cuanto a adquisiciones. -Medición de la contribución entre las metas alcanzadas y los objetivos estratégicos. b) La evaluación de la ejecución del programa o plan de compras debe ser aprobada por escrito por la autoridad institucional competente.	<b>S</b>	Minuta y presentación de la última sesión. Procedimiento PR4-18RM01 del área de Planeación de Compras.	Mensualmente, las distintas áreas de Planeación del Banco Nacional revisan el cumplimiento del Plan Anual Operativo, donde se incluye el Plan de Adquisiciones (efectividad y cumplimiento) como uno de los temas principales. Esta actividad liderada por la Dirección de Planeación Estratégica con insumos presentados por Planeación de Compras. A modo de evidencia, se adjunta la minuta y presentación de la última sesión. Además, el área de Planeación de Compras revisa en conjunto con las áreas de forma semestral la continuidad del plan inicial, priorizaciones y cambios según las necesidades del negocio. Esto finalizado en el procedimiento PR4-18RM01 del área de Planeación de Compras.
E	4.13	¿Se prepara un plan de mejoras para el proceso de adquisiciones con base en los resultados de la evaluación de la ejecución del plan o programa de adquisiciones?	a) El plan de mejoras de la evaluación de la ejecución del programa de adquisiciones debe contener al menos: -Formulación con los resultados de la evaluación del plan de adquisiciones, el cual se le base para la elaboración. -Planteamiento de acciones a emprender para la modificación de prácticas o procedimientos del proceso de contratación que no están siendo efectivos. -Planteamiento de acciones para fortalecer las prácticas o procedimientos del proceso de contratación que están dando resultados positivos.	<b>S</b>	Minuta y presentación de la última sesión. Procedimiento PR4-18RM01 del área de Planeación de Compras. Formato Cronograma CPS RED2-PR4-18RM01 Acta de Constitución Plan de Trabajo Plan seguimiento a implementación y resultados de Plan optimización promesa calidad de procesos contratación	Para atender mejoras al proceso de adquisiciones, en conjunto con la Dirección de Planeación Estratégica se están preparando las siguientes acciones: - Incluir dentro del cronograma de planeación institucional una tarea de coordinación para el plan de compras. - Establecer una metodología de priorización para el plan de compras e incorporarla en el flujo de plan de compras. - Solicitar Planeación y Control Financiero la integración en su plan de capacitación a Planeación de Compras. - Realizar ajuste al procedimiento en plan de compras para incorporar ajustes trimestrales con anticipación de 30 a 45 previo a iniciar el trimestre (en caso necesario) y su correspondiente aprobación. Dichas acciones coordinadas desde Diciembre del 2019. Se adjunta como de evidencia. Además, el área de Planeación de Compras ha implementado las siguientes mejoras al proceso: - Construcción de tableros para el seguimiento en tiempo real de los procesos y las intenciones de compra. - Creación de boletines de compra a un público dirigido. - Reformulación del formulario para solicitar las intenciones de compras. - Inclusión del área de Gestión de Contratos en las etapas previas a la formulación del plan de compras. - Creación de un grupo de correos con los clientes internos del proceso de adquisiciones.
T	4.14	¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, la evaluación de la ejecución de su plan o programa de adquisiciones?	a) Imagen respectiva de la página de Internet institucional con la evaluación del plan de adquisiciones del periodo 2019.	<b>S</b>	Consulta evolución Plan de Compras	El Banco Nacional realiza la publicación por otros medios, que en este caso son internos, para actores internos interesados (directos e indirectos), el seguimiento, evolución y resultados de su Plan de compras. Para tal fin se ha diseñado una herramienta que está en su fase de Plan Piloto, que luego de la experiencia de uso interno, se evalúa publicar en sitio externo del Banco. Ver archivo documentado "Consulta evolución Plan de Compras"
T	4.15	¿Se divulga de manera oportuna la información pertinente en el Sistema de Información de la Actividad Contractual (SIAC)?	a) Verificación por la CGR en el SIAC. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	<b>S</b>	Verificación por la CGR en el SIAC. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	
<b>4. PRESUPUESTARIO</b>						
E	5.1	¿Existe vinculación entre el plan anual operativo y el presupuesto institucional en todas las fases del proceso plan-presupuesto?	a) Verificación por la CGR en el SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	<b>S</b>	Verificación por la CGR en el SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	
P	5.2	¿Existe un manual de procedimientos que regule cada fase del proceso presupuestario, los plazos y las roles de los participantes?	a) El manual de procedimiento presupuestario debe cumplir con los siguientes requisitos: -Cumplir los procedimientos internos para cada fase presupuestaria -Los documentos deben estar compendiados -Indicar los plazos de ejecución de los procesos -Cubrir los roles de cada participante. b) El manual debe estar oficializado por la autoridad institucional competente.	<b>S</b>	<a href="http://trngp.org/ingles/procpos/50427111-102P/Presupuesto2019/ExpedienteContractual/Item.aspx">http://trngp.org/ingles/procpos/50427111-102P/Presupuesto2019/ExpedienteContractual/Item.aspx</a>	Como evidencia se indica la ruta en la intranet del mapa de procesos donde los procedimientos están publicados: (PR75FD01) Formulación (PR77FD01) Aprobación (PR78FD01) Control (PR78FD01) Ejecución (PR80FD01) Elaborar informes presupuestarios
T	5.3	¿Se publica en la página de Internet de la institución el presupuesto inicial anual de la entidad, a más tardar en el mes posterior a su aprobación?	a) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución.  Utilización de la opción no aplica: Instituciones que por su giro de negocio y las regulaciones específicas clasifiquen esta información como confidencial y/o sensible, para estos casos se debe aportar los documentos oficiales y vigentes en los que se indique que esta información tiene esa clasificación, a manera de ejemplo se mencionan las matrices de información confidencial en las que se definen niveles definidos como confidenciales, y que por lo tanto los documentos relacionados con esas matrices no se publican.	<b>S</b>	<a href="http://www.bncr.fi.cr/Emisoras/Financieras/Paginas/InformaPresupuestario.aspx">http://www.bncr.fi.cr/Emisoras/Financieras/Paginas/InformaPresupuestario.aspx</a>	Como evidencia se indica la ruta de la página web del Banco Nacional <a href="http://www.bncr.fi.cr">www.bncr.fi.cr</a> donde se publicó el Presupuesto Ordinario 2019 en el sitio de Transparencia.
E	5.4	¿La institución ha establecido algún control que imposibilite el financiamiento de gastos corrientes con ingresos de capital?	a) Documentación del control (o controles) establecido con los propósitos señalados en la pregunta.  b) El control debe cumplir con los atributos básicos de todos los controles: -Integración en los procesos, es decir, que formen parte del flujo de trabajo establecido. -Disponibilidad a riesgos, que se haya identificado la correspondencia a un factor y nivel de riesgo identificado. -Control razonable, que sea equilibrado respecto al beneficio producido. -Viabilidad, pueda ser aplicable en la mayoría de las ocasiones que se deseara. -Documentación, se encuentre por escrito. -Validación, sea de conocimiento de todos los funcionarios e interesados.  Utilización de la opción no aplica: Instituciones que durante el periodo 2016 a 2019 no han tenido ingresos de capital, para ello deben presentar la información financiera que lo respalda.	<b>S</b>	Archivo Excel con verificación	Como parte de los procesos de cierre mensual se verifica el cumplimiento de este punto mediante cuadro control incluido en la hoja 2.2.3 del archivo adjunto.
E	5.5	¿La evaluación presupuestaria incluye el análisis de al menos los siguientes asuntos?: a. Complementariedad de la ejecución de los ingresos y gastos más importantes. b. Resultado de la ejecución presupuestaria parcelal y final (superavit o déficit). c. Desviaciones de mayor relevancia que afecten los objetivos, las metas y los resultados esperados en el plan anual. d. Desempeño institucional y programático en términos de eficiencia, eficacia y economía. e. Situación económica-financiera global de la institución. f. Propuesta de medidas correctivas y acciones a seguir. <b>(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE LA EVALUACIÓN CONTEMPLE TODOS LOS PUNTOS SEÑALADOS EN LA PREGUNTA, COMO MÍNIMO.)</b>	a) Informe de evaluación presupuestaria <b>para el periodo 2019</b> , con indicación de lo requerido por la pregunta.	<b>S</b>	Informe de evaluación presupuestaria	
E	5.6	¿Se realiza, como parte de la evaluación presupuestaria, una valoración o un análisis individualizado de gasto al menos para los servicios que hayan sido identificados formalmente como más relevantes por el <b>área de la institución</b> ?	a) Evaluación presupuestaria, con indicación de lo requerido.	<b>S</b>	REDS-PR80FD01 Informe de Liquidación Presupuestaria 2019.	Como evidencia se adjunta el REDS-PR80FD01 Informe de Liquidación Presupuestaria 2019.docx
E	5.7	¿Se discuten y valoran periódicamente con el <b>área de la institución</b> los resultados de los informes de ejecución presupuestaria?	a) Acuerdo, acta, resolución o minuta con indicación de la fecha de emisión del informe más reciente y de la fecha en que se discutió con el área.  b) Los documentos deben ser del periodo 2019 o inicio de 2020.	<b>S</b>	Actas del Comité de Análisis Presupuestario	Se adjuntan varias actas del Comité de Análisis Presupuestario donde se comentaron o revisaron informes de ejecución presupuestaria
P	5.8	¿Se verifica anualmente que la liquidación presupuestaria tenga correlación con la información de la contabilidad financiera patrimonial?	a) Documentación que evidencie el ejercicio realizado para la conciliación en el 2019.  b) Informe que demuestre la congruencia de resultados de la información presupuestaria con los resultados financieros.	<b>S</b>	REDS-PR80FD01 Informe de Liquidación Presupuestaria 2019	Como evidencia se adjunta el REDS-PR80FD01 Informe de Liquidación Presupuestaria 2019.docx. En la página 26 se encuentra el Cuadro No.1 donde se observa la congruencia de la información presupuestaria vs contable (con los resultados financieros).

P	5.9	¿Se revisa por un tercero independiente la liquidación presupuestaria?	<p>a) En el caso de las instituciones cuyo presupuesto institucional al cierre del periodo presupuestario 2019 supere los 60 millones de unidades de desarrollo, según el valor de la unidad de desarrollo al 31 de diciembre de ese periodo, deberá presentar el informe de la revisión externa de calidad por parte de profesionales externos e independientes.</p> <p>b) Para las instituciones cuyo presupuesto institucional no supere los 60 millones de unidades de desarrollo, la revisión de la liquidación presupuestaria debe cumplir dos atributos: «realizarse por personal independiente del que ejecutó las funciones de registro» y «quien la realiza debe poseer experiencia y competencia necesaria en la materia».</p> <p>Siendo que lo que busca este proceso es garantizar la detección de errores que puedan ser corregidos antes de la presentación ante terceros, y que debe ser aplicable a todas las estructuras organizacionales, no se restringe a un puesto en específico ni a un área específica, sino a un rol que no sea el mismo que realiza el registro.</p>	S	Informe de KPMG de la liquidación 2018.	Por normativa, la liquidación presupuestaria es auditada todos los años por la contratación de servicios externos. Dado que la liquidación presupuestaria del 2019 será auditada entre marzo a junio de este año, adjuntamos como evidencia el informe de KPMG de la liquidación 2018.
T	5.10	¿La institución incorpora en el SPP el proyecto de presupuesto para el año siguiente, a más tardar el 30 de septiembre?	a) Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	S	Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	
T	5.11	¿La institución incorpora en el SPP el informe de ejecución del primer trimestre, dentro de los 15 días hábiles posteriores al 31 de marzo? (NO APLICA A FIDEICOMISOS)	a) Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	S	Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	
T	5.12	¿La institución incorpora en el SPP el informe de ejecución del segundo trimestre (o del primer semestre, en el caso de los fideicomisos), dentro de los 15 días hábiles posteriores al 30 de junio?	a) Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	S	Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	Se registra en el SPP
T	5.13	¿La institución incorpora en el SPP el informe semestral con corte al 30 de junio, con los resultados de la evaluación presupuestaria referida a la gestión física, a más tardar el 31 de julio?	a) Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	S	Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	
T	5.14	¿La institución incorpora en el SPP el informe de ejecución del tercer trimestre, dentro de los 15 días hábiles posteriores al 30 de septiembre? (NO APLICA A FIDEICOMISOS)	a) Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	S	Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	
T	5.15	¿La institución incorpora en el SPP el informe de liquidación presupuestaria, a más tardar el 16 de febrero?	a) Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	S	Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	
T	5.16	¿La institución incorpora en el SPP el informe semestral con corte al 31 de diciembre, con los resultados de la evaluación presupuestaria referida a la gestión física, a más tardar el 16 de febrero?	a) Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	S	Verificación por la CGR en SPP. No se requiere documentación en el expediente preparado por la institución.	
T	5.17	¿Existe vinculación de las metas con el presupuesto en el SPP?	<p>a) Documento en el que se demuestre que la vinculación del presupuesto inicial con respecto a la sumatoria de los presupuestos asignados a las metas específicas del SPP debe ser de al menos un 40%.</p> <p>b) Las metas que deben ser consideradas para este ejercicio deben ser las indicadas en el Plan anual operativo.</p> <p>Utilización de la opción no aplica: Asamblea Legislativa, Contraloría General de la República, Defensoría de los Habitantes, Poder Judicial y Tribunal Supremo de Elecciones.</p>	S	Se registra en el SPP Archivo 14. Plan estratégico, PAO, 2019	
T	5.18	¿Se publica en la página de Internet el informe de evaluación presupuestaria del año anterior, que compare la ejecución presupuestaria y grado de cumplimiento de metas y objetivos, a más tardar durante el primer trimestre del año en ejecución?	<p>a) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución del informe de evaluación presupuestaria de periodo 2018 publicado en el primer trimestre del 2019 o del 2019 publicado antes del 1 de febrero de 2020.</p> <p>Utilización de la opción no aplica: Instituciones que por su giro de negocio y las regulaciones específicas clasifiquen esta información como confidencial y/o sensible, para estos casos se debe aportar los documentos oficiales y vigentes en los que se indique que esta información tiene esa clasificación, a manera de ejemplo se mencionan las métricas de información confidencial en las que se definen métricas identificadas como confidenciales, y que por lo tanto los documentos relacionados con esas métricas no se publican.</p>	S	Archivo 15. Captura Informe Ejecución	
<p><b>6. TECNOLOGÍAS DE LAS INFORMACIÓN</b></p> <p>(Las instituciones de menor tamaño, pueden contestar "NO APLICA" a las preguntas de esta sección. Las demás deben contestar "SI" o "NO". Son de menor tamaño las entidades que tienen presupuesto global o inferior a 600,000 unidades de desarrollo y menos de 20 funcionarios, incluyendo al gerente y los titulares subordinados.)</p>						
P	6.1	¿La institución ha establecido un departamento de TI mediante una estructura formal que contemple el establecimiento de los roles y las responsabilidades de sus funcionarios?	<p>a) Normativa interna en la que se indique: «Estructura del departamento de TI» «Definición de roles y responsabilidades para cada uno de sus miembros».</p> <p>b) La estructura del departamento de TI debe estar oficializada por la autoridad institucional competente.</p>	S	Se adjunta Manual Organizacional del BNC, el cual describe la organización de la DGT en el contexto completo de la institución. Cada uno de los roles tienen sus descriptores de puesto. Anexo 12.3, página 243	
E	6.2	¿Existen en la institución funcionarios formalmente designados para que conformen una representación razonable que como parte de sus labores, asesoren y apoyen al gerente en la toma de decisiones estratégicas en relación con el uso y el implementación de tecnologías de información?	a) Documento sobre designación formal de los integrantes que conforman el Comité de Tecnología de Información.	S	Se adjunta Reglamento de Comité Corporativo de TI y una muestra de las minutas de las sesiones.	
E	6.3	¿La institución cuenta con un plan estratégico de tecnologías de información vigente que al menos cumpla las siguientes reglas? a. Describir la forma en que los objetivos estratégicos de TI están alineados con los objetivos estratégicos de la institución. b. Disponer de un método para evaluar el impacto de TI en los objetivos estratégicos de la institución. c. Incluir fuentes de financiamiento, estrategias de adquisiciones y un presupuesto que esté vinculado con el presupuesto institucional. (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE EL PLAN CONTEMPLA LOS TRES PUNTOS COMO MÍNIMO.)	<p>a) Plan estratégico de TI con indicación de lo requerido</p> <p>b) Deliberadamente oficializado por el Jefe de la Gerencia Institucional</p> <p>c) Debe incluir el periodo 2019.</p>	S	Se adjunta Plan Estratégico de TI vigente (Versión 2.1) el cual reúne los elementos solicitados, así como el Plan Anual Operativo 2018 que detalla de manera más precisa las fuentes de financiamiento y adquisición.	
E	6.4	¿La institución cuenta con un modelo de arquitectura de la información que: a. Sea conocido y utilizado por el nivel gerencial de la institución? b. Caracterice los datos de la institución, aunque sea a nivel general? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS.)	<p>a) Modelo de arquitectura que incluya al menos: «Identificación de los datos relevantes para la institución» «Descripción de cómo los datos son creados, almacenados, transportados y entregados por los procesos y servicios de la organización» «Descripción de la recepción y entrega de datos por parte de terceros» «Identificación de su nivel de confidencialidad y tipo de acceso por los roles o tipos de personas que los utilizan».</p> <p>b) Documento que evidencie la fecha en que la arquitectura de información fue oficializada por la autoridad institucional competente.</p>	S	La Junta Directiva General del BNC, en el artículo 37., sección 1., 12.2.3.8, celebrada el 26 de enero del 2018, establece los lineamientos estratégicos que deben considerarse en el proceso de Gestión de la Información del Conglomerado Banco Nacional y en su respectiva toma de decisiones a nivel estratégico, táctico y operativo para garantizar que las acciones claras estén alineadas con las políticas de TI y por ende con la estrategia del Conglomerado Banco Nacional. Se adjunta Modelo de Arquitectura de Información, el cual ha sido aprobado por la Gerencia y se está utilizando como guía para el crecimiento al respecto.	
E	6.5	¿La institución cuenta con un modelo de plataforma tecnológica que defina los estándares, las regulaciones y las políticas para la adquisición, operación y la administración de la capacidad tanto de hardware como de software de plataforma?	<p>a) Modelo de plataforma tecnológica que posea al menos: • Operación: - Procedimientos oficializados en los que se indique actividades para la operación y las responsabilidades correspondientes a estos. - Establecimiento de mecanismos que midan disponibilidad, capacidad, desempeño y uso de la plataforma. - Existencia de registros de fallos. - Existencia de la separación de los ambientes de desarrollo y producción, si corresponde (inciso f). - Inclusión en los procedimientos del soporte no solo a equipos principales, sino también periféricos. - Inclusión en los procedimientos de la prioridad y manera de ejecutar las rutinas de respaldo, así como de los procesos de restauración. - Existencia de procedimientos que indiquen la manera documentar y de controlar los trabajos realizados en la plataforma.</p> <p>• Administración de la capacidad: - Existencia de un registro actualizado (al periodo evaluado en la verificación) de sus componentes (software y hardware). - Mecanismos de control para garantizar la custodia de los backups (inciso d). - Registros de verificaciones físicas periódicas de la adquisición de licencias (según la frecuencia definida por el gerente de TI).</p> <p>• Adquisición: - Existencia de procedimientos o mecanismos oficiales para determinar requerimientos presentes y futuros que den como resultado planes de adquisición alineados con los planes que TI soporta.</p> <p>b) Oficializado por la autoridad institucional competente.</p>	S	El modelo de Gestión por procesos, adoptado por la Organización para la Dirección General de Servicios Tecnológicos permite contemplar cabalmente los temas referidos, tanto para temas operativos como de Capacidad y Adquisición. Así cuando referido en los procedimientos: PRO1ET01 Gestionar la Estrategia de TI PRO1ET01 Gestionar el Marco de Gestión de TI PRO1ET01 Gestión de Presupuesto y los Costos de TI PRO1ET01 Optimización de los Recursos PRO1ET01 Gestionar la Adopción del Cambio y la Transición PRO1ET01 Administración de Disponibilidad y Capacidad PRO1ET01 Administración de los Datos PRO1ET01 Administración de Operaciones PRO2OT01 Supervisión, Evaluación y Valoración del Rendimiento PRO3OT01 Administración de Cambios  Todos estos procesos, alineados a mejores prácticas y recomendaciones de la SIUGET en su normativa SIUGET 14-17.	
E	6.6	¿La institución cuenta con un modelo de aplicaciones (software) que defina los estándares para su desarrollo y/o adquisición?	<p>a) Modelo de aplicaciones debe contener como mínimo: «Descripciones de los tipos de aplicaciones que se utilizan (y utilizarán) para procesar los datos (del modelo de arquitectura de información) y para entregarlos a personas o computadores». «Las características y capacidades de las aplicaciones para procesar datos, sin hacer referencia a tecnologías específicas». «Los estándares que se utilizan para el desarrollo y/o adquisición de las aplicaciones».</p> <p>b) Oficializado por la autoridad institucional competente.</p>	S	En el Plan Estratégico Institucional se indican las políticas referentes a Aplicaciones, así como los lineamientos específicos para esta área. También se adjunta el documento del Modelo de Arquitectura de Software, que instrumentaliza las políticas y lineamientos estratégicos.	

T	6.1	¿La institución cuenta con un modelo de entrega de servicios de TI que defina los acuerdos de nivel de servicio con los usuarios?	a) Modelo de entrega de servicios de TI que entregue al menos: - «Estado con la indicación y atributos de los servicios de TI que requiere o presta la organización». - «Los acuerdos de nivel de servicio para el acceso a los servicios de TI que se consideren críticos de acuerdo al modelo de arquitectura de información».	S	Se cuenta con un Procedimiento para la Gestión de Niveles de Servicio, debidamente oficializado, así como un Catálogo de Servicios con la base de los Servicios de cara al cliente que brinda la Dirección General de Servicios Tecnológicos. Se definen, también, Acuerdos de Servicios con las Subdirecciones y para cada uno de los principales servicios de cara al cliente que brinda la DGGT, los documentos referidos son: - PRESTIOS: Gestión de Niveles de Servicio - AN2-PR33701 Catálogo de Servicios de TI - AN2-PR33701 SLA BN-FINROS - AN3-PR33701 Definición de Acuerdo de Servicio con el Fondo de Garantía y Subsidios de los Empleados del BN - AN12-PR33701 SLA BN-COMEDORA DE SÉGUROS - AN12-PR33701 Definición de Acuerdos de Servicio BN - Valores - AN4-PR33701 SLA BN-VITAL - AN15-PR33701 Acuerdo de servicio Soporte Técnico - AN16-PR33701 Acuerdo de Servicio Mesa de Servicios
T	6.8	¿Se ha oficializado en la institución un marco de gestión de la calidad en la entrega de productos y servicios asociados a las tecnologías de información?	a) Documentación del marco de gestión de la calidad para la entrega de productos y servicios asociados con tecnologías de información. b) Oficializado por la autoridad institucional competente.	S	La Junta Directiva General del BN, en el artículo 17°, inciso "1" 2.238, celebrada el 29 de enero del 2018, establece los lineamientos estratégicos que deben considerarse en el presente de Gestión de la Información del Conglomerado Banco Nacional y en su respectiva forma de Decisiones a nivel estratégico, táctico y operativo para garantizar que las acciones diarias estén alineadas con las políticas de TI y por ende con la estrategia del Conglomerado Banco Nacional. En dicho contexto, la Dirección de Tecnología define el Modelo de Arquitectura de Información como plan para establecer los lineamientos, organización, disposición, calidad y extracción de la información como activo corporativo de valor empresarial para apoyar la gestión integral del conglomerado. Además, se cuenta con el esquema de Gestión y Control de Calidad de la Información, procesos establecidos y normados bajo los códigos: - PRE24701: Gestión de la Calidad - PRE3701: Procedimiento: Calidad Información
T	6.9	¿La institución cuenta con directrices (o políticas) orientadas a la siguiente: a. La identificación de información en soporte digital, gestionado por la institución, que deba ser compartida con otras instituciones o que deba ser del conocimiento de la ciudadanía en general. b. La implementación de mecanismos tecnológicos para comunicar dicha información a sus destinatarios. (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS PUNTOS.)	a) Directores o políticas relativas a los temas contemplados en la pregunta. b) Oficializadas por la autoridad institucional competente.	S	El Código de Gobierno Corporativo establece la política de transparencia que establece una rendición de cuentas permanente en el sitio de Transparencia del banco. Se aprobó en sesión 12425 de JGG del 16 de diciembre del 2018. Ver página 1 y página 44, punto 7.5
P	6.10	La institución ha oficializado un marco de gestión para la seguridad de la información (tanto físico como lógico), alineado al Plan Estratégico de TI, que identifique al menos lo siguiente: a. Políticas y procedimientos de seguridad de la información b. Gestión de riesgos asociados a la seguridad de la información c. Marco legal y regulatorio relacionado con seguridad de la información, que la entidad debe cumplir. (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE IDENTIFIQUEN LOS TRES ASUNTOS, COMO MÍNIMO)	a) Documentación del marco de gestión de la seguridad de la información. b) Oficializado por la autoridad institucional competente.	S	Marco de gestión de Riesgo Digital. Política de Seguridad de la Información
P	6.11	¿La institución ha definido, oficializado y comunicado políticas y procedimientos de seguridad lógica? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CUMPLAN AMBOS TIPOS DE REGULACIÓN HAYAN SIDO DEFINIDOS, OFICIALIZADOS Y COMUNICADOS.)	a) Políticas y procedimientos oficializados por la autoridad institucional competente.	S	POSGCGR2 Política Seguridad de la Información NO2GRO2 Control de accesos Como explicativo de la respuesta.
P	6.12	¿Se han definido e implementado procedimientos para otorgar, limitar y revocar el acceso físico al centro de cómputo y a otras instalaciones que mantienen equipos e información sensibles?	a) Procedimientos oficializados que incluyan: - «Definición formal mediante una política o indicación en los procedimientos de los equipos que poseen información sensible» - «Identificación documental de los lugares físicos donde se encuentran estos equipos con información sensible (no todos pueden estar concentrados en un mismo sitio físico)» - «Procedimientos oficializados en los que se indiquen las actividades y responsabilidades respecto al otorgamiento, limitación y revocación del acceso físico a los sitios con equipos con información sensible» - «Existencia de bitácoras de acceso a los sitios identificados con equipos con información sensible (para el periodo evaluado)».	S	AN1-PR18101 Guía para Ingreso a los Centros de Cómputo AN2-PR18101 Guía para el Control de Factores Ambientales en los Centros de Cómputo NO2GRO2 Control de accesos
E	6.13	¿Se aplican medidas de prevención, detección y corrección para proteger los sistemas contra software maliciosos (virus, gusanos, worms, troyanos, software fraudulentos, etc.)?	a) Documentación de los procedimientos con medidas de prevención, detección y corrección para proteger los sistemas contra software maliciosos. b) Oficializado por la autoridad competente.	S	PR143701 Gestión de Confidencialidad PR33701 Gestión de Incidentes Evidencia de la pregunta 6-13
P	6.14	¿Se aplican políticas oficializadas que garanticen que la seguridad, el establecimiento de la seguridad, la supervisión, la modificación y el cierre de cuentas de usuario y de los privilegios relacionados se hagan efectivos por el administrador de cuentas de usuarios de manera inmediata? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CONSIDEREN A LOS USUARIOS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS, SEGÚN CORRESPONDA.)	a) Existencia de procedimientos que definan: - «Calificación de los recursos de TI como política explícita, formal y uniforme de acuerdo con términos de sensibilidad» - «Propiedad, custodia y responsabilidad de cada uno de los recursos sensibles de TI» - «La definición de perfiles, roles y niveles de privilegio, tanto para usuarios como para recursos de TI considerados sensibles» - «La revisión, aprobación, establecimiento, supervisión y ejecución de lista media de autorización, así como para su revisión y actualización periódica y atención de usos irregulares» b) Evidencia de que los propietarios de la información son quienes definen las perfiles, roles y niveles de privilegio de los usuarios que tienen acceso a la información (para el periodo evaluado). c) Evidencia del uso de medios de autenticación identificación de usuarios, contraseñas y otros medios que permitan identificar y responsabilizar a quienes utilizan los recursos de TI durante el 2019.	S	AN1-PR33701 Ingresar los reportes por medio de Centro Soporte Institucional AN2-PR33701 Manual de Usuario de Roles dentro del CIS AN4-PR33701 Manual para la generación de reporte de usuarios PR33701 Atención por medio de Centro Soporte Institucional
E	6.15	¿Existe un plan formal que asegure la continuidad de los servicios de tecnologías de información en la organización?	a) Documento en el que se formaliza el plan de continuidad de servicios por la autoridad institucional competente.	S	Link Plan de Recuperación ante desastres
T	6.16	¿Las políticas de TI se comunican a todos los usuarios internos y externos relevantes? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CONSIDERE A LOS USUARIOS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS, SEGÚN CORRESPONDA.)	a) Documentación de las comunicaciones efectuadas, durante al menos una vez en el 2019, sobre políticas de TI.	S	Circular GC-P-12-2019 CO10201 Código de Gobierno Corporativo E9 Como Circular GC-P-12-2019 Modificación de documentos del Proceso de JGG Publicación web Código Gobierno Corporativo
7. SERVICIOS AL USUARIO					
E	7.1	¿La institución ha definido, implementado y monitoreado medidas para simplificar las gestiones que le permitan los usuarios de sus servicios, sean estas personas físicas o jurídicas? Considere al menos lo siguiente: a. Presentación única de documentos b. Publicación de trámites y de la totalidad de sus requisitos c. Publicación sobre estado de trámite. (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CONSIDEREN LA DEFINICIÓN LA IMPLEMENTACIÓN Y EL MONITOREO DE LOS TRES PUNTOS.)	a) Se debe aportar el catálogo de la totalidad de trámites que se brinden a sus usuarios, sean éstos personas físicas o jurídicas, públicos o privados. b) Se evalúa la existencia de mecanismos para que los trámites del catálogo cumplan al menos lo siguiente: - «Presentación única de documentos» - «Los requisitos y plazos de trámite deben estar disponibles para consulta del usuario en la página web» - «Los usuarios pueden consultar el estado en el que se encuentra el trámite que está realizando».	S	Ejemplos trámites digitales en línea BNCR, cuentas simplificadas y operaciones crédito Panatillas solo web productos Bancos a productos crédito y captación Criterios Operación de Cuentas Cuentas de Priorización Detalle de evidencias de registros a productos crédito y captación Dirección de Inteligencia Comercial, evidencias DPCS-04-2019 Solución de quejas de FIRMA DIGITAL DPCS-06-2019 Cambio de Estado Recomendaciones AGF-0012-2018 Detalle de evidencias Dirección de Inteligencia Comercial, mejora productos de crédito
E	7.2	¿La página de Internet de la institución contiene formularios y vínculos para realizar algún trámite en línea o para iniciar en el sitio y facilitar su posterior conclusión en las oficinas de la entidad?	a) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución en la que se muestre el acceso a los formularios y vínculos de los trámites del catálogo de trámites institucional. b) La autoridad institucional competente debe definir por escrito cuáles son los trámites que estarán disponibles para iniciar en el sitio y facilitar su posterior conclusión en las oficinas de la entidad, para ello debe definir y documentar criterios de selección de los trámites, debe aportar estos criterios para efectos del ICJ.	S	Panatillas solo web productos



	7.3	(¿La institución ha implementado mecanismo que le posibilite la aceptación de documentos digitales mediante el uso de firma digital para la aceptación de trámites de los usuarios?)	a) Indicar en los procedimientos relacionados con los trámites para los usuarios de los acciones para recibir y registrar la información suministrada sobre forma digital.  b) ¿Cada una política institucional en la que se define la adopción de los documentos con firma digital. Se pretende con esta práctica que las instituciones posean una línea de acción transversal a todos los trámites, que oriente a la administración sobre la obligación de aceptar trámites con documentos digitales; elaborando la firma digital. Esta política debe considerar aspectos relacionados con la recepción, uso, traslado y resguardo de los documentos con firma digital propus de la institución. No se acepta como política, documentos generados de largo mayor como leyes o reglamentos a leyes, decretos de gobierno, etc.	S	Ciclo CGOM01: Procesamiento de cuentas e inversiones, PRO73SM01 Carga de documentos para expedientes digitales PRO8BPM01 Procedimiento Crédito Virtual ANR6-PR04RP01 Uso de FLECON AN11-PR04ARP01 Atención en Oficinas de Cliente BN Crédito Virtual Paritarias sólo web productos Texto Ley 8454, art. 9 sobre aceptación documentos digitales.	En el caso de procesos, dentro de los documentos que componen el código se soporte al registro, el ciclo CGOM01: Procesamiento de cuentas e inversiones, en procesamiento de documentos se encuentre el procedimiento en donde se establece la carga de documentos para expedientes digitales. También se cuenta con documentación desde el proceso de crédito relacionada con este tema. A continuación le detallo los documentos respectivos: PRO73SM01 Carga de documentos para expedientes digitales PRO8BPM01 Procedimiento Crédito Virtual ANR6-PR04RP01 Uso de FLECON AN11-PR04ARP01 Atención en Oficinas de Cliente BN Crédito Virtual Desde la óptica comercial, en el ámbito de productos de líneas de solicitudes de créditos y tarjetas, se tiene implementado la posibilidad de aceptar documentos digitales con firma digital, en lo respectivo a solicitud de crédito/tarjetas, constancias de ingresos, planas. La aceptación de documentos digitales está normada a nivel nacional por la Ley 8454, en el artículo 9.
E	7.4	(¿Se cumplen los plazos mínimos establecidos para el trámite de los asuntos o la prestación de servicios, si menos en el 95% de los casos?)	a) Documento en los que se definen los plazos de respuesta del catálogo de trámites institucionales.  b) Estadísticas del 2019 para el menos el 80% de los trámites para los cuales se haya cumplido el 95% de los plazos.	S	Plan Anual de Trabajo 2019 de la Contraloría de Servicios, página 2, punto "Definición de metas de la CS 2019". Como Indicador de Responsabilidad Social y Dirección Gestión y Evaluación de la Calidad Contraloría, SIA Quejosa a Dic 2019	En el Plan Anual de Trabajo 2019 de la Contraloría de Servicios, página 2, en el punto Definición de metas de la CS 2019, se define la siguiente: 1.2.Lugar mensual/cumple el 95% de gestiones resultantes en el tiempo establecido. Se adjunta como indicador de Responsabilidad Social y Dirección Gestión y Evaluación de la Calidad Contraloría en el cual se informa a la Dirección de Calidad el resultado del indicador 2019. Se logra a diciembre 2019 un 97.41% en diciembre y como con el resultado del resultado del SLA de quince a Diciembre 2019 con un 97.86% promedio todo el año.
T	7.5	(¿La institución ha identificado, definido y comunicado los mecanismos por los que los usuarios de sus servicios (personas físicas o jurídicas, públicas o privadas) pueden comunicar sus insatisfacciones, reclamos, consultas, sugerencias, felicitaciones y otras manifestaciones, y los ha publicado o colocado en lugares visibles? (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE LA IDENTIFICACIÓN, LA DEFINICIÓN Y LA COMUNICACIÓN DE LOS MECANISMOS.)	a) Documentación en la que se indique: «Reclamos publicados, de fácil visibilidad y acceso» «Reglas de comportamiento, recomendaciones, reclamos, consultas, sugerencias, felicitaciones y otras manifestaciones de manera que se pueda brindar el control de la atención en cuanto a tiempo, estado, asignación para la atención, etc.»	S	Alfiche de la Contraloría de Servicios BN Boleta de sugerencias CS Comunicado DPPR-921-2013 Distrib e instalación buzón asgr. Machote foto de incidentes CS PO01-GCOM01 Política General de la Contraloría de Servicios RG01-GCOM01 Reglamento de la Contraloría de Servicios Sito Web de la Contraloría de Servicios Publicación gaceta Divulgación medios, Art. 13, inciso 12.223 JG-Política y Reglamento de la Contraloría de Servicios	El Banco Nacional cuenta con una Política y su respectivo Reglamento que fundamentan todo el quehacer de la Contraloría de Servicios respecto de la atención, gestión de los requerimientos de los clientes y usuarios del Congreso del BN. Están debidamente publicados en la Gaceta R66 del 17 de abril 2018, alcance N°77. Además, en cada una de sus oficinas de atención al público, se cuenta con computadores (mediante el ingreso a la página del Banco Nacional): <a href="https://www.bncr.la/transparencia/Paginas/Firmas%20Tramites/contacto.aspx">https://www.bncr.la/transparencia/Paginas/Firmas%20Tramites/contacto.aspx</a> Los cuales, permiten registrar y enviar incidentes, consultas, reclamos o felicitaciones, mismas que son atendidas en forma directa por el personal de la Contraloría de Servicios. (Se adjunta formato informativo del sitio de la CS en la web del BN que contiene además espacios para el ingreso de los incidentes). Adicionalmente se cuenta con Alfiches Informativos (se adjunta alfiche escaneado) en la Red de Oficinas así como Boletín de Sugerecias. Finalmente, se adjunta correo con las publicaciones en Redes Sociales sobre la CS escucha la voz del cliente.
E	7.6	(¿La institución cuenta con una contraloría de servicios u otra unidad que realice al menos las siguientes actividades?: a. Proponer el marco los procedimientos y requisitos de recepción, tramitación, resolución y seguimiento de gestiones. b. Vigilar que se atiendan las peticiones de los usuarios y que se observe su derecho a recibir respuesta. c. Promover mejoras en las trámites y servicios. (LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE REALIZEN LAS TRES ACTIVIDADES COMO MÍNIMO.)	a) Reglamento orgánico de la institución, donde se considere la contraloría de servicios o la unidad que realiza las actividades señaladas por la pregunta.  b) También es aceptable el reglamento de la contraloría de servicios, si exista.  c) En todos los casos, el documento probatorio debe corresponder a una regulación aprobada por el Órgano Institucional.	S	Acuerdo JDG Creación de la Contraloría de Servicios Art. 27 Sesó 14-15 Art. 19°, sesión 12-134 - Trámite de sugerencias, reclamos, quejas o felicitaciones PO01-GCOM01 Política General de la Contraloría de Servicios PR8AM001 Tratamiento de incidentes de la Contraloría de Servicios RG01-GCOM01 Reglamento de la Contraloría de Servicios Publicación gaceta	El Banco Nacional cuenta con un departamento de Contraloría de Servicios la cual esta compuesta por el Comité de Servicios y cuatro funcionarios que se encargan del seguimiento, con el fin de que se le brinde una respuesta pronta y a satisfacción al cliente externo e interno de acuerdo a los procedimientos existentes. Se cuenta con la Política y su respectivo Reglamento que fundamentan todo el quehacer de la Contraloría de Servicios (15 funciones según Ley 9158) respecto de la atención y gestión de los requerimientos de los clientes y usuarios del Congreso del BN, así como recomendaciones de mejoras a las diferentes dependencias del BN. Están debidamente publicados en la Gaceta R66 del 17 de abril 2018, alcance N°77. -PO01-GCOM01 Política General de la Contraloría de Servicios. <a href="http://portaltransparencia.gov.co/jsp/layouts/WspFrame.aspx?nucleodoc=losproceos/GCM01%20Ges%20CN%20h%20y%20Majora%20ContinuasPO01-GCOM01%20Reglamento%20de%20Servicios%20Contrat%C3%A4d%20de%20Servicios.doc&amp;action=default">http://portaltransparencia.gov.co/jsp/layouts/WspFrame.aspx?nucleodoc=losproceos/GCM01%20Ges%20CN%20h%20y%20Majora%20ContinuasPO01-GCOM01%20Reglamento%20de%20Servicios%20Contrat%C3%A4d%20de%20Servicios.doc&amp;action=default</a> -RG01-GCOM01 Reglamento de la Contraloría de Servicios. <a href="http://portaltransparencia.gov.co/jsp/layouts/WspFrame.aspx?nucleodoc=losproceos/GCM01%20Ges%20CN%20h%20y%20Majora%20ContinuasRG01-GCOM01%20Reglamento%20de%20Servicios%20Contrat%C3%A4d%20de%20Servicios.doc&amp;action=default">http://portaltransparencia.gov.co/jsp/layouts/WspFrame.aspx?nucleodoc=losproceos/GCM01%20Ges%20CN%20h%20y%20Majora%20ContinuasRG01-GCOM01%20Reglamento%20de%20Servicios%20Contrat%C3%A4d%20de%20Servicios.doc&amp;action=default</a> -PR8AM001 Tratamiento de Sugerecias, Reclamos Administrativos, Quejas, Consultas y Felicitaciones de los Clientes Internos y Externos del Banco Nacional Versión 16 Se adjunta Acuerdo de JDG Artículo 27º Sesión No. 10415 del 9-12-1992 en la que se constituye la Contraloría de Servicios en el BN y Acuerdo de JDC Artículo 15°. Sesión N° 12-134, del 22-01-2017 en la que se aprueba una modificación al Procedimiento PR8AM001.
T	7.7	(¿Se evalúa, por lo menos una vez al año, la satisfacción de los usuarios (personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, según correspondiente) con respecto al servicio que presta la institución, incluyendo el apoyo y las ayudas técnicas requeridos por las personas con discapacidad?)	a) Informe del estudio de satisfacción de los usuarios para el 2019.  b) Oficializado por la autoridad institucional competente.	S	Evaluaciones realizadas Encuentros con clientes, 2019, incluye temas de discapacidad	Se realizan evaluaciones periódicas de la satisfacción de los clientes del BN en productos, canales y servicios brindados por el BN. Ejecutivos de negocios, plataformas digitales, oficinas, servicios específicos, productos, subsidiarias, ferias, NES. Se realiza la comunicación de los resultados a los evaluados y responsables de apertura planes de acción
E	7.8	(¿Se desarrollan planes de mejora con base en los resultados de las evaluaciones de satisfacción de los usuarios?)	a) El plan de mejora de la satisfacción del cliente debe cumplir con lo siguiente: «Tener como base los resultados de la medición de la satisfacción al cliente 2019» «Elabor documentos de manera que se pueda dar seguimiento a su concreción, indicando al menos acciones concretas, responsables y plazos de implementación de las mejoras»	S	Accesos a herramientas web ACORDO-PR04M001 Criterios Apertura de Planes de Mejora PR03M001 Procedimiento para la Gestión Planes de Mejora BNCR AN03-PR04M001 Criterios Apertura de Planes de Mejora BNCR	Se tiene un procedimiento y anexo en donde se definen los pasos, responsables y criterios para la apertura de planes de acción  PR03M001 Procedimiento para la Gestión Planes de Mejora BNCR AN03-PR04M001 Criterios Apertura de Planes de Mejora  Se cuenta con un sillo para la administración de los planes de mejora En el caso de las oficinas esta es la ruta: <a href="http://bncrweb/SKWER_WEBDefault.aspx">http://bncrweb/SKWER_WEBDefault.aspx</a>  En el caso de las unidades de apoyo esta es la ruta: <a href="https://bncr.fishasp.com/content/default.asp?PageName=/20de%20Majora/bncrm/news.aspx">https://bncr.fishasp.com/content/default.asp?PageName=/20de%20Majora/bncrm/news.aspx</a>  Adicionalmente, se le da seguimiento al estado de los planes de acción por medio de esta herramienta  Red de oficinas: <a href="https://lago.powerbi.com/view/?req=eyJpYXZlYSZmYXN0ZWQ0MDQ1LTVUWJkbnNDYWN0YWV4NzY2ZmlwZXIwODU0MAMSLSgTZTMtNDNNANCzIDZALTY5NTRTOTQZY2Q0ZmZmMQJR&gt;ZhlwcGRhbmQ0MAMSLSgTZTMtNDNNANCzIDZALTY5NTRTOTQZY2Q0ZmZmMQJR">https://lago.powerbi.com/view/?req=eyJpYXZlYSZmYXN0ZWQ0MDQ1LTVUWJkbnNDYWN0YWV4NzY2ZmlwZXIwODU0MAMSLSgTZTMtNDNNANCzIDZALTY5NTRTOTQZY2Q0ZmZmMQJR&gt;ZhlwcGRhbmQ0MAMSLSgTZTMtNDNNANCzIDZALTY5NTRTOTQZY2Q0ZmZmMQJR</a>  Unidades de apoyo: <a href="https://lago.powerbi.com/view/?req=eyJpYXZlYSZmYXN0ZWQ0MDQ1LTVUWJkbnNDYWN0YWV4NzY2ZmlwZXIwODU0MAMSLSgTZTMtNDNNANCzIDZALTY5NTRTOTQZY2Q0ZmZmMQJR">https://lago.powerbi.com/view/?req=eyJpYXZlYSZmYXN0ZWQ0MDQ1LTVUWJkbnNDYWN0YWV4NzY2ZmlwZXIwODU0MAMSLSgTZTMtNDNNANCzIDZALTY5NTRTOTQZY2Q0ZmZmMQJR</a>  Se establecen los requisitos, condiciones de administrabilidad o rechazo, plazos de respuesta y todo el proceso de desarrollo de los requerimientos de los clientes y usuarios PO01-GCOM01 Política General de la Contraloría de Servicios <a href="http://portaltransparencia.gov.co/jsp/layouts/WspFrame.aspx?nucleodoc=losproceos/GCM01%20Ges%20CN%20h%20y%20Majora%20ContinuasPO01-GCOM01%20Reglamento%20de%20Servicios%20Contrat%C3%A4d%20de%20Servicios.doc&amp;action=default">http://portaltransparencia.gov.co/jsp/layouts/WspFrame.aspx?nucleodoc=losproceos/GCM01%20Ges%</a>



P	7.11	<p>¿Se garantiza expresa y formalmente lo siguiente a los eventuales denunciante, como parte de las regulaciones institucionales para el tratamiento de denuncias?</p> <p>a. La confidencialidad de la denuncia y del denunciante.</p> <p>b. Que no se tomarán represalias contra el denunciante.</p> <p>c. Que los efectos de cualquier represalia serán revertidos contra la persona que las emprenda, mediante la aplicación de las sanciones pertinentes.</p> <p><b>(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE SE CONTEMPLÉN LOS TRES PUNTOS, COMO MÍNIMO)</b></p>	<p>a) Como parte de la regulación institucional formal para el tema de denuncias, se debe indicar expresamente:</p> <p>«Que la denuncia será confidencial al igual que los datos del denunciante.</p> <p>«Que no se tomarán represalias por realizar la denuncia.</p> <p>«En el caso de que un funcionario aplique represalias contra el denunciante, se le aplicarán sanciones.</p> <p><b>b) Las regulaciones al respecto deben ser oficializadas por la autoridad institucional competente</b></p>	SI	<p>PO01-CGM001 Política General de la Contraloría de Servicios</p> <p>PR8AM01 Trámite de Incidentes de la Contraloría de Servicios</p> <p>RG01-CGM001 Reglamento de la Contraloría de Servicios</p> <p>Sitio Web de la Contraloría de Servicios</p>	<p>En las actividades 1.1/ 1.2, y 6.1/ 6.2/ 6.3 / y sub siguientes del PR8AM01 Procedimiento Trámite de Sugencias, Reclamos Administrativos, Consultas y Felicitaciones de los Clientes Internos y Externos del Banco Nacional Versión 17.</p> <p>En el Capítulo V, descripciones 3 y 4 de la Política PO01-CGM001 y Artículo 4, Derechos de los clientes y usuarios, Incisos 5 y 7 del Reglamento RG01-CGM001 se establece todos los criterios evaluados.</p> <p>Adicionalmente en la Web del BN se cuenta con un link de acceso al formulario de la Contraloría de Servicios que informa sobre el tema además de espacios para que se ingrese el incidente.</p> <p><a href="https://www.bncr.fi.cr/transparencia/Paginas/Paginas%20temas/contacto.aspx">https://www.bncr.fi.cr/transparencia/Paginas/Paginas%20temas/contacto.aspx</a></p>
P	7.12	<p>¿Las regulaciones establecidas para el tratamiento de denuncias consideran lo siguiente?</p> <p>a. Explicación de cómo se investigará la denuncia.</p> <p>b. Asignamiento de la independencia del investigador.</p> <p>c. Medios para comunicar el avance de la investigación al denunciante, así como los resultados finales.</p> <p>d. Mecanismos recursivos disponibles para el denunciante externo.</p> <p>e. Mecanismos de seguimiento para verificar el cumplimiento de lo resulto.</p> <p><b>(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE LAS REGULACIONES CONTEMPLÉN LOS CINCO PUNTOS, COMO MÍNIMO)</b></p>	<p>a) La regulación sobre tratamiento de denuncias debe comprender todos los siguientes elementos:</p> <p>«Explicación de cómo se investigará la denuncia</p> <p>«Asignamiento de la independencia del investigador</p> <p>«Medios para comunicar el avance de la investigación al denunciante, así como los resultados finales</p> <p>«Mecanismos recursivos disponibles para el denunciante externo</p> <p>«Mecanismos de seguimiento para verificar el cumplimiento de lo resulto</p> <p><b>b) Debe estar oficializada por la autoridad institucional competente</b></p>	SI	<p>RG01-CGM001 Reglamento de la Contraloría de Servicios</p> <p>Sitio Web de la Contraloría de Servicios</p>	<p>(Se adjunta: Sitio web de la Contraloría de Servicios)</p> <p>En el Capítulo 1, Artículo 8, Orígenes del Colaborador del Conglomerado BN, Inciso 1, del Reglamento RG01-CGM001 se establece todos los criterios evaluados.</p> <p>Adicionalmente en la Web del BN se cuenta con un link de acceso al formulario de la Contraloría de Servicios que informa sobre el tema además de espacios para que se ingrese el incidente.</p> <p><a href="https://www.bncr.fi.cr/transparencia/Paginas/Paginas%20temas/contacto.aspx">https://www.bncr.fi.cr/transparencia/Paginas/Paginas%20temas/contacto.aspx</a></p> <p>(Se adjunta: Sitio web de la Contraloría de Servicios)</p> <p>Se adjunta Reglamento publicado en la Gaceta.</p>
T	7.13	<p>¿La página de Internet de la institución muestra la siguiente información?</p> <p>a. Mapa del sitio.</p> <p>b. Una sección con información general de la entidad ("¿Acerca de", "Quiénes somos" o similar).</p> <p>c. Datos actualizados de la entidad: localización física, teléfonos, fax, horarios de trabajo, nombre de los gerentes y filiales subordinadas.</p> <p>d. Nombres básicos que regula la entidad, así como normas de conformación y funcionamiento.</p> <p>e. Información sobre servicios actuales.</p> <p>f. Boletines, noticias recientes o artículos de interés.</p> <p>g. Sección de "Preguntas frecuentes".</p> <p>h. Funcionalidad Web: "Contactarnos".</p> <p>i. Información legal (p.e. términos de uso y políticas de privacidad).</p> <p>j. Mecanismo para que el usuario califique o retroalimente el sitio de Internet.</p> <p><b>(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE EN LA PÁGINA SE MUESTREN TODOS LOS PUNTOS)</b></p>	<p>a) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución.</p>	SI	<p>Accesos página web</p>	<p>A) Mapa de sitio: <a href="https://www.bncr.fi.cr/Paginas/MapaSitio.aspx">https://www.bncr.fi.cr/Paginas/MapaSitio.aspx</a></p> <p>B). Una sección con información general de la entidad ("¿Acerca de", "Quiénes somos" o similar): <a href="https://www.bncr.fi.cr/transparencia/Paginas/Con%20nosotros.aspx">https://www.bncr.fi.cr/transparencia/Paginas/Con%20nosotros.aspx</a></p> <p>C) Datos actualizados de la entidad: localización física, teléfonos, fax, horarios de trabajo, nombre de los gerentes y filiales subordinadas. <a href="https://www.bncr.fi.cr/Documentos/Sucursales%20BN.pdf">https://www.bncr.fi.cr/Documentos/Sucursales%20BN.pdf</a> <a href="https://www.bncr.fi.cr/Documentos/Paginas%20LA%20Unidad%20AtenciónAlaGerencia-Conglomerado.aspx">https://www.bncr.fi.cr/Documentos/Paginas%20LA%20Unidad%20AtenciónAlaGerencia-Conglomerado.aspx</a></p> <p>d. Información sobre servicios actuales <a href="https://www.bncr.fi.cr/instituciones/Paginas/default.aspx">https://www.bncr.fi.cr/instituciones/Paginas/default.aspx</a></p> <p><a href="https://www.bncr.fi.cr/empresas/Paginas/default.aspx">https://www.bncr.fi.cr/empresas/Paginas/default.aspx</a></p> <p><a href="https://www.bncr.fi.cr/Personas/Paginas/default.aspx">https://www.bncr.fi.cr/Personas/Paginas/default.aspx</a></p> <p><a href="http://www.bnvital.com/BNVital/Default.aspx">http://www.bnvital.com/BNVital/Default.aspx</a></p> <p><a href="http://www.brfondos.com/">http://www.brfondos.com/</a></p> <p><a href="https://www.bnvital.com/mag/index.html">https://www.bnvital.com/mag/index.html</a></p> <p><a href="https://www.bncr.fi.cr/CorredoraSeguros/Paginas/default.aspx">https://www.bncr.fi.cr/CorredoraSeguros/Paginas/default.aspx</a></p> <p>f. Boletines, noticias recientes o artículos de interés <a href="https://ibn.bncr.com/">https://ibn.bncr.com/</a></p>
<b>8. REGULACIÓN DE SERVICIOS</b>						
T	8.1	<p>¿Se cuenta con políticas o otra normativa institucional, de conocimiento general, para el reclutamiento, la selección y promoción del personal? <b>(No aplica a los entes sujetos al Servicio Civil)</b></p>	<p>a) Normativa, procedimientos documentados y/o políticas internas claramente identificables para el reclutamiento, la selección y promoción del personal.</p> <p><b>b) Deben estar oficializadas por la autoridad institucional competente.</b></p> <p><b>c) Deben ser propios de la institución.</b></p> <p><b>Utilización de la opción no aplica:</b> Instituciones cuyos puestos pertenecen en su totalidad al Servicio Civil, cuando estas instituciones poseen puestos de auditoría interna o a nivel gerencial que no pertenecen a Servicio Civil, podrán contestar "no aplica".</p>	SI	<p>MG01-CGR001 Lineamientos de Recursos Humanos</p> <p>AN01-PR0319001 Lineamientos de Reclutamiento y Selección</p> <p>Artículo 61 de la VC/Convenión Colectiva</p>	<p>Se cuenta con los lineamientos de Recursos Humanos, Lineamientos de Reclutamiento y Selección en la Convención Colectiva Vigente, se detalla en el artículo 61 lo correspondiente.</p>
T	8.2	<p>¿La página de Internet de la institución contiene la información sobre concursos actuales y recientes para que los participantes envíen la documentación requerida y den seguimiento al avance de esos concursos?</p>	<p>a) La información en la página institucional requiere del cumplimiento de dos partes:</p> <p>«Vínculos para que los interesados ingresen sus datos para concursos</p> <p>«Mecanismo para la consulta del estado en que se encuentran los concursos interno o externos del periodo 2019 <b>(por ejemplo: indicación en la página web del estado en que se encuentra: análisis de aptitudes, entrevista, pruebas técnicas, definición de tema o nómina, etc.)</b> Esta información servirá para que los interesados sepan el estado en que se encuentra el proceso.</p>	NO	<p>Correos Comunicación Externa</p> <p>Experiencia Concursos Internos</p>	<p>En la intranet aparecen los concursos internos desde su publicación hasta su resultado, se adjunta la evidencia. En cuanto a los concursos externos estos se publica la invitación en los medios correspondientes como redes sociales, colegios profesionales entre otros, el envío de los o se hace a través del correo electrónico <a href="mailto:reclutamiento@bancoracional.com">reclutamiento@bancoracional.com</a> o uno específico para el proceso, el avance no se publica en ningún medio de internet.</p>
P	8.3	<p>¿La institución aplica mecanismos de verificación de los antecedentes judiciales y la existencia de eventuales incompatibilidades o inhabilidades de los aspirantes a plazas?</p>	<p>a) Documentación de los mecanismos que la institución utiliza para incorporar como parte de la valoración integral de los candidatos, la información relacionada con inhabilidades e incompatibilidades para ejercer puestos públicos y la existencia de antecedentes penales, teniendo en cuenta el principio de idoneidad que debe poseer todo servidor público.</p>	SI	<p>AN01-PR0319001 Lineamientos de Reclutamiento y Selección</p> <p>Formulario de visita por ingreso 2018</p>	<p>De acuerdo a lo establecido en los lineamientos de Reclutamiento y Selección se hace revisión en los Sistemas adquiridos para valorar si existe incompatibilidad en cuanto a nivel de endeudamiento, y en la Dirección de Seguridad se revisan antecedentes judiciales e incompatibilidades para laborar en el BN, además se aplica las visitas de preempleo de acuerdo a lo recomendado por la Dirección de Seguridad y por último los candidatos deben presentar la hoja de delincuencia. Se adjuntan los lineamientos de Reclutamiento y Selección, donde se indica lo correspondiente y el formulario de la visita de preempleo.</p>
E	8.4	<p>¿Existe en la entidad un programa de inducción para los nuevos empleados?</p>	<p>a) Documentación del programa, incluyendo el manual respectivo cuando se cuente con él.</p>	SI	<p>Acta de Inducción Corporativa</p> <p>Acta de Asesor Bancario</p> <p>Cronograma de Curso Asesor Bancario</p>	<p>El Banco Nacional cuenta con dos formatos del Programa de Inducción de acuerdo al tipo de personal al que va dirigido: Inducción Corporativa dirigido a personal de primer ingreso en Casa Matriz y Asesor Bancario dirigido a personal que se proyecta a participar directamente en el negocio, (Puestos de <b>Servicio al cliente, ventas y relaciones</b>).</p>
E	8.5	<p>¿Se formula y ejecuta un programa anual de capacitación y desarrollo del personal?</p>	<p>a) Para el plan de capacitación se debe indicar para el periodo 2019:</p> <p>«Documento en el cual se muestre las acciones de capacitación para el desarrollo de habilidades, competencias y actitudes para el 2019.</p> <p>«Documento para demostrar la ejecución del programa <b>durante el 2019.</b></p> <p>«Documentación del seguimiento del plan para el 2019.</p>	SI	<p>El Plan Formado 2019 (formulación)</p> <p>Archivo de control de la ejecución 2019.</p>	<p>El Plan de Capacitación y Desarrollo se encuentra alineado a la estrategia organizacional, el cual tiene como objetivo fortalecer la salud organizacional, brindar una experiencia de servicio al cliente a través de la banca digital. Para la construcción del mismo se utilizan varios insumos, entre ellos están: Plan Estratégico, Evaluaciones del Desempeño, y proceso de Requerimientos de Capacitación por parte de las Áreas identificadas en los diálogos de desempeño de las jefaturas con sus equipos de trabajo.</p>
T	8.6	<p>¿Se tienen claramente definidos los procedimientos para la medición del desempeño de los funcionarios?</p>	<p>a) Procedimientos documentados para la medición del desempeño de los funcionarios.</p> <p><b>b) Estos procedimientos deben estar debidamente oficializados por la autoridad institucional competente.</b></p>	SI	<p>Procedimiento PR0029001 Definición y seguimiento del SED</p> <p>Anexo AN01-PR0029001 Definiciones Modelo Integral de Evaluación del Desempeño</p> <p>Anexo AN02-PR0029001 Guía de Usuario</p> <p>Anexo AN03-PR0029001 Lineamiento del Sistema de Evaluación del Desempeño a Incentivos SED</p>	<p>Definidos los procedimientos para la correcta medición y aplicación del desempeño del personal del BN</p> <p>Los documentos son de acceso para todo el personal.</p>
E	8.7	<p>¿Se evalúa, en el periodo al que se refiere el IGE, el desempeño de por lo menos al 90% de los funcionarios?</p>	<p>a) Estadística sobre evaluación del desempeño de los funcionarios correspondiente 2019.</p> <p>b) Para los puestos de servicio civil, se debe presentar la estadística de evaluación del desempeño para el año 2018.</p>	SI	<p>C-DCCH-125-2019 Apertura Compromiso SED 2019</p> <p>Estadística SED a julio 2019</p> <p>Ampliación Plazo Compromiso Inicial SED 2019</p>	<p>En este momento estamos cerrando la Evaluación del 2019 por lo que los datos están en proceso de ser corroborados.</p> <p>Se adjuntan estadísticas parciales a julio 2019, que alcanza al 97% del personal evaluado.</p>
E	8.8	<p>¿La institución cuenta con medidas para fortalecer el desempeño de los funcionarios, con base en los resultados de la evaluación respectiva?</p>	<p>a) Documentación de las medidas vigentes en la institución para fortalecer el desempeño de los funcionarios.</p>	SI	<p>Link ingreso a la herramienta actualizada: <a href="http://bnv000mcs01/BNV000MCS01/EvaluacionEnglobada">http://bnv000mcs01/BNV000MCS01/EvaluacionEnglobada</a></p> <p>Herramienta de Valoración Actualizada Opinión del Evaluador</p>	<p>Mediante los diálogos de desempeño que deben de realizar las jefaturas, se registra en la herramienta actualizada con observaciones específicas si requieren formación específica</p>
P	8.9	<p>¿El 100% de los empleados determinados por la unidad de recursos humanos presentó la declaración jurada de bienes en el plazo establecido por la ley?</p>	<p>a) Estadística sobre cantidad de funcionarios obligados a presentar la declaración jurada de bienes y cantidad de quienes cumplieron con ese deber.</p> <p><b>Utilización de la opción no aplica:</b> Las Juntas Administrativas de Colegios, Cementerios, Juntas de Educación, Ligas de Municipalidades y Juntas de Protección Social excepto la de San José.</p>	SI	<p>Lista de Declarantes Activa al 2019</p>	<p>Durante el 2019, se tramitaron el 100% de las Declaraciones Juradas correspondiente al periodo.</p>
P	8.10	<p>¿La entidad aplica algún instrumento para medir el clima organizacional al menos una vez al año?</p>	<p>a) Instrumento utilizado por la institución para medir el clima organizacional en el 2019, con indicación de la periodicidad de su aplicación.</p>	SI	<p>Si anualmente.</p> <p>Metodología Salud Organizacional BN-AN01-PR060401;</p> <p>PR600401 Gestión de Salud Organizacional BN</p>	<p>El Banco utiliza el esquema de medición de la Salud Organizacional, modelo McKinsey que incluye entre sus 37 prácticas, una enfocada a medir la percepción del personal respecto al ambiente laboral. Además se aplica una metodología de "grupos focales" denominada "Conversatorio" mediante los cuales se validan los datos de ambiente y otros relacionados con éste, y se tiene un protocolo de atención para oficinas que obtienen valoraciones por debajo de la meta tanto para ambiente laboral como para otras de las prácticas que involucra el concepto de Salud Organizacional</p>
P	8.11	<p>¿Se definen y ejecutan planes de mejora con base en los resultados de las mediciones del clima organizacional?</p>	<p>a) Plan de mejora elaborado con base en la última medición del clima organizacional realizada.</p>	SI	<p>Si anualmente. Metodología Salud Organizacional BN-AN01-PR600401;</p> <p>PR600401 Gestión de Salud Organizacional BN</p>	<p>Se ejecutan procesos de acompañamiento a las oficinas según la calificación obtenida en la valoración de Salud Organizacional</p>
T	8.12	<p>¿La institución publica en su página de Internet o por otros medios, para conocimiento del público en general, lo siguiente?</p> <p>a. Información sobre plazas disponibles.</p> <p>b. Descripciones de todas las clases de puestos y sus requisitos.</p> <p>c. Índice salarial vigente en la institución.</p> <p>d. Estadísticas relacionadas con incapacidades, vacaciones y evaluación del personal.</p> <p><b>(LA RESPUESTA AFIRMATIVA REQUIERE QUE EN LA PÁGINA SE MUESTREN TODOS LOS PUNTOS)</b></p>	<p>a) Imagen respectiva de la página de Internet de la institución en la que se observe los siguientes aspectos:</p> <p>«Información sobre plazas disponibles</p> <p>«Descripciones de todas las clases de puestos y sus requisitos.</p> <p>«Índice salarial vigente en la institución.</p> <p>«Estadísticas relacionadas con incapacidades, vacaciones y evaluación del personal.</p>	NO	<p>Se adjunta evidencia del cumplimiento de las pautas:</p> <p>«Descripciones de todas las clases de puestos y sus requisitos.</p> <p>«Índice salarial vigente en la institución.</p> <p>«Estadísticas relacionadas con incapacidades, vacaciones y evaluación del personal.</p>	<p>En la página <a href="http://www.bncr.fi.cr">www.bncr.fi.cr</a> se encuentra el sitio de Transparencia, donde se encuentra la información sobre la escala salarial, evaluación del desempeño, así como también dentro de los reportes de sostenibilidad se muestran los factores de las licencias, incapacidades, procesos de concurso.</p> <p>La información sobre plazas no está disponible para el público en general, ya que las plazas disponibles se sortean inicialmente a concursos internos establecidos por el banco, y en caso de concurso colectivo, o en los casos que se consideran se publican de manera externa utilizando los mecanismos y procedimientos para este fin</p>

FIN DEL CUESTIONARIO