

**AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL  
SOBRE LA GESTIÓN DE LA  
INTEGRIDAD PÚBLICA**

**INFORME DE AUDITORÍA AI-057-2023**



**CONTENIDO**

RESUMEN EJECUTIVO.....	4
1. INTRODUCCIÓN .....	5
1.1. ORIGEN DE LA AUDITORÍA.....	5
1.2. OBJETIVOS .....	5
1.2.1. Objetivo General.....	5
1.2.2. Objetivos Específicos.....	5
1.3. ALCANCE.....	5
1.3.1. Proceso Administrativo analizado .....	5
1.3.2. Periodo de Ejecución .....	6
1.4. CRITERIOS DE AUDITORÍA.....	6
1.5. METODOLOGÍA APLICADA .....	6
1.6. ANTECEDENTES ACERCA DE LO AUDITADO .....	6
1.7. COMUNICACIÓN PRELIMINAR .....	7
2. RESULTADOS.....	7
2.1. COMPONENTE N°1: PROMOCIÓN DE LA INTEGRIDAD PÚBLICA. ....	7
2.1.1. Aspecto evaluado: asistencia a las sesiones mensuales del Sistema Nacional de Ética y Valores. ....	7
2.1.2. Aspecto evaluado: Código de Ética y Conducta (o denominación similar).....	7
2.1.3. Aspecto evaluado: Política sobre la Gestión Ética institucional .....	8
2.1.4. Aspecto evaluado: plan de comunicación, inducción y formación sobre la gestión ética. ....	8
2.2. COMPONENTES: CONTROL DE RIESGOS PARA LA INTEGRIDAD PÚBLICA Y DETECCIÓN Y SANCIÓN DE CONDUCTAS CONTRA LA INTEGRIDAD PÚBLICA .....	9
2.2.1 Aspecto evaluado: gestión del talento humano sobre integridad pública. ....	9
2.2.2 Aspecto evaluado: normativa interna sobre integridad pública.....	9
2.2.3 Aspecto evaluado: gestión de riesgos sobre integridad pública .....	10
2.2.4 Aspecto evaluado: transparencia de la información. ....	10
2.2.5 Aspecto evaluado: órganos colegiados. ....	11
3. CONCLUSIONES.....	12
4. RECOMENDACIONES .....	13
APÉNDICE N°1. ....	18

**FIGURAS**

Figura N°1. Componentes de Integridad Pública evaluados .....	5
Figura N°2. Nivel de cumplimiento de criterios por objetivo específico .....	12

**TABLAS**

Tabla N°1. Publicación de información institucional .....	11
---	----

**CUADRO DE SIGLAS Y ABREVIATURAS**

A continuación, se detalla las siglas utilizadas en este informe:

SIGLAS/ ABREVIATURAS	SIGNIFICADO
JASEC	Junta Administrativa del Servicio Eléctrico Municipal de Cartago
CGR	Contraloría General de la República
NGASP	Normas Generales de Auditoría para el Sector Público
SEVRI	Sistema Específico de Valoración del Riesgo
PEI	Plan Estratégico Institucional
SNEV	Sistema Nacional de Ética y Valores
FAG	Fondo de Ahorro y Garantías
CIEV	Comisión Institucional de Ética y Valores

**Fuente:** Elaboración propia Auditoría Interna, 2023

## RESUMEN EJECUTIVO

### ¿Qué examinamos?

*El objetivo de la presente auditoría de carácter especial, consistió en determinar si la gestión realizada por la Junta Administrativa del Servicio Eléctrico Municipal de Cartago, en adelante JASEC, para el cumplimiento de sus fines, se realiza bajo el enfoque de integridad pública, conforme a lo dispuesto en el marco normativo y prácticas aplicables, en procura de mejorar su desempeño y generar valor público. El periodo evaluado comprendió del 1 de enero de 2023 al 30 de junio de 2023.*

### ¿Por qué es importante?

*La integridad pública es una estrategia de gestión que orienta el accionar de las instituciones públicas en adhesión a los valores éticos en la toma de decisiones con el fin de generar valor público. Por lo tanto, resulta relevante, considerando que implica ajustes y cambios culturales para el fortalecimiento de la gestión institucional para la generación de valor público.*

### ¿Qué encontramos?

*En la Auditoría realizada se determinó, que la gestión que realiza la JASEC, no se orienta a una estrategia de gestión de la integridad pública, conforme a lo dispuesto en el marco normativo y las sanas prácticas aplicables, ya que se identificaron debilidades en la gestión de los 3 componentes evaluados a saber; promoción de la integridad pública, control de riesgos y detección de conductas contrarias a la integridad pública*

### ¿Qué sigue?

*De conformidad con los resultados obtenidos, se emiten recomendaciones al Jerarca y Gerencia General, por su deber de fortalecer el Ambiente de Control y con el fin de que sean éstas quien tenga a cargo la implementación y seguimiento de acciones y controles, que permitan establecer e implementar el modelo en la institución, por lo que se brindará seguimiento a las mismas, ya que tienen un plazo máximo de implementación a junio 2024.*

## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1. ORIGEN DE LA AUDITORÍA

La auditoría a que se refiere el presente informe se efectuó en cumplimiento al Plan Anual de Trabajo de la Auditoría Interna del 2023; así como por la magnitud de los recursos, a los resultados obtenidos en el análisis sobre la viabilidad, comunicado a la Gerente General, mediante el AUDI-419-2023, del 20 de octubre de 2023, al nivel de riesgo y la importancia relativa para la operatividad de la JASEC.

En adición a lo anterior y de conformidad con la relevancia que tiene las prácticas, los mecanismos de gestión, dirección y control interno, en la transparencia y efectiva rendición de cuentas, al considerar que Integridad Pública es el posicionamiento consistente y la adhesión a valores éticos comunes, así como al conjunto de principios y normas destinadas a proteger, mantener y priorizar el interés público sobre los intereses privados. Es por esto que se consideró oportuno aceptar la invitación de la Contraloría General de la República para participar en el desarrollo de la auditoría de carácter especial sobre la gestión de la integridad pública.

### 1.2. OBJETIVOS

#### 1.2.1. Objetivo General

Evaluar la existencia y aplicación de mecanismos de control relacionados con la integridad pública, en JASEC.

#### 1.2.2. Objetivos Específicos

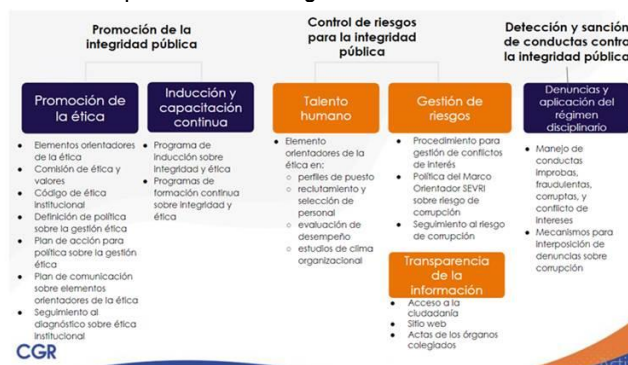
- 1.2.2.1. Verificar el proceso de promoción de la ética, inducción y capacitación continua, relativos a la integridad pública.
- 1.2.2.2. Verificar la implementación de mecanismos para el control de riesgos para la integridad pública.
- 1.2.2.3. Verificar la aplicación de mecanismos de control para la detección y sanción de conductas contra la integridad pública.

### 1.3. ALCANCE

#### 1.3.1. Proceso Administrativo analizado

La auditoría comprendió el análisis de los procesos relacionados a la integridad pública en JASEC en específico sobre los subcomponentes de: promoción de la ética, inducción y capacitación continua, talento humano, control de riesgos, transparencia de la información, detección y sanción de conductas contra la integridad pública. En la siguiente figura se detallan los aspectos auditados:

**Figura N° 1**  
Componentes de Integridad Pública evaluados



Fuente: Contraloría General de la República

### 1.3.2. Periodo de Ejecución

El período evaluado comprendió de enero a junio del 2023; ampliándose a setiembre del 2023 para la aplicación de pruebas de auditoría, específicamente en lo que respecta a la asistencia a las sesiones del Sistema Nacional de Ética y Valores.

## 1.4. CRITERIOS DE AUDITORÍA

---

La comunicación de los criterios de auditoría aplicados se remitió a la Gerenta General, mediante el oficio AUDI-419-2023, del 20 de octubre de 2023, los cuales se detallan:

1. Ley General de Control Interno No. 8292 (Versión del 27/08/2002)
2. Ley General de la Administración Pública (Versión del 02/10/2023)
3. Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública (Versión del 20/09/2023)
4. Reglamento a la Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública (Versión del 02/05/2018)
5. Normas de Control Interno para el Sector Público (Versión del 31/01/2023)
6. Lineamientos para las Comisiones y las Unidades Técnicas de Ética y Valores Institucionales en la Gestión Ética (Versión del 13 de mayo de 2014)
7. Estrategia Nacional de Integridad y Prevención de la Corrupción (Versión del 06 de agosto de 2021)
8. Manual para la elaboración de Códigos de Ética y Conducta en el Sector Público Costarricense (Versión del 25 de enero de 2021)
9. Ley Marco de Empleo Público (Versión del 08/03/2022)
10. Guía para la inserción de la ética en los procesos del Sistema de Recursos Humanos (Versión 04 de marzo de 2019)
11. Directrices Generales para el Establecimiento y Funcionamiento del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) (Versión del 26/01/2009)
12. Guía para la integración y gestión de riesgos de corrupción en el SEVRI (Versión del 08 de junio de 2020)
13. Norma modelo sobre regulaciones disciplinarias relacionadas con conductas improbas, fraudulentas y corruptas (Versión de junio de 2021)
14. Decreto: Transparencia y Acceso a la Información Pública N° 40200-MP-MEIC-MC (Versión del 27/04/2017)
15. Entre otros

## 1.5. METODOLOGÍA APLICADA

---

La auditoría se realizó de conformidad con las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, ambas emitidas por la CGR, el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna y según lo respaldan los resultados del Programa de aseguramiento y mejora de la calidad de la actividad de esta Auditoría, así como la demás normativa de auditoría de aplicación y aceptación general.

A la vez, se aplicó la metodología para proyectos de aseguramiento de control interno de la Auditoría Interna de JASEC, la cual contempla 4 actividades, a saber: I- Planificación, II-Examen, III-Comunicación de Resultados y IV-Seguimiento.

## 1.6. ANTECEDENTES ACERCA DE LO AUDITADO

---

La JASEC cuenta con la conformación de la Comisión Institucional de Ética y Valores, bajo la coordinación de una persona funcionaria nombrada por la Gerencia General. También, ésta mantiene vigente, el Manual de Buenas Prácticas Éticas y de Conducta (Código de Ética) institucional, aprobado por Junta Directiva desde el 2019, lo anterior mediante el acta No. 071-2019. En periodos anteriores la Auditoría Interna audito el tema de la gestión ética en JASEC, siendo que desde el año 2010 con la *Auditoría de la Ética* código AAG-R-04-2010 se comunicaron recomendaciones relacionadas a la elaboración de un formato oficializado y a su contenido de las actividades del plan de trabajo de la CIEV, mejoras en controles relacionados a los aspectos formales del marco ético, así como su divulgación y concientización y valoración para la identificación de procedimientos y/o sistemas considerados sensibles y de mayor exposición al riesgo en materia ética. Así también en el año en curso con la *Auditoría de gestión para resultados* código AI-045-2023 se determinó la existencia de indicadores de gestión de la ética en la evaluación del marco general del plan de mejoramiento para la gestión ética.

## 1.7. COMUNICACIÓN PRELIMINAR

El borrador del presente informe fue remitido mediante el oficio AUDI-503-2023 del 13 de diciembre del 2023, dirigido a María del Rocío Céspedes Brenes, Gerenta General, con el propósito que se remitiera a la Auditoría Interna las observaciones pertinentes sobre su contenido, con la respectiva documentación de respaldo. Al respecto, el día 13 de diciembre se efectuó la Conferencia final ante la Gerenta General y la Profesional Nivel 2 de Gerencia, día en que se recibieron observaciones sobre los resultados expuestos en la conferencia final del informe borrador.

## 2. RESULTADOS

Durante el desarrollo de los objetivos específicos de esta auditoría, según cada uno de los componentes creados y de conformidad con el alcance del mismo, se determinaron los hallazgos que se describen a continuación.

### 2.1. COMPONENTE N°1: PROMOCIÓN DE LA INTEGRIDAD PÚBLICA.

#### 2.1.1. Aspecto evaluado: asistencia a las sesiones mensuales del Sistema Nacional de Ética y Valores.

**Criterio N°01** *La institución cuenta con una Comisión Institucional de Ética y Valores (y/o Unidad Técnica) adscrita al Sistema Nacional de Ética y Valores.*

Se validaron los datos obtenidos en la constancia de asistencia del funcionariado de JASEC a las sesiones mensuales del Sistema Nacional de Ética y Valores, obteniendo que no se tuvo registro de asistencia a la sesión correspondiente al mes de febrero del año en curso. Asimismo 3 de sus miembros, al mes de setiembre, no registran asistencia alguna a dichas sesiones en lo que respecta al año en curso, y uno de ellos solamente asistió a una sesión.

El Reglamento de la Comisión Institucional de Ética y Valores de JASEC, establece en su artículo 10, literalmente lo siguiente: *“La persona coordinadora y/o algún(os) representante(s) de la Comisión, deberán asistir a las sesiones mensuales del Sistema Nacional de Ética y Valores. Para ello se elaborará un rol anual para que todos los miembros asistan al menos 3 veces al año de manera que todos los miembros conozcan la mecánica de las reuniones.”*

La existencia de parámetros internos relacionados a la asistencia a las sesiones mensuales del SNEV demuestra el nivel de importancia otorgada como mecanismo oportuno a los procesos de formación, fortalecimiento y mejora en relación a la integridad, ética y anticorrupción en JASEC. Lo anterior aunado a que, se conoció en entrevista preliminar de este ejercicio de fiscalización, que la institución no acostumbra invertir recursos para asistencia a capacitaciones del tema ético para las personas miembros de la Comisión Institucional; siendo entonces que, el no asistir a dichas sesiones según lo planificado, conduce a la existencia de debilidades de control, incumplimientos normativos y la existencia de amenazas internas y externas, aumentando el riesgo de que se materialicen acciones con impactos en nuestro patrimonio y/o la imagen de la Institución.

#### 2.1.2. Aspecto evaluado: Código de Ética y Conducta (o denominación similar)

**Criterio N°02** *La institución cuenta con un Código de Ética y Conducta (o denominación similar) vigente con las siguientes características: - Único (Un solo código que abarca a todas las dependencias de la institución) - Realizado mediante un diagnóstico participativo. - Es un documento de orientación sin articulado ni sanciones. - Incluye la declaración de los valores compartidos de la institución. - Contiene ejemplos de acciones congruentes con la práctica de los valores compartidos de la institución. - Contempla compromisos éticos de las personas funcionaras, de titulares subordinados y de la institución. - Contempla pautas de relación con sujetos interesados externos, a saber: - Otras instituciones del Estado - Organizaciones no gubernamentales aliadas estratégicas - Agrupaciones laborales - Organizaciones privadas - Ciudadanía” - Revisado o actualizado en los últimos cinco años.*

Una vez analizada la documentación facilitada por la administración se tiene que, a pesar de que JASEC cuenta con un Manual de Buenas Prácticas Éticas y de Conducta (Código de Ética), con la evidencia obtenida no se logró comprobar que el mismo fue realizado mediante un diagnóstico con una muestra representativa de, al menos, la tercera parte de la población institucional. Asimismo, se determinó que el citado Manual requiere ser actualizado, por las siguientes razones:

- Los valores que contiene no están vigentes; ya que fueron actualizados en la creación del PEI, con participación del Consejo Gerencial, la Comisión de Institucional de Ética Valores y la Junta Directiva.
- No contempla pautas de relación con organizaciones no gubernamentales aliadas estratégicas y agrupaciones laborales.
- Tiene una antigüedad de 5 años aproximadamente, ya que fue aprobado en setiembre del año 2019.

En cuanto al marco regulatorio interno, tanto el *Manual de Buenas Prácticas Éticas y de Conducta*, como el *Reglamento de la Comisión Institucional de Ética y Valores de JASEC* destacan que le corresponde a ésta conducir técnicamente la gestión ética en la institución mediante la participación de toda la administración activa. No obstante, la no participación de todas las personas funcionarias o una muestra representativa de los niveles jerárquicos y geográficos, limita el compromiso y nivel de representación del funcionariado en cuanto a la gestión ética institucional, asimismo propicia un ambiente de desinterés en la dinámica institucional.

### 2.1.3. Aspecto evaluado: **Política sobre la Gestión Ética institucional**

**Criterio N° 03** La institución cuenta con una Política sobre la Gestión Ética basada en un diagnóstico que genera un plan de acción para solventar las deficiencias que incluye metas, plazos y responsables claramente definidos.

**Criterio N° 04** El plan de acción de la Política sobre la Gestión Ética se encuentra en ejecución y se le da seguimiento

**Criterio N° 05** El jerarca recibe informes periódicos sobre la ejecución del plan de acción de la Política sobre la Gestión Ética.

**Criterio N° 06** Se ha realizado un diagnóstico sobre ética institucional posterior a la ejecución del plan de acción de la Política de Gestión Ética en los últimos cinco años.

**Criterio N° 07** El diagnóstico sobre ética institucional evalúa las creencias y los comportamientos del personal institucional relacionados con la ética y la práctica de los valores.

A pesar de que se tienen definidos controles internos<sup>1</sup> que dictan que la Comisión asume, como parte de sus funciones, la coordinación y conducción técnica de la elaboración e implementación de la Política Ética y su plan de acción, como prácticas éticas en los sistemas de gestión empresariales; a noviembre del año 2023 la institución carece de ambos (política y plan de acción). En ese sentido, se analizó la documentación suministrada por el auditado con respecto a este punto, siendo esta el Reglamento de la Comisión Institucional de Ética y Valores y los planes anuales de trabajo 2021 y 2022, determinando que no corresponden, en complemento se realizaron las indagaciones respectivas<sup>2</sup> validando que no existe en JASEC algún documento con denominación similar, el cual contenga dentro de sus apartados aspectos como por ejemplo las aspiraciones de la política, el marco normativo ético, definición de objetivo general y específicos, el alcance y los ejes de acción detectados, todo mediante un diagnóstico participativo institucional.

Lo anterior implica que tampoco se cuenta con un plan de acción sistemático que permita identificar problemas o deficiencias con sus causas asociadas, que resulten en una estrategia programada de acciones con su respectivo responsable, plazo e indicador, demostrando con ello integración y trazabilidad en nuestra función. De la misma manera que a dicho plan se le brinde el seguimiento respectivo, lo anterior, como parte de la rendición de cuentas que atañe a todo funcionariado público. Dicha situación representa una afectación a la toma de decisiones de alto nivel con efectos a un debilitamiento de los mecanismos de control, la estrategia y rendición de cuentas, así como la afectación de un razonable aseguramiento del patrimonio e imagen institucional, con efectos en el desarrollo del factor humano.

### 2.1.4. Aspecto evaluado: **plan de comunicación, inducción y formación sobre la gestión ética.**

**Criterio N° 08** La institución cuenta con un plan de comunicación de los valores compartidos, el Código de Ética y Conducta (o denominación similar) y demás elementos del marco ético institucional.

**Criterio N° 09** La institución cuenta con un programa de inducción en el que se brinda formación relacionada con integridad, ética y anticorrupción.

**Criterio N° 10** Se cuenta con programas de formación continua sobre integridad, ética y anticorrupción para los funcionarios de la institución.

**Criterio N° 11** Los programas de formación en integridad, ética y anticorrupción abordan la relación del personal de la institución con otros públicos de interés (personas usuarias, proveedores, ciudadanía, etc.).

<sup>1</sup> Reglamento de la Comisión Institucional de Ética y Valores de JASEC.

<sup>2</sup> Política ética institucional del Ministerio de Educación Pública.

**Criterio N° 12** *La institución cuenta con un programa de formación a su personal relacionada con datos abiertos y el derecho de la ciudadanía al acceso a la información pública.*

La JASEC reconoce, en su Reglamento de la Comisión Institucional de Ética y Valores, la importancia de contar con un propicio programa de gestión ética, agregado tras la implementación de una estrategia de formación y comunicación según alcances destinados. No obstante, a esta fecha, la Comisión no ha cumplido con la función asignada, relacionada con la creación de un plan formal de comunicación según aplique para cada uno de los elementos del marco ético institucional.

Situación similar sucede con el programa de inducción y el programa de formación dirigido al personal de la institución, los cuales han sido incluidos en el marco interno normativo, sin embargo, se obtuvo como resultado que actualmente no se está aplicando ningún programa de inducción para el personal de nuevo ingreso. Y en lo que respecta al programa de formación institucional el auditado indicó que no se tienen registros en existencia de programas de formación que contengan temas relacionados con integridad, ética y anticorrupción; así como que hayan sido elaborados con la colaboración de la Comisión o Unidad de Ética y Valores. Además, no se obtuvo algún documento probatorio del programa o curso relacionados con integridad, ética y anticorrupción que se hayan impartido durante el período 2023 a nivel institucional, esto último a pesar de que existe un control en el Reglamento de la Comisión que dicta la función de coordinar con el Departamento de Talento Humano capacitaciones sobre el tema de ética y valores para todos sus interesados.

Tal situación pone en riesgo la imagen que debe tener el funcionariado y la institución en la sociedad, ante el riesgo de que se cometan actos que atentan a los principios de integridad con efectos en la finalidad en sí de la función pública; así como la respectiva consecución los objetivos institucionales.

## **2.2. COMPONENTES: CONTROL DE RIESGOS PARA LA INTEGRIDAD PÚBLICA Y DETECCIÓN Y SANCIÓN DE CONDUCTAS CONTRA LA INTEGRIDAD PÚBLICA**

### **2.2.1 Aspecto evaluado: gestión del talento humano sobre integridad pública.**

**Criterio N° 13** *Los perfiles de puestos o cargos de la institución incorporan la ética o los valores institucionales en alguno de los siguientes apartados -descripción del puesto -competencias (si se cuenta con perfiles competenciales) -funciones o tareas -o bien, incluyen un apartado específico sobre ética y valores.*

**Criterio N° 14** *En los procesos de Reclutamiento y Selección de personal- Se utilizan métodos para verificar comportamientos o competencias asociadas con la ética y los valores institucionales para todos los puestos. Por ejemplo: Estudios de vida y costumbres, pruebas psicológicas o psicométricas, cuestionarios, visitas, entrevistas, entre otras.*

**Criterio N° 15** *Los estudios de Clima Organizacional evalúan conductas o comportamientos relacionados con la ética y los valores institucionales.*

**Criterio N° 16** *Las evaluaciones de clima organizacional valoran la percepción sobre las personas en puestos de jefatura, su estilo gerencial y la forma en que se toman de decisiones, o bien, la institución cuenta con un instrumento de evaluación sobre el tema.*

Al respecto, según lo indagado se tiene que los formatos actuales de los perfiles descriptivos de puestos no tienen un apartado en donde se incorporen los temas de la ética y los valores institucionales. Asimismo, se conoció que el procedimiento e instructivo relacionado con reclutamiento y selección no tiene una instrucción relacionada con la corroboración de comportamientos o competencias asociadas con la ética y los valores institucionales en los candidatos, tales como estilos de vida y costumbres, etc. Lo anterior, se contrapone a lo establecido en el Manual de Buenas Prácticas Éticas y de Conducta que dicta que los involucrados en dichos procesos deben promover el valorar el tema ético. En relación con lo citado de previo, y con alcance a la evidencia obtenida se tienen oportunidades de mejora en el proceso aplicado en los estudios de clima organizacional de manera que éste evalúe conductas o comportamientos relacionados con la ética trazables, así tampoco en lo que respecta a las valoraciones sobre personas en puestos de jefatura, sus estilos gerenciales y tomas de decisiones.

Ante la situación presentada, la institución se ve expuesta a riesgos relacionados con productividad, disciplina de los funcionarios y funcionarias, pudiendo afectar las finanzas e imagen de la empresa.

### **2.2.2 Aspecto evaluado: normativa interna sobre integridad pública.**

**Criterio N° 17** La institución cuenta con normativa interna sobre Integridad Pública para tutelar el deber de probidad que debe imperar en la función pública, respondiendo a los riesgos específicos de corrupción identificados a lo interno y que considere, al menos, los siguientes tópicos: - Revelación de intereses privados que comprometen la imparcialidad y la objetividad

- Actividades y relaciones privadas incompatibles con la función pública - Mecanismos para la identificación y gestión de conflictos de intereses- Deber de abstención - Uso correcto del cargo y los recursos públicos - Régimen de recepción de donaciones y obsequios- Revelación de agendas, reuniones, visitas y viajes

**Criterio N° 18** El procedimiento para la gestión de conflictos de interés se divulga y es accesible para el personal de la institución.

**Criterio N° 19** El Reglamento Autónomo de Servicios u otra normativa institucional incorpora una sección sobre el manejo de conductas improbas, fraudulentas y corruptas, así como lo relativo a conflicto de intereses (este criterio es aplicable para ambos componentes).

Si bien la institución cuenta con normativa interna que contiene aspectos relacionados con el deber de probidad en la función pública, así como lo relativo a la gestión de conflictos de interés, a saber, en el *Reglamento de la Comisión Institucional de Ética y Valores*, así como el *Manual de Buenas Prácticas Éticas y de Conducta*, finalmente la *Política de tratamiento de denuncias*, todos datan desde los años 2018 y 2019 aproximadamente. Sin embargo, dado que en la empresa no se han gestionado en el SEVRI los riesgos de corrupción relativos a áreas imperantes, entendemos que dicha normativa se creó sin este insumo; además ambos presentan una antigüedad de más de 4 años. Finalmente, no se obtuvo evidencia de la existencia de un procedimiento específico para la gestión de conflictos de interés; en particular actualmente está en proyecto de reforma integral el Reglamento Autónomo de Trabajo, mismo que reforzaría varios de los temas asociados.

Lo anterior tiene consigo el riesgo de que la empresa esté incurriendo en esfuerzos que no estén siendo enfocados en abarcar de manera prioritaria aquellas áreas o procesos internos que presentan mayor nivel de riesgo de corrupción. Dando oportunidad a la ejecución de acciones que atenten con las finanzas y la imagen de la institución.

### 2.2.3 Aspecto evaluado: gestión de riesgos sobre integridad pública

**Criterio N° 20** La Política o lineamientos del Marco Orientador del Sistema Específico de Valoración de Riesgo (SEVRI) contempla riesgos de corrupción relativos a las siguientes áreas: - recursos humanos, - administración financiera, - contratación administrativa, - transferencia de recursos, - otorgamiento de permisos, - trámites administrativos, - manejo de información, - actividades en las que se da una alta injerencia política, - atención de denuncias y - otros relevantes.

**Criterio N° 21** Como parte de la revisión de riesgo institucional se da seguimiento a los riesgos de corrupción, fraude o faltas al deber de probidad.

Si bien en JASEC existe el Marco Orientador del SEVRI, el cual contiene en el apartado de “Lineamientos” que los responsables de cada departamento o área institucional deben identificar riesgos de corrupción, no se especifica en cuanto al proceder interno en cómo tratar los riesgos de corrupción en áreas institucionales identificados; incluso no se obtiene evidencia de lo anterior para el proceso del periodo evaluado. Se conoce que en el proceso de SEVRI-2021, se aplicó la PGGO.PR5.GU1 *Guía integración riesgos corrupción al SEVRI* (documento de la Comisión Nacional de Ética y Valores), referenciando el documento, el mismo no desarrolla riesgos aplicables a áreas estratégicas y/o susceptibles a riesgos de corrupción, entre otros.

Por ende, a pesar de que se han establecido y aplicado controles relacionados a la revisión y seguimiento de riesgos de corrupción, fraudes o faltas al deber de probidad, en su ejecución se han determinado desviaciones en la información y documentación relacionada, que limita la toma de decisiones y los objetivos trazados.

### 2.2.4 Aspecto evaluado: transparencia de la información.

**Criterio N° 22** La información relacionada con el ingreso, la presupuestación, la custodia, la fiscalización, la administración, la inversión y el gasto de los fondos públicos es de libre acceso para la ciudadanía.

**Criterio N° 23** La institución pública y mantiene actualizada en su respectivo sitio web oficial, al menos, la siguiente información pública: - Marco normativo que rige la gestión pública de la institución, - Estructura orgánica, competencias, obligaciones y servicios brindados, - Directorio institucional, - Descripción detallada de los servicios brindados al público y la forma cómo estos se realizan, - Planes y presupuestos institucionales, así como su forma de ejecución y evaluación, - Plan anual operativo y planes estratégicos, - Informes de la Auditoría Interna sobre la gestión institucional y - Mecanismos de

presentación de solicitudes de información, peticiones, denuncias y sugerencias para el mejoramiento de la función de la institución, así como cualquier otro medio de participación ciudadana.

**Criterio N° 24** La institución divulga los medios y formas para la presentación de denuncias ante presuntos actos de corrupción, fraude o faltas al deber de probidad (este criterio es aplicable para ambos componentes).

En las indagaciones asociadas, se determina que actualmente no se incluye la totalidad de la información evaluada en el sitio web oficial; lo anterior principalmente debido al ciberataque sufrido en abril del 2022. Tal situación, se muestra en la siguiente tabla:

**Tabla N° 1**  
Publicación de información institucional

Aspectos a valorar:	Cumple	No cumple
-La información relacionada con el ingreso, la presupuestación, la custodia, la fiscalización, la administración, la inversión y el gasto de los fondos públicos		X
- Marco normativo que rige la gestión pública de la institución.		X
- Estructura orgánica, competencias, obligaciones y servicios brindados.		X
- Directorio institucional.	X	
- Descripción detallada de los servicios brindados al público y la forma cómo estos se realizan.	X	
- Planes y presupuestos institucionales, así como su forma de ejecución y evaluación.		X
- Plan anual operativo y planes estratégicos		X
- Informes de la Auditoría Interna sobre la gestión institucional	X	
- Mecanismos de presentación de solicitudes de información, peticiones, denuncias		X

Lo anterior atenta contra la gestión empresarial, en el entendido de que se está incumpliendo con el marco regulatorio, limitando además los derechos humanos y con presencia de riesgos en la comunicación parcial o inexacta de documentación e información, con efectos en los principios de eficacia, eficiencia, legalidad, profesionalismo, rendición de cuentas y transparencia.

### 2.2.5 Aspecto evaluado: órganos colegiados.

**Criterio N° 25** Las actas de los órganos colegiados de la institución constituyen una transcripción literal de todas las intervenciones efectuadas y se encuentran al día.

Según el análisis efectuado a la documentación facilitada por el auditado, se determina que a nivel institucional la integración y conformación de instancias administrativas no están definidas como figuras que deben ser reguladas bajo los lineamientos de los órganos colegiados.

El criterio de evaluación se aplicó a la Junta Directiva de la JASEC y a tres órganos administrativos identificados por esta Auditoría Interna en otro ejercicio de fiscalización, los cuales ejercen funciones que pueden ser catalogados como órganos colegiales, a saber:

- Juntas de Adquisiciones de JASEC
- Comisión de Asuntos Laborales
- Comisión del Fondo de Ahorro y Garantías

Para lo cual, se obtuvo que, con excepción a las actas de las Juntas de Adquisiciones, sus actas no están al día del todo con observación de que en dos de ellos se tienen actas pendientes de aprobación. En otro tema no se evidenció que constara en las actas de las sesiones de las Juntas de Adquisiciones todas las intervenciones efectuadas por los participantes, lo

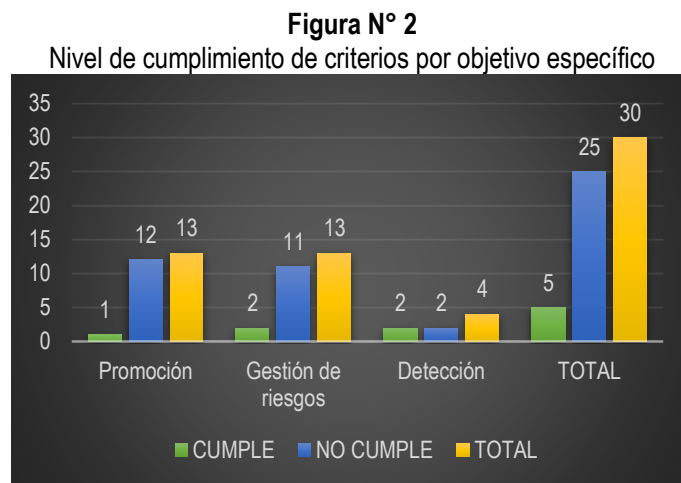
mismo contrario al artículo 50 de la Ley General de la Administración Pública <sup>3</sup>, y que éstas últimas tienen como consecutivo el siguiente formato “SUBG-SA-PROV-xxx-2023”, el cual es igual al utilizado por el departamento de Proveeduría Institucional en sus oficinas departamentales. Finalmente, se halló que no todos los órganos colegiados utilizan un formulario para documentar las sesiones, lo anterior salvo la Junta Directiva de JASEC que cuenta con el formulario “PGGO.PR7.FM2 Acta Junta Directiva”, así como la Junta de Adquisiciones que tiene el formulario “PALI.PR1.FM15 Acta de adjudicación concursada”.

Lo anteriormente citado, representa una debilidad del sistema de control interno, que atenta en la rendición de cuentas de cara a los administrados, limitando el acceso a la información que pueda ser utilizada por los interesados, aumentando la probabilidad de que se materialicen riesgos de calidad de información que resultan a la debida protección del interés público.

### 3. CONCLUSIONES

Una vez efectuada la auditoría se evidencian debilidades de control significativas que inciden sobre la eficiencia y eficacia de los mecanismos de control desarrollados e implementados en el proceso de gestión para la integridad pública, siendo susceptible a mejoras en los componentes de ambiente de control, actividades de control y valoración de riesgos. En específico resulta necesario implementar mejoras a los controles creados en lo que resulta una adecuada programación de todas aquellas funciones dadas por ley, con el debido involucramiento de los niveles gerenciales en lo que la estructura organizativa de la institución y de la CIEV aplique, asegurando de manera razonable la operación de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico por medio de una supervisión y seguimiento sistemáticos.

Para lo anterior se presenta en el siguiente gráfico el resultado asociado a cada uno de los tres objetivos específicos creados relacionados con la promoción, la gestión de riesgos y conductas de la integridad pública en consideración a los treinta criterios evaluados:



Teniendo que, respecto al objetivo específico N°1 relacionado con la Promoción de la Integridad Pública, se cumplió solamente en uno de los trece aspectos evaluados, resaltando la necesidad de implementar mejoras a la documentación existente en distinta normativa interna para aspectos de promoción ética, inducción y capacitación continua.

Además, en cuanto al objetivo específico N° 2 con alcances al Control de riesgos para la integridad pública, se cumplió en dos de los trece aspectos evaluados, resultando necesario integrar la gestión del talento humano, la gestión de riesgos, y la transparencia de la información en alineamiento con el proceso de integridad pública.

Finalmente, es de suma importancia para la institución concluir el proceso de oficialización del Reglamento Autónomo de Servicios y establecer controles relacionados con la divulgación de los medios y formas para la presentación de denuncias

<sup>3</sup> Artículo 50- Los órganos colegiados nombrarán un secretario, quien tendrá las siguientes facultades y atribuciones: /a) Grabar las sesiones del órgano y levantar las actas correspondientes, las cuales constituirán una transcripción literal de todas las intervenciones efectuadas.

ante presuntos actos de corrupción, fraude o faltas al deber de probidad. Estos como dos de los cuatro aspectos que resultaron con desviación en el objetivo específico N°3, el cual evaluó controles relacionados con la detección y sanción de conductas contra la integridad pública.

#### 4. RECOMENDACIONES

De conformidad con las competencias asignadas en el artículo 22 y el artículo 12 inciso c), ambos de la Ley General de Control Interno, se emiten las siguientes recomendaciones, las cuales son de acatamiento obligatorio y deberán ser cumplidas dentro del plazo (o en el término) conferido para ello; una vez que transcurra el plazo establecido en el artículo 36 y artículo 37, en caso de que proceda, el artículo 38 de ese mismo cuerpo normativo; por lo que su incumplimiento no justificado constituye causal de responsabilidad (artículo 39 de la LGCI).

Esta Auditoría Interna se reserva la verificación, por los medios que considere pertinentes, la efectiva implementación de las recomendaciones emitidas, así como de valorar el establecimiento de las responsabilidades que correspondan, en caso de incumplimiento injustificado de tales recomendaciones.

#### A LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA DE JASEC

- 4.1. Velar porque la Administración de JASEC implemente y comunique de manera oportuna cada una de las recomendaciones de esta fiscalización sobre el modelo de gestión de la integridad pública, e informe, según la periodicidad que establezca este órgano colegiado de su efectiva implantación y/o avance (véase hallazgos apartado 2). Para ello, se les sugiere considerar, al menos, los siguientes factores:
- Promoción de la ética
  - Inducción y capacitación continua
  - Talento humano
  - Gestión de riesgos
  - Transparencia de la información
  - Denuncias y aplicación del régimen disciplinario

**Plazo de implementación:** Dispuesto por la Junta Directiva

**Nivel de criticidad:** ALTO

#### A LA GERENTA GENERAL:

- 4.2. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores, el actualizar e incluir en el Plan Anual de Trabajo todas aquellas funciones, dadas y aplicables, que a esta fecha se encuentran no implementadas y que son recomendadas en este informe y encomendadas en los lineamientos para las comisiones institucionales de ética y valores en la gestión de la ética (véase hallazgos apartado 2).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** ALTO

- 4.3. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores, las acciones respectivas para la definición y creación de los mecanismos de control, para que todos los miembros asistan al menos 3 veces al año, a las sesiones mensuales del Sistema Nacional de Ética y Valores (véase hallazgo apartado 2.1.1)

**Plazo de implementación:** febrero, 2024

**Nivel de criticidad:** MEDIO

- 4.4. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores, las acciones respectivas para realizar el diagnóstico participativo que contemple una muestra representativa de al menos la tercera parte de la población institucional y su

respectiva vinculación con la actualización del Manual de Ética y Conducta o Código de Ética Institucional, específicamente en lo atinente a lo siguiente: (véase hallazgo apartado 2.1.2)

- a. la definición de los valores institucionales, en concordancia con el PEI.
- b. que contemple pautas de relación con los sujetos interesados externos, específicamente: Organizaciones no gubernamentales aliadas estratégicas y Agrupaciones laborales.
- c. mantenga una antigüedad de 5 años aproximadamente, ya que fue aprobado en setiembre del 2019.

**Plazo de implementación:** febrero, 2024

**Nivel de criticidad:** **ALTO**

- 4.5. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores, las acciones respectivas para la definición y creación de la Política sobre la Gestión Ética que contemple, al menos, lo siguiente: (véase hallazgo apartado 2.1.3)
- a. Dentro de sus apartados, las aspiraciones de la política, el marco normativo ético, definición de objetivos general y específicos, el alcance y los ejes de acción detectados mediante un diagnóstico participativo institucional.
  - b. Plan de Acción de la Política sobre la Gestión Ética.
  - c. Informes Periódicos o de Seguimiento sobre la ejecución del plan de acción de la Política sobre la Gestión Ética Institucional; y su respectiva elevación al Jerarca (Junta Directiva).

**Plazo de implementación:** febrero, 2024

**Nivel de criticidad:** **ALTO**

- 4.6. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores, las acciones respectivas para la definición y creación del Plan de Comunicación de la Gestión Ética Institucional, con acciones o campañas a ejecutar (correos enviados, boletines creados, material divulgativo, material audiovisual, entre otros), así como la creación de mecanismos de retroalimentación y consulta para las personas funcionarias (véase hallazgo apartado 2.1.4).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** **MEDIO**

- 4.7. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Departamento de Talento Humano, las acciones respectivas para la elaboración y aplicación del programa o curso de inducción con inclusión de formación relacionada con integridad, ética y anticorrupción. Asimismo, el establecimiento de mecanismos de control, listas de asistencia u otro documento probatorio de que el programa o curso se ha impartido durante el período (véase hallazgo apartado 2.1.4).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** **MEDIO**

- 4.8. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Departamento de Talento Humano, las acciones respectivas para la elaboración y aplicación del programa o cursos relacionados con formación continua de integridad, ética y anticorrupción (distintos al curso de inducción). Asimismo, el establecimiento de mecanismos de control, listas de asistencia u otro documento probatorio de que el programa o curso se ha impartido durante el período (véase hallazgo apartado 2.1.4).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** **MEDIO**

4.9. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Departamento de Talento Humano, las acciones respectivas para implementar un Programa Integral de capacitación, inducción y sensibilización permanente dirigido a servidores públicos, incluyendo jerarcas, de nuevo ingreso y relacionados con stakeholders sobre integridad, ética y anticorrupción. Asimismo, el establecimiento de mecanismos de control, listas de asistencia u otro documento probatorio de que el programa o curso se ha impartido durante el período (véase hallazgo apartado 2.1.4).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** MEDIO

4.10. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Departamento de Talento Humano, realizar las gestiones respectivas para que los programas o cursos relacionados con integridad, ética y anticorrupción aborden la relación del personal de la institución con otros públicos de interés (personas usuarias, proveedores, ciudadanía, etc.) Asimismo, el establecimiento de mecanismos de control, listas de asistencia u otro documento probatorio de que el programa o curso se ha impartido durante el período (véase hallazgo apartado 2.1.4).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** MEDIO

4.11. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Departamento de Talento Humano, realizar las gestiones respectivas para que establezcan un programa de formación a su personal relacionado con datos abiertos y el derecho de la ciudadanía al acceso a la información pública. Asimismo, el establecimiento de mecanismos de control, listas de asistencia u otro documento probatorio de que el programa o curso se ha impartido durante el período (véase hallazgo apartado 2.1.4).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** MEDIO

4.12. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Departamento de Talento Humano, realizar las gestiones correspondientes para que en los perfiles del Manual de Cargos de JASEC, se incorpore la ética o los valores institucionales en alguno de los siguientes apartados:

- descripción del puesto.
- competencias (si se cuenta con perfiles competenciales).
- funciones o tareas.
- o bien, incluyen un apartado específico sobre ética y valores (véase hallazgo apartado 2.1.5).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** ALTO

4.13. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Departamento de Talento Humano, realizar las gestiones correspondientes para que se incorpore los comportamientos o competencias asociadas con la ética y los valores institucionales, en el procedimiento o instructivo de reclutamiento y selección de personal de la institución (véase hallazgo apartado 2.1.5).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** ALTO

4.14. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Departamento de Talento Humano, realizar las gestiones correspondientes para que se incorpore en los estudios de Clima Organizacional, al menos, lo siguiente: (véase hallazgo apartado 2.1.5).

- la evaluación de conductas o comportamientos relacionados con la ética y los valores institucionales.

- b. la valoración de la percepción sobre las personas en puestos de jefatura, su estilo gerencial y la forma en que se toman decisiones en la institución.

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** **ALTO**

**4.15.** Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Área de Asesoría Jurídica, establecer los mecanismos de control para la actualización de la normativa interna existente, asociada al deber de probidad que debe imperar en la función pública, respondiendo a los riesgos específicos de corrupción identificados a lo interno y que considere los siguientes tópicos: (véase hallazgo apartado 2.1.6)

- a. Revelación de intereses privados que comprometen la imparcialidad y la objetividad.
- b. Actividades y relaciones privadas incompatibles con la función pública.
- c. Mecanismos para la identificación y gestión de conflictos de intereses.
- d. Deber de abstención.
- e. Uso correcto del cargo y los recursos públicos.
- f. Régimen de recepción de donaciones y obsequios.
- g. Revelación de agendas, reuniones, visitas y viajes.

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** **ALTO**

**4.16.** Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Área de Asesoría Jurídica, realizar las gestiones correspondientes para que se incorpore o establezca un procedimiento o normativa interna a nivel institucional, donde se incorpore lo atinente a conflicto de intereses (véase hallazgo apartado 2.1.6).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** **ALTO**

**4.17.** Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Departamento de Planificación Institucional, realizar las gestiones correspondientes para que se incorpore en el marco orientador, los riesgos de corrupción relativos a las siguientes áreas: (véase hallazgo apartado 2.1.7)

- a. recursos humanos.
- b. administración financiera.
- c. contratación administrativa.
- d. transferencia de recursos.
- e. otorgamiento de permisos.
- f. trámites administrativos.
- g. manejo de información.
- h. actividades en las que se da una alta injerencia política.
- i. atención de denuncias.
- j. otros relevantes, según la naturaleza de la institución.

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** **ALTO**

4.18. Coordinar con la Comisión Institucional de Ética y Valores y el Departamento de Planificación Institucional, realizar las gestiones correspondientes para que se incorpore dentro del proceso de seguimiento al SEVRI, lo relativo a los riesgos de corrupción, fraude o faltas al deber de probidad (véase hallazgo apartado 2.1.7).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** ALTO

4.19. Implementar los mecanismos de control para que, a nivel institucional, se publique y se mantenga actualizada en el respectivo sitio web oficial de la institución, la información referente a los siguientes puntos: (véase hallazgo apartado 2.1.8)

- a. la información relacionada con el ingreso, la presupuestación, la custodia, la fiscalización, la administración, la inversión y el gasto de los fondos públicos, en el sitio web oficial de la institución disponible al público.
- b. marco normativo que rige la gestión pública de la institución.
- c. estructura orgánica, competencias, obligaciones y servicios brindados.
- d. planes y presupuestos institucionales, así como su forma de ejecución y evaluación.
- e. plan anual operativo y planes estratégicos.

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** ALTO

4.20. Implementar las gestiones correspondientes para divulgar entre la población institucional la política de JASEC para la presentación de denuncias ante presuntos actos de corrupción, fraude o faltas al deber de probidad (véase hallazgo apartado 2.1.8).

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** ALTO

4.21. Implementar las acciones respectivas para la definición de cuáles son los Órganos Colegiados de JASEC, según la Ley General de Administración Pública (véase hallazgo apartado 2.1.9)

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** ALTO

4.22. Coordinar, con las instancias y órganos competentes, las gestiones correspondientes para que se fortalezcan las actividades de control, relacionadas con la gestión de los órganos colegiados, en lo que respecta a lo siguiente: (véase hallazgo apartado 2.1.9)

- a. Definición de roles de funcionamiento.
- b. Conformación de los órganos (v.g. presidente y secretaria) que permita disponer de las figuras que ejerzan la función de control de actas.
- c. Las actas indiquen la literalidad de las intervenciones efectuadas por parte de los miembros o integrantes.
- d. Controles para mantengan al día las actas.
- e. Establecer un formato oficializado de las actas.

**Plazo de implementación:** junio, 2024

**Nivel de criticidad:** ALTO



Elaborado por:  
**Lester Alfaro Peña**  
 Profesional de Auditoría

Revisado por:  
**José Pablo Salas Ramírez**  
 Coordinador Aseguramiento de la Calidad

**AUDITORIA INTERNA**  
**DICIEMBRE, 2023**

**APÉNDICE N°1.**

**Análisis de las observaciones recibidas de la administración**

N° DE PÁRRAFO	RESULTADO, CONCLUSIÓN O RECOMENDACIÓN DE AI	OBSERVACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN	¿SE ACOGE? (SI, NO, PARCIAL)	JUSTIFICACIÓN AI
Hallazgo 2.1.8	Transparencia de la información	Respecto al punto 2.1.8 referido a la transparencia de la información se expresa que la red de transparencia no es competencia de la Comisión Institucional de Ética y Valores.	SI	Con referencia al principio de libre acceso a la información se acepta lo indicado por la administración, recomendando a la gerencia general la creación de mecanismos de control que aseguren de manera razonable dicho principio.
Apartado 2	Hallazgos del informe de auditoría	A las recomendaciones del aparte 4 indica que los plazos comunicados en el informe borrador no le parecen acorde con los requerimientos planteados en cuanto al trabajo a realizar, asimismo considerando que esta Comisión ha tenido imprevistos en este año en recursos. Solicita que las recomendaciones con plazo "inmediato" se trasladen a marzo 2024 Y las que tienen plazo a enero en adelante se trasladen a junio 2024.	SI	Considerando el trabajo a realizar según recomendaciones de este informe, se trasladan plazos a febrero y junio 2024 para poder abordar las diferentes temáticas de las recomendaciones, según el siguiente detalle: - recomendaciones 4.3, 4.4, 4.5 a febrero 2024. - recomendaciones 4.2, 4.6, 4.7, 4.8, 4.9, 4.10, 4.11, 4.12, 4.13, 4.14, 4.15, 4.16, 4.17, 4.18, 4.19, 4.20, 4.21 y 4.22 a junio 2024.

Fuente: Papel de trabajo