



MS-AI-0867-2025

13 de octubre de 2025

Licenciada

Alette Rodríguez Howell

Jefe Unidad de Progreso Humano

Doctora

Johanna Torres González

Directora DRRS Central Occidente

Doctora

Karina Garita Montoya

Directora DRRS Central Norte

Doctor

Nelson Cordero Rodríguez

Director DRSS Central Sur

Doctora

Hilda Barrantes Guerrero

Directora DRSS Chorotega

Doctor

Alexander Salas López

Director DRRS Huetar Caribe

Doctora

Carolina Guillén Meléndez

Directora DRRS Pacífico Central

Doctor

Cristian Valverde Alpízar

Director DRRS Brunca

Doctor

Oscar Bermúdez García

Director DRRS Central Este

Doctora

Claudia Rosales Galiano

Directora DRRS Huetar Norte

**ASUNTO: REMISIÓN INFORME MS-AI-866-2025 Auditoría sobre el Proceso de Inducción en las Direcciones Regionales y las Direcciones Locales**

Estimados señores:

Me permito remitirle el informe MS-AI-866-2025, preparado por la Unidad de Auditoría Administrativa Financiera, el cual contiene los resultados de la Auditoría sobre el Proceso de Inducción en las Direcciones Regionales y las Direcciones Locales.

Con el propósito de fortalecer el sistema de control interno, considera esta Auditoría Interna que la Institución valore los aspectos señalados en este informe e implemente las acciones de mejora para garantizar razonablemente funcionarios capacitados, además de la calidad, seguridad y eficacia de las funciones que se realizan en la Institución.

Sobre el seguimiento de recomendaciones se debe tener presente lo señalado en la Ley N° 8292, denominada Ley General de Control Interno, específicamente en los artículos 36, 38 y 39 dirigidos a los Titulares Subordinados, así como en la resolución de la Contraloría General de la República R-DC-64-2014 "Normas Generales de Auditoría para el Sector Público" que señala en la norma '206. Seguimiento.' lo siguiente:

"02. La Administración es responsable tanto de la acción correctiva como de implementar y dar seguimiento a las disposiciones y recomendaciones de manera oportuna y efectiva, por lo que deberá establecer políticas, procedimientos y sistemas para comprobar las acciones llevadas a cabo para asegurar el correcto y oportuno cumplimiento. Las auditorías internas deberán verificar el cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones que otras organizaciones de auditoría hayan dirigido a la entidad u órgano de su competencia institucional."

Por lo anterior, se le recuerda que cuenta con **10 días hábiles** a partir del recibido de este informe, para elaborar el 'Plan de Acción' sobre la implementación de las recomendaciones y remitirlo a través del Sistema a esta Dirección para su aprobación.

De usted con atentos saludos.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

Licda. Miriam Calvo Reyes, MBA
AUDITORA INTERNA a.i.

*C. Dra. Mary Munive Angermüller, Vicepresidenta de la República y Ministra de Salud
Dr. Bernny Villarreal Cortés, Director, Dirección General de Salud
Miriam Valerio Bolaños, Directora, Dirección Desarrollo Humano.
Dra. Andrea Garita Castro, Directora Dirección de Planificación*

*OUB/LMH/PAC**

San José, calle 16 avenida 6 y 8

Tel. 4003-5650

auditoria.interna@misalud.go.cr



REMISIÓN INFORME MS-AI-866-2025

Auditoría sobre el proceso de inducción en las Direcciones Regionales y las Direcciones Locales

Tabla de Contenido

Resumen Ejecutivo.....	4
1. INTRODUCCIÓN	5
1.1. Origen de la auditoría	5
1.2. Objetivo general.....	5
1.3. Alcance de la Auditoría	5
1.4. Antecedentes de la auditoría / Generalidad de la auditoría	5
1.5. Normativa técnica aplicable	6
1.6. Ley de Control Interno	6
1.7. Comunicación de resultados	6
2. RESULTADOS	8
2.1. Expedientes del proceso de inducción específica	8
2.2. Consolidado trimestral	9
2.3. Proceso de Inducción Organizacional	10
2.4. Seguimiento al proceso de inducción.....	11
3. CONCLUSIONES.....	13
4. RECOMENDACIONES	14



REMISIÓN INFORME MS-AI-866-2025 AUDITORÍA SOBRE EL PROCESO DE INDUCCIÓN EN LAS DIRECCIONES REGIONALES Y LAS DIRECCIONES LOCALES

RESUMEN EJECUTIVO

La auditoría se realizó en cumplimiento al Plan Anual de Trabajo de Auditoría para el año 2025, su objetivo consistió en verificar si las Direcciones regionales y locales realizan el proceso de inducción de acuerdo con los estándares y requisitos establecidos, que garantice una preparación adecuada al personal nuevo para sus responsabilidades laborales, de acuerdo con las herramientas y conocimientos necesarios para desempeñar sus funciones de manera efectiva. Se definió como periodo de alcance del estudio del año 2023 al I trimestre 2025.

El proceso de inducción en el Ministerio de Salud inicia con los manuales elaborados por la Unidad de Progreso Humano de la Dirección de Desarrollo Humano, la cual lo realiza en el nivel central y en las direcciones regionales está a cargo de la Unidad de Apoyo logístico y administrativo (UALA), quienes lo dirigen, solo en casos que requieran orientación, lo solicitan a la Unidad de Progreso Humano.

Con el propósito de validar los objetivos planteados, se verificó el cumplimiento de lo establecido para el desarrollo del proceso de inducción organizacional y de la específica en el puesto, en las direcciones regionales del Ministerio de Salud. También se corroboró que no se brinda un seguimiento oportuno a dichos procesos.

De ahí, la importancia que tanto la Unidad de Progreso Humano como las Direcciones regionales, consideren los aspectos señalados en este informe e implementen las acciones de mejora para garantizar razonablemente funcionarios capacitados y así garantizar también la calidad, seguridad y eficacia de las funciones que se realizan en la Institución.



1. INTRODUCCIÓN

1.1. Origen de la auditoría

Este informe se origina en cumplimiento al Plan Anual del Trabajo de Auditoría para el periodo 2025, el cual corresponde a la determinación del universo auditable, valoración de los riesgos institucionales y los factores críticos para el Ministerio de Salud.

1.2. Objetivo general

Verificar si las Direcciones Regionales y Locales realizan el proceso de inducción de acuerdo con los estándares y requisitos establecidos, que garantice una preparación adecuada al personal nuevo para sus responsabilidades laborales, de acuerdo con las herramientas y conocimientos necesarios para desempeñar sus funciones de manera efectiva.

1.3. Alcance de la Auditoría

El alcance propuesto en el estudio corresponde a verificar si las Direcciones regionales y locales realizan el proceso de inducción de acuerdo con los estándares y requisitos establecidos, para lo cual se visitaron las direcciones regionales y algunas áreas rectoras, donde se verificaron y revisaron los expedientes del proceso de inducción específica en el puesto que mantiene cada Unidad y se corroboró como realiza cada dirección el proceso de inducción organizacional,

El periodo corresponde a la verificación de los ingresos de personal realizados a partir del año 2023 a febrero 2025.

1.4. Antecedentes de la auditoría / Generalidad de la auditoría

El proceso de inducción inicia con los manuales elaborados por la Unidad de Progreso Humano de la Dirección de Desarrollo Humano, la cual realiza este proceso en el Nivel Central y en las Direcciones Regionales este proceso está a cargo de la Unidad de Apoyo Logístico y Administrativo (UALA), quienes dirigen ese proceso y si se requiere solicitará orientación a la Unidad de Progreso Humano.

El proceso de inducción, tanto el organizacional como el del puesto en específico, pretenden realizar un proceso de orientación y socialización para los funcionarios de nuevo ingreso a la Institución o cuando se trasladan a otra Unidad organizativa.

Para el proceso de inducción organizacional, se elaboró el manual de bienvenida con el que se pretende facilitar la adaptación a los servidores del Ministerio de Salud, así como favorecer los entornos laborales y la gestión organizacional.

Para el proceso de inducción específico al puesto, se realiza con base al manual del puesto MS.UO.LI.08.05, el cual pretende facilitar un proceso adecuado de adaptación al colaborador en el puesto de trabajo para que alcance el nivel de desempeño esperado en sus funciones, así como la optimización del tiempo de ajuste a su nuevo entorno y sentido de pertenencia. Dichos manuales fueron validados para comprobar que se cumple con todos los puntos indicados, así como el control que se conlleva.



1.5. Normativa técnica aplicable

La auditoría se efectuó de conformidad con la normativa aplicable al ejercicio de la Auditoría Interna, las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público (R-DC-119-2009), las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (R-DC-064-2014) y los procedimientos internos de esta Dirección.

1.6. Ley de Control Interno

Las recomendaciones contenidas en este informe están sujetas a las disposiciones del artículo 36 de la Ley General de Control Interno, que establece un plazo improrrogable de 10 días hábiles, contados a partir del recibido de este informe, para ordenar la implementación de las recomendaciones, si discrepa de ellas, elevar la objeción y soluciones alternas al Despacho Ministerial en el plazo establecido en el artículo 38 de la Ley en cita, con copia a la Auditoría Interna, para la respectiva valoración.

De ordenar el jerarca soluciones distintas de las recomendadas, esta Auditoría Interna tendrá un plazo de quince días hábiles, contados a partir de su comunicación, para exponer por escrito los motivos de su inconformidad con lo resuelto y para indicar que el asunto en conflicto debe remitirse a la Contraloría General de la República, salvo que el jerarca se allane a las razones de inconformidad indicadas.

Por lo anterior, se le agradece comunicar a esta Auditoría Interna, dentro del plazo señalado, la decisión que se tome con respecto a las recomendaciones que se plantean, así como que se formalice en un plazo razonable el plan de acción, con el respectivo cronograma de cumplimiento.

Es importante resaltar que la atención oportuna de las recomendaciones emitidas en este informe fortalece el sistema de control interno, por lo que el incumplimiento injustificado de estas acciones de mejora va en detrimento de los deberes asignados en la Ley N° 8292; por ende, son causales de responsabilidad administrativa y civil.

Es importante resaltar que la atención oportuna de las recomendaciones emitidas en este informe fortalece el sistema de control interno, por lo que el incumplimiento injustificado de estas acciones de mejora va en detrimento de los deberes asignados en la Ley N°8292; por ende, son causales de responsabilidad administrativa y civil.

1.7. Comunicación de resultados

Las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público aprobadas mediante Resolución de la Contraloría General de la República, N° R-DC-64-2014 publicado en La Gaceta No. 184 del 25 de setiembre de 2014, establece en su norma 205.03 lo que a continuación se transcribe:

“Las instancias correspondientes de la administración auditada deben ser informadas, sobre los principales resultados, las conclusiones y las disposiciones o recomendaciones según corresponda, producto de la auditoría que se lleve a cabo, lo que constituirá la base para el mejoramiento de los asuntos examinados”

Por lo tanto, en cumplimiento de la supracitada norma, el día 25 de setiembre de 2025, se procedió a realizar la exposición del presente informe mediante la plataforma de Teams, con la presencia de los siguientes funcionarios:

**Por parte de la Administración:**

Licda. Arlette Rodríguez Howell	Jefe de Unidad de Progreso Humano
Dra. Karina Garita Montoya	Director Regional de Rectoría de la Salud Central Norte
Dr. Nelson Cordero Rodríguez	Director Regional de Rectoría de la Salud Central Sur
Dr. Oscar Bermúdez García	Director Regional de Rectoría de la Salud Central Este
Dra. Johanna Torres González	Director Regional de Rectoría de la Salud Central Occidente
Dr. Christian Valverde Alpízar	Director Regional de Rectoría de la Salud Brunca
Dra. Hilda Barrantes Guerrero	Director Regional de Rectoría de la Salud Chorotega
Dr. Alexander Salas López	Director Regional de Rectoría de la Salud Huetar Caribe
Dra. Claudia Rosales Galeano	Director Regional de Rectoría de la Salud Huetar Norte
Dra. Carolina Guillen Meléndez	Director Regional de Rectoría de la Salud Pacifico Central

Por la Auditoría Interna:

Licda. Olga Rita Ureña Bejarano	Profesional de Servicio Civil 3
Licda. Lidia Miranda Hernández	Jefe de Unidad de Auditoría Administrativa y Financiera

La comunicación escrita, se realizó mediante el oficio CARTA MS-AI-844-2025 de 26 de setiembre de 2025, dirigido a la Licda. Arlette Rodríguez Howell, Jefe de Unidad de Progreso Humano; Dra. Karina Garita Montoya, Director Regional de Rectoría de la Salud Central Norte; Dr. Nelson Cordero Rodríguez, Director Regional de Rectoría de la Salud Central Sur; Dr. Oscar Bermúdez García, Director Regional de Rectoría de la Salud Central Este; Dra. Johanna Torres González, Director Regional de Rectoría de la Salud Central Occidente; Dr. Christian Valverde Alpízar, Director Regional de Rectoría de la Salud Brunca; Dra. Hilda Barrantes Guerrero, Director Regional de Rectoría de la Salud Chorotega; Dr. Alexander Salas López, Director Regional de Rectoría de la Salud Huetar Caribe, Dra. Claudia Rosales Galeano, Director Regional de Rectoría de la Salud Huetar Norte, Dra. Carolina Guillen Meléndez, Director Regional de Rectoría de la Salud Pacifico Central; incluyendo copia del borrador del informe para los demás interesados. Se otorgó un plazo no mayor a cinco días hábiles para que formularan y remitieran a esta Auditoría Interna las observaciones que tuviesen sobre el particular. Donde dentro este tiempo se recibieron observaciones mediante los oficios CARTA-MS-DDH-UPH-0629-202 del 03 de octubre de 2025 y oficio CARTA-MS-DRRSCO-1586-2025 del 02 de octubre, dichas observaciones fueron atendidas mediante los oficios CARTA MS-AI-869-2025 y CARTA MS-AI-870-2025 respectivamente.

Extemporáneamente se recibieron observaciones al borrador de informe por la Administración mediante oficio CARTA-MS-DRRSCE-0905-2025 del 06 de octubre de 2025. Lo resuelto sobre el particular se comunicó en el oficio CARTA MS-AI-871-2025.



2. RESULTADOS

De las pruebas realizadas se obtuvieron los siguientes resultados, según los objetivos de la auditoría:

2.1. Expedientes del proceso de inducción específica

De la revisión de 70 expedientes del proceso de inducción específica correspondientes a las nueve direcciones regionales del Ministerio de Salud, se identificaron que más del 50% (37) de los expedientes se encuentran con la información incompleta o no se incluye en ellos todos los documentos y anexos que se especifican en el Manual de Inducción. Así mismo los 33 expedientes restantes mantienen documentación que permite evidenciar que el proceso de inducción específica al puesto se desarrolló de una manera óptima a esos funcionarios.

Adicionalmente, seis de los expedientes solicitados no fueron facilitados, debido a que las jefaturas no los presentaron porque se encuentran pendientes de confeccionar o finalizar.

Además, la documentación que se incluye en los expedientes no mantiene un orden cronológico y en su mayoría no se encuentran foliados.

El **Manual de Inducción específica en el puesto**, señala que cuando un funcionario ingresa a una unidad organizativa ya sea promovido, trasladado, por reinducción, reubicación, permuta, interinato, propiedad, u otros movimientos de similar naturaleza, la jefatura inmediata debe preparar el expediente donde se incluye la documentación del proceso de inducción al puesto. Este apartado debe contener el registro de bitácoras, oficios o memorándums y los documentos relacionados con la actividad que comprueben y respalden la gestión realizada por la jefatura durante el proceso.

La **Ley General de Control Interno** en el artículo 12 referente a los **Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno**, señala:

- a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.

La situación descrita se origina debido a que la jefatura inmediata y los responsables de revisar en cada área local o dirección regional el cumplimiento del proceso de inducción específica en el puesto, no ejecutan una supervisión y seguimiento oportuno al proceso de inducción, dado que se presentan inconsistencias en la elaboración y presentación de los expedientes.

Lo anterior, impide garantizar que el 52% de los funcionarios que recibieron el proceso de inducción dentro del alcance establecido a nivel regional, se encuentran capacitados adecuadamente para ejecutar las funciones asociadas al puesto de trabajo que deben desempeñar y el conocimiento general de su Unidad Organizativa.



2.2. Consolidado trimestral

Las Unidades de apoyo logístico administrativo en nivel regional y local, preparan el consolidado estadístico de las actividades de inducción trimestralmente, esta información se realiza con base al formulario “Consolidado trimestral de actividades de inducción” del Manual de inducción al puesto en específico.

Dicho formulario ha sido modificado parcialmente por la UPH y se solicita información no referente al proceso de inducción, debido a la necesidad de poder brindar datos a la Dirección General de Servicio Civil por medio del CECADES. La Unidad de Progreso Humano, comunicó los ajustes mediante el oficio MS-DDH-0466-2023 del 16 de marzo del 2023.

Conjuntamente no hay uniformidad en las direcciones regionales y se mantiene incertidumbre por los responsables de transmitir la información, dado que hay Unidades de apoyo logístico que envían la documentación junto con el anexo del resumen del proceso y las evaluaciones y otras Unidades solamente envían la herramienta.

Lo anterior, es contrario a lo regulado en el **Manual de inducción específica en el puesto que** establece en el punto 8.11. Registrar **evaluación del proceso de inducción y conformar consolidado trimestral**, señala lo siguiente:

*“**Conformación de estadísticas:** la Unidad de Progreso Humano en el nivel central y la Unidad de Apoyo Logístico y Administrativo en el nivel regional y local, deben recibir y realizar un consolidado trimestral con la información suministrada en la “Hoja Resumen de Inducción en el Puesto de Trabajo” Anexo N°7 que las unidades organizativas hayan trasladado en sujeción a lo dictado en la actividad 8.9. Para la conformación de la estadística deben utilizar el formulario “Consolidado Trimestral de Actividades de Inducción” presentado en el Anexo N°11. El consolidado incluye datos generales y registro de las respuestas dadas en la hoja de resumen de inducción en el puesto.”*

Además, en el punto **8.12. Supervisar el proceso de inducción en el puesto** se establece:

En virtud de que anualmente la Unidad de Progreso Humano en el nivel central y las Unidades de Apoyo Logístico Administrativo en nivel regional deben realizar una supervisión técnica y/o capacitante, la selección de las unidades organizativas a supervisar será dictada primordialmente por los hallazgos que brinden las valoraciones de los resultados de las evaluaciones y el consolidado estadístico, procurando subsanar las debilidades detectadas en las unidades organizativas que reflejaron desviaciones mediante supervisiones técnicas y promoviendo la optimización del proceso en todo el nivel de gestión mediante capacitaciones generales.

Las direcciones regionales indican que no han recibido supervisiones técnicas o capacitantes sobre el proceso de inducción, así mismo el formulario ha sido modificado con el transcurso del tiempo por la Unidad de Progreso Humano y esas modificaciones no han sido incluidas en el manual vigente, a pesar de que fueron comunicadas y existe un desconocimiento por parte de algunas UALAs de cómo proceder ante él envío y proceso de la información.

Lo anterior, incrementa el riesgo de operaciones debido a que la información no está actualizada y al no recibirse la supervisión correspondiente, genera confusiones, atrasos en el proceso o que éste no se concluya, afectando que los colaboradores no se identifiquen o comprometan con las funciones o con su Unidad.

2.3. Proceso de Inducción Organizacional

De la indagación efectuada a las nueve direcciones regionales del Ministerio de Salud, se encontró que se utilizan diferentes medios para realizar la inducción organizacional, por lo que se evidencia que no hay una uniformidad en la aplicación de dicho proceso, tal y como se detalla en el siguiente cuadro:

Medio por el que se imparte la Inducción Organizacional

Medio	Cantidad de Direcciones	Observaciones
Presencial	2	Se convoca a los funcionarios de nuevo ingreso presencialmente a la Dirección Regional para una capacitación del proceso de inducción.
Virtual	3	Se convoca a los funcionarios de nuevo ingreso por medio de Teams generalmente para una capacitación del proceso de inducción.
Correo electrónico	1	Se envía mediante correo electrónico el Manual de Bienvenida a los funcionarios de nuevo ingreso y posteriormente se convoca mediante el Teams para aclarar dudas.
Charla el primer día	1	El día de ingreso de cada funcionario se convoca a la Dirección donde se le imparte una charla a nivel general del Ministerio
No realizan el proceso de inducción	2	

Los funcionarios de cada Unidad de apoyo logístico administrativo preparan presentaciones tomando algunos temas de lo descrito en el Manual de Bienvenida, temas específicos de cada dirección y también se pide la colaboración a otras Unidades a nivel regional, para que en un espacio informen de los procesos que realizan.

En relación con lo anterior, la Circular **MS-DGS-0858-2022** del 02 de marzo de 2022, emitida por la Dirección General de Salud, para todas las Direcciones Regionales, instruye a los Jefes de Unidad de Apoyo Logístico y Administrativo, así como del personal del Equipo de Recursos Humanos, conozcan y apliquen el Manual de Bienvenida para las personas servidoras públicas de nuevo ingreso y así favorecer los entornos laborales y la gestión organizacional, esto por la relevancia que tiene para la institución el proceso de Inducción.

Las **Normas de Control Interno para el sector público**, se refieren en el punto **4.1. de Actividades de control** a establecer actividades de control para la posible prevención, detección y corrección ante debilidades del SCI y así evitar la materialización de un riesgo relevante.

En el punto **4.4.2.** referente a los **Formularios uniformes**, se señala que *el jerarca y los titulares subordinados, deben disponer lo pertinente para la emisión, la administración, el uso y la custodia, de formularios uniformes para la documentación, el procesamiento y el registro de las transacciones que se efectúen en la institución. Asimismo, garantizar razonablemente el uso correcto de tales formularios.*

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

Se colige de lo manifestado, que no hay un control efectivo que garantice que el proceso de inducción organizacional se realiza oportuna y razonablemente en todas las direcciones regionales. Además, no hay uniformidad en la realización del proceso de inducción organizacional por las direcciones regionales, debido a que la normativa vigente no define el que, como y cuando realizarse dicho proceso.

Por lo tanto, se aumenta el riesgo de operación y la afectación negativa de la Institución, debido a que una población de los funcionarios de nuevo ingreso desconoce de aspectos relevantes del Ministerio que forman parte de nuestra cultura institucional, que inciden en las labores del día a día propias de cada cargo y también se da el desconocimiento de a cuáles dependencias institucionales acudir, ante situaciones que se presentan en las labores diarias.

2.4. Seguimiento al proceso de inducción

La Unidad de Progreso Humano a través de la herramienta del consolidado trimestral, solicita en uno de los apartados la **Cantidad en Número de los funcionarios que están Pendientes de entregar expediente de IEP** (ya sea por motivos de que no se ha realizado o finalizado el proceso de inducción).

De acuerdo con la verificación realizada con la información de las 9 direcciones regionales se detecta a través de la herramienta mencionada anteriormente, que existen 36 casos de funcionarios que no se les ha concluido el proceso de inducción específica al puesto. La cantidad de casos reportados corresponden a los siguientes periodos:

Funcionarios pendientes del expediente de inducción

Año	Cantidad
2023	4
2024	32
Total	36

En la herramienta del consolidado trimestral, no se evidencia las gestiones oficializadas y documentadas por parte de la Unidad de Progreso Humano, con el fin de recopilar la información de manera precisa de los faltantes del cierre del proceso de inducción.

El **manual de inducción específica** en el puesto en el punto **8.12. Supervisar el proceso de inducción en el puesto** indica:

“En virtud de que anualmente la Unidad de Progreso Humano en el nivel central y las Unidades de Apoyo Logístico Administrativo en nivel regional deben realizar una supervisión técnica y/o capacitante, la selección de las unidades organizativas a supervisar será dictada primordialmente por los hallazgos que brinden las valoraciones de los resultados de las evaluaciones y el consolidado estadístico, procurando subsanar las debilidades detectadas



en las unidades organizativas que reflejaron desviaciones mediante supervisiones técnicas y promoviendo la optimización del proceso en todo el nivel de gestión mediante capacitaciones generales.”

Lo anterior se presenta debido a la ausencia de controles o acciones más rigurosos y documentados para cotejar y analizar el consolidado trimestral que es remitido por las direcciones regionales, debido a que se evidencian procesos de la inducción específica al puesto inconclusos desde años anteriores, además, los encargados de las UALA que mantienen procesos abiertos, desconocen o incumplen con la normativa vigente o no han sido capacitados para proceder con el cierre de los casos específicos del proceso de inducción específica.

Al mantenerse procesos de inducción específica en el puesto, pendientes de cierre, genera confusiones sobre si dicho proceso se efectuó en su totalidad o no, además de que si los funcionarios pendientes del proceso de cierre se encuentran capacitados para efectuar las labores asignadas o si fueron evaluados por las jefaturas responsables del proceso.



3. CONCLUSIONES

- 3.1. La Administración no cumple de forma íntegra con la normativa establecida para el proceso de inducción específica en el puesto, debido a que, de acuerdo con la revisión realizada, los expedientes no mantienen en su totalidad o uniformemente la documentación que se especifica en el manual instituido, por lo que no se puede garantizar una preparación adecuada a los funcionarios para sus responsabilidades laborales. (**Resultado 2.1**)
- 3.2. La Unidad de Progreso Humano no puede garantizar que el proceso de inducción se realiza de acuerdo con la normativa establecida, debido a que no se está cumpliendo con la supervisión técnica y/o capacitante que se requiere y el Manual de inducción específico en el puesto MS.UO.LI.08.05 requiere de actualizaciones. (**Resultado 2.2**)
- 3.3. La Unidad de Progreso Humano no brinda rigurosamente el seguimiento y supervisión al proceso de inducción organizacional, debido a que las Unidades de apoyo logístico administrativo realizan este proceso de diferentes maneras o no lo realizan, lo que evidencia falta de controles para garantizar que dicho proceso se ejecute de la mejor manera y en todas las direcciones, aunado a que la normativa vigente no define la metodología y cuando realizar el proceso de inducción organizacional. (**Resultado 2.3**)
- 3.4. La Administración no cumple con el seguimiento oportuno al proceso de inducción específico en el puesto en las direcciones regionales y locales, debido a que se evidencian procesos inconclusos, donde hay funcionarios con más de un año donde las jefaturas no han presentado el proceso de inducción finalizado y ante esto no se evidencian sanciones o supervisiones, lo que genera el incumplimiento a la normativa y el riesgo de operación porque no se garantiza que los funcionarios que mantienen el proceso de inducción específica al puesto pendiente de cierre se encuentren aptos para realizar las funciones asignadas. (**Resultado 2.4**)

4. RECOMENDACIONES

De acuerdo con lo estipulado en el inciso b) del artículo 22 de la Ley de Control Interno, debido a las debilidades encontradas en el desarrollo del estudio expuestas en el presente informe y con el propósito de fortalecer el Sistema de Control Interno, en las labores relacionadas con el proceso de inducción en las direcciones regionales y las direcciones locales, se considera oportuno enunciar las siguientes recomendaciones:

Jefe de Unidad de Progreso Humano

4.1. Programar y ejecutar las supervisiones técnicas y/o capacitantes sobre el proceso de inducción en acatamiento a lo normado en el Manual de inducción específica en el puesto del Ministerio de salud. Ingresar en el sistema SAGAI con fecha límite al 15 de marzo del 2026, copia de la programación de las supervisiones técnicas y/o capacitantes y al 15 de setiembre de 2026 el reporte del cumplimiento de la programación. (**Resultado 2.1**)

4.2. Actualizar, oficializar y divulgar el Manual de inducción específica en el puesto, con el fin de armonizar los formularios y cualquier otra mejora que se considere necesario y realizar las capacitaciones correspondientes. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 31 de marzo del 2026, las gestiones realizadas para la actualización y divulgación. (**Resultado 2.2**)

4.3. Actualizar, oficializar y divulgar el Manual de bienvenida al puesto que se encuentra vigente, y definir dentro de las actualizaciones que la UPH considere necesarias, la metodología y cuando se debe de realizar el proceso de inducción organizacional. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 31 de marzo del 2026, las gestiones realizadas para la actualización y divulgación. (**Resultado 2.3**)

4.4. Programar y ejecutar las capacitaciones que correspondan para el proceso de inducción organizacional a las direcciones regionales y dar el seguimiento correspondiente para que estas se ejecuten de conformidad. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de marzo del 2026, copia de la programación y al 15 de setiembre de 2026 los reportes de las capacitaciones y supervisiones brindadas. (**Resultado 2.3**)

4.5. Establecer mecanismos de control y seguimiento para que se cumpla de forma integral con el consolidado trimestral y en casos excepcionales por procesos incompletos debidamente valorados y justificados, proceder con las acciones correspondientes para el cierre del ciclo del proceso de inducción. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 31 de marzo del 2026, los mecanismos de control y seguimiento que se definieron. (**Resultado 2.4**)

Director Regional de Rectoría de la Salud Brunca

4.6. Ordenar a las jefaturas y a la UALA que cumplan con la elaboración completa del expediente de inducción y dar seguimiento para que se efectúe de acuerdo con lo establecido en el manual instituido. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, copia de la instrucción realizada y un reporte del cumplimiento de la elaboración del expediente de acuerdo con lo normado. (**Resultado 2.1**)

4.7. Supervisar y dar seguimiento para que el proceso de inducción organizacional se ejecute conforme a lo definido por la Unidad de Progreso Humano. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las acciones para proceder con la supervisión y un reporte de las actividades realizadas según lo establecido por la Unidad de Progreso Humano. (**Resultado 2.3**)



4.8. Justificar los expedientes de inducción que se encuentran pendientes de cierre y reportarlo ante la Unidad de Progreso Humano, para el cierre del ciclo de inducción, con el fin de cumplir con el principio de transparencia y rendición de cuentas. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las justificaciones respectivas y una certificación del cierre de los expedientes. **(Resultado 2.4)**

Director Regional de Rectoría de la Salud Central Este

4.9. Ordenar a las jefaturas y a la UALA que cumplan con la elaboración completa del expediente de inducción y dar seguimiento para que se efectúe de acuerdo con lo establecido en el manual instituido. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, copia de la instrucción realizada y un reporte del cumplimiento de la elaboración del expediente de acuerdo con lo normado. **(Resultado 2.1)**

4.10. Supervisar y dar seguimiento para que el proceso de inducción organizacional se ejecute conforme a lo definido por la Unidad de Progreso Humano. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las acciones para proceder con la supervisión y un reporte de las actividades realizadas según lo establecido por la Unidad de Progreso Humano. **(Resultado 2.3)**

4.11. Justificar los expedientes de inducción que se encuentran pendientes de cierre y reportarlo ante la Unidad de Progreso Humano, para el cierre del ciclo de inducción, con el fin de cumplir con el principio de transparencia y rendición de cuentas. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las justificaciones respectivas y una certificación del cierre de los expedientes. **(Resultado 2.4)**

Director Regional de Rectoría de la Salud Central Norte

4.12. Ordenar a las jefaturas y a la UALA que cumplan con la elaboración completa del expediente de inducción y dar seguimiento para que se efectúe de acuerdo con lo establecido en el manual instituido. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, copia de la instrucción realizada y un reporte del cumplimiento de la elaboración del expediente de acuerdo con lo normado. **(Resultado 2.1)**

4.13. Supervisar y dar seguimiento para que el proceso de inducción organizacional se ejecute conforme a lo definido por la Unidad de Progreso Humano. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las acciones para proceder con la supervisión y un reporte de las actividades realizadas según lo establecido por la Unidad de Progreso Humano. **(Resultado 2.3)**

4.14. Justificar los expedientes de inducción que se encuentran pendientes de cierre y reportarlo ante la Unidad de Progreso Humano, para el cierre del ciclo de inducción, con el fin de cumplir con el principio de transparencia y rendición de cuentas. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las justificaciones respectivas y una certificación del cierre de los expedientes. **(Resultado 2.4)**

Director Regional de Rectoría de la Salud Central Occidente

4.15. Ordenar a las jefaturas y a la UALA que cumplan con la elaboración completa del expediente de inducción y dar seguimiento para que se efectúe de acuerdo con lo establecido en el manual instituido. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, copia de la instrucción realizada y un reporte del cumplimiento de la elaboración del expediente de acuerdo con lo normado. **(Resultado 2.1)**



4.16. Supervisar y dar seguimiento para que el proceso de inducción organizacional se ejecute conforme a lo definido por la Unidad de Progreso Humano. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las acciones para proceder con la supervisión y un reporte de las actividades realizadas según lo establecido por la Unidad de Progreso Humano. **(Resultado 2.3)**

4.17. Justificar los expedientes de inducción que se encuentran pendientes de cierre y reportarlo ante la Unidad de Progreso Humano, para el cierre del ciclo de inducción, con el fin de cumplir con el principio de transparencia y rendición de cuentas. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las justificaciones respectivas y una certificación del cierre de los expedientes. **(Resultado 2.4)**

Director Regional de Rectoría de la Salud Central Sur

4.18. Ordenar a las jefaturas y a la UALA que cumplan con la elaboración completa del expediente de inducción y dar seguimiento para que se efectúe de acuerdo con lo establecido en el manual instituido. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, copia de la instrucción realizada y un reporte del cumplimiento de la elaboración del expediente de acuerdo con lo normado. **(Resultado 2.1)**

4.19. Supervisar y dar seguimiento para que el proceso de inducción organizacional se ejecute conforme a lo definido por la Unidad de Progreso Humano. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las acciones para proceder con la supervisión y un reporte de las actividades realizadas según lo establecido por la Unidad de Progreso Humano. **(Resultado 2.3)**

4.20. Justificar los expedientes de inducción que se encuentran pendientes de cierre y reportarlo ante la Unidad de Progreso Humano, para el cierre del ciclo de inducción, con el fin de cumplir con el principio de transparencia y rendición de cuentas. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las justificaciones respectivas y una certificación del cierre de los expedientes. **(Resultado 2.4)**

Director Regional de Rectoría de la Salud Chorotega

4.21. Ordenar a las jefaturas y a la UALA que cumplan con la elaboración completa del expediente de inducción y dar seguimiento para que se efectúe de acuerdo con lo establecido en el manual instituido. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, copia de la instrucción realizada y un reporte del cumplimiento de la elaboración del expediente de acuerdo con lo normado. **(Resultado 2.1)**

4.22. Supervisar y dar seguimiento para que el proceso de inducción organizacional se ejecute conforme a lo definido por la Unidad de Progreso Humano. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las acciones para proceder con la supervisión y un reporte de las actividades realizadas según lo establecido por la Unidad de Progreso Humano. **(Resultado 2.3)**

4.23. Justificar los expedientes de inducción que se encuentran pendientes de cierre y reportarlo ante la Unidad de Progreso Humano, para el cierre del ciclo de inducción, con el fin de cumplir con el principio de transparencia y rendición de cuentas. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las justificaciones respectivas y una certificación del cierre de los expedientes. **(Resultado 2.4)**



Director Regional de Rectoría de la Salud Huetar Caribe

4.24. Ordenar a las jefaturas y a la UALA que cumplan con la elaboración completa del expediente de inducción y dar seguimiento para que se efectúe de acuerdo con lo establecido en el manual instituido. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, copia de la instrucción realizada y un reporte del cumplimiento de la elaboración del expediente de acuerdo con lo normado. (**Resultado 2.1**)

4.25. Supervisar y dar seguimiento para que el proceso de inducción organizacional se ejecute conforme a lo definido por la Unidad de Progreso Humano. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las acciones para proceder con la supervisión y un reporte de las actividades realizadas según lo establecido por la Unidad de Progreso Humano. (**Resultado 2.3**)

4.26. Justificar los expedientes de inducción que se encuentran pendientes de cierre y reportarlo ante la Unidad de Progreso Humano, para el cierre del ciclo de inducción, con el fin de cumplir con el principio de transparencia y rendición de cuentas. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las justificaciones respectivas y una certificación del cierre de los expedientes. (**Resultado 2.4**)

Director Regional de Rectoría de la Salud Huetar Norte

4.27. Ordenar a las jefaturas y a la UALA que cumplan con la elaboración completa del expediente de inducción y dar seguimiento para que se efectúe de acuerdo con lo establecido en el manual instituido. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, copia de la instrucción realizada y un reporte del cumplimiento de la elaboración del expediente de acuerdo con lo normado. (**Resultado 2.1**)

4.28. Supervisar y dar seguimiento para que el proceso de inducción organizacional se ejecute conforme a lo definido por la Unidad de Progreso Humano. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las acciones para proceder con la supervisión y un reporte de las actividades realizadas según lo establecido por la Unidad de Progreso Humano. (**Resultado 2.3**)

4.29. Justificar los expedientes de inducción que se encuentran pendientes de cierre y reportarlo ante la Unidad de Progreso Humano, para el cierre del ciclo de inducción, con el fin de cumplir con el principio de transparencia y rendición de cuentas. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las justificaciones respectivas y una certificación del cierre de los expedientes. (**Resultado 2.4**)

Director Regional de Rectoría de la Salud Pacífico Central

4.30. Ordenar a las jefaturas y a la UALA que cumplan con la elaboración completa del expediente de inducción y dar seguimiento para que se efectúe de acuerdo con lo establecido en el manual instituido. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, copia de la instrucción realizada y un reporte del cumplimiento de la elaboración del expediente de acuerdo con lo normado. (**Resultado 2.1**)

4.31. Supervisar y dar seguimiento para que el proceso de inducción organizacional se ejecute conforme a lo definido por la Unidad de Progreso Humano. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las acciones para proceder con la supervisión y un reporte de las



actividades realizadas según lo establecido por la Unidad de Progreso Humano. (**Resultado 2.3**)

4.32. Justificar los expedientes de inducción que se encuentran pendientes de cierre y reportarlo ante la Unidad de Progreso Humano, para el cierre del ciclo de inducción, con el fin de cumplir con el principio de transparencia y rendición de cuentas. Ingresar en el Sistema SAGAI con fecha límite al 15 de enero del 2026, las justificaciones respectivas y una certificación del cierre de los expedientes. (**Resultado 2.4**)



6. Aprobación Auditoría Interna

Licda. Miriam Calvo Reyes, MBA
Auditora Interna a.i.

Lidia Miranda Hernández
Jefe de Unidad de Auditoría Administrativa y Financiera

Licda. Olga Rita Ureña Bejarano
Auditor Encargado