Oficio Nº 006-UAMC-2021

12 de octubre de 2021

Máster

Roberth García González

Director General de Auditoría

Poder Judicial

Estimado señor:

De conformidad con lo dispuesto en numeral 3.4 de las Directrices para la autoevaluación anual y evaluación externa de calidad de las auditorías internas del Sector Público[[1]](#footnote-2), para su estimable conocimiento y fines consiguientes, se remite el informe denominado *“Autoevaluación de Calidad de la Actividad de la Auditoría Interna del Poder Judicial 2021”*.

Este servicio responde al cumplimiento del plan anual de trabajo, el cual tuvo como objetivo evaluar la eficiencia y la eficacia, identificar e implementar oportunidades de mejora y brindar una opinión sobre el cumplimiento de la normativa aplicable a la actividad de auditoría interna en el Sector Público.

Además, en concordancia con la resolución R-CO-33-2008 del ente Contralor, el presente informe junto con el respectivo plan de mejora, se deberá comunicar al personal de la auditoría interna y al jerarca institucional.

Sin más por el momento, suscribe respetuosamente,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Henry Leal Gómez |  | Arelis Santos Carazo |
| Profesional en auditoría |  | Profesional en auditoría |

Diego Viales Dávila

Coordinador

Autoevaluación Anual de Calidad

C: Master Roy Díaz Chavarría, subdirector general

Archivo.

Proyecto CAL-02-2021

*“Promoviendo el desarrollo de la calidad y la mejora continua”*

**autoEvaluación ANUAL de Calidad DE LA ACTIVIDAD DE LA AUDITORÍA INTERNA DEL PODER JUDICIAL 2021**

Realizado con sujeción a las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y las Directrices para la autoevaluación anual y evaluación externa de calidad de las auditorías internas del sector público.

*Octubre 2021*

**Tabla de contenido**

[RESUMEN EJECUTIVO 2](#_Toc84860438)

[1. INTRODUCCIÓN 3](#_Toc84860439)

[1.1. Origen 3](#_Toc84860440)

[1.2. Objetivos 3](#_Toc84860441)

[1.3. Alcance 3](#_Toc84860442)

[1.4. Equipo de trabajo 4](#_Toc84860443)

[1.5. Metodología de trabajo 4](#_Toc84860444)

[1.5. Difusión de resultados 4](#_Toc84860445)

[2. RESULTADOS 5](#_Toc84860446)

[2.1. Percepción de las partes interesadas 5](#_Toc84860447)

[2.1.1 Autoridad superior 5](#_Toc84860448)

[2.1.2 Instancias auditadas 6](#_Toc84860449)

[2.1.3 Personal de la auditoría interna 6](#_Toc84860450)

[2.2. Sobre los atributos de la auditoría interna y su personal 7](#_Toc84860451)

[2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 7](#_Toc84860452)

[2.2.2 Aseguramiento de la calidad 8](#_Toc84860453)

[2.2.3 Actividades de control 12](#_Toc84860454)

[2.3. Sobre la administración de la actividad de la auditoría interna 14](#_Toc84860455)

[2.3.1 Planificación de trabajo anual 14](#_Toc84860457)

[2.3.2 Seguimiento al plan de trabajo anual 17](#_Toc84860458)

[2.4. Sobre el valor agregado de la actividad de la auditoría interna 20](#_Toc84860459)

[**2**.4.1 Actividades del proceso de auditoría 20](#_Toc84860461)

[2.5. Resumen de la evaluación del cumplimiento de las normas 28](#_Toc84860462)

[3. CONCLUSIONES 31](#_Toc84860463)

[4. ANEXOS 32](#_Toc84860464)

# **RESUMEN EJECUTIVO**

La Autoevaluación Anual de Calidad de la Actividad de la Auditoría Interna del Poder Judicial, tuvo como objetivo evaluar la eficiencia y la eficacia de la gestión desarrollada durante el período 2020, identificar e implementar oportunidades de mejora y brindar una opinión sobre el cumplimiento de la normativa aplicable, así como para prepararse para la siguiente evaluación externa de calidad.

Este servicio responde a la ejecución de lo previsto en el Plan Anual de Trabajo (en adelante PAT) del período en curso y encuentra sustento normativo en el numeral 1.3.1 de las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, 210 de las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, así como~~,~~ en las Directrices para la autoevaluación anual y la evaluación externa de calidad de las auditorías internas del Sector Público, emitidas por la Contraloría General de la República.

Como parte de los resultados obtenidos, destaca la percepción generalmente satisfactoria sobre la actividad de la auditoría, revelada por las partes interesadas, en orden descendente de la calificación aportada: la autoridad superior, las instancias auditadas y el personal de auditoría. Lo citado, no exime de la manifestación, por parte de las personas encuestadas, sobre aspectos concretos necesarios de fortalecer, los cuales se aportan al documento en lo pertinente.

En materia de atributos de la organización y de su personal, se identifican oportunidades de mejora por atender como las políticas y procedimientos relativos al desarrollo de las labores encomendadas y el seguimiento al plan de mejora relativo a la autoevaluación de la calidad del período anterior.

Sobre la administración de la auditoría interna, se determina la relevancia de contar oportunamente con una planificación estratégica, fortalecer el proceso de formulación y seguimiento de la planificación anual, comunicar y utilizar el universo auditable, formalizar la estructura y mantenimiento del archivo permanente, así como informar de manera fehaciente los resultados de la gestión anual desarrollada.

Respecto al valor agregado, se evidencia la necesidad de realizar las actividades de planificación, examen, comunicación de resultados y seguimiento, en los distintos servicios que brinda la Auditoría Judicial, aplicando el debido cuidado profesional y la supervisión, en observancia de la normativa vinculante, garantizando la realización de una labor de alta calidad de un modo económico, eficiente y eficaz y de manera oportuna (momento) y de acuerdo con los principios de la buena gestión de proyectos.

Finalmente, la verificación efectuada sobre el grado de cumplimiento de las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público (NEAISP) y las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (NGASP), determinó una calificación global de 86%, según se detalla en el apartado 2.5 de este documento.

# **INTRODUCCIÓN**

**1.1. Origen**

La evaluación periódica de calidad de las auditorías internas encuentra su sustento normativo en el numeral 1.3.1 de las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, 210 de las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y en las Directrices para la autoevaluación anual y la evaluación externa de calidad de las auditorías internas del Sector Público, emitidas por la Contraloría General de la República. Además, en el cumplimiento de lo previsto en el PAT de la Auditoría Judicial para el año 2021.

**1.2. Objetivos**

* + - Evaluar la eficiencia y la eficacia de la actividad de auditoría interna.
    - Identificar e implementar oportunidades de mejora para la actividad de auditoría interna.
    - Brindar una opinión sobre el cumplimiento de la normativa aplicable a la actividad de auditoría interna en el Sector Público.

Adicionalmente, la autoevaluación anual de calidad tuvo como objetivo preparar a la Auditoría Judicial para la evaluación externa de calidad.

**1.3. Alcance**

El estudio se enfocó hacia la obtención y verificación de información relacionada con la calidad de la actividad de la auditoría interna y cubrió la totalidad de los contenidos previstos en las directrices emitidas por la Contraloría General de la República al efecto.

En esa línea, el alcance consideró el período comprendido entre el 01 de enero y el 31 de diciembre de 2020, ampliándose en lo relacionado con la implementación de las recomendaciones contenidas en el plan de mejora del período anterior, considerando como fecha de corte al 05 de octubre 2021, momento en que se recibió respuesta a la última consulta realizada.

La evaluación se efectuó con sujeción a las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público[[2]](#footnote-3), las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público[[3]](#footnote-4) y las Directrices para la autoevaluación anual y evaluación externa de calidad de las auditorías internas del Sector Público[[4]](#footnote-5), emitidos por el órgano contralor; complementariamente se empleó:

* + - Ley General de Control Interno[[5]](#footnote-6).
    - Lineamientos generales para el análisis de presuntos hechos irregulares[[6]](#footnote-7).
    - Lineamientos sobre gestiones que involucran a la auditoría interna presentadas ante la Contraloría General de la República[[7]](#footnote-8).

**1.4. Equipo de trabajo**

El estudio de cita fue desarrollado por el Lic. Henry Leal Gómez y la Licda. Arelis Santos Carazo bajo la coordinación de la Lic. Diego Viales Dávila, profesionales en auditoría e integrantes de la Unidad de Aseguramiento y Mejora de la Calidad de esta oficina.

**1.5. Metodología de trabajo**

Para el desarrollo de la autoevaluación se emplearon los modelos de herramientas básicas provistos por la Contraloría General de la República, los cuales tienen como propósito orientar su conducción de conformidad con la normativa vinculante, los cuales se encuentran distribuidos en cuatro etapas principales, a saber:

1. Identificación de los servicios brindados a la administración activa durante el período objeto de estudio, lo citado implicó la revisión del informe anual de labores, consultas y solicitud de reportes complementarios generados a partir del TeamMate AM, versión 12.4.
2. Aplicación y procesamiento de encuestas electrónicas de opinión/satisfacción, dirigidas a las partes interesadas clave: autoridad superior, instancias auditadas y personal de la auditoría interna; estos instrumentos tienen como propósito conocer su percepción respecto de la actividad de la auditoría interna.

La información fue solicitada dentro de cinco áreas distintas de calificación, la cual versa sobre: a) la relación de esta dependencia con la autoridad superior e instancias auditadas, b) la competencia del personal, c) la administración, d) el desarrollo del trabajo y e) los resultados de su gestión; las cuales fueron aplicadas a cada grupo en lo pertinente.

1. Ejecución y análisis de comprobaciones específicas acerca de: a) los atributos de la auditoría interna y su personal, b) la administración y c) el valor agregado de la actividad de la AJ, este último a partir de la revisión de una muestra[[8]](#footnote-9) de servicios de auditoría finalizados en el período de alcance de la autoevaluación.
2. Evaluación de cumplimiento de las normas aplicables a la actividad de la auditoría interna (H-08).

**1.5. Difusión de resultados**

Los resultados, conclusiones y recomendaciones de este estudio se comunicaron a la Dirección de Auditoría mediante informe en borrador remitido con oficio 03-UAMC-2021 del 09 de agosto 2021; así como, por medio de las conferencias finales efectuadas los días 01, 27 y 30 de septiembre, y del 04 de octubre 2021, en las cuales participaron las siguientes personas: Roberth García González, director general; Roy Díaz Chavarría, subdirector general; Alicia Sancho Brenes y Carlos García Aparicio, jefaturas de sección; Oswaldo Vásquez Madrigal, Minor Zúñiga González y Lucrecia Rojas Rojas, profesionales en auditoría; según se detalla en las actas respectivas.

Lo anterior, permitió considerar las observaciones presentadas, las cuales han sido incorporadas al informe en lo pertinente.

# **RESULTADOS**

Seguidamente, se exponen los principales resultados y oportunidades de mejora identificados a partir del estudio realizado, los cuales revisten de especial atención por parte de la Auditoría Judicial, para el fortalecimiento de sus procesos, incremento al valor agregado institucional que resulta acorde al cumplimiento de la normativa vinculante.

**2.1. Percepción de las partes interesadas**

### **Autoridad superior**

La información proporcionada por las personas integrantes de la Corte Plena, revela una percepción predominantemente satisfactoria sobre cada una de las temáticas abordadas, según se detalla a continuación:

**Imagen 1.** Percepción de la autoridad superior[[9]](#footnote-10).

Respuestas recibidas del 05 al 12 de febrero de 2021



**Fuente:** Elaboración propia a partir de resultados de encuestas de percepción aplicadas.

Según se aprecia en la imagen anterior, respecto a la *“Relación con la autoridad superior”*, *“Personal de la AI”* y *“Resultados del trabajo”*, se alcanzó una calificación superior al 90%, en tanto, lo relacionado con la *“Administración de la AI”*, obtuvo un 73,1% de conformidad.

Asimismo, un total de cinco personas emitieron comentarios generales, principalmente referidos a:

* *“La gestión de la Auditoría Interna del Poder Judicial ha sido indispensable para la eficacia, eficiencia y efectividad de la administración activa de la Institución. Estimo es necesario hacer un estudio para determinar si las necesidades de recursos humanos, tecnología, recursos materiales, entre otros, de la Auditoría se estima suficientes por ésta para la gestión óptima, o bien, si requieren un mayor apoyo. Es urgente fortalecer la Auditoría y los órganos de control institucional con el objetivo de que verifiquen se garantice un adecuado ambiente de control que se refleje en la mejora continua del servicio público. Máxime considerando los efectos de la pandemia del Covid-19 y el estar recurriendo con más frecuencia al sistema de teletrabajo que implica un ganar ganar para todos y todas, pero está sujeto a la existencia de indicadores de gestión y de desempeños adecuados.”*
* *“Es un Órgano de control que poco a poco se ha venido posicionando de todas las actividades de Poder Judicial y eso indiscutiblemente es un gran beneficio para la Institución, ya que las pautas, informes, recomendaciones que emiten coadyuvan a mejorar a imagen, servicio y trabajo de toda la organización”.*
* *“La Auditoría Judicial realiza un excelente trabajo y se insta a que sigan con esa buena labor de desempeño y compromiso.”*
* *“Solo indicar que comprendo perfectamente la labor que realiza la Auditoría con respecto a sus investigaciones y la necesidad de atender a las recomendaciones que se giren.”*

### **Instancias auditadas**

Con el fin de conocer la opinión/satisfacción de las instancias auditadas, se seleccionó una muestra de 24 dependencias en las cuales la Auditoría Judicial brindó alguno de sus servicios, para el período 2020, generando los siguientes resultados:

**Imagen 2.** Percepción de las instancias auditadas[[10]](#footnote-11).

Respuestas recibidas del 07 al 19 de abril de abril de 2021.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de resultados de encuestas de percepción aplicadas.

El resultado global de la encuesta reveló un 80,1% *“De acuerdo”* y un 13,9% *“Parcialmente de acuerdo”,* en su percepción sobre la calidad de los servicios y actividad de la auditoría interna. Al efecto, la calificación asociada con aspectos referidos al personal es la más favorable.

Además, se generaron 32 comentarios, de los cuales 47% expresaban una valoración positiva, 13% neutral y 41% alguna observación. Con respecto a los últimos, destacan declaraciones atinentes a mejorar en temas de calidad y oportunidad de las comunicaciones, competencia técnica, conocimiento del proceso evaluado y/o realidad institucional, claridad y establecimiento de plazos sobre requerimientos de información, calidad de las recomendaciones, entre otros.

### **Personal de la auditoría interna**

La información proporcionada por las personas de la Auditoría Judicial, es detallada a continuación:

**Imagen 3.** Percepción del personal de la auditoría interna[[11]](#footnote-12).

Respuestas recibidas del 08 al 12 de febrero de 2021.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de resultados de encuestas de percepción aplicadas.

Según se revela, en orden descendente de la valoración, se obtuvo un 45,5% *“Parcialmente de acuerdo”*, un 42,8% *“De acuerdo”* y un 7,7% *“En desacuerdo”*.

De los comentarios aportados se extrae que, las principales temáticas por gestionar son: relación con las instancias auditadas y la autoridad superior, independencia y objetividad, calidad y oportunidad de las comunicaciones, efectividad de la supervisión, indicadores de gestión, competencia y capacitación del personal, evaluación del desempeño, planificación estratégica y operativa, políticas y procedimientos, desarrollo profesional, mejora continua, entre otros.

**2.2. Sobre los atributos de la auditoría interna y su personal**

### **[Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020](#T221)**

El informe CAL-01-2020 del 26 de agosto de 2020, denominado *“Autoevaluación de la calidad de la actividad de la Auditoría Interna”*, su respectivo plan de mejora e informe de validación independiente, fueron comunicados a todo el personal de la Auditoría Judicial mediante Circular 08-AUD-2020 del 17 de diciembre de 2020.

Según los resultados obtenidos al validar las acciones realizadas, para cumplir con las 30 recomendaciones emitidas en el plan de mejora, se determinó que 15 se encontraban en estado “Aplicada”, 6 se mantienen “En proceso” y en 9 casos, se determinó como estado “Cerrada – Archivada[[12]](#footnote-13)”. Lo anterior según se detalla en el [Anexo 5.](#A5)

Sobre el particular, las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, establecen:

*“210. Calidad en la auditoría.*

*01. El aseguramiento de la calidad de la auditoría es una labor que debe ejecutarse durante cada una de las actividades del proceso de auditoría, con el propósito de asegurar que los insumos, las tareas realizadas y los productos generados cumplan oportunamente con los estándares profesionales y con los requerimientos establecidos en la normativa bajo un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo.*

*02. La organización de auditoría debe asumir su compromiso y responsabilidad con el aseguramiento de la calidad en la auditoría en el sector público mediante el establecimiento de un sistema de control de calidad que considere y de respuesta a los riesgos asociados con la calidad del trabajo desarrollado. Este sistema de control de calidad debe incluir:*

*a) Políticas y procedimientos que promuevan internamente, una cultura de importancia de la calidad en el desempeño de las auditorías.*

*b) Políticas y procedimientos que garanticen razonablemente el cumplimiento de los valores y requerimientos éticos relevantes.*

*c) Políticas y procedimientos que le den garantía al ente auditado sobre la competencia, capacidad y compromiso del personal en el desarrollo de las auditorías.*

*d) Políticas y procedimientos sobre la observancia y el cumplimiento de estándares profesionales y de aquellos elementos legales y regulatorios particulares en la institución durante el desarrollo de las auditorías.*

*e) Un proceso de monitoreo del sistema de control de calidad, que garantice la relevancia, la idoneidad y la operación correcta del sistema conforme a su objetivo de creación.”*

La oportuna y efectiva atención de las recomendaciones que forman parte del plan de mejora de la autoevaluación de calidad previa, permiten gestionar los riesgos asociados y fortalecer los procesos de mejora continua de esta dependencia.

El [Anexo 5](#A5), detalla las recomendaciones que se mantienen vigentes en el plan del año 2021.

### **[Aseguramiento de la calidad](#T222)**

Según los resultados obtenidos asociados con la existencia de políticas y procedimientos que regulan las actividades en la Auditoría Judicial, se identificaron instrumentos por actualizar, como se detalla a continuación:

**Tabla 1.** Políticas y procedimientos de la auditoría interna por actualizar.

Período 2020.

| Elemento del marco normativo interno | Aspectos por considerar |
| --- | --- |
| Proceso de auditoría v1.69 | No define de manera expresa, los aspectos que se deben considerar en el proceso de comunicación para los casos en los cuales, se brinde un servicio de auditoría y se emita un informe sin hallazgos, en temas como la necesidad de realizar una conferencia final, el concluir respecto al objetivo del servicio, la declaración de *“realizado de acuerdo con la normativa”* u otros.  La metodología carece de precisión acerca del procedimiento a seguir ante eventuales incumplimientos injustificados en la implementación de las recomendaciones, observaciones y otros.  No contiene regulaciones sobre el acceso que tiene el usuario “Administrador de TeamMate”, al legajo de documentos de cada uno de los estudios en desarrollo y finalizados (servicio de auditoría, preventivo o sobre hechos presuntamente irregulares). |
| Política de Calidad.  Sistema de Gestión de Calidad.  Programa de Aseguramiento de la Calidad  Indicadores de calidad  Tratamiento de incidentes de calidad v1.0 | Cada uno de estos elementos se encuentran disponibles en el archivo permanente, como parte de la normativa vigente y que en su oportunidad se comunicaron al personal.  El sistema define tareas a realizar por medio de los “requisitos previos”, necesidades por satisfacer por medio de los “requisitos de calidad” así como los procedimientos que eventualmente permitirían satisfacer esas necesidades. Adicionalmente define los responsables de su puesta en ejecución, más allá de eso, no precisa plazos para su programación, ejecución o seguimiento.  Finalmente, el 15 de diciembre 2020, el director aprobó una nueva versión del “Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad (PAMC)”, la cual se mantiene en revisión, considerando los insumos generados desde las distintas secciones a partir de su presentación y discusión durante el año 2021. |

**Fuente:** Elaboración propia.

Sobre los temas descritos, las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público establecen:

*“1.3.3 Utilización de “realizado de acuerdo con la normativa”*

*El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben informar que las actividades de la auditoría interna son “realizadas de acuerdo con la normativa aplicable al ejercicio de la auditoría interna”. Lo anterior con fundamento en los resultados de las evaluaciones que comprenden los procesos de aseguramiento de calidad.”*

*“2.5 Políticas y procedimientos*

*El auditor interno debe establecer y velar por la aplicación, de la normativa interna, fundamentalmente políticas y procedimientos, para guiar la actividad de auditoría interna en la prestación de los diferentes servicios. Dicha normativa debe ser congruente con el tamaño, complejidad y organización de la auditoría interna, mantenerse actualizada y ser de conocimiento de todos los funcionarios de la auditoría interna.”*

*“2.10 Comunicación de los resultados*

*El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben comunicar los resultados del trabajo en la forma y oportunidad que resulten pertinentes de conformidad con lo establecido en el reglamento de organización y funcionamiento y las políticas y procedimientos establecidos en la auditoría interna.*

*En el evento de que una comunicación contenga un error u omisión significativos, oportunamente se debe comunicar la información corregida a todas las partes que recibieron la comunicación original.*

*En lo atinente a los servicios de auditoría, debe observarse además la normativa aplicable”.*

Por su parte, las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, establecen:

*“103. Naturaleza confidencial y discreción sobre el trabajo*

*01. Durante la ejecución de la auditoría los papeles de trabajo son de acceso restringido, por lo que el personal que participa en el proceso de auditoría en el sector público debe mantener reserva y la discreción debida respecto de la información obtenida durante el proceso de auditoría, y no deberá revelarla a terceros, salvo para los efectos de cumplir con requerimientos de las instancias públicas autorizadas legalmente.”*

*“201. Administración de la auditoría*

*01. La organización de auditoría debe establecer e implementar políticas y procedimientos para el manejo de la auditoría.”*

*“205. Comunicación de resultados*

*01. La organización de auditoría debe establecer e implementar políticas y procedimientos sobre las formas de comunicación y el trámite de documentos que origine el proceso de auditoría.*

*[…]*

*06. En los informes de auditoría se debe revelar que la auditoría fue realizada de conformidad con el NGASP dictado por la Contraloría General de la República, así como señalar cualquier otra normativa que resulte aplicable.*

*07. En la declaración de cumplimiento del NGASP, incorporada en los informes de auditoría, se revelará si no se siguió alguna norma, lo que debe quedar justificado en los papeles de trabajo con la debida aprobación de quien corresponda, conforme a lo que se establezca a lo interno de la organización de auditoría. […]”*

*“206. Seguimiento*

*[…]*

*03. La organización de auditoría del sector público, de conformidad con el marco legal que la regula, debe establecer con claridad las acciones que proceden en caso de que las disposiciones o recomendaciones emitidas sean incumplidas injustificadamente por la entidad auditada.”*

*“210. Calidad en la auditoría.*

*[…]*

*02. La organización de auditoría debe asumir su compromiso y responsabilidad con el aseguramiento de la calidad en la auditoría en el sector público mediante el establecimiento de un sistema de control de calidad que considere y de respuesta a los riesgos asociados con la calidad del trabajo desarrollado. Este sistema de control de calidad debe incluir:*

*a) Políticas y procedimientos que promuevan internamente, una cultura de importancia de la calidad en el desempeño de las auditorías.*

*b) Políticas y procedimientos que garanticen razonablemente el cumplimiento de los valores y requerimientos éticos relevantes.*

*c) Políticas y procedimientos que le den garantía al ente auditado sobre la competencia, capacidad y compromiso del personal en el desarrollo de las auditorías.*

*d) Políticas y procedimientos sobre la observancia y el cumplimiento de estándares profesionales y de aquellos elementos legales y regulatorios particulares en la institución durante el desarrollo de las auditorías.*

*e) Un proceso de monitoreo del sistema de control de calidad, que garantice la relevancia, la idoneidad y la operación correcta del sistema conforme a su objetivo de creación.*

*03. El sistema de control de calidad debe complementarse con una adecuada divulgación al personal de la entidad que desarrolla las auditorías. Para ello debe implementar las siguientes acciones:*

*a) Diseñar, desarrollar y mantener actualizadas las políticas y metodologías de trabajo que se deben aplicar en los diferentes tipos de auditoría, que permitan un control apropiado de la calidad. Dicha normativa debe estar alineada con el flujo de trabajo definido para cada actividad de la auditoría, de manera que el auditor tenga disponible los lineamientos, plantillas, modelos y herramientas que debe o puede aplicar en cada parte de la auditoría. […]”*

La falta de regulación, así como la inoportuna actualización de las políticas y procedimientos que integran el sistema de control de calidad de la Auditoría Judicial, genera un mayor nivel de exposición al riesgo de reproceso e incertidumbre acerca de la manera correcta de desempeñar la labor.

**Recomendaciones:**

1. Incorporar como parte de las políticas y procedimientos, la definición de los aspectos que se deben considerar en el proceso de comunicación, para los casos en los cuales, como producto de un servicio de auditoría, no se determinen hallazgos, en estricto apego a lo establecido en el marco normativo.
2. Establecer con claridad en las políticas y procedimientos, de conformidad con el marco legal, las acciones procedentes en caso de que las disposiciones o recomendaciones emitidas sean incumplidas injustificadamente por la entidad auditada; en alineación el numeral 206.03 de las Normas Generales de Auditoría en el Sector Público.
3. Definir en las políticas y procedimientos, las pautas para el acceso de las personas que ejercen el rol de “Administrador TeamMate” a los distintos estudios en curso y finalizados, asociados con la prestación de servicios de auditoría, servicios preventivos y abordaje de hechos presuntamente irregulares, de conformidad con lo establecido en la normativa vinculante.
4. Depurar las políticas y procedimientos asociadas con el Programa de Aseguramiento y Mejora de la Calidad, partiendo de un análisis que permita definir cuáles elementos deben mantenerse vigentes, con el objetivo de brindar certeza y claridad sobre el marco de acción vinculante.

### **[Actividades de control](#T223)**

La Auditoría Judicial cuenta con una serie de controles electrónicos para el desarrollo de las actividades asociadas con los servicios preventivos, así como con la gestión de apoyo y mejora continua. Seguidamente, se detallan los aspectos identificados desde el punto de vista de su diseño y aplicación:

Asesorías verbales dirigidas al jerarca

1. La plantilla prevé que se le brinden servicios de asesoría verbal a instancias distintas al jerarca, aun cuando la metodología no lo dispone.
2. Se omitió su formalización como parte de las políticas y procedimientos de la Auditoría Judicial y se mantiene con acceso exclusivo para el director general, el subdirector general y la jefatura de la Sección de Seguimiento y Gestión Administrativa.

Autorización de libros

1. El *“Control General de Libros Autorizados”*, migró de un libro físico a un formulario electrónico, sin embargo, esa transición, así como los aspectos formales para su aplicación, no fueron debidamente comunicados.
2. Además, de la revisión de la información relacionada con el proceso de autorización de libros, se determinó:
   * En tres oficios de apertura se hizo referencia a normativa derogada.
   * Se realizaron ocho acciones de apertura de un tomo sin previamente haber efectuado el cierre del tomo que le antecede; en tres de ellos, las aperturas se realizaron en períodos anuales distintos.
   * Un asiento se empleó para efectuar el registro de autorización de dos libros físicos distintos.
   * Omisión en el registro de acciones de apertura de libros físicos, así como las de apertura y cierre de libros electrónicos.
   * El archivo electrónico, no contenía copia de las solicitudes efectuadas por las dependencias y de algunos oficios generados en respuesta a cada solicitud recibida.
3. Sin evidencia de la gestión de supervisión sobre la actividad control.

Perfil competencial

1. Se encuentra desactualizado, ya que la información tiene como fecha de corte el 2 de mayo de 2019, por ende, se mantienen 5 registros de más, dada la ausencia de nombramiento vigente y 11 personas nombradas sin ser incluidas.
2. Inexistencia de lineamientos para orientar al personal sobre las cualidades a considerar para el registro de la información; cómo y cuándo debe ser registrada, procesada y generada según la finalidad.

Sobre los temas descritos, las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público establecen:

*“1.3.2 Contenido de las evaluaciones internas*

*Las evaluaciones internas de calidad deben incluir las revisiones periódicas mediante autoevaluación, y las revisiones continuas del desempeño de la actividad de auditoría interna. Estas últimas deben contemplar las acciones de seguimiento permanente orientadas a asegurar la calidad en todos los servicios de la auditoría interna, y deben estar referidas al menos a lo siguiente:*

*a. Evaluación del riesgo de la auditoría interna*

*b. Seguimiento del plan de trabajo anual*

*c. Aplicación uniforme de políticas y procedimientos*

*d. Supervisión y autocontrol de las labores de la auditoría interna*

*e. Medición y análisis de indicadores de gestión*

*f. Informes de desempeño*

*Con base en los resultados de tales acciones de seguimiento, se deben tomar las acciones necesarias para la implementación de las mejoras pertinentes.”* (El subrayado es propio)

*“2.1 Administración*

*El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben establecer, aplicar y evaluar los mecanismos necesarios para la debida planificación, organización, seguimiento y demás labores gerenciales atinentes a la actividad de auditoría interna.”*

*“2.5 Políticas y procedimientos*

*El auditor interno debe establecer y velar por la aplicación, de la normativa interna, fundamentalmente políticas y procedimientos, para guiar la actividad de auditoría interna en la prestación de los diferentes servicios. Dicha normativa debe ser congruente con el tamaño, complejidad y organización de la auditoría interna, mantenerse actualizada y ser de conocimiento de todos los funcionarios de la auditoría interna.”*

Por su parte, las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, establecen:

*“201. Administración de la auditoría*

*01. La organización de auditoría debe establecer e implementar políticas y procedimientos para el manejo de la auditoría.”*

*“210. Calidad en la auditoría.*

*01. El aseguramiento de la calidad de la auditoría es una labor que debe ejecutarse durante cada una de las actividades del proceso de auditoría, con el propósito de asegurar que los insumos, las tareas realizadas y los productos generados cumplan oportunamente con los estándares profesionales y con los requerimientos establecidos en la normativa bajo un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo.*

*02. La organización de auditoría debe asumir su compromiso y responsabilidad con el aseguramiento de la calidad en la auditoría en el sector público mediante el establecimiento de un sistema de control de calidad que considere y de respuesta a los riesgos asociados con la calidad del trabajo desarrollado. Este sistema de control de calidad debe incluir:*

*a) Políticas y procedimientos que promuevan internamente, una cultura de importancia de la calidad en el desempeño de las auditorías.*

*b) Políticas y procedimientos que garanticen razonablemente el cumplimiento de los valores y requerimientos éticos relevantes.*

*c) Políticas y procedimientos que le den garantía al ente auditado sobre la competencia, capacidad y compromiso del personal en el desarrollo de las auditorías.*

*d) Políticas y procedimientos sobre la observancia y el cumplimiento de estándares profesionales y de aquellos elementos legales y regulatorios particulares en la institución durante el desarrollo de las auditorías.*

*e) Un proceso de monitoreo del sistema de control de calidad, que garantice la relevancia, la idoneidad y la operación correcta del sistema conforme a su objetivo de creación.*

*03. El sistema de control de calidad debe complementarse con una adecuada divulgación al personal de la entidad que desarrolla las auditorías. Para ello debe implementar las siguientes acciones:*

*a) Diseñar, desarrollar y mantener actualizadas las políticas y metodologías de trabajo que se deben aplicar en los diferentes tipos de auditoría, que permitan un control apropiado de la calidad. Dicha normativa debe estar alineada con el flujo de trabajo definido para cada actividad de la auditoría, de manera que el auditor tenga disponible los lineamientos, plantillas, modelos y herramientas que debe o puede aplicar en cada parte de la auditoría.*

*b) Establecer mecanismos oportunos de divulgación y capacitación de la normativa técnica y jurídica relacionada con la auditoría en el sector público. Dicha capacitación debe ir dirigida a todo el personal que realiza labores de auditoría.*

*c) Establecer mecanismos de supervisión continua y documentada en cada una de las actividades del proceso de auditoría en el sector público, para asegurar el cumplimiento de la normativa que sobre el particular se haya emitido y resulte aplicable.”*

Las condiciones asociadas con los controles verificados inciden en la confiabilidad, oportunidad y utilidad de la información.

**Recomendaciones:**

1. Ajustar los controles que se utilizan para el registro de los servicios de asesoría, autorización de libros y perfil competencial, considerando la necesidad de formalizar los aspectos asociados con su diseño y aplicación, incluyendo la definición del rol de supervisión, de conformidad con la normativa vigente.

**2.3. Sobre la administración de la actividad de la auditoría interna**



### **[Planificación de trabajo anual](#T231)**

De la revisión efectuada sobre el proceso de planificación anual de la Auditoría Judicial, se determinaron las siguientes oportunidades de mejora:

* + - La Auditoría Judicial no contaba con un plan estratégico que sirviera como elemento orientador para el desarrollo de la planificación anual.
    - Los lineamientos para la planificación anual no indicaron de manera expresa la versión del universo auditable que debía ser utilizado para el desarrollo del ejercicio, lo cual generó una falta de uniformidad en el uso de ese elemento.
    - En la formulación, no constó la definición del ciclo de auditoría[[13]](#footnote-14), el cual debe señalar el tiempo requerido para cubrir todos los elementos de su universo auditable, dada su dotación de recursos y demás particularidades. Lo anterior, repercute en la falta de definición de la periodicidad, con la cual se hace necesario programar evaluaciones acerca de la valoración del riesgo institucional, así como de los procesos de dirección.
    - La plantilla denominada *“Formato Lista de Estudios 2021”*, mediante la cual cada una de las secciones proporciona el listado de servicios a considerar como parte del PAT y en la cual indica la vinculación con los riesgos institucionales, sin considerar el detalle respectivo. Dos de las seis secciones, brindaron esa información e incluso, una de ellas, referenció los temas y acciones, provenientes del Plan Estratégico Institucional. Lo citado denota, falta de estandarización en la forma en que se completa dicho instrumento.
    - Según se observa en el oficio 1439-342-AUD-SEGA-2020, al comunicar el PAT a Corte Plena, se indica que *“los planes anuales de trabajo no requieren de la aprobación de los jerarcas de las instituciones públicas, no obstante, por transparencia se les informa para el conocimiento de nuestro universo auditable”*, lo anterior deja de lado el objetivo considerado por la normativa, acerca de la potestad del jerarca, para realizar observaciones y solicitudes sobre los contenidos de ese plan, en su condición de responsable principal por el sistema de control interno institucional.
    - Se identificaron servicios de auditoría que, aun cuando no habían sido concluidos al 18 de diciembre de 2020, se finalizaron en el sistema TeamMate, mediante un informe de diagnóstico o cierre de la etapa de planificación. Posteriormente, para darle continuidad a las actividades pendientes de ejecutar, se empleó una nueva asignación dentro del plan anual de trabajo 2021, con lo cual se generó un fraccionamiento del servicio.
    - La información resultante del proceso de formulación del plan anual de trabajo, se registra de manera descentralizada, sin guardar uniformidad entre los distintos repositorios existentes.

Al efecto, se creó un proyecto en TeamMate EWP, en el cual se identificó:

* Una estructura sin orden lógico la cual permita precisar de manera sistemática, la secuencia de tareas realizadas y los insumos generados en cada una de ellas.
* Omisión en el archivo de los insumos generados desde cada sección para la conformación de los estudios que finalmente se incorporaron en el PAT.
* Carpetas vacías y/o duplicadas.
* Procedimientos sin información.
* Registros sin referencias.

Sobre la planificación, las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público establecen:

*“2.2 Planificación*

*El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben ejecutar un proceso sistemático para la planificación de la actividad de auditoría interna, el cual debe documentarse apropiadamente. Dicho proceso debe cubrir los ámbitos estratégico y operativo, considerando la determinación del universo de auditoría, los riesgos institucionales, los factores críticos de éxito y otros criterios relevantes.*

*2.2.1 Planificación estratégica*

*El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben establecer una planificación estratégica, en la que se plasmen la visión y la orientación de la auditoría interna, y que sea congruente con la visión, la misión y los objetivos institucionales.*

*2.2.2 Plan de trabajo anual*

*El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben formular un plan de trabajo anual basado en la planificación estratégica, que comprenda todas las actividades por realizar durante el período, se mantenga actualizado y se exprese en el presupuesto respectivo. El plan debe considerar la dotación de recursos de la auditoría interna y ser proporcionado y equilibrado frente a las condiciones imperantes en la institución y conforme a las regulaciones establecidas por los órganos competentes.*

*Respecto de los servicios de auditoría, el plan debe detallar, al menos, el tipo de auditoría, la prioridad, los objetivos, la vinculación a los riesgos institucionales, el período de ejecución previsto, los recursos estimados y los indicadores de gestión asociados.*

*Tales datos deben desglosarse, en lo que proceda, en cuanto a las demás actividades que contenga el plan, incluyendo, entre otras, los servicios preventivos, las labores de administración de la auditoría interna, seguimiento, aseguramiento de la calidad y otras labores propias de la auditoría interna.*

*2.2.3 Comunicación del plan de trabajo anual y sus modificaciones*

*El plan de trabajo anual de la auditoría interna y el requerimiento de recursos necesarios para su ejecución, se debe dar a conocer al jerarca, por parte del auditor interno. Asimismo, se deben valorar las observaciones y solicitudes que, sobre los contenidos de ese plan, plantee esa autoridad en su condición de responsable principal por el sistema de control interno institucional.*

*Las modificaciones al plan de trabajo anual que se requieran durante su ejecución, deben comunicarse oportunamente al jerarca.*

*El plan de trabajo anual y sus modificaciones, se deben remitir a la Contraloría General de la República, en la forma y términos que al efecto disponga ese órgano contralor. La remisión de esa información no tiene como objetivo otorgar una aprobación o visto bueno a lo planificado por la auditoría interna.”*

Por su parte, las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público disponen:

*203. Planificación*

*01. Toda auditoría en el sector público debe ser planificada de manera que garantice la realización de una labor de alta calidad de un modo económico, eficiente y eficaz y de manera oportuna (momento) y de acuerdo con los principios de la buena gestión de proyectos.*

*02. La planificación de la auditoría debe permitir un normal desarrollo del proceso, de manera que se facilite su administración, se haga un uso eficiente de los recursos involucrados y se puedan incorporar los ajustes que correspondan durante su desarrollo.*

En términos generales, las condiciones descritas le restan claridad y efectividad a la planificación anual, como mecanismo mediante el cual se realiza una distribución eficiente y adecuada de los recursos disponibles entre las instancias que forman parte del universo auditable. Aunado a la afectación de la confiabilidad, oportunidad y utilidad de la información generada como resultado de su ejecución.

Asimismo, para aquellos servicios no concluidos en un periodo anual y que se incluyen como nuevas programaciones en el año siguiente, tiene efectos en distintas vías, tales como: reprocesos en la ejecución y supervisión del trabajo, incidencia en la calidad y trazabilidad de la documentación, en la medición y generación de informes de desempeño, entre otros.

**Recomendaciones:**

1. Ajustar las políticas y procedimientos que regulan el proceso de planificación, considerando la alineación requerida con la planificación estratégica, la documentación, la especificación del universo auditable a utilizar, la definición del ciclo de auditoría, así como las observaciones y solicitudes que el jerarca institucional plantee al efecto, para guiar el normal desarrollo de la actividad y se haga un uso eficiente de los recursos disponibles.
2. Programar cada servicio en estricto apego de la normativa que rige el ejercicio de la actividad, asegurando su trazabilidad, completitud y haciendo un uso eficiente de los recursos, de acuerdo con los principios de la buena gestión de proyectos.

### **[Seguimiento al plan de trabajo anual](#T232)**

De la revisión efectuada, se determinaron las siguientes condiciones:

* + - La Auditoría Judicial generó para cada mes del año 2020, un informe de indicadores de gestión, mediante el cual efectuó el seguimiento al plan de trabajo anual, sin embargo, existen aspectos de mejora en términos de la oportunidad con la que se desarrolla esa labor, así como de la comunicación efectuada al personal, según se detalla a continuación:
* El 50% de los informes generados, se comunicaron por primera vez a la Dirección habiendo transcurrido entre 18 y 61 días desde la fecha de corte del reporte correspondiente.
* Las comunicaciones hacia las jefaturas de sección y demás personal, constaron únicamente en un 42% de los casos, donde a su vez, transcurrieron entre 34 y 77 días, desde la fecha de corte.
  + - En el 50% de los informes generados, se incorporaron consideraciones finales, las cuales hacen referencia a una serie de disposiciones o recomendaciones que pretenden gestionar las desviaciones identificadas, no obstante, tales intenciones carecen de la designación de plazos, responsables, así como de las herramientas de control necesarias para verificar en el tiempo, su efectivo cumplimiento.
    - Las modificaciones efectuadas al plan de trabajo anual, se comunican al jerarca y a la Contraloría General de la República, sin embargo, se carece de un procedimiento formal para el desarrollo de tales actividades, así como de instrumentos de control interno que permitan asegurar la trazabilidad y oportunidad en el trasiego de la información.

Los resultados de la gestión realizada por la Auditoría Judicial se comunicaron al jerarca mediante el oficio 168-23-SEGA-2021 del 03 de febrero de 2021. Al revisar la información contenida en el informe respectivo, se identificó:

* + - Aporta datos imprecisos, considerando que la totalidad de estudios revelados, dista de los efectuados en el período aludido.
    - En lo referente a las autorizaciones de libros, reportó únicamente aperturas y sin considerar información asociada con las gestiones de cierres.
    - Los productos finales derivados de servicios de auditoría y servicios preventivos efectuados por cuatro secciones, no se referenciaron adecuadamente en el informe.
    - Omite incorporar los esfuerzos realizados para culminar estudios provenientes del plan de trabajo anterior.
    - Excluye la información relacionada con el seguimiento de las recomendaciones y disposiciones emitidas por la CGR.
    - No informa acerca de asuntos relevantes sobre dirección, exposiciones al riesgo y control, según lo ordena la normativa vinculante.
    - Limita la posibilidad de establecer un vínculo directo entre cada servicio brindado y su respectivo producto derivado.

Sobre el particular, las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público establecen:

*“1.3.2 Contenido de las evaluaciones internas*

*Las evaluaciones internas de calidad deben incluir las revisiones periódicas mediante autoevaluación, y las revisiones continuas del desempeño de la actividad de auditoría interna. Estas últimas deben contemplar las acciones de seguimiento permanente orientadas a asegurar la calidad en todos los servicios de la auditoría interna, y deben estar referidas al menos a lo siguiente:*

*a. Evaluación del riesgo de la auditoría interna*

*b. Seguimiento del plan de trabajo anual*

*c. Aplicación uniforme de políticas y procedimientos*

*d. Supervisión y autocontrol de las labores de la auditoría interna*

*e. Medición y análisis de indicadores de gestión*

*f. Informes de desempeño.*

*Con base en los resultados de tales acciones de seguimiento, se deben tomar las acciones necesarias para la implementación de las mejoras pertinentes.”* (El subrayado es propio)

*“2.2.3 Comunicación del plan de trabajo anual y sus modificaciones*

*El plan de trabajo anual de la auditoría interna y el requerimiento de recursos necesarios para su ejecución, se debe dar a conocer al jerarca, por parte del auditor interno. Asimismo, se deben valorar las observaciones y solicitudes que, sobre los contenidos de ese plan, plantee esa autoridad en su condición de responsable principal por el sistema de control interno institucional.”*

*“2.5 Políticas y procedimientos*

*El auditor interno debe establecer y velar por la aplicación, de la normativa interna, fundamentalmente políticas y procedimientos, para guiar la actividad de auditoría interna en la prestación de los diferentes servicios. Dicha normativa debe ser congruente con el tamaño, complejidad y organización de la auditoría interna, mantenerse actualizada y ser de conocimiento de todos los funcionarios de la auditoría interna.*

*2.6 Informes de desempeño*

*El auditor interno debe informar al jerarca, de manera oportuna y al menos anualmente, sobre lo siguiente:*

*a. Gestión ejecutada por la auditoría interna, con indicación del grado de cumplimiento del plan de trabajo anual y de los logros relevantes.*

*b. Estado de las recomendaciones y disposiciones emitidas por los órganos de control y fiscalización competentes.*

*c. Asuntos relevantes sobre dirección, exposiciones al riesgo y control, así como otros temas de importancia.*

*La información respectiva, o parte de ella, también debe comunicarse a otras instancias, según lo defina el jerarca."*

Las situaciones abordadas en este resultado, debilitan la gestión de seguimiento al PAT, ya que se debilita el aprovechamiento de los insumos generados en el proceso de medición y análisis de indicadores de gestión, generando incidencia en la toma de decisiones para el fortalecimiento su gestión.

**Recomendaciones:**

1. Establecer políticas y procedimientos en los cuales se definan de manera puntual, los aspectos referidos al proceso de elaboración, revisión y comunicación de los indicadores de desempeño, considerando la definición de plazos para la ejecución de las tareas que se realizan, así como los aspectos asociados con su documentación, con lo cual se fortalece su contribución a la toma decisiones.
2. Establecer políticas y procedimientos para regular el proceso asociado con la comunicación que se realiza ante la Contraloría General de la República, sobre las modificaciones al plan de trabajo anual, considerando la definición de plazos para la ejecución de las tareas, aspectos asociados con la documentación, así como las actividades de control requeridas para asegurar de manera razonable la calidad de los datos remitidos.

1. Definir de manera formal el procedimiento mediante el cual se confeccionan los informes de desempeño, considerando la definición de plazos para la ejecución de las tareas que se realizan, aspectos asociados con la documentación, así como las actividades de control requeridas para asegurar de manera razonable la calidad de los datos remitidos.

**2.4. Sobre el valor agregado de la actividad de la auditoría interna**



### **[Actividades del proceso de auditoría](#T241)**

La aplicación de los procedimientos asociados con el Subprograma de trabajo denominado *“Valor agregado de la actividad de auditoría interna — H-07”* y la verificación efectuada mediante la matriz de revisión de una muestra de 32 servicios de auditoría realizados durante el período 2020, permitió determinar, las siguientes oportunidades de mejora:

Planificación

1. En dos casos, se omitió incorporar el cronograma y en diecinueve, la información se registró de manera inadecuada en la sección de hitos o en la plantilla Excel.
2. En un estudio, no se llevó a cabo la evaluación de riesgos y en diez casos, la información relacionada se llenó inadecuadamente en el sistema, encontrándose incompleta o vacía.
3. En nueve proyectos, la información asociada con la evaluación de controles, no se llenó adecuadamente en el sistema, encontrándose incompleta o vacía.
4. En cinco estudios, no se identificó una declaración acerca del marco de referencia observado en el desarrollo del servicio.
5. La información que consta en el perfil del proyecto y la declarada en el informe final no coincide para dos casos en el objetivo y diecisiete ocasiones en el alcance. De estos últimos, en once estudios, el alcance se referenció sin precisar el período objeto de examen.
6. Para veintitrés servicios efectuados, el período de examen definido en el alcance, rondó en promedio los 16 meses[[14]](#footnote-15) calendario, determinándose rangos que van de 3 a 21 meses, según la sección ejecutora.
7. Para diez casos, no constó la comunicación a las instancias auditadas de los aspectos asociados con la viabilidad del trabajo, el nombre, objetivo, alcance y criterios de auditoría a aplicar, una vez concluida la etapa de planificación.
8. En un estudio, no se elaboró un programa específico en el cual se encuentre el fundamento y resultado de pruebas desarrolladas.
9. En un servicio, se identificó un procedimiento sin finalidad.
10. En nueve proyectos, el programa específico no fue debidamente congelado, con lo cual, los procedimientos pueden ser ajustados sin la aprobación por parte de la jefatura de sección respectiva.
11. Trece estudios en los cuales se aplica de manera parcial lo definido en la metodología acerca de la necesidad de emitir el acta de supervisión de la etapa de planificación, de examen y de aspectos generales.
12. En cinco proyectos no se incorporó la lista de chequeo y en otros cinco, se incluyó, pero se completó de manera inadecuada.
13. En tres servicios, para alcanzar un mismo objetivo y alcance se fraccionó la documentación del trabajo en dos proyectos separados, es decir, el primero contiene información de la planificación e incluso informes parciales y el segundo la continuación de la fase de examen y comunicación de resultados, lo cual no está definido en su respectiva regulación interna y genera afectación de los indicadores de gestión, trazabilidad, integralidad y uniformidad de la información, entre otros.
14. En siete casos, se documentaron servicios de auditoría y servicios preventivos en un mismo proyecto, en los cuales se efectuó la emisión de informe respectivo.
15. En cinco casos, se brindó un servicio de asesoría y no se realizó la documentación respectiva, considerando lo relacionado con el entendimiento de los objetivos, el alcance y las responsabilidades, en línea con lo definido en la norma.

Examen

1. En cuatro proyectos, el programa específico no contiene firmas de quien prepara, ni de quien revisa.
2. Tres estudios evidencian una aplicación inadecuada de la metodología en el diseño del programa de auditoría, ya que, en un mismo programa se incorporan procedimientos de planificación y del programa específico.
3. En un estudio, los hallazgos del informe emitido no brindan información concisa, exacta y completa en cuanto a las condiciones comunicadas.
4. En cinco estudios, existe alguna referencia a nivel de procedimiento específico o en el informe emitido, sobre de la utilización del muestreo para la generación de los resultados; sin embargo, no existen los registros de trabajo asociados con esa condición.
5. En un caso, el hallazgo incorporado en el informe no contiene un criterio directamente asociado con la condición presentada. El único indicio de información que podría ser considerado como criterio, se encuentra en la referencia de una práctica plasmada en la condición, la cual se cita sin fundamento formal en los papeles de trabajo.
6. En diez estudios no se registró el archivo de finalización de control interno.

Comunicación de resultados

1. Siete servicios analizados no mantienen correspondencia entre el objetivo, alcance, conclusión y tipo auditoría consignado en el informe final emitido, mientras cuatro alcanzaron una relación parcial. Un estudio se tipificó como de naturaleza *"Financiero-Legal"*, sin considerar lo definido en el marco normativo.
2. En un caso, pese a que el proyecto se presentó ante la instancia auditada como un servicio de auditoría financiera y se desarrollaron procedimientos de la etapa de examen, se emitió un informe de advertencia como producto final.

Además, en dicho informe, se identifican elementos alineados con la estructura definida para un hallazgo (Condición, criterio, causa y efecto).

1. Para tres casos en los cuales se emitió un informe sin hallazgos, se prescinde de una conclusión estrictamente alineada con el objetivo definido para el estudio y en dos evaluaciones, en la conclusión se señala que, ante las limitaciones encontradas, no se expresó una opinión sobre el cumplimiento del objetivo del servicio.
2. Veintiún estudios desarrollados requirieron más de seis meses para generar el informe final, excediendo el parámetro de cuatro meses establecido según la Circular 6-AUD-2013 del 26 de setiembre de 2013, generando una afectación a la oportunidad en la comunicación de los resultados. Ver [Anexo 6.](#A6)
3. En cinco casos, al generar un informe sin hallazgos, se omitió efectuar la conferencia final, sin quedar debidamente justificado en el legajo de documentos respectivo, además, no se reveló que la auditoría fue realizada de conformidad con las normas aplicables, ni exponen aquellas no observadas.
4. En cuatro casos, la instancia auditada o responsable de la implementación de recomendaciones estimó innecesario asistir a la audiencia, sin embargo, esa excepción no fue debidamente documentada y en un caso, se hizo de manera inoportuna, aun cuando en el informe final fue emitido y se hace referencia a su realización.
5. Se emitieron dos productos finales tipificados por la jefatura responsable de su emisión como *“Informes de requerimientos*[[15]](#footnote-16)”, los cuales no se asocian con alguno de los referidos en numeral “*3.4 Elaboración del producto final”* de los *“Lineamientos generales para el análisis de presuntos hechos irregulares serán de acatamiento obligatorio para las Auditorías Internas del Sector Público”*.
6. Respecto al plazo para la emisión del producto final asociado con la investigación de presuntos hechos irregulares, para 3 de los 13 proyectos ejecutados en 2020, se determinaron duraciones entre 10 y 12 meses, luego de iniciada la valoración. Dos de ellos corresponden a la atención de informes de requerimientos.
7. Se identificó un informe final que debió ser comunicado nuevamente, dejando sin efecto el remitido en primera instancia, sin embargo, esta situación no fue debidamente documentada en el legajo del proyecto.

Seguimiento

1. La Auditoría Judicial cuenta con un sistema de seguimiento de recomendaciones para su gestión, sin embargo, para el período evaluado, no dio seguimiento ni informó al jerarca de manera oportuna, sobre el estado de las recomendaciones y disposiciones emitidas por los órganos de control y fiscalización competentes.
2. Se mantienen ocho recomendaciones pendientes de verificar su implementación, para las cuales el plazo estimado venció en el año 2018 y en 202 casos, el plazo venció en el año 2019.

Sobre las actividades del proceso de auditoría, las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público establecen:

*“1.2 Pericia y debido cuidado profesional*

*Los servicios que presta la auditoría interna deben cumplirse con pericia y con el debido cuidado profesional. En caso de limitaciones relacionadas con la pericia, se deben gestionar el asesoramiento y la asistencia pertinentes.”*

*“1.3.3 Utilización de “realizado de acuerdo con la normativa”*

*El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben informar que las actividades de la auditoría interna son “realizadas de acuerdo con la normativa aplicable al ejercicio de la auditoría interna”. Lo anterior con fundamento en los resultados de las evaluaciones que comprenden los procesos de aseguramiento de calidad.”*

*“2.7 Planificación puntual*

*El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben realizar una planificación puntual de cada servicio de auditoría, la cual debe considerar al menos los objetivos e indicadores de desempeño de la actividad por auditar, así como la evaluación del riesgo asociado.*

*Esta planificación debe ajustarse si es necesario, conforme a los resultados que se vayan obteniendo durante la ejecución del servicio, y si se requiere brindar un servicio adicional, debe valorarse la oportunidad en que este ha de prestarse, y realizar las acciones procedentes.*

*En lo pertinente, debe observarse además la normativa aplicable.*

*En el caso de los servicios preventivos, la planificación puntual se debe realizar en lo que resulte procedente.*

*2.8 Ejecución del trabajo*

*El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben realizar las actividades necesarias de acuerdo con los objetivos y el alcance de cada servicio que se brinden, las cuales deben documentarse de conformidad con las políticas y procedimientos establecidos en la auditoría interna.*

*En lo atinente a los servicios de auditoría, debe observarse además la normativa aplicable.*

*2.9 Supervisión*

*El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben supervisar todas las labores de la auditoría interna, según corresponda de acuerdo con el tamaño y organización de la auditoría interna, para asegurar el logro de sus objetivos, la calidad de sus servicios y el desarrollo profesional de sus funcionarios.*

*2.10 Comunicación de los resultados*

*El auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, deben comunicar los resultados del trabajo en la forma y oportunidad que resulten pertinentes de conformidad con lo establecido en el reglamento de organización y funcionamiento y las políticas y procedimientos establecidos en la auditoría interna.*

*En el evento de que una comunicación contenga un error u omisión significativos, oportunamente se debe comunicar la información corregida a todas las partes que recibieron la comunicación original.*

*En lo atinente a los servicios de auditoría, debe observarse además la normativa aplicable.*

*2.10.1 Información sobre incumplimiento de las normas*

*Cuando se den circunstancias que afecten el cumplimiento de alguna de las presentes normas en un trabajo específico, tal condición debe documentarse apropiadamente, por parte del auditor y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, mediante un razonamiento que contemple principalmente la indicación expresa de las normas que no se observan, así como los motivos y el impacto correspondientes. Dicho razonamiento debe incorporarse en la comunicación de resultados correspondiente, de conformidad con su naturaleza y con las políticas y procedimientos establecidos en la auditoría interna.*

*2.10.2 Oficialización de resultados*

*Los resultados del trabajo deben oficializarse, por parte del auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, mediante su comunicación formal, según corresponda, al jerarca o al titular subordinado competente, así como a otras instancias de la organización con competencia para emprender las acciones pertinentes. Adicionalmente, se debe definir si tales resultados se darán a conocer a partes externas a la institución, de conformidad con su naturaleza y las políticas y procedimientos establecidos en la auditoría interna.*

*En el caso de resultados de los que pueden derivarse eventuales responsabilidades, la comunicación debe realizarse observando la normativa específica emitida por la Contraloría General de la República.*

*2.11 Seguimiento de acciones sobre resultados*

*El auditor interno debe establecer, mantener y velar porque se aplique un proceso de seguimiento de las recomendaciones, observaciones y demás resultados derivados de los servicios de la auditoría interna, para asegurarse de que las acciones establecidas por las instancias competentes se hayan implementado eficazmente y dentro de los plazos definidos por la administración. Ese proceso también debe contemplar los resultados conocidos por la auditoría interna, de estudios de auditores externos, la Contraloría General de la República y demás instituciones de control y fiscalización que correspondan.*

*Tratándose de disposiciones de la Contraloría General de la República, debe observarse la normativa específica aplicable."*

*“2.11.2 Ejecución del seguimiento*

*El proceso de seguimiento debe ejecutarse, por parte del auditor interno y los funcionarios de la auditoría interna, según proceda, de conformidad con la programación respectiva, y contemplar, al menos, los siguientes asuntos:*

*a. Una evaluación de lo actuado por la administración, incluyendo, entre otros factores, la oportunidad y el alcance de las medidas emprendidas respecto de los riesgos por administrar.*

*b. La comunicación correspondiente a los niveles adecuados, ante situaciones que implican falta de implementación de las acciones pertinentes.*

*c. La documentación del trabajo de seguimiento ejecutado, de conformidad con las políticas y procedimientos establecidos en la auditoría interna."*

Además, las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, refieren:

*“106. Debido cuidado profesional*

*01. El personal que participa en el proceso de auditoría en el sector público debe ejecutar siempre sus funciones con el debido cuidado, pericia y juicio profesional, con apego a la normativa legal y técnica aplicable y a los procedimientos e instrucciones pertinentes de su organización de auditoría.*

*02. El equipo de auditoría debe aplicar su juicio profesional para tomar las decisiones de auditoría, debidamente razonadas y documentadas, durante las distintas actividades del proceso; (planificación, examen, comunicación de resultados y seguimiento), por lo que debe valorar aspectos como el costo beneficio de las acciones, el riesgo de auditoría, la importancia relativa, la materialidad y la evidencia disponible al momento de tomar la decisión.*

*03. El juicio profesional debe ser aplicado a las circunstancias de la auditoría, de acuerdo con el conocimiento, competencia profesional y experticia de los auditores.*

*La aplicación del juicio profesional debe estar enmarcada dentro de los siguientes parámetros:*

*a) Ajustarse a la debida diligencia profesional.*

*b) Alinearse con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.*

*c) Tener en consideración los objetivos de la auditoría.”*

*“202. Actividades del proceso de auditoría*

*01. El proceso de auditoría en el sector público debe comprender las actividades de planificación, examen, comunicación de resultados y seguimiento de disposiciones o recomendaciones.*

*203. Planificación*

*01. Toda auditoría en el sector público debe ser planificada de manera que garantice la realización de una labor de alta calidad de un modo económico, eficiente y eficaz y de manera oportuna (momento) y de acuerdo con los principios de la buena gestión de proyectos.*

*02. La planificación de la auditoría debe permitir un normal desarrollo del proceso, de manera que se facilite su administración, se haga un uso eficiente de los recursos involucrados y se puedan incorporar los ajustes que correspondan durante su desarrollo.*

*03. El auditor debe elaborar el programa para la actividad de planificación, en el que se definan los procedimientos de auditoría que se requiere aplicar para cumplir con los objetivos correspondientes a esta actividad; así como el objetivo, naturaleza, alcance, oportunidad, plazo y responsables de los mismos.*

*04. Los procedimientos de auditoría en la actividad de planificación deben elaborarse para obtener un conocimiento de la entidad, vinculado con el objetivo y alcance de la auditoría, la comprensión del sistema de control interno relacionado con el asunto objeto de auditoría, así como la identificación de los criterios de auditoría que serán aplicados. Con estos insumos de información y conocimiento, se realizará una evaluación del riesgo, que conduzca a seleccionar las áreas a auditar en la actividad de examen y permitirá la elaboración del Plan General de Auditoría.*

*05. El auditor debe preparar y documentar un Plan General de Auditoría para guiar el desarrollo de la actividad de examen.*

*El Plan General de Auditoría debe contener al menos, los siguientes asuntos:*

1. *Marco de referencia de la Auditoría.*
2. *Viabilidad de la auditoría.*
3. *Relevancia de la auditoría.*
4. *Objetivo de la auditoría.*
5. *Alcance y período objeto de examen*
6. *Resumen de los resultados y selección de áreas de*
7. *examen.*
8. *Recursos requeridos para el desarrollo del trabajo*
9. *Cronograma de trabajo.*

*[…]*

*07. En la actividad de planificación se deben depurar, validar, desarrollar o ajustar los criterios de auditoría, así como el título, objetivo y alcance del examen a realizar. En ese sentido, al final de dicha actividad de planificación se deberá comunicar a la administración la viabilidad de la auditoría, así como el nombre, objetivo y alcance de la auditoría, y los criterios de auditoría a aplicar.*

*08. En la actividad de planificación se debe preparar y aprobar el programa específico que el equipo de trabajo elaboró, para ser ejecutado durante la actividad de examen de cada uno de los temas, áreas o cuentas seleccionadas.*

*204. Examen*

*01. Durante la actividad de examen se debe ejecutar el programa específico para alcanzar los objetivos de la auditoría, ejecutar en forma ordenada las actividades dispuestas, lo cual conlleva a realizar pruebas, evaluar controles y recolectar la evidencia necesaria mediante la utilización de técnicas y prácticas de auditoría para determinar, justificar y presentar apropiadamente los hallazgos de auditoría, con sus atributos de criterio, condición, causa y efecto.*

*02. El auditor debe utilizar los métodos estadísticos que correspondan para la selección y análisis de muestras, dependiendo del objetivo y el alcance de la auditoría.*

*205. Comunicación de resultados*

*01. La organización de auditoría debe establecer e implementar políticas y procedimientos sobre las formas de comunicación y el trámite de documentos que origine el proceso de auditoría.*

*[…]*

*03. 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.*

*04. La comunicación del auditor con la Administración se debe realizar, según su juicio profesional, al considerar la relevancia de los resultados obtenidos, en forma paralela a la actividad de examen, mediante informes parciales y un informe final, o bien, por medio de un solo informe final una vez concluida esa actividad.*

*05. Los informes de auditoría deben elaborarse en un lenguaje sencillo, ser objetivos, concisos, claros, completos, exactos e imparciales, basados en hechos y respaldados con evidencia suficiente, competente y pertinente y con una estructura predeterminada de conformidad con las políticas que al respecto emita la organización de auditoría y en atención a los requerimientos técnicos.*

*06. En los informes de auditoría se debe revelar que la auditoría fue realizada de conformidad con el NGASP dictado por la Contraloría General de la República, así como señalar cualquier otra normativa que resulte aplicable.*

*07. En la declaración de cumplimiento del NGASP, incorporada en los informes de auditoría, se revelará si no se siguió alguna norma, lo que debe quedar justificado en los papeles de trabajo con la debida aprobación de quien corresponda, conforme a lo que se establezca a lo interno de la organización de auditoría.*

*08. El auditor debe efectuar una conferencia final con la Administración de la entidad u órgano auditado y con los responsables de poner en práctica las recomendaciones o disposiciones, antes de emitir el Informe Definitivo, con el fin de exponer los resultados, conclusiones y disposiciones o recomendaciones de la auditoría, de conformidad con lo establecido por las políticas y procedimientos de la organización de auditoría.*

*[…]*

*10. Los informes de auditoría deben contener un resumen ejecutivo de los principales resultados obtenidos, así como de las conclusiones, disposiciones o recomendaciones emitidas.*

*[…]*

*206. Seguimiento*

*01. Cada organización de auditoría del sector público debe establecer e implementar los mecanismos necesarios para verificar oportunamente el cumplimiento efectivo de las disposiciones o recomendaciones emitidas.*

*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.*

*[…]”*

*“208. Documentación de la auditoría*

*01. Cada organización de auditoría debe establecer las políticas y procedimientos relativos al diseño, revisión, codificación, manejo, custodia y conservación de los papeles de trabajo (documentales y electrónicos), de conformidad con la normativa jurídica y técnica aplicable.*

*02. La organización de auditoría debe considerar en sus políticas y procedimientos relacionados con los papeles de trabajo, la inclusión de regulaciones que propicien y faciliten la utilización de soportes electrónicos en su totalidad para la documentación de las auditorías, según las posibilidades de la institución y valorando aquella normativa institucional interna definida sobre políticas de reducción de papel o de uso eficiente de los recursos.*

*03. Las auditorías se deben documentar por medio de papeles de trabajo, los que deberán contener información que respalden los hallazgos contenidos en el informe.*

*04. En los papeles de trabajo se deben consignar los procedimientos de Auditoría realizados, la evidencia relevante recopilada y las conclusiones del equipo de auditoría durante la actividad.*

*05. Los papeles de trabajo deben ser suficientes, oportunos, claros, concisos, redactados en tono constructivo, completo y detallado de acuerdo con los objetivos de la auditoría.”*

Los aspectos previamente referenciados afectan la posibilidad de garantizar la realización de una labor de alta calidad de un modo económico, eficiente, eficaz y de manera oportuna (momento) y de acuerdo con los principios de la buena gestión de proyectos.

**Recomendaciones:**

1. Implementar acciones formales y por escrito, orientadas a asegurar que el personal cumpla con el debido cuidado profesional en el desarrollo de las actividades propias de cada etapa del proceso de auditoría, aplicando de manera adecuada y sistemática lo establecido en el marco normativo, según corresponda.
2. Establecer parámetros formales y por escrito, que orienten de manera precisa, la definición del alcance y período objeto de examen requerido en cada uno de los servicios de auditoría, con lo cual se pueda aplicar de manera uniforme, la indicación establecida en los *“Lineamientos para la elaboración del PAT”.*

**2.5. Resumen de la evaluación del cumplimiento de las normas**

Seguidamente, se presenta el resultado de la verificación efectuada sobre el grado de cumplimiento de las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público (NEAISP) y las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (NGASP) aplicables a la actividad de auditoría interna, así como, la calificación global determinada. Lo anterior, a partir de la utilización de la herramienta (H-08) dispuesta al efecto por la Contraloría General de la República.

**Tabla 2.** Resumen de la evaluación de cumplimiento de las normas aplicables a

la actividad de la auditoría interna.

Período 2020.

| **Fuente** | | **Evaluación global** | **Resultado** | **Referencia al resultado del informe** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NEAISP** | **NGASP** |
| **1** |  | **NORMAS SOBRE ATRIBUTOS** |  |  |
| 1.1 |  | **Propósito, autoridad y responsabilidad** | Generalmente Cumple |  |
| 1.1.1 |  | Marco técnico fundamental | Generalmente cumple |  |
| 1.1.2 |  | Reglamento de organización y funcionamiento | Generalmente Cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #10 |
|  | 104 | *Ética profesional* | Generalmente Cumple |  |
|  | 101 | *Independencia y objetividad* | Generalmente Cumple |  |
| 1.1.3 |  | Independencia funcional y de criterio | Generalmente Cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #2, #3 |
|  | 102 | *Impedimentos a la independencia y a la objetividad* | Generalmente Cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #2, #3 |
| 1.1.4 |  | Servicios de la auditoría interna | Generalmente Cumple |  |
| 1.2 |  | **Pericia y debido cuidado profesional** | Cumple parcialmente | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #2, #7  2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
|  | 105 | *Competencia y pericia profesional* | Generalmente cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #7 |
|  | 106 | *Debido cuidado profesional* | Cumple parcialmente | 2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
|  | 107 | *Educación profesional continua* | Generalmente cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #8, #9 |
| 1.3 |  | **Aseguramiento de la calidad** | Generalmente cumple |  |
| 1.3.1 |  | Evaluaciones de calidad | Generalmente cumple |  |
| 1.3.2 |  | Contenido de las evaluaciones internas | Generalmente cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #21  2.2.3 Actividades de control  2.3.2 Seguimiento al plan de trabajo anual |
|  | 210 | *Calidad en la Auditoria* | Generalmente cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #5, #8, #9, #11, #13, #15, #21  2.2.2 Aseguramiento de la calidad  2.2.3 Actividades de control |
| 1.3.3 |  | Utilización de "realizado de acuerdo con la normativa" | Generalmente cumple | 2.2.2 Aseguramiento de la calidad  2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
| **2** |  | **NORMAS SOBRE EL DESEMPEÑO** |  |  |
| 2.1 |  | **Administración** | Generalmente cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #16  2.2.3 Actividades de control |
|  | 201 | *Administración de la auditoria* | Generalmente cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #11, #13  2.2.2 Aseguramiento de la calidad  2.2.3 Actividades de control |
|  | 202 | *Actividades del proceso de auditoria* | Generalmente cumple |  |
| 2.2 |  | **Planificación** | Cumple parcialmente | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #16, #18  2.3.1 Planificación de trabajo anual |
| 2.2.1 |  | Planificación estratégica | No cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #16  2.3.1 Planificación de trabajo anual |
| 2.2.2 |  | Plan de trabajo anual | Generalmente cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #16, #23  2.3.1 Planificación de trabajo anual |
|  | 203 | *Planificación* | Cumple parcialmente | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #2, #11, #23  2.3.1 Planificación de trabajo anual  2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
| 2.2.3 |  | Comunicación del plan de trabajo anual y sus modificaciones | Generalmente cumple | 2.3.1 Planificación de trabajo anual  2.3.2 Seguimiento al plan de trabajo anual |
| 2.3 |  | **Naturaleza del trabajo** | Generalmente cumple |  |
| 2.3.1 |  | Riesgo | Generalmente cumple |  |
| 2.3.2 |  | Control | Generalmente cumple |  |
| 2.3.3 |  | Dirección | Generalmente cumple |  |
| 2.4 |  | **Administración de recursos** | Generalmente cumple |  |
| 2.5 |  | **Políticas y procedimientos** | Cumple parcialmente | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #2, #3, #5, #11, #13, #15, #25  2.2.2 Aseguramiento de la calidad  2.2.3 Actividades de control  2.3.2 Seguimiento al plan de trabajo anual |
| 2.6 |  | **Informes de desempeño** | Cumple parcialmente | 2.3.2 Seguimiento al plan de trabajo anual |
| 2.7 |  | **Planificación puntual** | Cumple parcialmente | 2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
| 2.8 |  | **Ejecución del trabajo** | Cumple parcialmente | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #25  2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
|  | 204 | *Examen* | Cumple parcialmente | 2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
|  | 207 | *Evidencia de auditoria* | Generalmente cumple |  |
|  | 208 | *Documentación de la auditoría* | Cumple parcialmente | 2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
|  | 209 | *Archivo permanente* | Generalmente cumple | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #19 |
|  | 103 | *Naturaleza confidencial y discreción sobre el trabajo* | Generalmente cumple | 2.2.2 Aseguramiento de la calidad |
| 2.9 |  | **Supervisión** | Cumple parcialmente | 2.2.1 Seguimiento al plan de mejora de la autoevaluación de calidad 2020 - Recomendación #21  2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
| 2.10 |  | **Comunicación de los resultados** | Cumple parcialmente | 2.2.2 Aseguramiento de la calidad  2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
|  | 205 | *Comunicación de resultados* | Cumple parcialmente | 2.2.2 Aseguramiento de la calidad |
| 2.10.1 |  | Información sobre incumplimiento de las normas | Cumple parcialmente | 2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
| 2.10.2 |  | Oficialización de resultados | Generalmente cumple | 2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
| 2.11 |  | **Seguimiento de acciones sobre resultados** | Generalmente cumple | 2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
| 2.11.1 |  | Programación del seguimiento | Generalmente cumple |  |
| 2.11.2 |  | Ejecución del seguimiento | Generalmente cumple | 2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
|  | 206 | Seguimiento | Generalmente cumple | 2.2.2 Aseguramiento de la calidad  2.4.1 Actividades del proceso de auditoría |
| **RESULTADO GLOBAL SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS 86%** | | | | |

**Fuente:** Elaboración propia.

# **CONCLUSIONES**

La autoevaluación de calidad aplicada en la Auditoría Judicial, generó como resultado global, una calificación de 86%, según los requisitos establecidos en la normativa técnica que rige su accionar, así como, con los estándares de eficiencia y eficacia vinculantes.

Lo anterior, encuentra fundamento en la existencia de distintas áreas necesarias de fortalecer, con el objetivo de incrementar el valor que aporta la auditoría interna a la institución. Las principales áreas de mejora identificadas tienen asocio con el proceso e instrumentos de planificación, la actualización de regulaciones internas y el fortalecimiento del rol de supervisión, las cuales se requieren potenciar para la adecuada dirección y ejecución de los servicios.

# **ANEXOS**

**[Anexo 1.](#rA1)** [Muestra de servicios de auditoría seleccionada y estado del proyecto.](#rA1)

Según consulta realizada en el Sistema TeamMate con fecha 21 de mayo de 2021.

| **Q** | **Código | Nombre de proyecto** | **Fecha de inicio** | **Estado** | **Número de informe** | **Fecha de informe** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | SAEE-03-2020 | Evaluación del acceso a la justicia por parte de la población adulta mayor | 06/02/2020 | Seguimiento implementación | 1515-115-IAC-SAEE-2020 | 08/12/2020 |
| **2** | SAEE-10-2020 | Estudio sobre el cumplimiento de las Declaraciones Juradas de Bienes por parte de las personas funcionarias judiciales obligadas | 15/06/2020 | Seguimiento implementación | 1231-99-IAC-SAEE-2020 | 07/10/2020 |
| **3** | SAEE-13-2019 | Evaluación de la modalidad de Teletrabajo en el Poder Judicial | 31/07/2019 | Seguimiento implementación | 750-76-SAEE-2020 | 01/07/2020 |
| **4** | SAEE-15-2020 | Evaluación Estado de la implementación de los procedimientos utilizados por la UISA en la Judicatura | 14/04/2020 | Seguimiento implementación | 608-69-SAEE-2020 | 04/06/2020 |
| **5** | SAEE-01-2019 | Estudio Operativo en la Sección de Fraudes del DICR OIJ | 18/01/2019 | Seguimiento implementación | 543-63-SAEE-2020 | 14/05/2020 |
| **6** | SAEE-04-2020 | Evaluación Operativa sobre la efectividad de la gestión de los Consejos de Administración a partir de los informes de rendimiento | 09/07/2020 | Seguimiento implementación | 1514-114-IAO-SAEE-2020 | 08/12/2020 |
| **7** | SAEE-09-2018 | Estudio Operativo en la Sección de Transportes Administrativos del Departamento de Servicios Generales. | 16/08/2018 | Seguimiento implementación | 102-03-SAEE-2020 | 27/01/2020 |
| **8** | SAEEC-01-2019 | Evaluación caja chica gastos menores y compras Ad. Reg. Corredores | 11/09/2019 | Seguimiento implementación | 853-21-SAEEC-2020 | 28/07/2020 |
| **9** | SAEEC-04-2019 | Evaluación caja chica gastos menores y compras Ad. Reg. Liberia | 10/06/2019 | Seguimiento implementación | 520-12-SAEEC-2020 | 06/05/2020 |
| **10** | SAEEC-05-2020 | Estudio económico el control y custodia de los dineros recibidos en efectivo por parte de los juzgados penales y de pensiones al | 04/02/2020 | Seguimiento implementación | 1295-32-SAEEC-2020, 1344-32-IAF-SAEEC-2020, 1305-31-SAEEC-2020 | 03/11/2020 |
| **11** | SAEEC-14-2016 | Evaluación sobre asignación de peritos en procesos de expropiaciones en el Juzgado Contencioso Administrativo del Segundo Circuito Judicial de San José | 16/06/2016 | Seguimiento implementación |  |  |
| **12** | SAF-14-2019 | Evaluación sobre fórmulas de intereses e indexación | 08/07/2019 | Seguimiento implementación | 274-54-SAF-2020 | 02/03/2020 |
| **13** | SAF-07-2020 | Evaluación del proceso de reparación de vehículos dentro de la Institución. (Departamento de Proveeduría) | 17/01/2020 | Seguimiento implementación | 1291-67-IAC-SAF-2020, 1292-67-IAC-2020 | 23/10/2020 |
| **14** | SAF-13-2020 | Evaluación del Fideicomiso Inmobiliario del Poder Judicial | 27/02/2020 | Emitido | 1480-64-IAC-SAF-2020 | 01/12/2020 |
| **15** | SAF-04-2019 | Evaluación de la caja chica asignada a la Oficina de Defensa Civil de la Víctima | 25/03/2019 | Seguimiento implementación | 814-32-IAF-SAF-2020 | 16/07/2020 |
| **16** | SAFJP-01-2019 | Cumplimiento de la reforma de ley al Fondo de Jubilaciones y Pensiones | 17/01/2019 | Seguimiento implementación | 1321-01-SAFJP-2020 | 29/10/2020 |
| **17** | SAFJP-07-2020 | Evaluación referente al fideicomiso sobre el Fondo de Emergencias | 12/03/2020 | Seguimiento implementación | 1203-96-IAC-SAFJP-2020 | 02/10/2020 |
| **18** | SAFJP-17-2018 | Análisis pago de dietas a magistrados suplentes jubilados | 16/10/2018 | Seguimiento implementación | 1368-110-IAC-SAFJP-2020 | 10/11/2020 |
| **19** | SAO-02-2019 | Evaluación operativa en la Unidad de Capacitación y Supervisión del Ministerio Público | 01/08/2019 | Seguimiento implementación | 359-43-SAO-2020 | 18/03/2020 |
| **20** | SAO-06-2018 -- SAO-12-2019 | Estudio Operativo relacionado con la Sala Constitucional | 26/01/2018 | Seguimiento implementación | 551-57-SAO-2020 | 15/05/2020 |
| **21** | SAO-07-2019 | Evaluación Operativa en los Juzgados de Trabajo de Pococí y Limón | 15/02/2019 | Seguimiento implementación | 296-41-SAO-2020, 297-41-SAO-2020 | 05/03/2020 |
| **22** | SAO-09-2018 | Estudio operativo relacionado con los diversos permisos y accesos brindados para el uso de internet y correo electrónico. | 13/07/2018 | Seguimiento implementación | 83-13-SAO-2020, 99-12-SAO-2020 | 21/01/2020 |
| **23** | SAO-11-2019 | Evaluación operativa en la Fiscalía Adjunta de Ejecución de la Pena | 01/08/2019 | Seguimiento implementación | 424-56-SAO-2020 | 01/04/2020 |
| **24** | AUD-02-2018 -- SAO-16-2019 | Evaluación operativa relacionada con el acceso y seguridad de la información en el Juzgado de Trabajo de Puntarenas | 21/08/2018 | Seguimiento implementación | 309-42-SAO-2020 | 09/03/2020 |
| **25** | SATI-01-2020 | Evaluación de la alineación de la inversión tecnológica con respecto a la estrategia institucional | 06/01/2020 | Seguimiento implementación | 68-21-SATI-2021 | 21/01/2020 |
| **26** | SATI-04-2020 | Evaluación de los esquemas de clasificación de incidentes y peticiones de servicio | 13/01/2020 | Seguimiento implementación | 217-28-SATI-2020 | 17/02/2020 |
| **27** | SATI-29-2020 | Evaluación de las herramientas de Antivirus y Malware del Poder Judicial | 13/04/2020 | Seguimiento implementación | 623-64-FIS-SATI-2020 | 02/06/2020 |
| **28** | SATI-05-2020 | Evaluación del proceso de cambios en tecnologías de información | 06/01/2020 | Seguimiento implementación | 481-50-SATI-2020 | 23/04/2020 |
| **29** | SATI-24-2019 | Evaluación de la seguridad de la información del Sistema Médico Legal | 02/09/2019 | Seguimiento implementación | 58-14-SATI-2020, 59-14-SATI-2019, 60-14-SATI-2020 | 20/01/2020 |
| **30** | SATI-26-2020 | Evaluación del Sistema de Obligados Alimentarios y Penal (SOAP) | 28/02/2020 | Seguimiento implementación | 736-72-SATI-2020, 737-72-FIS-SATI-2020 | 29/06/2020 |
| **31** | SATI-30-2020 | Evaluación de la administración de las VPN en el Poder Judicial | 13/04/2020 | Seguimiento implementación | 741-73-FIS-SATI-2020 | 30/06/2020 |
| **32** | SATI-33-2020 | Evaluación de la implementación del Directorio Activo en el Poder Judicial | 02/06/2020 | Seguimiento implementación | 1147-102-FIS-SATI-2020 | 18/09/2020 |

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la revisión de expedientes.

**[Anexo 2.](#rA2)** [Resultados de la encuesta aplicada a la autoridad superior (H-02)](#rA2)

Respuestas recibidas del 05 al 12 de febrero de 2021.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de resultados de encuestas de percepción atendidas por 13 de las 22 personas a quienes se les remitió el formulario, lo cual equivale a una efectividad de un 59,1% en la respuesta.

**[Anexo 3.](#rA3)** [Resultados de la encuesta aplicada a instancias auditadas (H-03)](#rA3)

Respuestas recibidas del 07 al 19 de abril de abril de 2021.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de resultados de encuestas de percepción atendidas por 18 de las 24 personas representantes de instancias auditadas, lo cual equivale a una efectividad de un 75% en la respuesta.

[**Anexo 4.** Resultados de la encuesta aplicada al personal de la auditoría interna (H-04)](#rA4)

Respuestas recibidas del 08 al 12 de febrero de 2021.



**Fuente:** Elaboración propia a partir de resultados de encuestas de percepción atendidas por 46 de las 53 personas consultadas, lo cual equivale a una efectividad de un 86,8%% en la respuesta.

**[Anexo 5.](#rA5)** [Seguimiento al plan de mejora Autoevaluación de Calidad 2020.](#rA5)

Al 05 de octubre de 2021.

|  |
| --- |
|  |

[**Anexo 6.** Duración, esfuerzo y recurso requerido para el desarrollo de los servicios de auditoría.](#rA6)

Período 2020.

| **Variable** | | **Grupo** | | | | | | | **Total** | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUD** | **SAEE** | **SAEEC** | **SAF** | **SAFJP** | **SAO** | **SATI** | **Total** | **%** |
| **Duración en meses1** | De 00 a 04 meses |  | 2 |  |  |  |  | 6 | **8** | **25%** |
| De 04 a 06 meses |  | 1 |  |  |  |  | 2 | **3** | **9%** |
| De 06 a 12 meses |  | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 |  | **11** | **34%** |
| De 12 a 24 meses | 1 | 2 |  | 1 | 1 | 2 |  | **7** | **22%** |
| Más de 24 meses |  |  | 1 |  | 1 | 1 |  | **3** | **9%** |
| **Esfuerzo requerido en horas reales2** | De 000 a 480 horas |  | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 8 | **17** | **53%** |
| De 480 a 960 horas |  | 2 | 1 |  |  | 2 |  | **5** | **16%** |
| De 960 a 1440 horas |  | 2 | 2 | 2 |  |  |  | **6** | **19%** |
| Más de 1440 horas | 1 |  |  | 1 |  | 2 |  | **4** | **13%** |
| **Recurso profesional que participó del servicio3** | 1 persona |  | 5 | 1 |  | 2 | 2 | 7 | **17** | **53%** |
| 2 personas |  | 2 | 1 | 1 |  | 3 | 1 | **8** | **25%** |
| 3 personas | 1 |  |  | 2 | 1 |  |  | **4** | **13%** |
| 4 personas |  |  | 1 |  |  |  |  | **1** | **3%** |
| 5 personas |  |  | 1 |  |  |  |  | **1** | **3%** |
| No consta |  |  |  | 1 |  |  |  | **1** | **3%** |
| **Total** | | **1** | **7** | **4** | **4** | **3** | **5** | **8** | **32** | **100%** |

1 Desde la asignación inicial hasta la fecha de emisión del informe definitivo. 2 Horas efectivas consumidas con corte al 21 de mayo de 2021. 3 Según reporte de tiempo efectuado desde el TeamTEC al 29 de junio de 2021.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la revisión de los informes y consulta efectuada en TeamCentral.

1. Resolución de la Contraloría General de la República R-CO-33-2008 del 11 de julio de 2008, publicada en La Gaceta 147, 31 de julio de 2008. [↑](#footnote-ref-2)
2. Resolución de la Contraloría General de la República R-DC-119-2009 del 16 de diciembre de 2009, publicada en La Gaceta 28 del 10 de febrero de 2010. [↑](#footnote-ref-3)
3. Resolución de la Contraloría General de la República R-DC-64-2014 del 11 de agosto de 2014, publicada en La Gaceta 184 del 25 de setiembre de 2014. [↑](#footnote-ref-4)
4. Resolución de la Contraloría General de la República R-CO-33-2008 del 11 de julio de 2008, publicada en La Gaceta 147 del 31 de julio de 2008. [↑](#footnote-ref-5)
5. Ley 8292, publicada en La Gaceta 169 del 4 de setiembre de 2002. [↑](#footnote-ref-6)
6. Resolución de la Contraloría General de la República R-DC-102-2019 del 14 de octubre 2019, publicada en La Gaceta 209 del 4 de noviembre de 2019. [↑](#footnote-ref-7)
7. Resolución de la Contraloría General de la República R-CO-83-2018 del 9 de julio de 2018, publicada en La Gaceta 146 del 13 de agosto de 2018. [↑](#footnote-ref-8)
8. Detallada en [Anexo 1](#A1). [↑](#footnote-ref-9)
9. Ver detalle en [Anexo 2](#A2). [↑](#footnote-ref-10)
10. Ver detalle en [Anexo 3](#A3). [↑](#footnote-ref-11)
11. Ver detalle en [Anexo 4](#A4). [↑](#footnote-ref-12)
12. Cuando pese a mantener un estado transitorio (en proceso o no aplicada), dejará de ser objeto de seguimiento por parte del equipo revisor, sea por la emisión de una nueva recomendación que la sustituye o por cualquier otro motivo valorado por el personal responsable. [↑](#footnote-ref-13)
13. Lineamientos sobre gestiones que involucran a la auditoría interna presentadas ante la Contraloría General de la República, numeral 6.2.4 Ciclo de auditoría. [↑](#footnote-ref-14)
14. Con una desviación estándar de 10 meses. [↑](#footnote-ref-15)
15. Entiéndase Informe de requerimientos como una respuesta a la FAPTA cuando ésta solicitó a la Auditoría una respuesta específica sobre algún caso llevado por esa Fiscalía. [↑](#footnote-ref-16)