

# **MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA AUDITORÍA INTERNA DEL IAFA**

**Auditoría Interna**

Ana Margarita Pizarro Jiménez

**mayo -2025**

**V.04**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1. Objetivo.....	4
1.2. Estructura organizativa.....	4
1.3. Estructura del Manual de Procedimientos de la Auditoría Interna .....	5
1.4. Alcance del manual.....	5
1.5. Responsables del manual .....	8
1.6. Distribución del manual .....	8
1.7. Autoridad para hacer cambios .....	9
1.8. Adopción de MARPAI V.1.0.....	9
1.9. Oficialización y vigencia del presente Manual.....	9
II. PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA .....	10
2.1. Estructura de los procedimientos .....	10
2.2. Procedimientos de la Auditoría Interna .....	13
2.3. Procedimiento de control.....	13
III. POLÍTICAS SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA.....	14
3.1. Políticas Generales.....	14
3.2. Políticas sobre el servicio .....	22
IV. GENERALIDADES.....	38
4.1. Principios .....	38
4.2. Técnicas Generalmente Aplicadas de Auditoría.....	38
4.3. Prácticas de auditoría .....	39
4.4. Principales documentos de referencia .....	39
4.5. Etapas operativas de la auditoría .....	39
4.6. Generalidades sobre el proceso de auditoría .....	42
4.7. Seguimiento de recomendaciones.....	43
V. TÉRMINOS USADOS EN EL MANUAL DE AUDITORÍA.....	44
VI. ANEXO N°1 .....	51

## I. INTRODUCCIÓN

La Unidad de Auditoría Interna (AI), de acuerdo con la Ley General de Control Interno (LEY 8292), ejecuta servicios preventivos y de auditoría mediante procesos sistemáticos, independientes y profesionales que proporcionan “seguridad a la institución, puesto que se crea para validar y mejorar sus operaciones. Contribuye a que se alcancen los objetivos institucionales, mediante la práctica de un enfoque sistémico y profesional para evaluar y mejorar la efectividad de la administración del riesgo, del control y de los procesos de dirección en las entidades y los órganos sujetos a esta Ley. Dentro de una organización, la Auditoría Interna proporciona a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del jerarca y la del resto, de la administración se ejecuta conforme al marco legal y técnico y a las prácticas sanas”. Adicionalmente a estos servicios de auditoría, la Auditoría Interna realiza servicios internos de planificación y mejoramiento continuo, los cuales tienen como objetivo aumentar la calidad de los productos brindados.

Ante la necesidad de estandarizar, simplificar y facilitar la ejecución de los procesos que realiza la Auditoría Interna para la ejecución de sus servicios, se crea el presente Manual de Procedimientos de la Auditoría Interna del IAFA, el cual permitirá asegurar la rigurosidad técnica y calidad de los documentos de respaldo que se elaboran en la unidad, agilizar la inducción de nuevos funcionarios, unificar conceptos, conocer los procesos para los interesados, economía de recursos, cumplimiento de las regulaciones para el ejercicio de la Auditoría Interna y facilitar el análisis administrativo para la mejora continua de los procesos. Un manual de procedimientos supone, un documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad.

El presente manual se elabora, en cumplimiento de la normativa vigente en materia de fiscalización de organizaciones del sector público costarricense.

El Manual de Procedimientos de la Auditoría Interna del IAFA, se actualizará constantemente según los requerimientos de la unidad.

mayo -202  
V.04

## 1.1. Objetivo

El principal objetivo de la elaboración de este Manual es uniformar y controlar el cumplimiento de las rutinas de trabajo y evitar su alteración arbitraria, para que se apeguen a las sanas prácticas de auditoría.

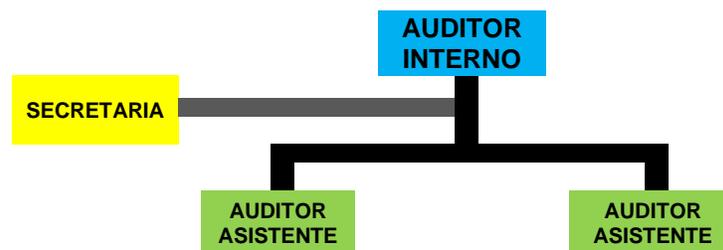
Aunado a lo anterior se pretende mantener mecanismos de control que permitan asegurar la rigurosidad técnica y de calidad del trabajo de la unidad, fortaleciendo la gestión de la Auditoría Interna y cumplir a cabalidad con las disposiciones de la Contraloría General de la República.

Como objetivos paralelos, al contar con este documento se pretende simplificar la responsabilidad por fallas o errores, facilitar las labores de auditoría, la evaluación del control interno y su vigilancia y maximizar los recursos humanos de la unidad.

Aunado a lo anterior, se busca describir las actividades y políticas que se deben seguir para la ejecución de los procesos sustantivos, para asegurar su uniformidad, hacer un uso económico, eficaz y eficiente de sus recursos, y garantizar el cumplimiento del marco normativo que regula el ejercicio de la profesión.

## 1.2. Estructura organizativa

La Auditoría Interna del IAFA cuenta con cuatro funcionarios y su organigrama actual se representa de la siguiente manera:



La Auditoría Interna no cuenta con procesos, ni subprocesos debido a los recursos de personal actuales.

mayo -202

V.04

### **1.3. Estructura del Manual de Procedimientos de la Auditoría Interna**

El Manual ha sido estructurado con dos niveles documentales, los cuales se describen a continuación:

Nivel 1 - Manual de Auditoría Interna: Describe las políticas generales que guían la gestión de la Auditoría Interna y menciona los procesos que se desarrollan. Así mismo se definen los lineamientos generales de la unidad de Auditoría referentes a la ejecución de servicios.

Nivel 2 - Procedimientos: Concatenación de las políticas específicas, actividades, tareas y pasos que se realizan para los procesos sustantivos y de apoyo que son la descripción de actividades que competen a funciones diferentes. Este nivel se divide en tres apartados, a saber: I. Sustantivos, II. Mejoramiento continuo y III. Administrativos. Cada procedimiento incluye sus formularios específicos.

### **1.4. Alcance del manual**

Los trabajos realizados por la Auditoría Interna se clasifican en sustantivos, mejoramiento continuo y administrativos. A continuación, se detalla esta clasificación.

#### **I. Procedimientos sustantivos**

Son los que se brindan para la mejora y aseguramiento de los procesos ejecutados por la Administración Activa. Los mismos son definidos por la Ley General de Control Interno al establecer las competencias de la unidad. Estos procedimientos se clasifican a su vez en procesos de auditoría y preventivos.

*I.A Auditoría:* corresponde a los procesos sistemáticos, independientes y profesionales desarrollados para obtener y evaluar objetivamente evidencia que compruebe que los hechos y eventos de diversa naturaleza, tengan un grado de correspondencia con un marco de referencia de criterios aplicables y comunicar los asuntos determinados, así como las conclusiones y recomendaciones a la Administración para mejorar la gestión

mayo -202  
V.04

y la toma de decisiones. Estos servicios consisten en auditorías de carácter especial, operativas y de información financiera.

*I.B Preventivos:* se refieren a los servicios en los que la unidad de Auditoría Interna provee elementos de juicio para la preparación y formación de la voluntad administrativa, sin sesgo de coadministración al Jерarca y Titulares Subordinados o los alerta sobre posibles riesgos y consecuencias de conductas o actuaciones que podrían estar contraviniendo el ordenamiento jurídico y técnico o poniendo en riesgo a la Institución, siempre que sean del conocimiento de la unidad de Auditoría Interna y se refieran a asuntos de su competencia. Estos servicios son las asesorías, advertencias y autorización de libros.



## **II. Procedimientos de mejoramiento continuo**

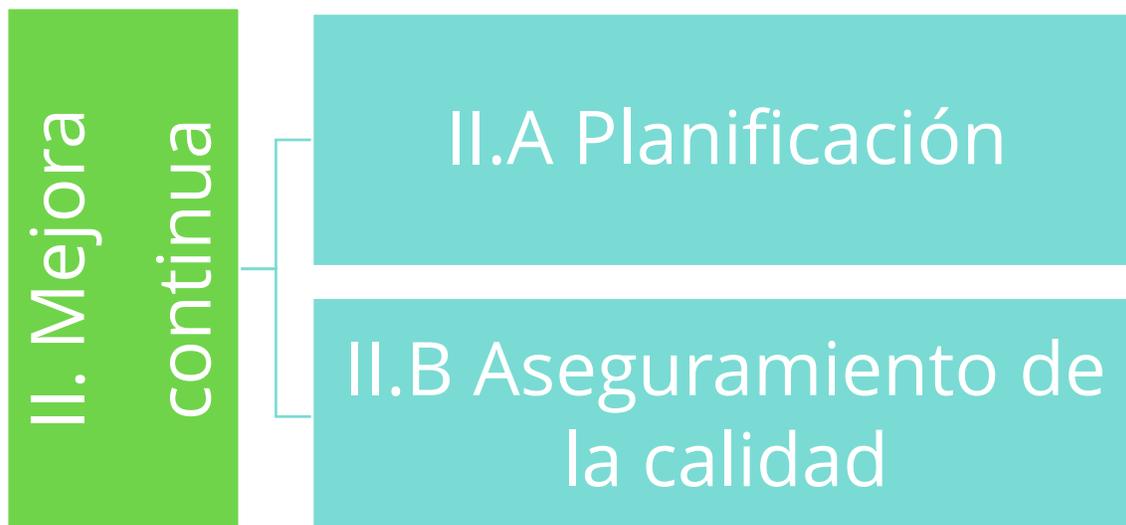
Son los procesos no sustantivos definidos por la normativa del sector público y que no se consideran servicios de fiscalización ni servicios preventivos, y que dan aseguramiento del mejoramiento de los procesos internos de la Auditoría Interna. Estos procedimientos se clasifican a su vez en procesos de planificación de la Auditoría Interna y de aseguramiento de la calidad.

*II.A Procesos de planificación de la Auditoría:* corresponden a los procesos sistemáticos y documentados para la planificación de la unidad de Auditoría Interna. Estos servicios

mayo -202  
V.04

abarcen los ámbitos estratégico y operativo, y consideran la determinación del universo de auditoría, los riesgos institucionales, los factores críticos de éxito y otros criterios relevantes. Su alcance comprende la formulación, ejecución, control y evaluación de resultados de los planes establecidos.

*II.B Procesos de aseguramiento de la calidad:* consiste en los procesos desarrollados para el diseño, mantenimiento, actualización y mejora del sistema de aseguramiento de calidad de la unidad de Auditoría Interna, el cual se desarrolla para considerar y dar respuesta a los riesgos asociados con la calidad del trabajo desarrollado. Estos servicios pueden incluir diseño, aplicación y mejora de las políticas y metodologías de trabajo que se deben aplicar en los diferentes tipos de auditoría y evaluaciones internas y externas para el programa de aseguramiento de calidad.



### **III. Procedimientos administrativos**

Son los que se ejecutan por solicitud de la administración activa y que no están prohibidos por el inciso a) del artículo N°34 de la Ley General de Control Interno.

mayo -202

V.04

## **1.5. Responsables del manual**

Es responsabilidad del Auditor Interno vigilar que se elaboren, implementen y actualicen de manera permanente los manuales y políticas para guiar la actividad de auditoría interna en la prestación de los diferentes servicios, así como apoyar la aplicación del programa de aseguramiento de calidad de la Auditoría Interna, para asegurar la rigurosidad técnica y la calidad del trabajo realizado.

El Asistente de Auditoría es responsable ejecutar los encargos que se le asignen cumpliendo las políticas y procedimientos establecidos, además le corresponderá determinar la existencia o necesidad de incorporar nuevas versiones a los documentos que conforman este Manual.

Es responsabilidad de todos los funcionarios que conforman la Auditoría Interna, aplicar las políticas y procedimientos establecidos en este Manual, así como indicar las situaciones en que por la naturaleza del servicio no se puede ejecutar tal y como se han establecido.

## **1.6. Distribución del manual**

En lo relativo a la distribución de este manual, se estipula que debe ser conocido por todo el personal de la Auditoría Interna del IAFA y por la Junta Directiva del IAFA de quien dependerá orgánicamente el Auditor Interno.

Cada una de las personas que tengan bajo su responsabilidad un procedimiento o parte de este deberán ser capacitadas y mediante la comunicación oportuna conocer las instrucciones al respecto, conforme le compete a su cargo, sin embargo, deberá contar con el debido conocimiento técnico para que lo anterior no sea un proceso de aprendizaje sino de ubicación institucional.

Los documentos actualizados que componen el presente manual estarán ubicados digitalmente en una carpeta del espacio aire que utilice la Institución, actualmente OneDrive.

mayo -202  
V.04

## **1.7. Autoridad para hacer cambios**

Se constituyen en autoridad para hacer cambios, en la reglamentación de este Manual de Procedimientos de Auditoría Interna, al titular de la Auditoría Interna del IAFA.

Los cambios deberán archivar en una carpeta histórica, lo mismo que los documentos que cambian su condición a no vigentes.

## **1.8. Adopción de MARPAI V.1.0**

Este manual es una adaptación del Marpai v 1.0 de la Contraloría General de la República.

Del documento mencionado se integra a los procedimientos de la Auditoría Interna del IAFA, los siguientes adjuntos:

F-006 Acta de manifestación de no impedimento

DE-001 Marco global de competencias de Auditoría Interna del IIA

Notas técnicas de la NT-001 a la NT-018

## **1.9. Oficialización y vigencia del presente Manual**

La oficialización del Manual de Procedimientos de la Auditoría Interna del IAFA, versión 04 se realiza con oficio AI-039-05-25 remitido a funcionarios de la Auditoría Interna y AI-040-05-25 remitido a Junta Directiva.

El presente manual rige a partir de la oficialización de este.

El historial de cambios del manual se detalla a continuación:

Versión 01, elaborado en setiembre del año 2015.

Versión 02, elaborado en octubre del año 2021.

Versión 03, elaborado en diciembre 2024 y oficializado con oficio AI-124-12-24.

mayo -202  
V.04

## II. PROCEDIMIENTOS DE AUDITORÍA

### 2.1. Estructura de los procedimientos

Los procedimientos por elaborar constarán de:

I Parte, Generalidades. Este apartado incluirá: objetivo del procedimiento, alcance del procedimiento, sustento normativo del procedimiento, documentos base, formularios, archivo digital, oficialización y observaciones. La estructura del papel de trabajo se define así:

<b>PROCEDIMIENTO</b>				 AUDITORIA INTERNA	
Nombre del procedimiento				Folios	Hecho por:
Código:		Procedimiento en vigor a partir de:	Última modificación:	1	siglas
Al.Mp #R. Xxx		dd de mes de año	dd de mes de año	V.03	Página N°
				1	de 6
<b>GENERALIDADES</b>					
<b>I. Objetivo del procedimiento</b>					
...					
<b>II. Alcance del procedimiento</b>					
...					
<b>III. Sustento normativo del procedimiento</b>					
* ...					
<b>IV. Documentos base</b>					
D-Xxx-00 ...				<b>Hoja</b>	
				1	
<b>V. Formularios</b>					
F-Xxx-01 INDICE				<b>Hoja</b>	
F-Xxx-02 NOMBRE DEL PAPEL DE TRABAJO				1	
<b>VI. Archivo digital</b>					
Seguir las pautas del documento estructura documental de la Auditoría Interna del IAFA.					
<b>VII. Oficialización</b>					
O-Xxx-000 Oficialización del procedimiento por medio de oficio N°AI-000-mm-yy				<b>Hoja</b>	
				1	
<b>VIII. Observaciones</b>					
-					
Xxx	Código del procedimiento, entre 2 y 3 siglas				
#R.	Numero romano, según tipo de procedimiento				
siglas	Siglas del funcionario que elabora el procedimiento				
D-Xxx-00	Código del documentos base elaborados por entes externos a la Auditoría Interna.				
F-Xxx-02	Código del formulario.				
O-Xxx-000	Código del oficio de oficialización del procedimiento.				

mayo -202  
V.04

Al final de la hoja se mantendrá un registro de las fechas de modificaciones realizadas en cada caso.

II Parte, Procedimiento. Este apartado resume el paso a paso de cómo se realizará el procedimiento. La estructura del papel de trabajo se define así:

<h1>PROCEDIMIENTO</h1>				 <small>Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia</small> <b>AUDITORIA INTERNA</b>	
<b>Nombre del procedimiento</b>				Folios	Hecho por:
				1	siglas
<b>Código:</b>	<b>Procedimiento en vigor a partir de:</b>	<b>Última modificación:</b>		V.03	<b>Página N°</b>
AI.Mp #R. Xxx	dd de mes de año	dd de mes de año			<b>2 de 6</b>
PROCEDIMIENTO					
P- AI.Mp #R. Xxx 1 Nombre del paso					Paso 1
<b>Ejecutado por:</b>	Funcionario ejecutor.		<b>Entrega:</b>	Funcionario que entrega.	
<b>Insumo</b>	<b>Acción:</b>	<b>Producto:</b>			
♦ ...	- Acción	♦ ...			
<b>Entregado</b>	Funcionario que continua con el procedimiento.				
P- AI.Mp #R. Xxx 2 Nombre del paso					Paso 2
<b>Ejecutado por:</b>	Funcionario que continua con el procedimiento.		<b>Entrega:</b>	Funcionario ejecutor.	
<b>Insumo</b>	<b>Acción:</b>	<b>Producto:</b>			
♦ ...	- Acción	♦ ...			
<b>Entregado</b>	Funcionario que continua con el procedimiento.				
P- AI.Mp #R. Xxx 3 Nombre del paso					Paso 3
<b>Ejecutado por:</b>	Funcionario que continua con el procedimiento.		<b>Entrega:</b>	Funcionario que continua con el procedimiento.	
<b>Insumo</b>	<b>Acción:</b>	<b>Producto:</b>			
♦ ...	- Archiva los documentos entregados				
∞∞∞∞∞∞Fin del procedimiento∞∞∞∞∞∞					



mayo -202  
V.04

## **2.2. Procedimientos de la Auditoría Interna**

Los procedimientos en vigencia se mantienen en el anexo N°01 a este manual, según lo aquí establecido en el punto 1.4.

El Archivo permanente, el Manual de organización y funciones de la Auditoría Interna del IAFA y el Programa de aseguramiento de la Auditoría Interna, son documentos de apoyo a labores administrativa, que no necesitan procedimiento por su operatividad.

Aunado a lo anterior, se mantienen auxiliares de funcionarios y de procesos de interés institucional continuos para el control y seguimiento. (ver detalle en anexo N°1)

## **2.3. Procedimiento de control**

Como procedimientos de control que permitan fortalecer los procesos de planificación, ejecución y seguimiento, se establece el mantenimiento actualizado de los siguientes auxiliares:

- Autoevaluación
- Correspondencia
- DELPHOS y ERP
- Denuncias
- Estructura documental
- Libros legales
- Normas
- Plan Estratégico
- Plan de mejora
- Servicios de fiscalización
- Solicitud de recursos
- Universo auditable

### **III. POLÍTICAS SOBRE LA GESTIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA**

#### **3.1. Políticas Generales**

##### Política PO-G-01 Concepto de Auditoría Interna

Se entenderá como la actividad independiente, objetiva y asesora, que proporciona seguridad al ente u órgano al que pertenece, dado que se crea para validar y mejorar sus operaciones. Contribuye a que se alcancen los objetivos institucionales, mediante la práctica de un enfoque sistémico y profesional para evaluar y mejorar la efectividad de la administración del riesgo, del control y de los procesos de dirección. Dentro de una organización, la Auditoría Interna proporciona a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del Jерarca y del resto de la Administración se ejecutan conforme al marco legal, técnico y a las sanas prácticas.

##### Política PO-G-02 Competencias y juicio profesional en auditoría

Se considerará como competencia a la capacidad de un individuo para realizar un trabajo o tarea adecuadamente; las competencias constituyen una combinación de conocimientos, habilidades y actitudes que son necesarias para el buen desempeño del trabajo.

Para los funcionarios de la Auditoría Interna se deberán desarrollar las siguientes diez competencias claves:

- Ética profesional
- Gestión de la Auditoría Interna
- Conocimiento técnico en el marco normativo en el ejercicio de la profesión.
- Gobierno, riesgo y control
- Visión de negocio
- Comunicación
- Persuasión y colaboración
- Pensamiento crítico
- Entrega de los trabajos de auditoría interna
- Mejora e innovación

mayo -202

V.04

Para ampliar este tema se debe consultar el Documento externo DE-001 “El Marco Global de Competencias de Auditoría Interna del IIA”, del Instituto de Auditores Internos.

Se entenderá como juicio profesional en auditoría, el desarrollo de competencias en relación con los hechos y circunstancias presentadas, que permiten lograr juicios razonables.

El juicio profesional será esencial para la interpretación de los requisitos éticos relevantes y las normas para el ejercicio de la profesión, así como para la toma de decisiones durante el desarrollo de los servicios de la Auditoría Interna.

El juicio profesional será necesario en particular para los procesos sustantivos de las Auditoría Interna, en relación con decisiones sobre:

- Costo beneficio de las acciones.
- Importancia relativa, materialidad y riesgo de auditoría.
- La naturaleza, oportunidad y alcance de los procedimientos de auditoría.
- La determinación de si la evidencia obtenida es suficiente y apropiada.
- La calificación de los criterios evaluados.
- La extracción de conclusiones sobre la base de la evidencia de auditoría obtenida.

El juicio profesional ejercido a lo largo de la auditoría deberá ser adecuadamente documentado, de manera que un auditor experimentado, sin previa conexión con el servicio, entendería los juicios profesionales realizados para llegar a conclusiones similares sobre los asuntos importantes. El juicio profesional no será usado como justificación para decisiones que no son compatibles con los hechos y circunstancias de trabajo que no son respaldadas con suficiente y apropiada evidencia.

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

- Ajustarse a la debida diligencia profesional.
- Alineación con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.
- Tener en consideración los objetivos generales y específicos del servicio.
- Valorar elementos 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.

mayo -202

V.04

### Política PO-G-03 Aplicación del escepticismo profesional

Se entenderá como escepticismo profesional la actitud que incluye posición indagadora, estar alerta a las condiciones que pueden favorecer la ocurrencia de datos erróneos ya sea por un error o por fraude, además del análisis crítico de la evidencia obtenida, al cuestionar la existencia de contradicciones, la fiabilidad de los documentos y las respuestas a indagaciones y cualquier otra evidencia obtenida de la Administración Activa; tomando en cuenta las circunstancias.

El escepticismo al ejecutar los procesos de auditoría garantizará el adecuado ejercicio del juicio profesional, y se manifestará en las acciones que todos los miembros del equipo realicen. A pesar de que este corresponde a un estado mental, a menudo se muestra en las diversas conversaciones que mantiene el Asistente de Auditoría con la Administración Activa, por lo que es requerida su documentación.

El Asistente de Auditoría aceptará que los registros y documentos son auténticos, salvo que tenga motivos para creer lo contrario. No obstante, la convicción de que la Administración Activa es honesta e íntegra no exime al Asistente de Auditoría de la necesidad de mantener un escepticismo profesional ni le permite conformarse con evidencia de auditoría que no sea convincente para la obtención de una seguridad razonable.

En casos de duda sobre la fiabilidad de la información o de existencia de indicios de posibles hechos irregulares los funcionarios profesionales de la Auditoría Interna analizarán la situación y con el apoyo técnico y legal pertinente, decidirán si se desestima el indicio, si se traslada a otra instancia competente o si de acuerdo con los recursos y prioridades de fiscalización de su universo auditable procede a ejecutar una investigación más profunda sobre los hechos.

### Política PO-G-04 Aptitud y debido cuidado profesional

Se considerará que el Asistente de Auditoría tiene la aptitud deseada para desarrollar los servicios de auditoría cuando en su conjunto tengan la formación, los conocimientos, las aptitudes, destrezas, credenciales, y otras cualidades y competencias necesarias para cumplir con sus responsabilidades individuales.

mayo -202

V.04

Se entenderá como debido cuidado profesional, el abordar los asuntos referidos al juicio profesional con escepticismo profesional, diligencia, integridad y atención, manteniendo su aptitud durante el desarrollo del servicio y con apego a la normativa legal y técnica aplicable y a los procedimientos de la Auditoría Interna.

El Asistente de Auditoría deberá mantener la competencia, independencia y un estado objetivo de la mente en todos los asuntos relacionados con la realización del servicio de auditoría, deberán ser honestos, imparciales y objetivos para abordar los problemas y alcanzar las conclusiones.

Como parte del ejercicio del cuidado profesional, el Asistente de Auditoría deberá considerar la posible existencia de ineficiencias, malos usos, errores, exclusiones, incompetencia, conflictos de intereses o fraude; no obstante, el cuidado profesional implica prudencia y competencia razonables, pero no la infalibilidad ni una actuación extraordinaria, es decir, no puede brindar una seguridad absoluta de que no existan irregularidades e incumplimientos.

#### Política PO-G-05 Programa de capacitación de la Auditoría Interna

El programa de capacitación de la Auditoría Interna debe tener como objetivo perfeccionar los conocimientos, aptitudes y otras competencias del Asistente de Auditoría, mediante la participación en programas de educación y la capacitación profesional continua.

En el programa de capacitación deben ser consideradas las acciones para ampliar conocimiento referente a los siguientes aspectos: la normativa técnica y jurídica relacionada con la auditoría interna en el Sector Público; el desarrollo de habilidades técnicas como investigación, procesos de negocio, administración de proyectos, gobierno, riesgo y control, recolección y análisis de datos; herramientas y técnicas para resolver problemas; habilidades personales como persuasión, comunicación, liderazgo, trabajo en equipo, manejo de cambios y resolución de conflictos; además de conocimientos en áreas específicas como contabilidad y finanzas, así como en regulaciones legales y económicas. Dicha capacitación debe ir dirigida a todo el personal que realiza labores de auditoría.

El Asistente de Auditoría debe tener conocimientos suficientes para evaluar el riesgo de fraude y la forma en que se gestiona por parte de la organización, no obstante, no

mayo -202

V.04

es de esperar que tengan conocimientos similares a los de aquellas personas cuya responsabilidad principal es la detección e investigación del fraude.

El Asistente de Auditoría debe tener conocimientos suficientes de los riesgos y controles clave en tecnología de la información y de las técnicas de auditoría interna disponibles basadas en tecnologías que le permitan desempeñar el trabajo asignado. Sin embargo, no se espera que todos los auditores internos tengan la experiencia de aquel auditor interno cuya responsabilidad fundamental es la auditoría de tecnología de la información.

#### Política PO-G-06 Establecimiento de políticas y procedimientos

El Auditor Interno es el responsable de establecer y velar por la aplicación de políticas y procedimientos para guiar las actividades de la Auditoría Interna en la prestación de sus servicios.

Las políticas y procedimientos deben ser congruentes con el tamaño, complejidad y organización de la Auditoría Interna; éstos deben mantenerse actualizados y ser de conocimiento de todos los funcionarios de la Auditoría Interna.

#### Política PO-G-07 Programa de aseguramiento y mejora de la calidad

El Auditor Interno como superior jerárquico de la Auditoría Interna, es el responsable por el establecimiento, cumplimiento y mantenimiento del programa de aseguramiento y mejora de la calidad, así como de la designación de los recursos para llevarla a cabo y de promover una cultura interna basada en el reconocimiento de que la calidad es esencial en el desempeño de los trabajos.

El programa de aseguramiento y mejora de la calidad corresponde a las labores que se ejecutan 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.

Es responsabilidad de todos los funcionarios de la Auditoría Interna cumplir con el programa de aseguramiento y mejora de la calidad, programar sesiones de trabajo para ese fin y acatar las observaciones y correcciones indicadas por el Auditor Interno,

mayo -202

V.04

así como manifestar cualquier impedimento que pudiese comprometer la objetividad en la aplicación de este sistema.

El programa de aseguramiento y mejora de la calidad funcionará como un sistema de control de la calidad, que considerará y responderá a los riesgos asociados con la calidad del trabajo desarrollado e incluirá evaluaciones internas y externas, las cuales deben realizarse de conformidad con las directrices que al respecto emita la Contraloría General de la República.

Las evaluaciones internas se ejecutarán en dos tipos de niveles, a saber, las revisiones periódicas ejecutadas mediante autoevaluación; y las revisiones continuas del desempeño mediante puntos de control y supervisión insertados en el flujo de trabajo para los distintos servicios.

Las revisiones continuas del desempeño consisten en el proceso diseñado para que, antes de la fecha de entrega del producto de auditoría, se efectúe una evaluación objetiva de los juicios significativos realizados por el encargado del encargo de auditoría y las conclusiones a las que llegan, así como determinar el cumplimiento de la definición de auditoría interna, las normas que regulan el ejercicio de la Auditoría Interna, el código de ética y la aplicación de los procedimientos establecidos.

Las revisiones continuas del desempeño deben estar referidas al menos a los siguientes aspectos:

- 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 auditoría interna
- E. Medición y análisis de indicadores de gestión
- F. Informes de desempeño.

#### Política PO-G-08 Roles y niveles de aseguramiento de la calidad

El Auditor Interno podrá definir diferentes niveles de aseguramiento de calidad para los servicios a ejecutar, según su clasificación y los puntos o elementos claves a diferenciar, no obstante, todos los miembros del equipo deben contribuir a la cultura orientada a la calidad de la Auditoría Interna, y asegurarse que su trabajo se realiza profesionalmente.

mayo -202

V.04

El Auditor Interno es el responsable del sistema de control de calidad de la Auditoría Interna, así como sobre la calidad del servicio que se desarrolla, pues este como parte de su liderazgo y experticia, debe promover que los Asistentes de Auditoría se enfoquen en la calidad, a través de la consistencia, transparencia y priorización de la calidad en el desarrollo del trabajo, además de monitorear el sistema de control de calidad, para asegurar de manera razonable que sea relevante, adecuado y promueva la efectividad operativa.

El Auditor Encargado del servicio debe ejercer un liderazgo operativo con respecto al aseguramiento de la calidad, debe cumplir con el sistema de control de calidad establecido, guiar al personal de apoyo en la consecución de los objetivos del servicio, y cumplir con los métodos de trabajo, las políticas, estándares profesionales y de calidad establecidos en la Unidad.

El Personal de Apoyo también ejerce un rol operativo de relevancia para el aseguramiento de la calidad, por lo que debe estar comprometido con el cumplimiento del marco ético y operativo para la ejecución de los servicios de la Auditoría Interna.

#### *Política PO-G-08-01 Rol del Auditor Interno*

El Auditor Interno, entre las funciones que le corresponden en el desarrollo de los servicios de auditoría, deberá garantizar la dotación de los recursos necesarios para que el resto del Asistente de Auditoría realice de forma eficiente el trabajo asignado.

Es el responsable de seleccionar Asistente de Auditoría que realizara el encargo, considerando la experiencia, conocimiento y competencias que en conjunto garanticen la calidad en la aplicación del juicio profesional y los procesos establecidos.

Tendrá la función de definir las acciones a tomar cuando un miembro del Asistente de Auditoría que realiza un servicio manifieste la existencia de un impedimento que afecte su independencia y objetividad.

Debe determinar las acciones a seguir ante la existencia de discrepancias entre el Asistente de Auditoría y la Unidad Auditada, así como decidir si en el caso de que se requiera suspender la ejecución del servicio, las circunstancias detectadas son fundamento suficiente para respaldar la decisión.

mayo -202  
V.04

### *Política PO-G-08-02 Rol del Auditor Asistente*

Este rol es el responsable de asegurar que los servicios se lleven a cabo de acuerdo con los procedimientos establecidos, el programa de aseguramiento y las normas para el ejercicio profesional, es por lo tanto el responsable de la ejecución del servicio.

Se encargará de ejecutar las actividades establecidas en los procedimientos para la realización de los servicios, y en el caso de que el equipo cuente con roles de personal de apoyo y asistencial asigna, revisa y da seguimiento a las tareas garantizando la ejecución de los servicios en tiempo y calidad.

### *Política PO-G-08-03 Rol del Personal asistencial*

Este rol es ejecutado por el personal que colabora al equipo en la atención de las solicitudes y trámites de índole administrativo requeridos para la ejecución del procedimiento del servicio.

### Política PO-G-09 Alineación de servicios con la planificación

El Auditor Interno debe establecer los planes estratégicos y operativos de la Auditoría Interna basados en los riesgos y las metas institucionales, el universo de auditoría y otros criterios relevantes, a fin de determinar las prioridades de la actividad de auditoría interna.

Para la planificación estratégica y operativa, se debe tener en cuenta el enfoque de gestión de riesgos de la organización, incluyendo los niveles de aceptación de riesgos establecidos por el Jерarca para las diferentes actividades o partes de la organización.

Si no existe por parte de la Administración un enfoque de riesgos, el Auditor Interno utilizará su propio juicio y el del Asistente de Auditoría sobre los riesgos; para ello se considerará la necesidad de solicitar a la Administración la validación de estas valoraciones.

Los planes operativos deben estar basados en una evaluación de riesgos documentada, realizada al menos anualmente. El Auditor Interno debe revisar y ajustar el plan, cuando sea necesario, como respuesta a los cambios en el giro de negocio institucional, los riesgos, las operaciones, los programas, los sistemas y los controles.

mayo -202  
V.04

Durante la ejecución del servicio de auditoría, se requiere mantener una alineación con el plan de trabajo anual de la Auditoría Interna, de manera que éste sea su marco de referencia.

Todas las inclusiones, traslados y eliminaciones de servicios de auditoría y los cambios relacionados con el nombre, el objetivo y las fechas de inicio y finalización que se requieran, deberán ser documentados en los papeles de trabajo. Cualquiera de estas acciones será considerada una modificación al plan y se reportará como tal a la Contraloría General de la República mediante la actualización de los datos en el Sistema de Planes de Trabajo para las Auditorías Internas (PAI) una vez finalizada la etapa de examen.

## **3.2. Políticas sobre el servicio**

### Política PO-S-01 Tipos de servicio de Auditoría

Los servicios de auditoría se clasificarán, según sus objetivos, en: de información financiera, operativa y de carácter especial. Cuando exista coincidencia entre auditorías de diferentes tipos, la clasificación concreta de la auditoría dependerá del propósito fundamental de ésta. Los distintos tipos de auditoría se incluyen en un solo procedimiento, debido a que la diferenciación se encuentra en el programa de auditoría, dentro de las pruebas específicas para cada tipo de encargo.

La Auditoría Interna mediante el enfoque sistemático, objetivo y basado en riesgos, debe contribuir a la mejora de procesos, para lo cual es necesario que sus servicios se brinden de manera proactiva, con nuevas perspectivas en pro de la generación de valor para la Institución. Además, es necesario que el Asistente de Auditoría comprenda las características del negocio para desarrollar evaluaciones que sean de utilidad, y pueden utilizar como guía de su evaluación los marcos de referencia existentes sobre gobierno, gestión de riesgos y control.

#### *Política PO-S-01-01 Auditoría operativa*

La Auditoría Operativa, conocida como auditoría de desempeño, de rendimiento o de gestión, se entenderá como el tipo de auditoría que evalúa los niveles de economía,

mayo -202

V.04

eficacia y eficiencia de la gestión que se está auditando, ya sea desde la perspectiva de procesos y/o de resultados, y va más allá de la frontera del sistema, para establecer la vinculación entre el sistema auditado, el mandato institucional y la necesidad pública o requerimiento que se procura atender, así como la articulación realizada por la administración pública (política pública, programa, proyecto, acción pública) definido para atender esa necesidad. El Asistente de Auditoría debe emitir su juicio profesional sobre el proceso auditado, los resultados y/o los efectos e impactos del sistema.

El Asistente de Auditoría debe considerar los siguientes elementos al realizar un servicio de auditoría operativa:

- a) La fase de planificación debe ser exhaustiva para entender con total claridad el sistema, sus resultados, actores e interacciones.
- b) Por el nivel de complejidad que implica evaluar los resultados e impactos, es preferible enfocar el servicio primeramente a la evaluación del proceso y los productos del sistema auditado.

#### *Política PO-S-01-02 Auditoría de carácter especial*

Corresponde al tipo de auditoría con enfoque de cumplimiento, que se realizará para verificar que las actividades de los sujetos auditados se ejecuten de conformidad con las leyes, reglamentos u otras normativas que las regulan, tales como resoluciones, políticas, lineamientos, directrices, códigos, contratos, convenios, procedimientos u otros criterios considerados apropiados por el auditor tales como buenas prácticas aceptadas internacionalmente o por el sector.

Las auditorías de cumplimiento pueden abarcar una extensa gama de materias controladas, tales como aspectos de orden contable-financiero, presupuestario, administrativo, económico, jurídico, control interno y otras temáticas relacionadas con la Hacienda Pública.

En este tipo de servicio de auditoría se excluye el estudio, sea de oficio o por denuncia, de indicios de fraude o corrupción, o presuntos actos ilícitos que podrían generar alguna responsabilidad (administrativa, civil o penal) en los sujetos pasivos; este tipo de servicios será abordado mediante un procedimiento diferente según los lineamientos que sobre el particular emita la Contraloría General de la República.

mayo -202

V.04

### *Política PO-S-01-03 Auditoría de información financiera*

Como parte del análisis del negocio y de las necesidades de la Administración Activa o Reguladores Externos, la Auditoría Interna debe considerar la necesidad de realizar servicios de auditoría para los riesgos críticos relacionados con la calidad de la información financiera, así como los procesos para su generación.

Se clasificarán como auditorías financieras, de acuerdo a las Normas generales de auditoría para el Sector Público, aquellos servicios cuyo objetivo sea determinar si la información financiera de la entidad (en su conjunto, de un solo estado financiero o de un elemento, cuenta o partida específicos, incluyendo la revisión de información financiera intermedia) se presenta de conformidad con el marco de referencia de emisión de información financiera y regulatorio aplicable, a efectos de verificar criterios de propiedad, existencia, integridad, exactitud, valuación, presentación y revelación.

El usuario principal de los resultados de estos servicios será el Jерarca y los Titulares Subordinados de la Institución, pues a pesar de que, por el principio de transparencia, sus informes son de acceso público, las Auditoría Interna forman parte de la estructura de la organización, de manera que dichos informes no son equivalentes ni podrán sustituir el dictamen u opinión brindado por un auditor externo independiente (profesionales autorizados que laboran de forma unipersonal u organizados por medio de despachos o firmas de auditoría, órganos de supervisión o de fiscalización superior). Las Auditoría Interna en el ejercicio de la auditoría financiera emitirán como producto final informes con una conclusión sobre el objetivo trazado, incluyendo, de ser necesario, resultados y recomendaciones para fortalecer el sistema de gestión y control de información financiera.

Las auditorías sobre gestión financiera, tipo análisis financieros, sostenibilidad financiera y similares, serán catalogadas por tipo de auditoría según el objetivo principal de estas. Por ejemplo, si el objetivo es determinar niveles de eficacia y/o eficiencia del proceso de gestión financiera, la auditoría será operativa; si el propósito es evaluar los controles del sistema de información financiera, la auditoría será de carácter especial.

### Política PO-S-02 Análisis de indicios de eventuales hechos irregulares

mayo -202

V.04

En cualquier momento durante la realización de un servicio, el Asistente de Auditoría puede llegar a tener conocimiento de la presencia de indicios de eventuales hechos irregulares en cuyo caso, se deberán aplicar los lineamientos o normativa vigente que sobre el particular haya emitido la Contraloría General de la República.

#### Política PO-S-03 Razones para suspender un servicio de auditoría

Un servicio de auditoría que ya esté en ejecución puede ser suspendido por dos razones:

- a) Como parte de la fase de planificación de la auditoría se considera que es inviable, es decir, al considerar los factores de disponibilidad de los criterios para evaluar, conocimientos y habilidades del Asistente de Auditoría, disponibilidad de herramientas técnicas, disponibilidad de la evidencia (información) y el nivel de estabilidad del área de examen, se considera que no es factible lograr el objetivo planteado para el servicio.
- b) En algún momento de la ejecución de la Auditoría, distinto a la finalización de la planificación, surgen condiciones que tornen totalmente inviable la continuación del servicio.

El Auditor interno respaldará el cambio en la reprogramación de plan de trabajo.

El legajo de auditoría con que se cuente se adjuntará a la razón de archivo; el cual debe estar vinculado, referenciado, ordenado y completado con la información que se hubiese recibido o generado hasta el momento en que se decidió el fin del servicio.

#### Política PO-S-04 Manifestación de impedimentos para realizar auditorías

Una vez realizada la asignación del servicio y durante el proceso de planificación y examen, el Asistente de Auditoría que realiza el servicio deberá manifestar al Auditor Interno la existencia de cualquier impedimento que pueda afectar su independencia y objetividad de hecho o apariencia, para lo cual utilizará un oficio para la notificación.

Ante la manifestación de un impedimento para realizar un servicio por parte del Asistente de Auditoría, el Auditor Interno decidirá las acciones a tomar para garantizar la consecución del objetivo del servicio con independencia y objetividad. En caso de que el impedimento sea aplicable al Auditor Interno, este deberá comunicar al Jerarca la imposibilidad de realizar el servicio.

mayo -202

V.04

#### Política PO-S-05 Utilización de un especialista interno o externo

El Asistente de Auditoría deberá contar en su conjunto con la adecuada competencia, conocimiento y experiencia para las áreas de riesgo inherente alto, por lo que es necesario tener en consideración que las unidad de Auditoría Interna pueden utilizar especialistas internos o externos, para apoyar la realización del servicio, siempre y cuando se trate de personal calificado y con la competencia profesional demostrada en sus áreas de especialización y que no tenga impedimentos que afecten su independencia y objetividad.

Sin embargo, la persona con dicha especialización no se considerará miembro del equipo si su participación en el servicio se limita a consultas, para estos casos, la opinión que se brinde deberá documentarse, ya sea en una minuta de reunión, un oficio formal o un informe técnico, según corresponda.

#### Política PO-S-06 Técnicas y prácticas de auditoría

El Asistente de Auditoría definirá para cada servicio de auditoría, con base en su juicio profesional, el tipo de prueba, las técnicas y prácticas de auditoría o métodos de recolección de datos que mejor se ajusten al objetivo y alcance de servicio, así como la cantidad necesaria para respaldar los resultados, además, deberá velar por la validez y fiabilidad de los métodos utilizados para recoger y analizar datos.

El Asistente de Auditoría puede combinar las técnicas y prácticas de auditoría para obtener tanto datos cuantitativos como cualitativos.

Independientemente del tipo de servicio que se esté ejecutando, el Asistente de Auditoría debe considerar el uso de las técnicas de auditoría asistidas por el computador (Ej Excel), con el propósito de identificar mecanismos ágiles para la obtención y análisis de la evidencia. Para esos efectos, de previo a la ejecución de dichas técnicas, deberá evaluar los controles asociados a las tecnologías por acceder, para determinar el nivel de confianza que se puede depositar en la información contenida en las bases de datos de la entidad auditada.

El Asistente de Auditoría siempre deberá considerar la posibilidad y la importancia de desarrollar trabajo de campo como parte de las técnicas de auditoría por aplicar, dado

mayo -202

V.04

que la ejecución de procedimientos de auditoría en las áreas auditadas brinda los siguientes beneficios:

- a) Una más completa y profunda comprensión de los procesos institucionales ejecutados por la unidad o área objeto de auditoría, para efectos del conocimiento del sistema de control interno, la identificación de riesgos, así como asuntos objetos de mejora que puedan convertirse en hallazgos de auditoría.
- b) Promover una comunicación más fluida con los funcionarios de la unidad o área objeto de auditoría, que permita disminuir los tiempos de espera en la concertación de entrevistas o reuniones, así como los tiempos para la solicitud y recepción de la información, solventando las dudas que surjan en el transcurso de la auditoría.
- c) Aumentar la efectividad de la aplicación de las técnicas y prácticas de auditoría en la unidad o área auditada (tales como la observación, la indagación, la inspección, la intuición, el análisis, etc.) de manera que se logre una comprensión profunda del asunto objeto de auditoría, su impacto y relevancia, sus actores internos y externos, su ordenamiento jurídico y técnico, su entorno económico, sus problemáticas, sus causas y posibles soluciones.
- d) Promover en mayor medida una inmediatez en la detección aspectos susceptibles de mejora y que la construcción del conocimiento del asunto objeto de estudio y su análisis sea compartido directamente por el Asistente de Auditoría, para un mayor enriquecimiento de los productos del servicio.

#### Política PO-S-07 Evidencia de auditoría

La evidencia deberá cumplir con los atributos de competencia, relevancia, pertinencia y suficiencia; será competente si es apta e idónea para sustentar satisfactoriamente los resultados de la evaluación de los criterios del servicio, se considerará relevante si tiene relación lógica y patente con el hecho que se desea demostrar, será pertinente si se ajusta al propósito de los asuntos sujetos a revisión e informados y será suficiente si es la necesaria para sustentar con toda propiedad los hallazgos, conclusiones y las recomendaciones, así como estar basada en hechos, ser adecuada y convincente, de modo que una persona prudente e informada sacaría las mismas conclusiones que el auditor.

Toda la evidencia que el Asistente de Auditoría utilice debe ser obtenida mediante los medios legales y técnicos aplicables.

mayo -202

V.04

El Asistente de Auditoría se puede apoyar en diferentes tipos de evidencia como son: la física, que se obtiene por la observación directa; la testimonial, que se obtiene por medio de entrevistas orales o escritas en respuesta a las preguntas a través de entrevistas; la documental, que consiste en información de archivos, reportes, manuales de instrucciones, entre otros; y la analítica, que se construye a partir del análisis de información obtenida por diferentes fuentes, y generalmente la prepara el Asistente de Auditoría. En cuanto a la valoración de la calidad y peso de la evidencia, el asistente debe tener en cuenta que la utilización de la evidencia testimonial es limitada, si no está corroborada por verificaciones y comprobaciones de los registros, documentos o pruebas físicas.

La evidencia recopilada se documentará en papeles de trabajo (legajo), los cuales constituyen el conjunto de piezas documentales en las que se consigna el proceso de planificación detallada del servicio, la evidencia recopilada y los resultados de las pruebas realizadas durante la etapa de examen y los documentos que respaldan el proceso de comunicación de resultados. Aquellas piezas documentales que no han sido preparadas por la Auditoría Interna también forman parte de los legajos de papeles de trabajo.

El Asistente de Auditoría podrá generar datos primarios (producidos por el mismo) con la ayuda de cuestionarios, encuestas y técnicas de observación directa, entre otras. Sin embargo, también puede emplear con frecuencia datos secundarios (material producido por otros).

El Asistente de Auditoría debe valorar el uso de métodos estadísticos para la selección y análisis de muestras, dependiendo del objetivo y el alcance del servicio.

#### *Política PO-S-07-01 Legajo de Auditoría*

Como parte de la contribución a la conservación de los recursos naturales, la promoción de la eficiencia y productividad, la reducción de costos, tiempo y espacios de almacenamiento de documentos, el legajo de papeles de trabajo oficial, completo y final de los servicios de auditoría se generará en soporte electrónico, no obstante, esto no significa la eliminación total de los documentos en medios físicos, pues se mantendrá un legajo en soporte físico.

mayo -202

V.04

En el expediente electrónico del servicio se debe incorporar toda la documentación y debe guardarse en un formato que garantice su inalterabilidad, el acceso, la consulta y la preservación de los datos relativos a su origen, sin que esto represente costos adicionales para futuros usuarios de dicha documentación.

Los documentos físicos correspondientes a las actuaciones formales, vía correspondencia (recibida y emitida) y otra documentación física recopilada por el Asistente de Auditoría, que sean relevantes y pertinentes para los objetivos y resultados de la auditoría, se deberán digitalizar y almacenar en un soporte físico provisional, el cual se organizará en etapas del proceso y será custodiado por el Asistente de Auditoría durante la ejecución. Los documentos que tengan firma digital certificada se podrán incorporar directamente al expediente.

Para que un documento tenga valor probatorio, debe ser confiable y auténtico; la confiabilidad está ligada al hecho de que el documento está autorizado y es digno de fe (que corrobora los hechos); y la autenticidad se refiere a que el documento es lo que pretende ser; en caso de que alguna información relevante para los objetivos de la Auditoría sea enviada en forma exclusiva por medio del correo electrónico, se requerirá que dicha comunicación tenga firma digital certificada o que en su lugar, la información se remita de manera formal en un medio físico.

El legajo oficial, completo y final de cada uno de los servicios de auditoría será un expediente electrónico, el cual se organizará en una estructura de carpetas y subcarpetas, y se custodiará durante la ejecución del servicio por el Asistente de Auditoría. En dicho expediente se incluirá toda la documentación correspondiente a la ejecución de los instructivos citados en este procedimiento.

El medio por el cual se emiten los oficios será el digital; en caso de que se requiera la emisión de oficios en medios físicos, se deben digitalizar los documentos para ser incorporados a las carpetas correspondientes.

Los documentos físicos correspondientes a las actuaciones formales, vía correspondencia (recibida y emitida) y otra documentación física recopilada, se almacenarán en un soporte físico provisional, el cual se organizará en tomos, y será custodiado durante la ejecución del servicio por el Asistente de Auditoría.

mayo -202

V.04

Durante la ejecución del servicio de auditoría, el Asistente de Auditoría mantendrá el expediente electrónico de la auditoría ya sea en su computador local o en alguna solución tecnológica, y resguardará el soporte físico provisional en su estación de trabajo.

El Asistente de Auditoría debe aplicar las medidas de seguridad físicas y tecnológicas requeridas para resguardar la seguridad del expediente electrónico y del soporte físico de la Auditoría. Para el caso del soporte electrónico se deberá respaldar al menos una vez a la semana la carpeta del servicio de auditoría, en un medio externo o en una unidad de almacenamiento en la nube.

En el caso de los papeles de trabajo que correspondan a documentos (físicos y/o electrónicos) preparados por la institución o por terceros ajenos a ésta, el Asistente de Auditoría deberá verificar la calidad y confiabilidad de dicha información; asimismo, deberá corroborar que indiquen su origen, así como que se haga referencia a la fecha de recibo por el equipo de trabajo, o en su defecto hacerlo constar.

#### *Política PO-S-07-02 Expediente electrónico*

Como parte de los papeles de trabajo electrónicos se pueden incorporar documentos electrónicos de diversa naturaleza como archivos de texto, correos electrónicos, hojas electrónicas, diapositivas, archivos de bases de datos, fotografías, videos, archivos de audio y de cualquier otra naturaleza que se configure como una manifestación con carácter representativo o declarativo.

Todos los archivos que componen el expediente digital deben estar referenciados en el índice de cada una de las fases que se indica en el Procedimiento Au, el número de papel de trabajo que se asignó en el índice será el nombre que debe indicarse en el archivo.

Los documentos electrónicos que se incorporen al legajo de auditoría deben guardarse en un formato que garantice su inalterabilidad, se posibilite su acceso, consulta posterior y se preserve los datos relativos a su origen, sin que esto represente costos adicionales para el usuario de dicha documentación.

Para facilitar la consulta y la utilización futura de los papeles de trabajo de los productos generados por el Asistente de Auditoría, los archivos deberán firmarse según establece

mayo -202

V.04

el procedimiento. Esto facilitará la posterior capitalización del conocimiento generado en la creación de papeles de trabajo. Si el formato original del archivo no garantiza su acceso o consulta futura, se deberá convertir a un formato abierto (tipo .pdf) y luego firmarse de manera digital.

El expediente electrónico del servicio podrá contener información pública y de acceso restringido, de acuerdo con el ordenamiento jurídico.

En el legajo de papeles de trabajo sólo deben quedar las versiones finales revisadas de los papeles de trabajo y productos que se hayan elaborado durante el servicio, a excepción del informe borrador presentado a la Administración Activa. No se podrá incorporar documentación duplicada.

Solamente las versiones finales de los archivos son las que deben contar con las firmas digitales de las personas que participaron en la elaboración, revisión o aprobación del documento. Es decir, la firma digital se incorporará a los archivos una vez que hayan sido revisados o aprobados. Asimismo, sólo las versiones finales de los archivos debidamente revisadas o aprobadas serán las que se incorporarán al expediente electrónico.

En caso de que durante la auditoría se haya recopilado información que se declare como de acceso restringido, esta deberá separarse en una carpeta confidencial independiente de la carpeta con la información de acceso público de la auditoría.

Cuando el Asistente de Auditoría vaya a realizar entrevistas o visitas de campo, y requiera grabar audio y/o video, debe contar con la anuencia de los funcionarios de la Administración participantes de la entrevista o responsables de las instalaciones que se van a visitar. Los resúmenes de entrevistas no deben consistir en una transcripción literal de lo conversado, sino en un extracto de los principales asuntos consultados y las respuestas del o los entrevistados, en función del objetivo del servicio.

El Auditor Interno deberá asegurarse de que toda la información contenida en las carpetas del expediente electrónico de la auditoría sea pertinente para los objetivos y resultados, que esté completa, en sus versiones finales y oficiales, con los hipervínculos o referencias requeridos y las firmas digitales que correspondan.

mayo -202  
V.04

Al final de la Auditoría, el Auditor Interno deberá almacenar dicho expediente electrónico en un medio) que garantice la integridad, disponibilidad, accesibilidad, confidencialidad de la información, todo de conformidad y en alineamiento con las políticas institucionales sobre archivo, protección, custodia y mantenimiento de la información que correspondan.

En cuanto al resguardo digital de los legajos estos se mantendrán según lo establezca el documento "Estructura documental de la Auditoría Interna".

*Política PO-S-07-03 Análisis de la pertinencia y relevancia de la documentación recibida del auditado*

Cuando durante la ejecución de la auditoría algún sujeto de la Administración Activa remita un oficio con documentación adjunta, el Asistente de Auditoría debe valorar si toda la información adjunta es pertinente y relevante para los objetivos de la auditoría. En caso de que alguna documentación no corresponda a dichos objetivos, se debe valorar su devolución, mediante nota razonada, ya sea de parte o la totalidad de la documentación adjunta recibida. La devolución puede fundamentarse en que los documentos a devolver podrían encontrarse en alguno o algunos de los siguientes escenarios:

- a) Exceden las competencias de la Unidad de Auditoría Interna.
- b) No corresponde a la documentación requerida expresamente por esta UIA.
- c) No es relevante para los objetivos de la auditoría en ejecución.
- d) Corresponde a borradores o propuestas de documentos, no a versiones finales y oficiales del remitente.
- e) Corresponde a copias de documentación que ya están en posesión del Asistente de Auditoría.

En caso de que, una vez recibida la documentación y efectuado el análisis correspondiente, a juicio del Asistente de Auditoría, lo procedente sea devolver parte o todos los documentos, se conservará la nota recibida del sujeto auditado, a fin de que esta conste en los sistemas de registro, archivo y control de la Auditoría Interna.

En la nota de devolución que prepare la Auditoría Interna, se deberá consignar la debida fundamentación del porqué se procede a tal devolución, así como, hacer

mayo -202  
V.04

mención de los documentos que se están devolviendo, de resultar factible y conveniente para el caso, incluir una descripción en detalle de esa documentación.

*Política PO-S-07-04 Acceso a la información de servicios de auditoría*

El Auditor Interno determinará cuales documentos deberán ser considerados de índole confidencial, basado en el marco legal que rige a la Institución y en las directrices internas definidas por los especialistas en archivística de la Administración Activa. Esta información no podrá ser suministrada a menos que el solicitante corresponda a una de las entidades que el marco jurídico le brinda las potestades.

El Auditor Interno definirá los requisitos para la solicitud de información correspondiente a servicios de auditoría cuya información no se considera confidencial y que se encuentren en proceso o que han sido comunicados a la Administración en su versión final.

El Asistente de Auditoría debe garantizar que, durante la ejecución de los servicios de auditoría, los papeles de trabajo sean de acceso restringido, por lo que el personal que participa en el proceso debe mantener reserva, la discreción respecto a la información obtenida, y no deberá revelarla a terceros, salvo para los efectos de cumplir con requerimientos de las instancias públicas autorizadas legalmente.

Cuando se facilita información de servicios de auditoría a terceros, debe considerarse lo siguiente:

- a) Proporcionar solo los documentos específicos solicitados y que no sean de índole confidencial.
- b) Facilitar los documentos en un formato que no pueda ser modificado (por ejemplo, una imagen en lugar de un formato de procesador de textos). Para documentos en papel, se proporciona copias y la Auditoría Interna se queda con los originales.
- c) Etiquetar cada documento que corresponda a información confidencial con la indicación de “acceso restringido” y colocar una anotación de que la distribución secundaria no está permitida sin autorización.

Política PO-S-08 Archivo permanente

mayo -202

V.04

La Auditoría Interna debe mantener un archivo permanente actualizado que contenga la información de relevancia sobre la institución, el giro de negocio que se desarrolla y cada unidad o área sujeto de auditoría. Lo anterior, mediante mecanismos manuales o automatizados.

El Asistente de Auditoría, especialmente durante la actividad de planificación, debe revisar y actualizar el archivo permanente.

Entre la información relevante que el archivo permanente puede incluir, se encuentra la siguiente:

- a) Criterios de índole jurídica: base legal constitutiva, leyes, reglamentos y normativa conexa, normativa interna de la entidad, tales como estatutos y reglamentos.
- b) Criterios de índole administrativo: manuales de organización, funciones y procedimientos, políticas, lineamientos, directrices, metodologías, entre otros.
- c) Estados financieros del período corriente y/o de períodos anteriores.
- d) Evaluaciones de riesgo, lista de criterios y programas de auditoría utilizados en auditorías previas.
- e) Datos generales de la institución.
- f) Informes de auditoría externa o de consultores externos generados.
- g) Información sobre los planes, presupuestos y actividad contractual de la entidad.
- h) Otra información de carácter permanente que se considere relevante.

#### Política PO-S-09 Papeles de trabajo

La Auditoría Interna deberá cumplir con las políticas y procedimientos institucionales para la gestión, almacenamiento, respaldo y seguridad de la información digital y física.

Los papeles de trabajo deben ser suficientes, oportunos, claros, concisos, redactados en tono constructivo, completos y detallados para determinar cuáles objetivos fueron logrados y cuál fue el trabajo realizado para respaldar esos objetivos. No deben requerir otras explicaciones verbales suplementarias.

Los papeles de trabajo se clasificarán según su origen, en los siguientes tres tipos:

- a) Preparados por el auditor: estos papeles de trabajo deben ser electrónicos y su versión final debe poseer las firmas respectivas (sean físicas o electrónicas)

mayo -202

V.04

- b) Recibidos de terceros: se obtienen de terceros ajenos a la unidad administrativa auditada, tales como: copias de facturas, cotizaciones, confirmación de saldos u operaciones, entre otros.
- c) Preparados por el auditado: corresponden a los documentos preparados por la unidad administrativa auditada como parte de sus operaciones o por solicitud de la Auditoría Interna.

En el caso de los papeles de trabajo que correspondan a documentos recibidos o recopilados por el auditor, el Asistente de Auditoría deberá verificar la calidad y confiabilidad de dicha información; asimismo, deberá corroborarse que indiquen su origen, así como la referencia a la fecha de recibo por el Asistente de Auditoría, o en su defecto hacerlo constar.

El criterio profesional de los auditores, basado en su competencia, conocimiento, habilidad y experiencia, determinará la cantidad y el tipo de evidencia necesaria. El Asistente de Auditoría debe valorar cuál información formará parte o no de los papeles de trabajo. Alguna información recopilada, dada su naturaleza más general (leyes, planes, organigramas, metodologías, etc.) puede ser remitida al archivo permanente.

En el legajo de la Auditoría sólo deben quedar las versiones finales revisadas de los papeles de trabajo y productos que se hayan elaborado durante el encargo. Tampoco debe existir documentación duplicada.

La referencia cruzada es una práctica indispensable que debe observar el Asistente de Auditoría, por cuanto tiene por objeto relacionar información importante contenida en un papel de trabajo, con respecto a otra información consignada en otro papel de trabajo. Un cruce obligatorio es el que debe existir entre la aplicación de los procedimientos contenidos en los programas de trabajo y los correspondientes papeles de trabajo y cédulas resumen en que se evidencia el desarrollo de aquellos. En los papeles de trabajo electrónicos, en la medida de lo posible, esta referencia se realizará por medio de referencias.

Los papeles de trabajo de la auditoría deben cumplir con los siguientes elementos de calidad:

- a) Oportunidad. Se deben preparar con oportunidad de acuerdo con las fechas estimadas de ejecución del procedimiento de auditoría correspondiente.

mayo -202  
V.04

- b) Claridad y concisión. En su elaboración se debe utilizar una estructura y lenguaje claro y conciso, excelente ortografía y estructura gramatical, de manera que el usuario del documento puede llegar a las mismas conclusiones que el Asistente de Auditoría.
- c) Tono constructivo. En su redacción se debe utilizar un lenguaje que genere valor agregado al sujeto auditado.
- d) Completitud. Cada papel de trabajo debe estar completo en su forma y contenido. No deben existir razonamientos incompletos o preliminares.
- e) Referencia. Cada papel de trabajo debe tener las referencias pertinentes para facilitar su ubicación y relación con otros documentos de la auditoría.

*Política PO-S-09-01 Estructura de las cédulas de trabajo*

Las cédulas de trabajo preparadas por el auditor, respecto de cada prueba, deben contener al menos los siguientes datos en el encabezado:

- a) Logotipo de la Institución.



- b) La indicación de "Auditoría Interna".
- c) El nombre del papel de trabajo.
- d) Las iniciales del responsable y del supervisor en las últimas líneas del papel de trabajo, así como las fechas de elaboración y revisión correspondientes.

Fecha de H/T	00.ene.00
H/T Hecha por	siglas
Fecha revisión H/T	00.ene.00
H/T Revisada por	siglas

- e) En la esquina superior derecha, el cuadro:

Hoja de trabajo Nº
Folios 1
F-Xxx-01

mayo -202

V.04

Las cédulas de trabajo preparadas por el auditor, respecto de cada prueba, deben contener al menos los siguientes datos en el pie de página:

- a) en el margen inferior derecho, el número de página y total de páginas con el siguiente formato: Página # de # de páginas y
- b) en el margen inferior izquierdo el nombre de la hoja de trabajo.

Las cédulas de trabajo preparadas por el auditor, respecto de cada prueba, deben contener al menos los siguientes datos en el cuerpo del documento:

- a) Componente del programa de trabajo al que pertenece la prueba, identificado en Hoja de trabajo N°.
- b) Fecha de elaboración de la cédula de trabajo.
- c) Objetivo de la prueba.
- d) Período evaluado.
- e) Indicación de los criterios evaluados en el papel de trabajo.
- f) Descripción concisa de la labor realizada, y la información o datos recopilados en la prueba, con las referencias a otras cédulas o papeles de trabajo que correspondan.
- g) Fuentes de información utilizadas, sean los archivos, registros, informes o funcionarios que proporcionaron los datos.
- h) Breve conclusión, indicando si el resultado de la prueba cumple, cumple parcialmente o no cumple respecto al criterio evaluado.
- i) Vinculación de las cédulas de trabajo y otros papeles de trabajo que forman parte de la prueba de auditoría realizada.
- j) Indicación del nombre y firmas del Asistente de Auditoría que participa en la prueba.

#### *Política PO-S-09-02 Firmas en los papeles de trabajo*

Se considerará firma del papel de trabajo a las siglas consignadas al final de cada documento (ver inciso d) de la política PO-S-09-01, pág. 43 del presente documento).

En cuanto al personal de soporte, la indicación de su nombre y su firma se incorporará únicamente en los papeles de trabajo en los cuales haya participado.

La fecha indicada en el espacio de firmas de los papeles de trabajo para el Supervisor de Auditoría corresponderá al momento en que se realiza la última revisión, es decir,

mayo -202  
V.04

posterior a las correcciones o modificaciones sugeridas durante los procesos de revisión. Estos procesos de ajuste, revisión y aprobación deberán ser anteriores a la fecha de la emisión del informe final del servicio.

## **IV. GENERALIDADES**

### **4.1. Principios**

El auditor a cargo de cada procedimiento observara los principios de Objetividad, Periodicidad y Secuencia, Independencia y Equidad.

### **4.2. Técnicas Generalmente Aplicadas de Auditoría**

Las técnicas de auditoría son procedimientos especiales utilizados por el auditor, para obtener las evidencias necesarias y suficientes, con el objeto de formarse un juicio profesional y objetivo sobre la materia examinada.

Las técnicas generalmente utilizadas son:

- ✓ Verbales; indagación y encuesta o cuestionarios

mayo -202

V.04

- ✓ Oculares; observación, comparación o confrontación, revisión selectiva y rastreo.
- ✓ Documentales; cálculo, comprobación, métodos estadísticos, análisis, confirmación, conciliación y tabulación.
- ✓ Físicas; inspección.

### **4.3. Prácticas de auditoría**

Las prácticas de auditoría son procedimientos basados en destrezas desarrolladas por los auditores, cuyo uso continuado, han probado su eficacia y utilidad en la ejecución de auditorías de gestión.

Las prácticas más habituales de la auditoría son; pruebas selectivas, detección de indicios, intuición, y síntesis.

### **4.4. Principales documentos de referencia**

Los principales documentos de referencia en la labor de la Auditoría Interna son establecidos por las leyes del Gobierno de la República de Costa Rica, y la normativa de la Contraloría General de la República de Costa Rica, el Instituto de Auditores internos de Costa Rica, el Colegio de Contadores Públicos de Costa Rica, y el Instituto Interamericano de Auditores Internos.

La Auditoría Interna mantiene un auxiliar con la principal normativa.

### **4.5. Etapas operativas de la auditoría**

Para los servicios de auditoría que brinda la unidad de la Auditoría Interna se distinguen tres fases o etapas, a saber: planificación, examen y comunicación de resultados, cada una de ellas está compuesta por procesos que agregarán valor al producto final; para un mayor entendimiento, a continuación, se describen las fases.

#### Planificación

mayo -202

V.04

El objetivo de esta etapa es obtener un conocimiento del asunto auditado vinculado con el objetivo y alcance de la auditoría, así como la comprensión del sistema de control interno, el riesgo de auditoría, y la identificación específica y validación de los criterios de auditoría que se aplicarán.

La planificación de la auditoría debe promover los siguientes elementos:

Permitir un normal desarrollo del proceso de manera que se facilite su administración.

Un uso eficiente de los recursos asignados a la auditoría.

Flexibilidad para incorporar los ajustes que correspondan durante su desarrollo.

En esta fase se debe elaborar un programa de trabajo en el que se definan los procedimientos de auditoría por aplicar y finalizará, cuando quien realiza el estudio, el cual servirá de fundamento para la actividad de examen. Quien ejecuta el estudio debe describir el marco de referencia de la Auditoría, detallar la viabilidad, relevancia, objetivo, alcance y período objeto de examen de la auditoría, así como un resumen de los riesgos considerados para la selección del enfoque de auditoría para el examen; igualmente se deben detallar los recursos humanos, financieros, tecnológicos y físicos requeridos y un cronograma actualizado de la auditoría.

La planificación se definirá en cinco procesos a saber:

- ✓ Autocapacitación
- ✓ Conocimiento inicial de las actividades y operaciones de la unidad o dependencia a auditar.
- ✓ Análisis macro de la dependencia y plan de revisión preliminar.
- ✓ Revisión de estudios anteriores.
- ✓ Montaje del archivo digital de papeles de trabajo, del índice físico de los papeles de trabajo.
- ✓ Preparación del programa de auditoría, o selección del procedimiento en caso de estar ya establecido.

Auto capacitación es el proceso inicial, mediante el cual el auditor se capacita en la materia específica del estudio que realizará.

## Examen

mayo -202

V.04

En esta fase se ejecutan los programas específicos, lo cual conlleva a realizar pruebas y recolectar evidencia relevante, competente y suficiente para obtener, justificar y presentar apropiadamente las valoraciones para los criterios estudiados y de ser necesario, formular los hallazgos de auditoría, con sus respectivos atributos de condición, causa, criterio y efecto.

Esta actividad finaliza con la generación de los resultados y las conclusiones para los objetivos específicos, los cuales servirán de base para la elaboración del informe de auditoría.

### Comunicación de resultados

El objetivo de la comunicación de resultados es la validación de los resultados, conclusiones y recomendaciones de la auditoría con el sujeto auditado y la emisión final de dichos productos. La comunicación puede ser llevada a cabo según la relevancia de los resultados obtenidos, en forma paralela a la actividad de examen, y/o una vez finalizada esta, de acuerdo con el juicio profesional del Auditor Interno.

Las recomendaciones incorporadas en el informe estarán enfocadas en las oportunidades de mejora, en su nivel de admisibilidad y viabilidad, y deberán considerar los siguientes elementos:

Generar valor público.

Estar fundamentadas en un enfoque de calidad.

Poseer viabilidad jurídica, administrativa, operativa y financiera.

Atacar las causas del problema o condición identificada.

Dirigidas al nivel con la autoridad y responsabilidad pertinente para solventar la deficiencia.

Ser claras, específicas, convincentes y relevantes.

Estar relacionadas con los riesgos relevantes.

La confección del informe de auditoría incluirá los hallazgos, observaciones, conclusiones y recomendaciones de acuerdo con los lineamientos de la Contraloría General de la República.

mayo -202  
V.04

## 4.6. Generalidades sobre el proceso de auditoría

En la siguiente tabla se resumen las fases del proceso de auditoría, el valor agregado que se pretende dar y los procesos que conllevan.

FASE	PLANIFICACIÓN	EXAMEN	COMUNICACIÓN
VALOR AGREGADO	Análisis y comprensión	Deducción y juicio	Mejoramiento de procesos
PROCESOS	Entendimiento de los procesos. Identificación de criterios. Valoración de riesgo de auditoría.	Análisis y evaluación de criterios. Generación de resultados y conclusiones.	Diseño de propuestas de mejora. Obtención de planes de acción para la implementación de mejoras.

Posterior a la comunicación de resultados, una última etapa administrativa, corresponde a la preparación final del legajo de papeles de trabajo que queda de respaldo al trabajo total realizado. Dicho documento quedará custodiado digitalmente y será foliado de mantenerse físicamente.

Según la experiencia, estas cinco etapas tienen la siguiente distribución porcentual:

Planificación	20%
Examen	60%
Comunicación de resultados	20%

Para efectos de planificación institucional del IAFA los planes de acción de los estudios de auditoría se dividen en:

- Planificación del estudio de auditoría
- Examen del estudio de auditoría
- Comunicación de resultados de la auditoría

Existe una etapa posterior, denominada seguimiento de la implantación de las medidas correctivas que deben de llevar a cabo la administración activa de acuerdo con el informe presentado. Sin embargo, esta etapa tiene un procedimiento específico.

mayo -202  
V.04

#### **4.7. Seguimiento de recomendaciones**

El seguimiento de las recomendaciones contenidas en los informes de auditoría, es una de la etapa de seguimiento del proceso de auditoría, que tiene la finalidad de constatar razonablemente que el sujeto auditado haya cumplido con la implementación de las medidas pertinentes, no obstante se extrae del flujo de trabajo antes descrito y se considerará como un nuevo servicio, dado que la programación de su ejecución dependerá de los plazos establecidos en el informe de auditoría o acordados con la Administración, además que requiere la definición de la naturaleza, oportunidad y alcance de las pruebas por realizar así como un proceso de comunicación de los resultados del seguimiento.

El sujeto auditado es responsable tanto de la acción correctiva como de dar el seguimiento a las recomendaciones recibidas de las UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA, de manera efectiva y en los plazos establecidos; corresponde a la UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA comunicar al Jerarca sobre las recomendaciones emitidas y acordadas con la Administración que se determinen que han sido incumplidas injustificadamente y otorgar prórrogas para la implementación de los planes de acción cuando se demuestre una causa justificada.

## **V. TÉRMINOS USADOS EN EL MANUAL DE AUDITORÍA**

**Administración Activa** Uno de los dos componentes orgánicos del Sistema de Control Interno (SCI). Desde el punto de vista funcional, es la función decisoria, ejecutiva, resolutoria, directiva u operativa de la Administración. Desde el punto de vista orgánico, es el conjunto de órganos de la función administrativa que deciden y ejecutan, incluyendo al jerarca.

**Advertencia** Se brinda a los miembros de la Junta Directiva, a la Dirección General o a los titulares subordinados, en cuanto a lo que legal, administrativa o técnicamente corresponde sobre un asunto determinado o sobre situaciones, decisiones o conductas, cuando sean de su conocimiento para prevenir posibles consecuencias o riesgos en la gestión.

**Análisis** Separación de los elementos o partes que conforman una operación, actividad, transacción o proceso, con el propósito de establecer sus propiedades y conformidad con los criterios, de los funcionarios que participan o ejecutan las tareas sujetas a verificación.

mayo -202

V.04

**Auditoría Interna** Uno de los dos componentes orgánicos del SCI. Es la actividad independiente, objetiva, asesora y que proporciona seguridad al ente u órgano, puesto que se crea para agregar valor y mejorar sus operaciones. Contribuye a que se alcancen los objetivos institucionales mediante la práctica de un enfoque sistémico y profesional para evaluar y mejorar la efectividad de la administración del riesgo, del control y de los procesos de dirección en las instituciones y órganos. Debe proporcionar a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del jerarca y demás servidores de la institución se realiza con apego a sanas prácticas y al marco jurídico y técnico aplicable.

**Área crítica** Área o asunto de potencial importancia para el logro de los objetivos de la entidad y la consecución de los resultados respectivos. Algunos elementos que inciden en la selección de las áreas críticas son: decisiones clave de la Administración de la entidad estudiada, problemas relacionados con el sistema de información para la toma de decisiones; despilfarro, ineficiencia, mala administración; y naturaleza, tamaño e impacto de las actividades. Del examen de las áreas críticas se generarán los posibles hallazgos de auditoría.

**Cálculo** Verificación de la exactitud aritmética de las operaciones contenidas en documentos tales como informes, contratos, comprobantes, y otros.

**Comparación o confrontación** Fijación de la atención en las operaciones realizadas por la organización auditada y los lineamientos normativos, técnicos y prácticos establecidos, para descubrir sus relaciones e identificar sus diferencias y semejanzas.

**Comprobación** Confirmación de la veracidad, exactitud, existencia, legalidad y legitimidad de las operaciones realizadas por la institución, mediante el examen de los documentos que las justifican.

**Conciliación** Análisis de la información producida por diferentes unidades administrativas, con respecto a una misma operación o actividad, a efectos de hacerla concordante, lo cual prueba la validez, veracidad e idoneidad de los registros, informes y resultados, objeto de examen.

mayo -202  
V.04

**Confirmación** Corroboración de la verdad, certeza o probabilidad de los hechos, situaciones, sucesos u operaciones, mediante datos o información obtenidos de manera directa y por escrito, de los funcionarios que participan o ejecutan las tareas sujetas a verificación.

**Control interno** Comprende la serie de acciones diseñadas y ejecutadas por la administración activa para proporcionar una seguridad razonable en torno a la consecución de los objetivos de la organización, fundamentalmente en las siguientes categorías: a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal; b) Confiabilidad y oportunidad de la información; c) Eficiencia y eficacia de las operaciones; y d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.

**Datos cuantitativos** Se refieren a relaciones mensurables o numéricas, y pueden utilizarse para ilustrar o apoyar una afirmación.

**Datos cualitativos** Pueden referirse, por ejemplo, a opiniones y actitudes u observaciones generales, pero también a conocimientos más profundos.

**Detección de indicios** Señal derivada de determinados hechos constatables que le advierte al auditor la existencia de un área crítica o problema. Esta práctica lo orienta a hacer énfasis en el examen de determinados rubros o hechos.

**Documentos externos** Documentos que son elaborados por un tercero y que requieren ser consultados durante el proceso, por ejemplo, leyes, normas, directrices, oficios, estudios, entre otros.

**Economía** Consiste en la obtención, al mínimo costo, de los recursos necesarios para desempeñar una actividad a un nivel de calidad apropiado

**Eficacia** Grado de consecución de objetivos y metas, mediante la relación entre los resultados pretendidos y los resultados reales

**Eficiencia** Relación entre productos (bienes, servicios u otros resultados) y los recursos utilizados para producirlos; el resultado se compara con una relación estándar o histórica. Obtención del máximo producto a igual nivel de insumos o la mínima utilización de insumos a igual nivel de producto.

mayo -202  
V.04

**Asistente de Auditoría** Funcionarios que ejecutan las actividades para la generación de un encargo con responsabilidad individual.

**Encuestas y cuestionarios** Aplicación de preguntas relacionadas con las operaciones realizadas por el auditado, para averiguar la verdad de los hechos, situaciones u operaciones.

**Equidad** Actitud de todo funcionario asignado a una auditoría para actuar con rectitud.

**Firma digital** Conjunto de datos adjuntos o lógicamente asociados a un documento electrónico, que permite verificar su integridad, así como identificar en forma unívoca y vincular jurídicamente al autor con el documento electrónico. Una firma digital se considerará certificada cuando sea emitida al amparo de un certificado digital vigente, expedido por un certificador registrado.

**Formularios** Documentos de trabajo que se utilizan para evidenciar el cumplimiento de los procedimientos e instructivos, se transforma en un registro cuando se le incorporan los datos.

**Indagación** Averiguar mediante entrevistas directas al personal de la institución o a terceros cuyas actividades guarden relación con las operaciones de aquella.

**Independencia** Autonomía funcional del auditor, incluye la independencia de intereses políticos, económicos o de cualquier otro orden que podría influenciar su opinión.

**Indicadores** Son datos esencialmente cuantitativos, que nos permiten darnos cuentas de cómo se encuentran las cosas en relación con algún aspecto de la realidad que nos interesa conocer. Los Indicadores pueden ser medidas, números, hechos, opiniones o percepciones que señalen condiciones o situaciones específicas.

**Inspección** Reconocimiento mediante el examen físico y ocular de hechos, situaciones, operaciones, transacciones y actividades, aplicando la indagación, observación, comparación, rastreo, análisis, tabulación y comprobación.

mayo -202

V.04

**Instructivos** Guía metodológica que contiene la descripción en detalle de las actividades a ejecutar, hace referencia a formularios, notas técnicas y documentos externos.

**Intuición** Reacción rápida, más factible en auditores con experiencia, ante la presencia de indicios que inducen a pensar en la posibilidad de existencia de fallas, deficiencias e irregularidades.

**Legalización** Certificado o nota, con firma y sello, que acredita la autenticidad de un documento o de una firma.

**Métodos estadísticos** Dirigidos a la selección sistemática o casual, o a una combinación de ambas. Estos métodos aseguran que todas las operaciones tengan la misma posibilidad de ser seleccionadas y que la selección represente significativamente la población o universo.

**Nota técnica** Documentos en los que se amplía la posición de la UNIDAD DE AUDITORÍA INTERNA respecto a temas técnicos que el ejecutor de los procedimientos o instructivos requiere saber para la correcta ejecución.

**Observación** Contemplación atenta a simple vista que realiza el auditor durante la ejecución de su tarea o actividad.

**Objetividad** Opinión independiente del auditor respecto a la situación bajo análisis.

**Papeles de Trabajo** Constituyen el conjunto de cédulas y documentos que contienen los datos e información obtenida por el auditor en su revisión, en los cuales se describen las pruebas realizadas, los procedimientos aplicados y los resultados con los que se sustentan y apoyan las observaciones, recomendaciones, acciones, opiniones y conclusiones del informe correspondiente. Muestran la aplicación de las normas y procedimientos que rigen el ejercicio de esta actividad. El entrenamiento, la experiencia, la diligencia, la capacidad y la exactitud del auditor se reflejan en la limpieza, diseño, profundidad y pertinencia de los papeles de trabajo

mayo -202

V.04

**Periodicidad y secuencia** Mantener análisis sistemático y abordar de forma metódica y estructurada cada etapa y fase de la auditoría, de tal forma que los resultados obtenidos en cada una de ellas puedan ser utilizados en la siguiente.

**Pruebas selectivas** Simplificación de las labores de verificación, evaluación o medición, mediante la selección de muestras que, a juicio del auditor, sean representativas de todas las operaciones realizadas por la institución.

**Rastreo** Seguimiento que se hace al proceso de una operación, a fin de conocer y evaluar su ejecución.

**Revisión selectiva** Examen de ciertas características importantes que debe cumplir la actividad, informes o documentos, seleccionándose así parte de las operaciones que serán evaluadas o verificadas en la ejecución de la auditoría.

**Riesgo de auditoría** Posibilidad de que el auditor emita una opinión de auditoría inapropiada cuando los estados financieros están expresados en una forma sustancialmente errónea. Representa también la posibilidad de que el auditor emita una opinión inapropiada sobre los resultados del examen efectuado, con base en la obtención inadecuada de evidencia o en un diseño ineficaz de los procedimientos de auditoría necesarios para recopilar la información que permita sustentar tal opinión, por lo que se arriba a conclusiones erróneas o poco asertivas. El riesgo de auditoría tiene tres componentes: riesgo inherente, riesgo de control y riesgo de detección.

**Riesgo de control** Posibilidad de que una declaración errónea que pudiera ocurrir en un saldo de una cuenta o clase de transacciones y que pudiera ser de importancia relativa, en forma individual o en agregado con otras representaciones erróneas en otros saldos o clases, no se evite, se detecte o se corrija oportunamente por los sistemas de contabilidad y de control interno. Representa también la posibilidad de que el control diseñado por la Administración de la entidad no detecte ni prevenga los errores relacionados con la naturaleza de las operaciones.

**Riesgo de detección** Probabilidad de que los procedimientos aplicados por el auditor no detecten una representación errónea que exista en el saldo de una cuenta o clase de transacciones, lo cual pudiera ser de importancia relativa,

mayo -202  
V.04

individualmente o en agregado con representaciones erróneas en otros saldos o clases. Asimismo, es la posibilidad de que los procedimientos de auditoría aplicados no detecten los errores importantes que hayan escapado al sistema de control interno.

**Riesgo inherente** Posibilidad de que el saldo de una cuenta o clase de transacciones sea susceptible a una representación errónea que pudiera ser de importancia relativa, individualmente o en agregado con representaciones erróneas en otros saldos o clases asumiendo que no hubiera controles internos relacionados. Representa la posibilidad de que ocurran errores o fraudes importantes en un rubro específico de los estados financieros, o en un tipo específico de negocio, en función de las características o particularidades de dicho rubro (cuenta, saldo o grupo de transacciones) o negocio, sin considerar el efecto del sistema de control interno establecido. Susceptibilidad a la comisión de errores de las operaciones que están siendo examinadas.

**Síntesis** Práctica que consiste en la preparación resumida de datos e información contenida en documentos legales, técnicos, financieros y administrativos.

**Tabulación** Agrupación de resultados importantes obtenidos en áreas, segmentos o elementos analizados para arribar o sustentar conclusiones.

**Trabajo de campo** Técnicas y procedimientos de auditoría que se ejecutan en el lugar de las operaciones sea en las oficinas centrales de la entidad auditada, en las oficinas regionales o descentralizadas de esta.

**Universo Auditable** Procesos o actividades que son susceptibles de ser evaluados por parte de la auditoría interna.

Aprobación del Manual		
Ana Margarita Pizarro Jimenez	13 de mayo de 2025	
Nombre del Auditor Interno	Fecha	Firma

mayo -202  
V.04

## **VI. ANEXO N°1**