



08 de julio de 2021

Señora  
Elena Amuy Jiménez  
Directora  
Sistema de Emergencias 9-1-1

Asunto: Plan estratégico de la Auditoría Interna 2022 - 2026.

Estimada señora:

Se procede a remitirle el Plan estratégico de la Auditoría Interna del Sistema de Emergencias 9-1-1, diseñado para el periodo 2022 – 2026. Este plan fue confeccionado con base en la información que nos facilitó la Administración, a saber:

- Plan estratégico 2021 – 2025.
- Mapa de procesos institucionales.
- Valoraciones de riesgos.

Como se podrá observar, se han alineado los objetivos estratégicos de la Auditoría Interna con los objetivos estratégicos de la institución; se ha definido un universo auditable congruente con el mapa de procesos y estos se vincularon entre sí de forma que, los elementos definidos pudieran evaluarse según los riesgos estratégicos, operativos y de auditoría, procediendo a priorizarlos con el fin de realizar una propuesta de revisiones para el periodo señalado.

Para cualquier ampliación que se requiera, duda o comentario que desee externar, estamos a sus órdenes.

Atentamente,  
Auditoría Interna

José Joaquín Rojas Solano  
Auditor

JJRS/jjrs



Archivo de gestión

# **SISTEMA DE EMERGENCIAS 9-1-1**

## **AUDITORÍA INTERNA**

### **PLAN ESTRATÉGICO PERIODO 2022 – 2026**

**Preparado por:  
José Joaquín Rojas Solano  
Auditor Interno**

**julio del 2021**

## Índice

I.	Introducción.....	3
II.	Aspectos generales.....	3
	□ Visión institucional.....	3
	□ Misión institucional.....	3
	□ Valores institucionales.....	4
	□ Ejes y objetivos estratégicos de la Administración.....	4
	□ Visión de la Auditoría.....	5
	□ Misión de la Auditoría.....	5
	□ Valores de la Auditoría Interna.....	5
III.	Análisis FODA de la Auditoría Interna.....	6
	□ Fortalezas (aspecto interno).....	6
	□ Oportunidades (factor externo).....	6
	□ Debilidades (aspecto interno).....	6
	□ Amenazas (factor externo).....	7
IV.	Factores críticos de éxito de la Auditoría Interna.....	7
V.	Plan estratégico institucional.....	8
VI.	Plan estratégico de la Auditoría.....	9
	□ Objetivos estratégicos.....	9
	□ Actividades estratégicas.....	9
	□ Metas estratégicas.....	10
	□ Mapa estratégico.....	11
	□ Métricas de los objetivos estratégicos.....	12
	□ Universo auditable por procesos.....	12
	□ Ciclo de auditoría.....	13
VII.	Valoración de riesgos.....	14
	□ Valoración realizada por la Administración.....	14
	□ Valoración de riesgos realizada por la Auditoría.....	14
	□ Apetito, tolerancia y capacidad del riesgo.....	14
	□ Metodología utilizada en el análisis de riesgos.....	15
	□ Riesgos de auditoría.....	16
	□ Detalle de los riesgos identificados sobre el universo auditable.....	17
VIII.	Anexos.....	19
	□ Anexo N° 1.....	20
	□ Anexo N° 2.....	21
	□ Anexo N° 3.....	22
	□ Anexo N° 4.....	23
	□ Anexo N° 5.....	24

**SISTEMA DE EMERGENCIAS 9-1-1**  
**AUDITORÍA INTERNA**  
**Plan estratégico 2022 - 2026**

**I. Introducción**

De acuerdo con Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, establecidas en la Resolución de la Contraloría General de la República, número R-DC-119-2009 del 16-dic-09, la norma 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, que sea congruente con la visión, la misión y los objetivos institucionales.

La Auditoría Interna del Sistema de Emergencias 9-1-1 es una oficina unipersonal, con las limitaciones que conlleva el tener que planear, ejecutar, controlar todo el proceso de Auditoría, incluyendo las labores administrativas de esta oficina y las limitaciones económicas institucionales, que no permiten la actualización continua en el aspecto del desarrollo y capacitación profesional.

El Plan Estratégico Institucional corresponde al aprobado mediante el documento 911-DI-2021-0703 del 08-feb-21 y que fue elaborado por medio de la contratación del servicio profesional del Cicap-UCR.

**II. Aspectos generales**

Según lo comentado anteriormente se tiene lo siguiente:

- Visión institucional.

Ser reconocidos el ámbito nacional e internacional como una institución transparente, ágil, de alta interoperabilidad y calidad de servicio en beneficio directo de la población.

- Misión institucional.

Garantizar una respuesta interinstitucional al país en el trámite de las llamadas e incidentes de emergencia que ingresan al 9-1-1, sustentados en infraestructura tecnológica innovadora, gestión de procesos y un equipo de trabajo disciplinado, distinguido por su compromiso, solidaridad y humanidad.

No obstante, lo anterior, cabe indicar que, según el objetivo establecido en la Ley de Creación del Sistema de Emergencias 9-1-1, su objetivo será: participar, oportuna y eficientemente, en la atención de situaciones de emergencia para la vida, libertad, integridad y seguridad de los ciudadanos o casos de peligro para sus bienes, lo que se considera que, no está acorde con la misión propuesta en el documento del plan estratégico institucional.

- Valores institucionales.

**Humanismo.** Atención del servicio con comprensión, empatía, sensibilidad, respeto, para prevenir y ayudar en el momento de la emergencia a los ciudadanos.

**Solidaridad.** Colaboración para la atención de las emergencias en donde la vida, la integridad y la seguridad de los ciudadanos se encuentre comprometida. Parte del sentimiento y la actitud social de unidad basada en metas o intereses comunes; se refiere a ayudar sin recibir nada a cambio con la aplicación de lo que se considera es bueno para todos.

**Disciplina.** Es el cumplimiento de las acciones, normas y procedimientos que determinan las obligaciones y que permiten brindar un servicio de calidad, orden, eficacia y excelencia como parte del deber y responsabilidad, para estar en condiciones de realizar las actividades que nos piden y poder desempeñarlas lo mejor que se pueda y ser merecedores de la confianza de los ciudadanos.

**Compromiso.** Tomar conciencia de la importancia y el cumplimiento de la labor, poniendo al máximo las capacidades, conociendo y aceptando las obligaciones de hacer el trabajo con excelencia.

- Ejes y objetivos estratégicos de la Administración.

#### **Eje estratégico 1: Interoperabilidad del Sistema de Emergencias 9-1-1.**

- Objetivo 1.1. Desarrollar los acuerdos de nivel de servicio (SLA) del Sistema de Emergencias 9-1-1.
- Objetivo 1.2. Implementar la planificación y la gestión con base en resultados y riesgos de la entidad 9-1-1.
- Objetivo 1.3. Diseñar un Sistema de Gestión de la Calidad que asegure la atención efectiva de emergencias

#### **Eje estratégico 2: Desarrollo e innovación de las tecnologías de información y comunicación (TICs).**

- Objetivo 2.1. Garantizar que la plataforma tecnológica soporte la interoperabilidad y trazabilidad del Sistema de Emergencias 9-1-1.
- Objetivo 2.2. Garantizar que la plataforma tecnológica permita la gestión administrativa efectiva y transparente.
- Objetivo 2.3. Fortalecer el procesamiento y análisis de datos para la prevención de emergencias.

#### **Eje estratégico 3: Gestión de recursos financieros y materiales.**

- Objetivo 3.1. Obtener las fuentes de ingreso necesarias para lograr la sostenibilidad financiera.
- Objetivo 3.2. Mejorar la efectividad del gasto y la inversión de la institución.
- Objetivo 3.3. Mejorar las condiciones de infraestructura física.

#### **Eje estratégico 4: Gestión del Talento Humano.**

- Objetivo 4.1. Desarrollar la cultura meta propia de la identidad 9-1-1.
- Objetivo 4.2. Desarrollar un sistema de gestión de talento humano acorde con la cultura meta y necesidades del Sistema de Emergencias 9-1-1.
- Objetivo 4.3. Desarrollo de competencias individuales de acuerdo con los nuevos cargos.

El objetivo general que se establece la Auditoría Interna es el de prestar un servicio profesional, de revisión, de asesoría constructiva y de protección de los recursos públicos, proporcionándole a la administración información de manera oportuna, análisis y recomendaciones pertinentes, para que la institución alcance sus objetivos con eficiencia y economía, 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.

- Visión de la Auditoría.

Mantenerse actualizado y preparado técnicamente, dentro del ámbito de aplicación de sus funciones, para que de manera oportuna y con una confiabilidad razonable, brinde sus servicios de auditoría en materia de su competencia al Sistema de Emergencias 9-1-1, para lo cual, se esforzará siempre para ser reconocida dentro de la Organización, por la calidad de su labor.

- Misión de la Auditoría.

Brindar servicios de auditoría con eficiencia y eficacia, que aporten valor, para mejoramiento del sistema de control interno y logro de sus objetivos, ofreciendo productos de alta calidad, que contribuyan a que se alcancen los objetivos institucionales, de tal manera que, la ciudadanía tenga una garantía razonable de que la actuación del jerarca y la del resto de la administración, se ejecuta conforme al marco legal, técnico y a las sanas prácticas.

- Valores de la Auditoría Interna.

En línea con los valores institucionales, la Auditoría Interna del Sistema de Emergencias 9-1-1 pondrá en práctica los siguientes valores:

- Humanismo. Se desempeñarán las labores con respeto a los derechos de las demás personas, manteniendo una actitud imparcial, neutral, objetiva y evitando los conflictos de intereses. De esta manera, las acciones de la Auditoría Interna deben obedecer a criterios objetivos, sin influencias o sesgos, ni tratos diferenciados por razones inapropiadas.
- Solidaridad. En apego al deber de probidad, es obligación del personal de la Auditoría Interna que se trabaje por el interés público, atendiendo las necesidades de la comunidad, mostrando una rectitud y buena fe en el uso de las facultades que confiere la ley.

- **Disciplina.** Los funcionarios de la Auditoría Interna se comprometen a cumplir con lo indicado en el marco normativo que rige esta actividad, manteniendo siempre la reserva, discreción y confidencialidad en su labor, la cual debe realizarse con calidad, decisión, voluntad, inteligencia y de manera sobresaliente.
- **Compromiso.** El trabajo de la Auditoría, según los planes establecidos y el interés institucional, será llevado a cabo dentro del plazo que se haya estipulado, asumiéndolo con profesionalidad, responsabilidad y lealtad, poniendo el mayor esfuerzo para lograr un producto con un alto estándar de calidad que satisfaga y supere las expectativas públicas, de cara a una rendición de cuentas transparente. Dichas labores estarán impregnadas de honestidad, diligencia y responsabilidad, con apego absoluto a las leyes, las normas éticas y morales que rigen la profesión.

### **III. Análisis FODA de la Auditoría Interna**

- **Fortalezas (aspecto interno).**
  - Apertura para una comunicación fluida y efectiva.
  - Recurso humano calificado.
  - Mejora continua de la calidad de la Auditoría Interna.
  - Se han diseñado procedimientos y políticas para la ejecución de las labores y para el seguimiento de recomendaciones.
  - Se tienen definidas la visión, misión, valores y reglamento de auditoría.
  - Se tiene un buen conocimiento del giro normal de la institución.
  - Se ha identificado el universo auditable.
  - La Administración es consciente de la importancia de la Auditoría Interna.
  - La institución es un órgano adscrito al ICE.
  - Se tiene acceso a los acuerdos de la Comisión Coordinadora.
- **Oportunidades (factor externo).**
  - Se tiene un proyecto de ley que incluye la figura de la Auditoría Interna en la organización del Sistema de Emergencias 9-1-1.
  - Se tiene la posibilidad de contratación de servicios externos de apoyo.
  - La CGR da un gran aporte técnico para las funciones de las Auditorías Internas.
  - Apertura para la capacitación del personal de la Auditoría Interna.
  - Posibilidad de contar con apoyo del ICE.
  - Estudios externos indican la necesidad de ampliar la cantidad de personal de la Auditoría Interna.
- **Debilidades (aspecto interno).**
  - La Auditoría Interna es una oficina unipersonal.
  - El universo auditable es extenso.

- No se cuenta con la experiencia y capacitación suficiente en materia de autoría de sistemas de información y extracción de datos.
  - No se cuenta con herramientas automatizadas para la realización de auditorías.
  - Indisposición de los auditados sobre la labor de la Auditoría Interna.
  - La cultura institucional muestra debilidades en temas de control interno.
  - No existe igual apertura de la Administración para una comunicación fluida y efectiva.
  - No existe un real apoyo de la Administración y se presentan grupos de poder dentro de la institución.
  - No se ha vuelto a tener posibilidad de cursos de capacitación.
  - La administración no cuenta con estudios de autoevaluación de control interno y de valoración de riesgos que sirvan como insumo para la auditoría.
- Amenazas (factor externo).
    - Insuficiencia de recursos presupuestarios y materiales.
    - Decisiones políticas pueden influir en la Administración de la institución.
    - La Comisión Coordinadora no es un apoyo para la Auditoría Interna.

#### **IV. Factores críticos de éxito de la Auditoría Interna.**

Entre los factores por considerar para el logro de la misión, visión y objetivos de la Auditoría Interna se han estimado como críticos los siguientes:

- Realizar una gestión con la oportunidad, eficiencia, eficacia y calidad requeridas para estar en armonía y en línea con los objetivos institucionales.
- Contar con el recurso humano suficiente, debidamente capacitado y actualizado en materia de auditoría interna, así como en el marco normativo que rige a la institución.
- Apoyarse en profesionales externos que cubran cualquier deficiencia en las competencias del personal de auditoría interna, por ejemplo, en las revisiones de tecnologías de información.
- Disponer de las herramientas necesarias y acceso a la información requerida, para lograr un alcance y profundidad de estudios que satisfagan los objetivos de la auditoría interna.
- Disponer de manuales de procedimientos que guíen de manera profesional el quehacer de la oficina de auditoría interna.
- Proyectar una imagen de confianza en las labores que realiza la auditoría interna, brindando valor agregado a la gestión administrativa y juntamente lograr el valor público que persigue la institución.

- Contribuir con la Administración en el mejoramiento del sistema de control interno y de las evaluaciones de riesgos, con el fin de que se logren los objetivos institucionales.

## **V. Plan estratégico institucional**

Como se mencionó anteriormente, los cuatro ejes estratégicos planteados por la Administración corresponden a:

- Interoperabilidad del Sistema de Emergencias 9-1-1.
- Desarrollo e innovación de las tecnologías de información y comunicación (TICs).
- Gestión de recursos financieros y materiales.
- Gestión del Talento Humano.

Bajo esta óptica, la Administración se propone los siguientes pasos para la evaluación y seguimiento del PEI.

- Designar el equipo de personas que realiza la evaluación: la Dirección debe seleccionar el equipo de personas de la organización que formaran parte del proceso de evaluación del PE, este equipo debe estar conformado por colaboradores de diferentes áreas que cuenten con la información y evidencia para evaluar el avance de las metas e indicadores.
- Establecer plan de trabajo para la evaluación: Una vez conformado el equipo es necesario establecer un plan de trabajo donde se establezca entre otros aspectos: el número de sesiones requeridas, objetivo de cada sesión, cronograma y los requerimientos de información,
- Evaluar el PEI con evidencia objetiva: Por medio de sesiones de trabajo el equipo debe ir evaluando el avance de cumplimiento de cada meta e indicador, para ello debe aportar evidencia que respalde el avance asignado.
- Es de suma importancia que la evidencia sea objetiva y debe vincularse en el informe final de evaluación que se realiza.
- Realizar los ajustes necesarios: En las sesiones de evaluación también podrían realizarse ajustes a metas e indicadores que por alguna situación particular no responden a la situación actual de la organización, para ello es importante justificar el cambio y ajustar la meta e indicador a la realidad de la organización, esto se puede hacer siempre que la organización sufra un cambio en el entorno más no debe ser una práctica común para justificar el no cumplimiento de metas e indicadores. Una vez realizados los ajustes se deben comunicar a las partes interesadas,
- Elaborar informe de evaluación del PEI: Una vez finalizadas las sesiones de evaluación se debe generar un informe en donde se indique el nivel de avance de cada eje y se aporte la evidencia objetiva para respaldar la evaluación.
- Comunicar avance del cumplimiento del PEI: Los resultados de la evaluación debe ser comunicada en la organización, de manera que los colaboradores puedan verificar el nivel de cumplimiento y a su vez permita tomar decisiones desde los diferentes niveles.

## **VI. Plan estratégico de la Auditoría**

### **▪ Objetivos estratégicos**

Los objetivos estratégicos que se ha planteado la oficina de Auditoría Interna del Sistema se enuncian a continuación:

- Velar por el cumplimiento de las leyes, reglamentos y demás normativa aplicable a las actividades desarrolladas en el Sistema de Emergencias 9-1-1.
- Brindar una garantía razonable, de que la operación del Sistema 9-1-1 se basa en sanas prácticas y valores éticos.
- Brindar una garantía razonable, del cumplimiento de los objetivos del Sistema de Control Interno.
- Brindar servicios de revisión, asesoría y advertencia sobre los asuntos de competencia de la Auditoría, de forma oportuna y que agreguen valor.
- Mantener la calidad de Auditoría, según las consideraciones y lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República.
- Aplicar las leyes, reglamentos y normativa que rigen la actividad de Auditoría Interna, en el desarrollo de sus funciones.

El universo auditable corresponde a los procesos definidos por la Administración y como resultado del servicio de asesoría que brindó el Cicap-UCR.

Este Plan Estratégico podría ser objeto de ajustes, según las variaciones que se den en la normativa, la legislación y/o los planes institucionales.

Dentro de las tareas por ejecutar, sin que ello signifique una delimitación o lista exhaustiva de las actividades de auditoría, se ha estimado contemplar las siguientes:

- **Actividades estratégicas.**
  - Evaluar la actualización del universo auditable.
  - Revisar los estudios de riesgo realizados por la Administración y utilizarlos en la planeación operativa de la Auditoría.
  - Revisión del cumplimiento de metas y objetivos de la Administración.
  - Realizar los estudios especiales que se estimen pertinentes, sea de oficio y/o los solicitados por la Administración o entidades externas.
  - Realizar pruebas de auditoría para determinar el cumplimiento de leyes, reglamentos, lineamientos y cualquier otra normativa aplicable al Sistema.
  - Realizar pruebas de auditoría para determinar el cumplimiento de los objetivos de control interno.
  - Realizar pruebas de auditoría sobre el control presupuestario.
  - Realizar pruebas de auditoría sobre el registro y control contable.
  - Realizar pruebas de auditoría sobre aspectos operativos.
  - Realizar pruebas de auditoría sobre la protección de activos.

- Investigar y denunciar actos indebidos o desviaciones en el cumplimiento de la normativa.
  - Valorar el cumplimiento de metas y objetivos de Auditoría.
  - Realizar las autoevaluaciones de calidad de la Auditoría.
  - Emitir recomendaciones claras, específicas, concretas y realizables.
  - Emitir con la oportunidad requerida, los informes de resultados.
  - Mantener un programa oportuno del seguimiento de recomendaciones.
  - Preparar los proyectos de presupuesto de la Oficina.
  - Rendir los informes de gestión al menos cada semestre.
  - Confeccionar los legajos de papeles de trabajo conforme la técnica lo requiere.
  - Mantener un programa continuo de capacitación.
  - Atender y valorar en forma oportuna las denuncias presentadas ante la Auditoría.
- Metas estratégicas

Las metas establecidas para el Plan Estratégico se presentan de la siguiente forma:

- Cumplir con un ciclo de revisión del universo auditable, en un periodo de tres años.
- Cumplir al menos, en un 95 % el total de revisiones programadas cada año.
- Cumplir al menos, con el 95 % de los objetivos específicos de cada revisión efectuada.
- Obtener de los auditados, al menos un 95 % de aceptación de las recomendaciones emitidas en cada informe.
- Emitir al menos, un informe de resultados por cada revisión de auditoría efectuada.
- Realizar al menos, cuatro seguimientos de recomendaciones de auditoría al año.
- Completar al menos, cuatro eventos de capacitación al año.
- Realizar al menos, una autoevaluación de la calidad de la Auditoría, al año.
- Realizar al menos, tres seguimientos anuales al cumplimiento de acuerdos de Comisión Coordinadora.
- Presentar el informe de gestión semestralmente y, anualmente, la declaración de bienes, dentro de los periodos establecidos por la Contraloría General de la República.
- Incluir dentro de los informes de gestión: estadísticas y valoraciones sobre los planes operativos anuales e implementación de recomendaciones de Auditoría.
- Presentar anualmente, dentro del periodo establecido, el Plan Operativo y el Proyecto de Presupuesto de la Auditoría.
- Cumplir al menos, en un 95 % con el plan de vacaciones anuales.
- Incluir al menos, once revisiones programadas dentro del Plan Anual, según las valoraciones de riesgo realizadas.

- Realizar al menos, como parte de las revisiones programadas, una verificación anual al Sistema de Valoración de Riesgos y al de Autoevaluación del Sistema de Control Interno.
- Dar prioridad anualmente, dentro de las revisiones programadas, a los procesos o áreas que muestren una valoración de riesgo alta, continuando con los procesos de riesgo medio – alto y si quedara algún remanente de tiempo, dar seguimiento a los procesos con riesgo medio, dejando los que tengan una valoración de riesgo bajo, sin intervención por parte de la Auditoría.
- Concluir al menos en un 95 %, los servicios de asesoría solicitados.

Para el establecimiento de las métricas por utilizar, para la evaluación del logro de metas, se empleará en el caso de metas cuantitativas, una relación de la cantidad de condiciones realizadas entre las programadas; para los casos de metas cualitativas, se utilizará un porcentaje de 100 % a las condiciones cumplidas, un 50 % a las que se cumplan parcialmente y un 0 % a las no cumplidas.

- Mapa estratégico.

Con el fin de alinear los planes de la Auditoría Interna con los de la Administración, considerando los objetivos, actividades y metas propuestas, se procede a plantear, de acuerdo con el plan estratégico institucional, los objetivos de la Auditoría Interna desde las cuatro perspectivas definidas por la Administración.

- Interoperabilidad del Sistema de Emergencias 9-1-1.
- Desarrollo e innovación de las tecnologías de información y comunicación (TICs).
- Gestión de recursos financieros y materiales.
- Gestión del Talento Humano.

En el **anexo N° 1** se presenta el mapa estratégico respectivo, que ilustra la relación de los objetivos estratégicos de la auditoría en apoyo de los objetivos estratégicos institucionales.

Las estrategias que se utilizarán para el cumplimiento de los objetivos propuestos, según las perspectivas enunciadas son:

- Establecer un universo auditable con base en procesos.
- Procurar cubrir los procesos de mayor riesgo en un ciclo de auditoría prudencial.
- Identificar el marco normativo que regula cada uno de los procesos y utilizarlo como criterio de evaluación.
- Evaluar el control interno y los riesgos de cada proceso, con base en los análisis anuales realizados por la Administración, complementándolo con los análisis propios de la Auditoría Interna.
- Mantener un programa continuo de mejora de la calidad de la Auditoría Interna.
- Procurar la capacitación y actualización constante en las materias y temas que cubren el ámbito de acción de la Auditoría Interna.

- Procurar el seguimiento eficiente y efectivo de la implementación de recomendaciones.
- Mantener una comunicación abierta, continua y eficiente con la Administración.
- Métricas de los objetivos estratégicos.
  - Incluir dentro del universo auditable el 100% de los procesos definidos por la Administración, según los resultados de la firma consultora (CICAP), según el plan estratégico institucional.
  - Cubrir al año al menos un 90 % de los procesos de riesgo alto; cada dos años al menos un 50 % de los procesos con riesgo medio y cada tres años, al menos un estudio sobre procesos con riesgo bajo. Según el apetito del riesgo, no se considerarán procesos con riesgo igual o inferior a una ponderación de cuatro puntos.
  - Incluir dentro del legajo electrónico de papeles de trabajo, el 100% de la normativa actualizada sobre cada proceso evaluado según el plan anual operativo.
  - Realizar al menos una vez al año, una revisión sobre la autoevaluación del control interno y del sistema de valoración de riesgos. Cada dos años incluir la valoración del grado de madurez del sistema de control interno.
  - Realizar una vez al año y para un ciclo de tres años, las auto evaluaciones de la calidad de la Auditoría Interna, según la normativa emitida por la CGR.
  - Asistir al 100 % de eventos de capacitación periódica que la CGR organiza de forma grupal para todos los auditores internos. Solicitar al menos tres capacitaciones al año, en materias relacionadas con el plan anual operativo.
  - Realizar a menos tres veces al año, un seguimiento de las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna y mantener constante comunicación con el encargado administrativo de control interno.
  - Para cada servicio de auditoría, incluir dentro de la reunión final de resultados, un espacio para conversar con los auditados sobre la percepción del servicio recibido.
- Universo auditable por procesos.

El universo auditable es el conjunto de elementos susceptibles de la prestación de los servicios de la Auditoría Interna dentro de su ámbito de competencia institucional; generalmente, contempla un detalle de unidades auditables que pueden agruparse de diferentes formas (por unidad organizacional, proyecto, proceso, subproceso, etc.). Al mismo tiempo, se debe tomar en cuenta la vinculación de los asuntos auditables con las actividades estratégicas vigentes en la organización y; además, se deben considerar otros elementos requeridos por leyes y reglamentos.

En el **anexo N° 2** se presenta el mapa de procesos definido por medio de la consultoría con el Cicap – UCR, según el plan estratégico institucional.

Además de lo anterior, la Administración ha realizado un ensayo sobre la valoración de riesgos, pero que, según se indica, está aún en proceso de revisión, determinándose que incluso, no todos los objetivos estratégicos fueron contemplados en esa valoración de riesgos. Incluso, esta valoración de riesgos no está vinculada o relacionada con los procesos establecidos en el mapa anterior.

Con base en esos elementos descritos y con el aporte de la experiencia que se cuenta en la oficina de Auditoría Interna, se procedió a la actualización del Universo Auditable.

Para la determinación del riesgo para cada elemento del universo auditable, se trató de vincular cada objeto auditable con el riesgo residual y a su vez, con los subprocesos definidos por el Cicap-UCR, según la valoración hecha por la Administración sobre los objetivos estratégicos, con lo que se espera cubrir los riesgos de auditoría tanto inherente como de control. Luego, se hizo una valoración del riesgo de detección, según los conceptos de probabilidad e impacto; con ambos elementos, se obtuvo un promedio ponderado y se priorizaron los elementos del universo auditable.

La vinculación que se realizó entre los objetivos estratégicos institucionales y los elementos de universo auditable, con los procesos definidos por la Administración se presenta en el **anexo N° 3**.

En el **anexo N° 4** se detallan los elementos del universo auditable y su riesgo asociado.

La propuesta de revisiones para el periodo comprendido entre 2022 – 2026, según el grado de riesgo del universo auditable sería como se muestra en el **anexo N° 5**.

- Ciclo de auditoría.

De acuerdo con la experiencia, el tiempo requerido en cada una de las revisiones es de aproximadamente 11 días hábiles, lo que da como resultado un aproximado de 15 estudios anuales, incluyendo tanto, los estudios de elementos priorizados según riesgos, como las revisiones anuales de carácter repetitivo, como p.e. la relacionada con la autoevaluación de control interno, acuerdos de Comisión Coordinadora, etc.

De los 365 días anuales, se restan en promedio 115 días no hábiles, lo que representa unos 250 días disponibles. A esto se le restan 80 días dedicados a las gestiones administrativas, vacaciones, revisiones especiales y otros imprevistos, resultando en 170 días para unos 15 estudios.

Debido a lo anterior, se espera completar un ciclo de 3 años en revisiones que representen una mayor prioridad según los intereses institucionales. Es decir, cada elemento del universo auditable debería de ser objeto de revisión al menos, una vez en un periodo de tres años.

Para efectos de control, como insumo para realizar la estimación de los plazos y definir el ciclo para evaluar el universo auditable según la realidad de la Auditoría Interna, se ha procedido a confeccionar un registro de horas de cada estudio, en el que se puede observar el control de avance de estudios de la auditoría que se lleva en una hoja Excel, en esta se detallan las labores diarias y el acumulado por cada estudio, tanto en horas como en días, además, se compara con el presupuesto de tiempo destinado a cada estudio.

Para los informes semestrales de gestión, se estará incorporando un aparte con la liquidación de horas presupuestadas y utilizadas en las labores de auditoría.

## **VII. Valoración de riesgos**

- Valoración realizada por la Administración.

El Sistema de Emergencias 9-1-1 aún no ha implementado, de forma funcional, un sistema específico de valoración de riesgos, aunque ha realizado esfuerzos para lograr su definición y puesta en práctica. Todavía se utilizan hojas Excel, con los inconvenientes que ya la Auditoría ha manifestado en forma reiterada.

Por lo tanto, no se tiene una valoración administrativa de los riesgos para cada área funcional o para los procesos que en ellas se realizan, que permita la identificación de los puntos críticos a los cuales se les brinde mayor atención.

- Valoración de riesgos realizada por la Auditoría.

De acuerdo con las evaluaciones del Auditor Interno, en los planes anuales se dejará evidencia de los estudios de riesgo realizados; para ello, en cada procedimiento específico de una revisión también se dejará constando el nivel de riesgo determinado para cada estudio incluido dentro del plan operativo.

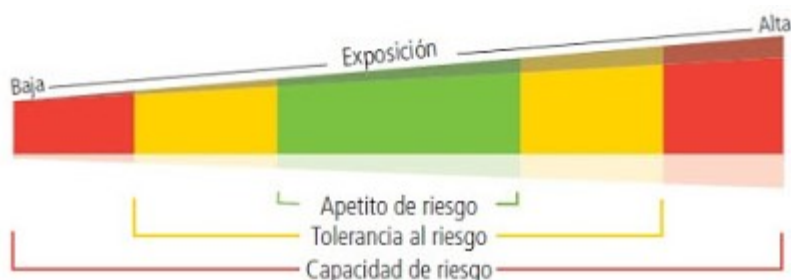
- Apetito, tolerancia y capacidad del riesgo.

Recordando el concepto riesgo se tiene como la posibilidad de que un evento ocurra y afecte desfavorablemente al logro de objetivos. La Auditoría, en búsqueda de generar valor conlleva un riesgo, pero se espera que siempre sea en un nivel bajo y que le permita tomar decisiones, en búsqueda de sus objetivos.

Apetito de riesgo es el riesgo que se está dispuesto a aceptar en la búsqueda de la misión, visión, metas u objetivos y es decidido por el auditor. El apetito de riesgo de la Auditoría Interna, teniendo claro que no representa situaciones que requieran de acciones urgentes, se ha establecido con un nivel de hasta cuatro puntos. Por lo tanto, los procesos con una ponderación de cuatro o menor, no serán objeto de revisión.

Tolerancia al riesgo es el nivel aceptable de variación en los resultados o actuaciones de la auditoría relativas a la consecución o logro de sus objetivos. Es la cantidad máxima de riesgo que está dispuesta a aceptar para lograr su objetivo. En cuanto a la tolerancia, según las ponderaciones anteriores, se estima que la Auditoría Interna podría tener una tolerancia entre cinco y once puntos, lo que requiere de acciones o medidas correctivas oportunas.

Capacidad de riesgo hace referencia en cambio, a la cantidad y tipo de riesgo máximo que se es capaz de soportar en la persecución de los objetivos. En el caso de la Auditoría Interna del Sistema de Emergencias 9-1-1, la capacidad del riesgo se ha definido como la relación entre impacto y frecuencia con una ponderación máxima de cuatro, lo que resulta en un total de dieciséis.



- Metodología utilizada en el análisis de riesgos.

Para el análisis y priorización de riesgos, se ha estimado conveniente utilizar los siguientes parámetros de cálculo:

**Frecuencia**

Rara vez:  
Esporádico:  
Frecuente:  
Inminente:

**Detalle**

Una vez o menos en un periodo anual  
Una vez semestral  
Una vez trimestral  
Una vez o más al mes

**Impacto**

Bajo:  
Moderado:  
Medio:  
Alto:

**Detalle**

Incumplimiento de metas u objetivos de 0 % a 5 %. No hay pérdidas monetarias  
Incumplimiento de metas u objetivos del 6 % al 25 %; pérdidas monetarias menores a ¢ 5 millones  
Incumplimiento de metas u objetivos del 26 % al 50 %; pérdidas monetarias de ¢ 5 a ¢ 10 millones  
Incumplimiento de metas u objetivos mayor al 50 %; pérdidas monetarias de más de ¢ 10 millones

**Administración**

Aceptable:  
Seguimiento:  
Corrección:

**Detalle**

Bajo, de 1 a 2. Se puede mantener con los controles actuales.  
Medio, de 3 a 4. Requiere mejoras en los controles, procedimientos, ambiente de control.  
Medio - Alto, de 5 a 11. Requiere medidas correctivas oportunas, definición de responsabilidades.

Inaceptable: Alto, de 12 a 16. Requiere de acciones urgentes y efectivas para disminución de riesgo, probabilidad o frecuencia. Medidas correctivas y disciplinarias.

Para determinar los respectivos valores, se utilizará un promedio simple, por proceso o área bajo análisis, de acuerdo con la lista de riesgos determinados, de forma que se cuente con resultados individuales, según se ejemplifica de seguido:

Cálculo del riesgo por procesos

Proceso	N°	Descripción del proceso o área		
Riesgos		Probabilidad	Impacto	Valor (P * I)
1	1	3		3
2	2	2		4
3	1	1		1
...	4	4		16
...	1	1		1
23	3	1		3
24	1	1		1
<b>Total valor</b>				<b>29</b>
<b>Promedio</b>				<b>4</b>
<b>Riesgo</b>		<b>Medio</b>	<b>Acción</b>	<b>Seguimiento</b>

Lo anterior permitirá la ubicación de los procesos o áreas del universo auditable, dentro de los rangos de distribución, que se muestran en la siguiente tabla:

Mapa de distribución de riesgos

		Probabilidad				
		0	1	2	3	4
Impacto	1	1	2	3	4	
	2	2	4	6	8	
	3	3	6	9	12	
	4	4	8	12	16	

El detalle de los riesgos, según lo propuesto, para el caso de las evaluaciones de auditoría, se listan a continuación:

- Riesgos de auditoría.

De detección: Es aquel que se asume por parte de los auditores; o sea, que en su revisión no detecten deficiencias.

De control: Son aquellos que se presentan propios a las características del Sistema de Control Interno. Que lleguen a ser insuficientes o inadecuados para la aplicación y detección oportuna de irregularidades.

Inherente: Este tipo de riesgo tiene que ver exclusivamente con la actividad de la institución, independientemente de los sistemas de control interno que se estén aplicando. Este tipo de riesgo está fuera del control de un auditor por lo que difícilmente se puede determinar o tomar decisiones para desaparecer el riesgo ya que es algo innato de la actividad realizada por la empresa.

- De muestreo: Elementos que, con representaciones erróneas de importancia relativa, no sean seleccionados como parte de las muestras.
- Riesgo residual: Es el riesgo remanente o que queda después de aplicar medidas de control.
- Auditabilidad: Falta de documentación soporte de transacciones o de pistas de auditoría. Inexistencia o deficiencia de mecanismos de verificación o de seguimiento.

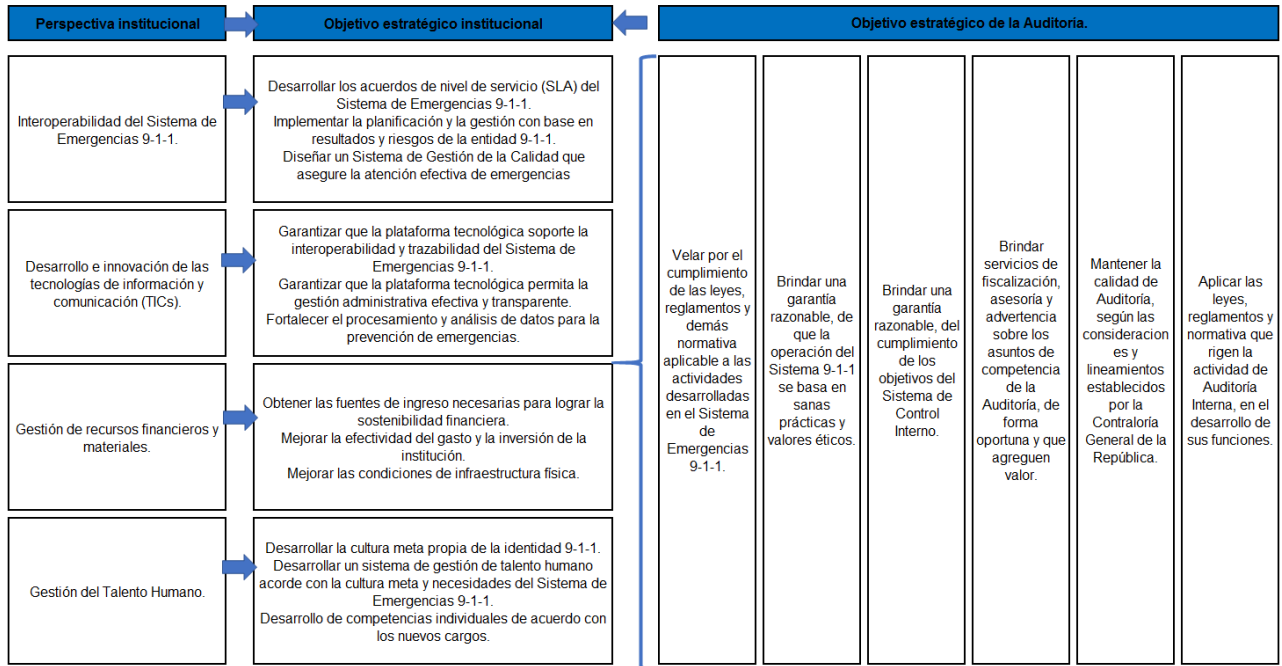
- Detalle de los riesgos identificados sobre el universo auditable.

<b>Riesgo</b>	<b>Detalle</b>
De control:	Existe y se propicia por falta de control de las actividades de la administración y puede generar deficiencias del Sistema de Control Interno.
Monitoreo:	Ausencia de valoraciones oportunas, por parte del personal apropiado, del diseño y de la operación de los controles implementados por la Administración.
Fraude:	Acto intencional, que da como resultado una representación equivocada de la información, por manipulación, falsificación, falta de respaldo o documentación, etc.
Errores:	Por omisión o intencionales. Los errores pueden ser consecuencia de fallos matemáticos o administrativos, aplicación errónea de la normativa o mala interpretación.
Robo, peculado:	Pérdida de recursos, generalmente ocasionado por la insolvencia, la negligencia o la acción fraudulenta del custodio.
Daño o pérdida:	Posibilidad de que los recursos sufran daños, extravío o pérdida por mal uso, acción de la naturaleza, falta de control, terceros, medio ambiente, falta de mantenimiento.
Malversación:	Utilizar los recursos en actividades o fines no autorizados. Destino específico.
Vandalismo:	Acciones u actos criminales realizados por terceros en perjuicio de los recursos de la institución.
Ineficiencia:	Desperdicio de recursos originado en decisiones erróneas, baja rentabilidad, costos excesivos o superfluos. Qué tan bien están siendo utilizados los recursos humanos, capital, materiales, información, etc.
Ineficacia:	Fracaso en el logro o en el cumplimiento de las metas y objetivos.
Información:	Datos erróneos o incompletos, informes inoportunos o mal planteados, inexistencia de expedientes. Carencia de comunicación a los niveles interesados. Posibilidad de que la información no sea precisa, completa y válida.
Confidencialidad:	Posibilidad de que la información sensible sea revelada de manera no autorizada, o de que sea interceptada en forma legible.

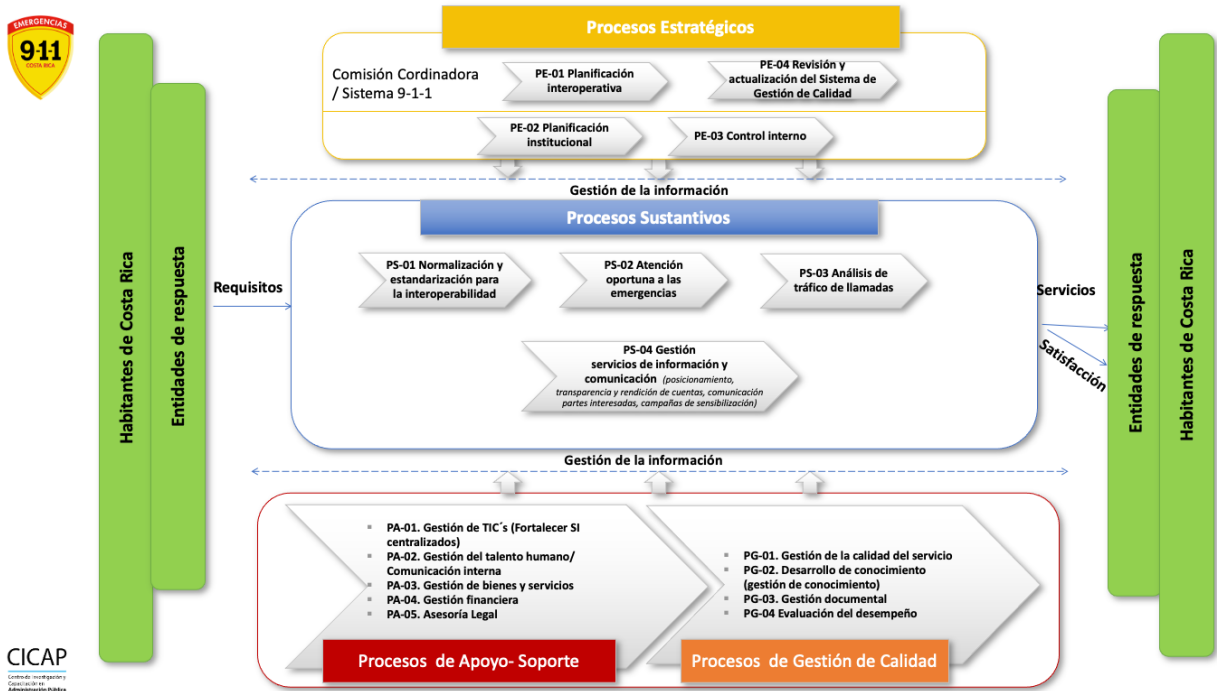
- Seguridad: Accesos no autorizados a información, recursos financieros, materiales, informáticos.
- Interrupción del negocio: Fenómenos físicos como incendio, inundación o terremoto, fallos tecnológicos o falta de soporte informático, inexistencia de un plan que permita garantizar la continuidad de la actividad frente a una crisis.
- Operativo: Fallas en los sistemas informáticos o telefónicos, fallas administrativas, inoportunidad del servicio, falta de capacitación o adiestramiento, deficientes protocolos de atención.
- Legal: Sanciones monetarias o administrativas, producto del incumplimiento legal o regulatorio.
- Laboral: Afectación de aspectos físicos, psicológicos, monetarios para el personal.
- Financiero: Posibilidad de no atender los compromisos de pago o los egresos operativos. Omisión o incumplimientos en el cobro de tarifas, multas o garantías, por la operación propia de la institución o resarcimiento de acuerdos, daños o perjuicios.
- Imagen o reputación: Se refiere a un mal servicio, un problema con la calidad, daños al medioambiente, faltas de respeto o una mala gestión de un funcionario.

## **VIII. Anexos.**

Mapa de los objetivos estratégicos.



Mapa de procesos institucionales.



▪ Anexo N° 3

Vinculación de los objetivos estratégicos con los procesos del mapa institucional.

Total riesgo residual	Ejes y objetivos estratégicos	Subprocesos vinculados a los objetivos estratégicos							
	<b>Eje estratégico 1: Interoperabilidad del Sistema de Emergencias 9-1-1.</b>								
22,78	> Objetivo 1.1. Desarrollar los acuerdos de nivel de servicio (SLA) del Sistema de Emergencias 9-1-1.	PS-02	PA-01	PA-03					
10,91	> Objetivo 1.2. Implementar la planificación y la gestión con base en resultados y riesgos de la entidad 9-1-1.	PE-01	PE-02	PE-03	PS-02	PA-01	PA-03	PG-01	
15,60	> Objetivo 1.3. Diseñar un Sistema de Gestión de la Calidad que asegure la atención efectiva de emergencias	PE-04	PS-02	PA-01	PG-01				
	<b>Eje estratégico 2: Desarrollo e innovación de las tecnologías de información y comunicación (TICs).</b>								
16,71	> Objetivo 2.1. Garantizar que la plataforma tecnológica soporte la interoperabilidad y trazabilidad del Sistema de Emergencias 9-1-1.	PS-02	PA-01						
15,82	> Objetivo 2.2. Garantizar que la plataforma tecnológica permita la gestión administrativa efectiva y transparente.	PA-01	PA-02	PA-03	PA-04				
20,67	> Objetivo 2.3. Fortalecer el procesamiento y análisis de datos para la prevención de emergencias.	PE-01	PE-04	PS-03	PS-04	PA-01			
	<b>Eje estratégico 3: Gestión de recursos financieros y materiales.</b>								
19,50	> Objetivo 3.1. Obtener las fuentes de ingreso necesarias para lograr la sostenibilidad financiera.	PE-02	PA-04						
9,00	> Objetivo 3.2. Mejorar la efectividad del gasto y la inversión de la institución.	PA-03	PA-04						
22,50	> Objetivo 3.3. Mejorar las condiciones de infraestructura física.	PA-03							
	<b>Eje estratégico 4: Gestión del Talento Humano.</b>								
12,00	> Objetivo 4.1. Desarrollar la cultura meta propia de la identidad 9-1-1.	PA-02							
15,56	> Objetivo 4.2. Desarrollar un sistema de gestión de talento humano acorde con la cultura meta y necesidades del Sistema de Emergencias 9-1-1.	PA-02	PG-01						
16,33	> Objetivo 4.3. Desarrollo de competencias individuales de acuerdo con los nuevos cargos.	PA-02	PG-02	PG-04					

▪ **Anexo N° 4**

Elementos de universo auditable y su riesgo asociado, en orden decreciente.

Subproceso	Tipo	Elementos auditables	Riesgo residual según sevi	Riesgo de detección ( P * I )			Promedio
				Probabilidad	Impacto	Total	
PA-01	3	TIC's - auditoría externa.	17,08	2,00	3,00	6,00	14,54
PS-02	2	Operaciones - atención de llamadas de emergencia.	16,50	2,00	3,00	6,00	14,25
PA-03	3	Proveeduría - adquisición de bienes y servicios.	16,20	2,00	3,00	6,00	14,10
PE-02	1	Planificación y control - presupuesto: formulación, control, ejecución.	15,20	2,00	3,00	6,00	13,60
PA-04	3	Finanzas - revisión de estados financieros.	14,77	2,00	3,00	6,00	13,39
PA-01	3	Servicio ciudadano - planes contingencia continuidad de operaciones (RH, infraest, sistemas)	15,94	2,00	2,00	4,00	11,97
PA-01	3	TIC's - atención de averías.	15,94	2,00	2,00	4,00	11,97
PA-02	3	Capital humano - auditoría de la ética	14,93	2,00	2,00	4,00	11,46
PA-02	3	Capital Humano - planilla.	14,93	2,00	2,00	4,00	11,46
PA-02	3	Capital humano - reclutamiento y selección.	14,93	2,00	2,00	4,00	11,46
PA-04	3	Finanzas - activos fijos.	14,77	2,00	2,00	4,00	11,39
PA-04	3	Finanzas - determinación, control, recepción y registro de ingresos ordinarios y multas.	14,77	2,00	2,00	4,00	11,39
PA-04	3	Finanzas - soporte, control, legalidad, registro de gastos generales y administrativos.	14,77	2,00	2,00	4,00	11,39
PE-02	1	Planificación y control - planificación estratégica y operativa.	15,20	1,00	3,00	3,00	10,60
PG-02	4	Capital humano - capacitación del personal.	16,33	2,00	1,00	2,00	10,17
PA-03	3	Logística - uso de vehículos institucionales y cumplimientos contractuales.	16,20	2,00	1,00	2,00	10,10
PA-03	3	Proveeduría - administración de bodegas (inventarios).	16,20	2,00	1,00	2,00	10,10
PE-01	1	Comisión Coordinadora - cumplimiento de acuerdos.	15,79	1,00	2,00	2,00	9,89
PG-01	4	Operaciones - monitoreo de la calidad.	15,58	2,00	1,00	2,00	9,79
PA-02	3	Capital Humano - salud ocupacional.	14,93	2,00	1,00	2,00	9,46
PA-02	3	Capital humano - teletrabajo.	14,93	2,00	1,00	2,00	9,46

▪ Anexo N° 5

Propuesta de revisiones para el periodo del año 2022 al 2026.

Subproceso	Elementos auditables	2022	2023	2024	2025	2026
PA-01	TIC's - auditoría externa.	1		1		1
PS-02	Operaciones - atención de llamadas de emergencia.	1	1	1	1	1
PA-03	Proveeduría - adquisición de bienes y servicios.	1	1	1	1	1
PE-02	Planificación y control - presupuesto: formulación, control, ejecución.		1		1	
PA-04	Finanzas - revisión de estados financieros.	1	1	1	1	1
PA-01	Servicio ciudadano - planes contingencia continuidad de operaciones (RH, infraest, sistemas)		1		1	
PA-01	TIC's - atención de averías.		1			1
PA-02	Capital humano - auditoría de la ética	1		1		1
PA-02	Capital Humano - planilla.	1		1		1
PA-02	Capital humano - reclutamiento y selección.	1			1	
PA-04	Finanzas - activos fijos.		1		1	
PA-04	Finanzas - determinación, control, recepción y registro de ingresos ordinarios y multas.	1		1		1
PA-04	Finanzas - soporte, control, legalidad, registro de gastos generales y administrativos.	1			1	
PE-02	Planificación y control - planificación estratégica y operativa.		1			1
PG-02	Capital humano - capacitación del personal.		1		1	
PA-03	Logística - uso de vehículos institucionales y cumplimientos contractuales.			1		
PA-03	Proveeduría - administración de bodegas (inventarios).		1		1	
PE-01	Comisión Coordinadora - cumplimiento de acuerdos.	1	1	1	1	1
PG-01	Operaciones - monitoreo de la calidad.	1		1		1
PA-02	Capital Humano - salud ocupacional.		1		1	
PA-02	Capital humano - teletrabajo.			1		
	<b>Subtotal</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>11</b>
	<b>Revisiones anuales</b>					
	Revisiones especiales ICG	1		1		1
	Autoevaluación de la auditoría, calidad continua y revisión plan de mejora.	1	1	1	1	1
	Auto evaluación de control interno.	1	1	1	1	1
	Sistema específico de valoración de riesgos SEVRI.	1	1	1	1	1
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>15</b>