



AUDITORÍA INTERNA

INFORME DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO

GESTIÓN ANUAL DE LA AUDITORÍA INTERNA DEL PERIODO, 2025.

INFORME AI-002-2026

**OFICIO DE REMISIÓN
INAMU-JD-AI-026-2026**

ENERO - 2026

**INFORME RELACIONADO CON LA GESTIÓN ANUAL DE LA
AUDITORÍA INTERNA DEL PERIODO, 2025.**

INAMU-JD-AI-In-002-2026

(Remitido con oficio INAMU-JD-AI-026-2026)

Elaborado por:
Randall Umaña Villalobos Auditor Interno Auditoría Interna

Índice de contenido

<u>1. ASPECTOS GENERALES</u>	5
1.1 Fundamentación	5
1.2 Objetivo del informe	6
1.3 Base legal	6
1.4 Antecedentes.....	6
<u>2. PERSONAL DE LA AUDITORÍA INTERNA</u>	7
<u>3. GESTIÓN OPERATIVA DE LA AUDITORÍA INTERNA 2025</u>	9
3.1 Servicios a priori	17
3.2 Servicios preventivos y otros servicios de auditoría	23
3.3 Atención de solicitudes	29
3.4 Universo Auditable	35
3.5 Actualización del universo auditable.....	37
3.6 Asignación de recursos de la auditoría interna.....	41
3.7 Seguimiento e indicador del POI-2025	47
3.8 Mejoramiento de la auditoría interna	48
<u>4. RESUMEN EJECUTIVO-INFORMES DE CONTROL INTERNO, 2025</u>	50
<u>5. CONCLUSIONES</u>	85
<u>6. VALOR AGREGADO</u>	88

Índice de tablas

<i>Tabla 1. Histórico de resultados del último quinquenio de los Planes de Trabajo de la Auditoría Interna.</i>	<i>13</i>
<i>Tabla 2. Proyectos de auditoría Interna realizados en el periodo 2025.</i>	<i>18</i>
<i>Tabla 3. Distribución y clasificación de recomendaciones emitidas a dependencias auditadas, durante el periodo 2025.</i>	<i>20</i>
<i>Tabla 4. Proyectos de Advertencias ejecutados en el periodo 2025.</i>	<i>24</i>
<i>Tabla 5. Detalle de Advertencias emitidas, periodo 2018-2025.</i>	<i>25</i>
<i>Tabla 6. Detalle de Asesorías emitidas, periodo 2025.</i>	<i>26</i>
<i>Tabla 7. Detalle de Legalizaciones de libros emitidas.</i>	<i>28</i>
<i>Tabla 8. Capacitaciones recibidas por el equipo de Auditoría Interna, periodo 2025.</i>	<i>33</i>
<i>Tabla 9. Elementos Auditables, según Universo Auditable de la Auditoría Interna.</i>	<i>36</i>
<i>Tabla 10. Procesos programados en el 2025, según nivel de riesgo.</i>	<i>37</i>
<i>Tabla 11. Valoración de riesgos del Universo Auditable, según periodos 2022-2024.</i>	<i>39</i>
<i>Tabla 12. Ejecución presupuestaria de la Auditoría Interna, periodo 2025.</i>	<i>43</i>

Índice de figuras

<i>Figura 1. Componentes del Plan de Trabajo periodo 2025.</i>	<i>7</i>
<i>Figura 2. Estructura de la Auditoría Interna del INAMU.</i>	<i>8</i>
<i>Figura 3. Estructura organizativa de la Auditoría Interna.</i>	<i>9</i>
<i>Figura 4. Estructura el Trabajo de la Auditoría Interna para el periodo 2025.</i>	<i>11</i>
<i>Figura 5. Portafolio de proyectos de auditoría, periodo 2025.</i>	<i>12</i>
<i>Figura 6. Gráfica del comportamiento histórico de estudios de control interno, según periodo.</i>	<i>22</i>
<i>Figura 7. Gráfica del comportamiento histórico, servicio a priori, advertencias.</i>	<i>25</i>
<i>Figura 8. Estructura del sitio web- Auditoría Interna- Atención Denuncias.</i>	<i>31</i>
<i>Figura 9. Estructura del Universo Auditable.</i>	<i>36</i>
<i>Figura 10. Factores de riesgo y escala de valoración sobre nivel de riesgo identificado.</i>	<i>38</i>
<i>Figura 11. Grafica de la cobertura de auditoría por nivel y total, según periodo 2022-2025.</i>	<i>40</i>
<i>Figura 12. Gráfica sobre valoración de riesgos y actualización del Universo Auditable, Según periodo 2021-2025.</i>	<i>40</i>
<i>Figura 13. Recursos Presupuestarios asignados a la Auditoría Interna- POI 2025.</i>	<i>42</i>
<i>Figura 14. Acuerdo N°5, Acta N°08-2024.</i>	<i>44</i>
<i>Figura 15. Acuerdo N°8, Acta N°41-2025.</i>	<i>45</i>
<i>Figura 16. Captura de pantalla sobre el cumplimiento de metas individuales del POI-2025, según reportería del SIPGAF.</i>	<i>47</i>

1. ASPECTOS GENERALES

De conformidad con las competencias conferidas por la Ley General de Control Interno que señala que las auditorías internas del Sector Público deben elaborar un informe anual de la ejecución del plan de trabajo, donde se informe los aspectos relevantes del trabajo realizado por la Auditoría Interna de INAMU en el año 2025. Tales trabajos se circunscriben a la ejecución de estudios de auditoría, a servicios de asesoría a la Administración Activa y a la Junta Directiva, a servicios de advertencia en los casos que se consideró pertinente, a la autorización de apertura (y cierre) de libros legales, y a la realización de una serie de actividades administrativas, entre ellas asistencia a sesiones de juntas directivas, comisiones, revisión de normativas, etc.

1.1 Fundamentación

El presente informe se elabora en atención a lo dispuesto en el Acuerdo de Junta Directiva No. 3, consignado en el Acta No. 20-2021 de la sesión ordinaria celebrada el 19 de agosto de 2021, y comunicado mediante oficio INAMU-AJD-070-2021 del 23 de agosto de 2021. En cumplimiento de dicho mandato, se desarrolla el análisis correspondiente y se presentan los resultados que respaldan la toma de decisiones institucionales derivadas de este acuerdo.

Asimismo, la elaboración del informe se sustenta en las obligaciones establecidas en la Ley 8292, Ley General de Control Interno, la cual dispone que las instituciones públicas deben contar con mecanismos de control, supervisión y fiscalización que aseguren el adecuado funcionamiento de los procesos institucionales, la eficiencia en el uso de los recursos públicos y la rendición transparente de cuentas.

En concordancia con dicha normativa, la Auditoría Interna tiene el deber de verificar el cumplimiento de los principios de legalidad, eficacia, eficiencia y materialidad en los actos administrativos sometidos a su análisis.

De igual forma, la presente fundamentación se alinea con las Normas de Auditoría para el Sector Público, que establecen los criterios técnicos y metodológicos que deben regir el trabajo de auditoría, garantizando que los procedimientos aplicados

sean objetivos, suficientes, pertinentes y válidos para sustentar las conclusiones emitidas.

Estas normas fortalecen el ejercicio profesional mediante la promoción de la calidad, la independencia, la obtención de evidencia comprobable y la observancia del debido proceso, asegurando que el informe constituya un instrumento efectivo para la rendición de cuentas y la transparencia institucional por parte de la Auditoría Interna.

1.2 Objetivo del informe

Evidenciar la gestión realizada por la Auditoría Interna del INAMU durante el periodo 2025, mediante la presentación del informe anual que expone los resultados obtenidos en la ejecución del plan de trabajo, con el fin de fortalecer el control interno, la transparencia institucional y la rendición de cuentas ante la Junta Directiva y demás entes fiscalizadores.

1.3 Base legal

El informe se realiza con base en el Plan de Trabajo de la Auditoría Interna correspondiente al año 2025, presentado mediante oficio INAMU-JD-AI-247-2024 e informe INAMU-JD-AI-In-015-2024 de fecha 12 de noviembre del 2024, el cual fue aprobado por la Junta Directiva mediante Acuerdo 4, Acta 41-2024 de la Sesión Ordinaria celebrada el 18 de noviembre del 2024 y comunicado mediante oficio INAMU-AJD-107-2024 de fecha 19 de noviembre del 2024.

1.4 Antecedentes

Este informe es de carácter informativo, se realiza para evidenciar el avance obtenido tras la ejecución de las tareas planificadas por la Auditoría Interna en el periodo 2025. La planificación del Plan de trabajo se estructuró sobre la base de cuatro componentes importantes, los cuales han permitido una distribución de las actividades del área en función de metas específicas. La estructura del Plan de trabajo del periodo 2025 se presenta a continuación:

Figura 1. Componentes del Plan de Trabajo periodo 2025.



Fuente: Auditoría Interna, oficio INAMU-JD-AI-247-2024 informe INAMU-JD-AI-In-015-2024.

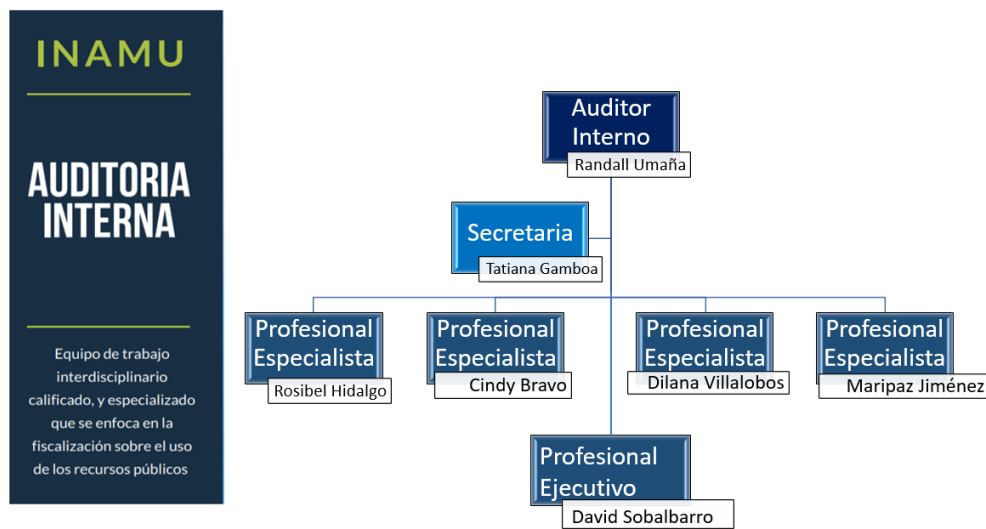
2. PERSONAL DE LA AUDITORÍA INTERNA

Al 31 de diciembre del 2025, la Auditoría Interna culmina el periodo de labores con un total de 7 (siete) plazas, cabe señalar que, de las cuales 6 (seis) se encuentran en propiedad y 1 (una) interina desde hace más de dos años a espera de concurso los puestos de la Auditoría Interna son ocupados por un equipo de personas multidisciplinarias altamente calificados y competentes que cumplen con los requisitos establecidos de acuerdo con el Manual de cargos institucional.

Al cierre del año dos de las funcionarias profesionales especialistas se encuentran con un permiso una en un ascenso interino en la Unidad de Tesorería y otra con permiso sin goce de salario por traslado a otra institución, de ambas plazas se contó con la sustitución de una de las plazas ya que el permiso incluyo todo el periodo,

llevando a cabo el Procedimiento de Captación y Selección de Talento Humano que ejecuto el Departamento de Recursos Humanos en el año anterior, motivo por el cual dicho recurso ingreso a un proceso de inducción y capacitación, el cual culmino al 31 de diciembre 2024.

Figura 2. Estructura de la Auditoría Interna del INAMU.



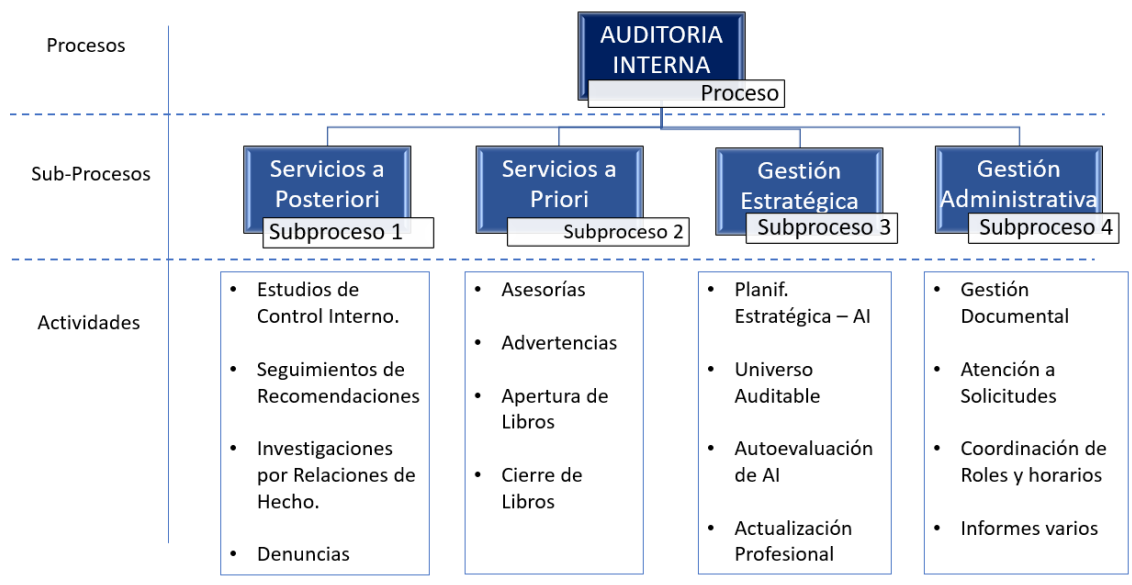
Fuente: Auditoría Interna.

Cabe mencionar que durante el periodo 2025, el Departamento de Recursos Humanos, llevo a cabo la ejecución de los concursos en propiedad de los puestos de Profesional Ejecutivo y Secretaria Ejecutiva para la Auditoría Interna al cierre del periodo solo queda una plaza interina la cual se espera se realicen las gestiones pertinentes por el Departamento de Recursos Humanos mediante los mecanismos internos, con el fin de que la Auditoría Interna pueda durante el periodo 2026 con el nombramiento en propiedad de las 7 plazas con las que se dispone actualmente.

La estructura organizativa de la Auditoría Interna, en términos de la gestión de actividades, se compone de un proceso principal que se desglosa en cuatro subprocesos, cada uno con actividades específicas. Esta organización permite una adecuada distribución de funciones y responsabilidades, garantizando el cumplimiento de los objetivos institucionales.

La siguiente figura muestra la distribución de las actividades, según cada subproceso.

Figura 3. Estructura organizativa de la Auditoría Interna.



Fuente: Auditoría Interna.

El presente informe forma parte de las actividades desarrolladas dentro del subproceso de Gestión Administrativa- Informes varios, la cual permite exponer ante la Junta Directiva los resultados obtenidos en el periodo de labores 2025.

3. GESTIÓN OPERATIVA DE LA AUDITORÍA INTERNA 2025

El programa de trabajo del 2025, se estructuró sobre la base de priorización del Universo Auditable, y tomando en consideración diversos factores que se utilizaron para la identificación del nivel de riesgo de los 53 procesos que componen el mapa de procesos institucional.

El desarrollo del Plan Anual de Trabajo 2025 se sustentó en la evaluación de factores críticos para la gestión institucional, entre los cuales se destacan:

- Fondos públicos bajo administración y responsabilidad del INAMU, considerando su materialidad y exposición al riesgo.
- Modelo estratégico y operativo institucional, vinculado con el cumplimiento de la función pública, la alineación con los objetivos del Instituto y la Gestión para Resultados de Desarrollo.
- Estructura de riesgos y componentes del gobierno corporativo, como base para fortalecer la gobernanza, la rendición de cuentas y la supervisión de convenios firmados por la institución con otras instancias.
- Análisis del nuevo modelo organizacional basado en gestión por procesos, evaluando su impacto en la eficiencia y control interno.
- Eficacia de las actividades de control y supervisión implementadas por la administración activa, tanto en Unidades Regionales como en los CEAAM.

La gestión del 2025 en el INAMU estuvo marcada por avances en planificación y gestión estratégica, pero también por hallazgos críticos en control interno, convenios y contrataciones públicas. El año evidenció la necesidad de fortalecer la gobernanza, la rendición de cuentas y la estandarización de procesos, especialmente en áreas vinculadas a la atención de mujeres en situación de violencia y en el uso de recursos públicos.

Figura 4. Estructura el Trabajo de la Auditoría Interna para el periodo 2025.

1. UNIVERSO AUDITABLE - INAMU

Estructura	Elementos Auditables				
	Macro Procesos	Estrategico	Sustantivo	Apoyo	Medición, Análisis y Mejora
Procesos	3	2	6	1	12
Subprocesos	8	18	24	3	53

2. PRIORIZACIÓN UNIVERSO AUDITABLE

ANÁLISIS UNIVERSO AUDITABLE- PLAN DE TRABAJO 2025			
Nivel de riesgo	Cantidad de Sub-Procesos	Cantidad de Procesos para Auditar en el 2025	
ALTO	3	2	67%
MEDIO-ALTO	31	8	26%
MEDIO	19	5	26%
TOTALES	53	15	28%



4. DISTRIBUCIÓN DE ACTIVIDADES

Subprocesos de la Auditoría Interna	Días Estimados	%
Servicios a posteriori	867	70%
Servicios a priori	248	15%
Gestión Estratégica	62	10%
Gestión Administrativa	62	5%
Total de Días Laborales efectivos del 2025	1239	100%

3. RECURSO HUMANO

Persona Funcionaria de la Auditoría Interna	Días Laborales efectivos
Cindy Bravo Fonseca	209
Diliana Villalobos Guzmán	209
Klansy Flores Salguero	209
Maripaz Jiménez Torres	204
Yendry Hernández Montesuma	204
Randall Umaña Villalobos	204
Total de Días Laborales efectivos del 2025	1239

Fuente: Auditoría Interna.

El Plan de Trabajo del periodo 2025, se preparó bajo la premisa de invertir aproximadamente 1239 días laborales efectivos correspondientes a la distribución de las horas de trabajo diarias que han de aportar las 4 profesionales especialistas 1 profesional ejecutivo y el auditor interno nombrado. El portafolio de proyectos de auditoría que se planificó ejecutar en el transcurso del periodo 2025 fue el siguiente:

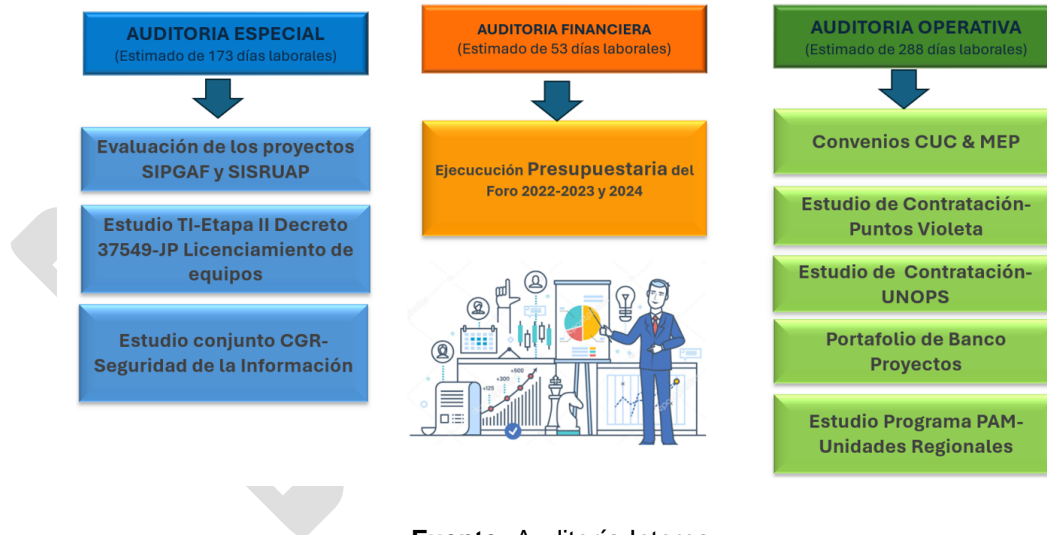
La cantidad de días citados anteriormente corresponden a la planificación de las horas de trabajo diarias que fueron distribuidas entre las cuatro profesionales especialistas, un profesional ejecutivo y el auditor interno nombrado.

El portafolio de proyectos de auditoría planificado para ejecutar durante el periodo 2025 incluye lo siguiente:

Figura 5. Portafolio de proyectos de auditoría, periodo 2025.



Proyectos de la Auditoría Interna – Periodo 2025



De acuerdo con la disponibilidad de los recursos del área y en función de la capacidad operativa de la Auditoría Interna, se logró concluir durante el periodo 2025, los siguientes resultados.

Tabla 1. Histórico de resultados del último quinquenio de los Planes de Trabajo de la Auditoría Interna.

Componente del Plan de trabajo	Tipo de servicio brindado	Servicios ejecutados 2020	Servicios ejecutados 2021	Servicios ejecutados 2022	Servicios ejecutados 2023	Servicios ejecutados 2024	Servicios ejecutados 2025	Variación
Servicios a posteriori	Investigación preliminar (Relaciones de Hecho)	0	0	0	0	0	0	0
	Estudios de Control Interno	7	3	12	13	13	17	10
	Visitas a Sedes del INAMU (Regionales, CEAAM, Delegación de la Mujer)	14	4	6	4	6	8	-14
Servicios a priori	Advertencias	31	12	4	4	5	5	-26
	Asesorías	5	5	2	1	1	1	-4
	Legalizaciones de libros de actas	17	27	19	21	14	25	8
Atención de solicitudes	Denuncias	4	1	8	13	24	40	36

Fuente: Auditoría Interna.

De acuerdo con la tabla anterior, se puede observar que para el periodo 2025, la atención de los servicios se ve incrementada respecto al periodo 2024, seguidamente se destacan los principales resultados logrados:

- El Plan de trabajo del periodo 2025, tuvo un enfoque estratégico en la realización de estudios de Control Interno, que fueron enfocados en la atención prioritaria de los procesos y subprocesos institucionales catalogados con una mayor exposición de riesgo de conformidad con las valoraciones del riesgo consideradas en el Universo Auditable.
- Dentro del Plan de Trabajo del periodo en cuestión, el subproceso Servicios a Posterior mediante el Portafolio de Proyectos abarco cerca del 70% del tiempo efectivo lo cual se traduce en alrededor de 867 horas efectivas dedicadas a la atención y elaboración de los estudios programados del periodo 2025, los cuales en su gran mayoría corresponden a la gestión sustantiva del INAMU.
- Para el periodo 2025, el portafolio de proyectos programado era para ejecución de 15 estudios, sin embargo, dados los requerimientos emitidos por la CGR, se logró la atención de 2 estudios no planificados dentro del Plan que pudieron ser atendidos en tiempo y forma por parte del equipo de trabajo de la auditoría sin detrimento de la calidad de los otros estudios programados, lo cual refleja

el compromiso, profesionalismos, eficiencia y eficacia del equipo de trabajo ante los requerimientos de urgencia que se presentaron, por lo que se logró cerrar el periodo con 17 estudios oficializados, mismos que se indican seguidamente y se muestran las fichas en el apartado cuarto del presente informe:

- ❖ Los estudios de de control interno clasificados como **auditorías de cumplimiento** ejecutados durante el periodo 2025 fueron:
 - Informe final de Auditoría Interna relacionado con la Autoevaluación del Sistema de Control Interno del INAMU y el Seguimiento al Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) para el periodo 2023.
 - Informe final de Auditoría Interna relacionado con la Gestión Anual de la Auditoría Interna para el periodo 2024.
 - Informe de final de Auditoría Interna relacionado con la evaluación y análisis de la Contratación 2021XE-000001-0015800001 vinculada con los servicios profesionales para los centros de denuncias del INAMU de los periodos 2024, mediante procedimiento especial de urgencia. Denuncia trasladada por parte de la Contraloría General de la República (CGR).
 - Informe final de Auditoría Interna relacionado con la evaluación del diseño del Plan Estratégico Institucional 2024-2030.
 - Informe final de Auditoría de cumplimiento relacionado con el seguimiento de acciones: Disposiciones, Recomendaciones y otros, para el periodo comprendido entre junio 2024 a marzo 2025.
 - Plan de trabajo de la Auditoría Interna del INAMU para el periodo 2026.

- ❖ Los estudios de de control interno clasificados como **auditorías operativas** ejecutados durante el periodo 2025 fueron:
 - Informe final de Auditoría Interna relacionado con la evaluación de la eficiencia en el uso de los recursos públicos invertidos; mediante la “Contratación Directa Especial” adjudicada al Colegio Universitario de Cartago (CUC), bajo el procedimiento 2022CD-000023-0015800001 y los convenios suscritos con fundación GOLEES, Costa Rica y con la Asociación Planeta Interno Mujeres Por una Vejez Digna; durante el período 2022-2024”.
 - Informe final de Auditoría Interna relacionado con la gestión de los fondos de "Caja Auxiliar" y "Personas Usuarias" del CEAAM Occidente para el periodo de marzo 2025.
 - Informe final de Auditoría Interna relacionado con la revisión de la Caja Auxiliar y del Fondo de Personas Usuarios en el CEAAM Huetar Caribe, durante el primer semestre 2025.
 - Informe final de Auditoría Interna relacionado con la Evaluación del Programa Avanzamos Mujeres (PAM) para el periodo, 2024.
 - Informe final de Auditoría Interna relacionado con la "Evaluación de la Gestión Estratégica y Operativa del FORO de las Mujeres del Instituto Nacional de las Mujeres, periodo 2022-2024".

- ❖ Los estudios de de control interno clasificados como **auditorías de carácter especial** ejecutados durante el periodo 2025 fueron:
 - Informe final de Auditoría de carácter especial relacionado con el estado de avance en la implementación de la Gestión para Resultados del Desarrollo en el INAMU, periodo del 2021 al 2024.

- Informe final de Auditoría de carácter especial de auditoría realizado en respuesta a la resolución PEP-RES-335-2024 del 28 de octubre del 2024 (Denuncia DEP-271-2024).
 - Informe final de Auditoría de carácter especial de relacionado con la inspección del cuarto de I y funcionamiento del Sistema de Grabación en el CEAAM Huetar Caribe, durante el primer semestre 2025.
 - Informe final de Auditoría de carácter especial relacionado con determinar la causa raíz que originó la resolución anticipada del "Memorándum de acuerdo entre el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) y la oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos-UNOPS", (Estudio para el diseño y construcción de la Sede Central del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), en el distrito de Zapote.
- ❖ Los estudios de de control interno clasificados como **auditoría financiera** ejecutados durante el periodo 2025 fueron:
- Informe final de Auditoría Interna relacionado con el análisis de las fases de formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación presupuestaria para los periodos 2022-2023.
- La ejecución de los 17 estudios permitió a la Auditoría Interna formular 50 recomendaciones dirigidas a las Autoridades Superiores y a las personas titulares subordinas responsables de los procesos y subprocesos evaluados. Dichas recomendaciones se fundamentan en el análisis de hallazgos identificados durante la fiscalización, con el propósito de corregir desviaciones y fortalecer los componentes del Sistema de Control Interno Institucional. Este fortalecimiento contribuye a la mejora continua, al cumplimiento de los objetivos estratégicos y a la mitigación del riesgo de ocurrencia de eventos adversos que puedan afectar la gestión institucional.
- La emisión de los servicios de advertencia se ha orientado principalmente a prevenir y alertar a la Administración Activa sobre posibles riesgos y consecuencias derivados de determinadas conductas o decisiones en casos específicos y particulares, cuando estos han sido conocidos por la Auditoría

Interna. Tal y como se consigna en la tabla No. 1, durante el periodo 2025, se emitieron cinco advertencias.

El propósito principal de emitir estas advertencias es prevenir riesgos y fortalecer la gestión institucional. Cabe indicar que las mismas tienen un carácter preventivo y/o correctivo, y constituyen una herramienta para ejercer la función preventiva, sin sustituir la responsabilidad de la Administración Activa en la toma de decisiones.

- Referente a las solicitudes de asesorías para el periodo 2025, se recibió únicamente una solicitud por lo cual la misma fue atendida por la Auditoría Interna en tiempo y forma.
- Con respecto a la legalización de libros de actas para el periodo 2025, las gestiones se realizaron de conformidad con lo estipulado en el Manual para la Legalización de Libros del INAMU (AI-GD-NAI-03), gestionándose un total de 25 libros legalizados.
- Durante el periodo 2025, la Auditoría Interna brindó la atención requerida a las denuncias presentadas mediante los mecanismos internos definidos, en función de su capacidad operativa. Un aspecto relevante en este proceso fue la emisión del Reglamento para la Atención de Denuncias de la Auditoría Interna, el cual se constituye como una herramienta fundamental para garantizar una gestión adecuada y normativa de este tipo de solicitudes.
- Cabe destacar que, en dicho periodo, se registró un incremento significativo en la cantidad de denuncias recibidas, alcanzando un total de 37 casos. De estas, 22 denuncias fueron trasladadas a otros procesos institucionales debido a la naturaleza de los hechos denunciados y las competencias de la Auditoría Interna; 2 denuncias fueron desestimadas; 5 se atendieron en su totalidad; y 8 permanecen en proceso de investigación al cierre del periodo.

3.1 Servicios a priori

La ejecución de estudios de control interno constituye un mecanismo fundamental para garantizar la transparencia y la rendición de cuentas en la gestión pública. Estos estudios se orientan a fiscalizar y evaluar la eficacia, eficiencia y economía de las

áreas sometidas a revisión, considerando la correcta administración de los recursos públicos y la observancia del marco normativo aplicable. En este contexto, se analiza el cumplimiento de leyes, reglamentos, políticas internas y disposiciones técnicas que rigen cada tipo de estudio, con el fin de identificar desviaciones, riesgos y oportunidades de mejora en los procesos institucionales.

Asimismo, los resultados derivados de estas evaluaciones permiten fortalecer el Sistema de Control Interno, promover la mitigación de riesgos y asegurar que las operaciones se desarrollen conforme a los principios de legalidad, probidad y optimización de recursos.

En la tabla siguiente se detallan los proyectos programados y ejecutados por la Auditoría Interna durante el período 2025, los cuales responden a criterios de materialidad, impacto y alineación con los objetivos estratégicos institucionales.

Tabla 2. Proyectos de auditoría Interna realizados en el periodo 2025.

No	Número de Oficio	No de Informe	Dependencia Auditada	Descripción del Informe	Cantidad de recomendaciones emitidas	Tipo de Auditoría
1	INAMU-JD-AI-In-001-2025	INAMU-JD-AI-031-2025	Unidad de Planificación Institucional	Informe especial de auditoría relacionado con la Autoevaluación del Sistema de Control Interno del INAMU y el Seguimiento al Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) para el periodo 2023.	5	Cumplimiento
2	INAMU-JD-AI-In-002-2025	INAMU-JD-AI-040-2025	Presidencia Ejecutiva	Informe final del proyecto de auditoría de carácter especial relacionado con el estado de avance en la implementación de la Gestión para Resultados del Desarrollo en el INAMU, periodo del 2021 al 2024.	1	Especial
3	INAMU-JD-AI-In-003-2025	INAMU-JD-AI-040-2025	Denuncia trasladada por parte de la Procuraduría de Ética Pública (PGR), sobre "Convenio entre el Instituto Nacional de las Mujeres, el Ministerio de la Presidencia y la ministra de la Condición de la Mujer." (MP-DMP-AJ-CONV-MP-2022-2004)	Proyecto especial de auditoría realizado en respuesta a la resolución PEP-RES-335-2024 del 28 de octubre del 2024 (Denuncia DEP-271-2024).	5	Especial
4	INAMU-JD-AI-In-004-2025	INAMU-JD-AI-038-2025	Proceso de Auditoría Interna	Informe relacionado con la Gestión Anual de la Auditoría Interna para el periodo 2024.	0	Cumplimiento

No	Número de Oficio	No de Informe	Dependencia Auditada	Descripción del Informe	Cantidad de recomendaciones emitidas	Tipo de Auditoria
5	INAMU-JD-AI-In-005-2025	INAMU-JD-AI-074-2025	Denuncia trasladada por parte de la Contraloría General de la República (CGR), sobre "Presuntas irregularidades en el procedimiento especial de urgencia Nro. 2024XE-000001-0015800001"	Informe especial de auditoría relacionado con la evaluación y análisis de la contratación 2024XE-000001-0015800001 vinculada con los servicios profesionales para los centros de denuncias del INAMU de los periodos 2024, mediante procedimiento especial de urgencia.	4	Cumplimiento
6	INAMU-JD-AI-In-006-2025	INAMU-JD-AI-099-2025	Proceso Financiero Contable	Proyecto de auditoría relacionado con el análisis de las fases de formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación presupuestaria para los periodos 2022-2023.	1	Financiero
7	INAMU-JD-AI-In-007-2025	INAMU-JD-AI-111-2025	Unidad de Planificación Institucional	Informe final del proyecto de auditoría relacionado con la evaluación del diseño del Plan Estratégico Institucional 2024-2030.	1	Cumplimiento
8	INAMU-JD-AI-In-008-2025	INAMU-JD-AI-112-2025	Presidencia Ejecutiva	Informe final de auditoría relacionado con la evaluación de la eficiencia en el uso de los recursos públicos invertidos; mediante la "Contratación Directa Especial" adjudicada al Colegio Universitario de Cartago (CUC), bajo el procedimiento 2022CD-000023-0015800001 y los convenios suscritos con fundación GOLEES, Costa Rica y con la Asociación Planeta Interno Mujeres Por una Vejez Digna; durante el período 2022-2024".	3	Operativa
9	INAMU-JD-AI-In-009-2025	INAMU-JD-AI-130-2025	CEAAM Occidente	Informe especial de auditoría relacionado con la evaluación y análisis de la contratación 2024XE-000001-0015800001 vinculada con los servicios profesionales para los centros de denuncias del INAMU de los periodos 2024, mediante procedimiento especial de urgencia.	4	Operativa
10	INAMU-JD-AI-In-010-2025	INAMU-JD-AI-150-2025	CEAAM Huetar Caribe	Estudio de Control Interno relacionado con la revisión de la Caja Auxiliar y del Fondo de Personas Usuarios en el CEAAM Huetar Caribe, durante el primer semestre 2025.	1	Operativa
11	INAMU-JD-AI-In-011-2025	INAMU-JD-AI-172-2025	CEAAM Huetar Caribe	Informe especial de auditoría relacionado con la inspección del cuarto de I y funcionamiento del Sistema de Grabación en el CEAAM Huetar Caribe, durante el primer semestre 2025.	3	Especial
12	INAMU-JD-AI-In-012-2025	INAMU-JD-AI-227-2025	Unidad de Informática	Informe especial relacionado con el proyecto de auditoría concerniente a la implementación de las buenas prácticas entorno al licenciamiento de los equipos de cómputo institucionales de acuerdo con el Decreto 37549-JP "Reglamento para la protección de los programas de cómputo en los ministerios e instituciones adscritas al Gobierno Central" para el periodo 2025.	3	Especial
13	INAMU-JD-AI-In-013-2025	INAMU-JD-AI-286-2025	Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Dirección Estratégica y unidades adscritas, Dirección Administrativa Financiera y unidades adscritas y STAF	Informe final de auditoría de cumplimiento relacionado con el seguimiento de acciones: Disposiciones, Recomendaciones y otros, para el periodo comprendido entre junio 2024 a marzo 2025.	3	Cumplimiento

No	Número de Oficio	No de Informe	Dependencia Auditada	Descripción del Informe	Cantidad de recomendaciones emitidas	Tipo de Auditoría
14	INAMU-JD-AI-In-014-2025	INAMU-JD-AI-285-2025	Presidencia Ejecutiva, Dirección Estratégica, y Desarrollo Regional	Informe final proyecto de Auditoría Interna relacionado con la Evaluación del Programa Avanzamos Mujeres (PAM) para el periodo, 2024.	6	Operativa
15	INAMU-JD-AI-In-015-2025	INAMU-JD-AI-282-2025	Dirección Administrativa Financiera	Proyecto especial de la auditoría relacionado con determinar la causa raíz que originó la resolución anticipada del "Memorándum de acuerdo entre el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) y la oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos-UNOPS", (Estudio para el diseño y construcción de la Sede Central del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), en el distrito de Zapote.	4	Especial
16	INAMU-JD-AI-In-016-2025	INAMU-JD-AI-287-2025	Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Departamento de Ciudadanía Activa	Informe final de auditoría relacionado con la "Evaluación de la Gestión Estratégica y Operativa del FORO de las Mujeres del Instituto Nacional de las Mujeres, periodo 2022-2024".	7	Operativa
17	INAMU-JD-AI-In-017-2025	INAMU-JD-AI-In-017-2025	N/A	Plan de trabajo de la Auditoría Interna del INAMU para el periodo 2026.	0	Cumplimiento
Total, de recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna durante el periodo 2025.					50	

Fuente: Auditoría Interna, ejecución del Plan de Trabajo del periodo 2025.

Durante el periodo 2025, se realizaron 17 estudios de control interno, a partir de los cuales se emitieron 50 recomendaciones dirigidas a la Administración Activa del INAMU. A continuación, se presenta su distribución y clasificación:

Tabla 3. Distribución y clasificación de recomendaciones emitidas a dependencias auditadas, durante el periodo 2025.

Dependencias auditadas	Total, de recomendaciones emitidas	
	Valor absoluto	Valor porcentual
Junta Directiva	4	8%
Presidencia Ejecutiva	27	54%
Unidad de Asesoría Legal	2	4%
Unidad de Planificación Institucional	5	10%
Unidad de Informática	3	6%
Dirección Estratégica	5	10%
Desarrollo Regional	1	2%
Dirección Administrativa Financiera	1	2%
Departamento de Proveeduría	1	2%
Departamento de Servicios Generales	1	2%
Total, recomendaciones emitidas	50	100%

Fuente: Auditoría Interna, ejecución del Plan de Trabajo del periodo 2025.

Como se logra observar en la tabla anterior la concentración de recomendaciones en estas dependencias refleja áreas críticas para la gestión institucional:

- Presidencia Ejecutiva (54%), es la que muestra la mayor cantidad de recomendaciones emitidas lo cual su impacto es a nivel estratégico ya que esta dependencia lidera la toma de decisiones y define la dirección institucional. Las recomendaciones aquí tienen un alto impacto transversal, ya que su implementación puede mejorar la gobernanza, la eficiencia operativa y la transparencia. Por su parte la intención de estas podría reflejar debilidades en procesos clave, afectando la credibilidad y el cumplimiento normativo.
- Unidad de Planificación Institucional (10%), tiene un impacto operativo, ya que las recomendaciones en esta unidad inciden directamente en la calidad de la planificación y en la alineación con los objetivos estratégicos. Por su parte la inatención, podría reflejar desarticulación de proyectos y pérdida de eficiencia en la asignación de recursos
- Dirección Estratégica (10%), su principal impacto radica en la toma de decisiones, por lo que las mejoras sugeridas pueden fortalecer la capacidad de análisis y seguimiento de metas estratégicas y la generación de valor público de cara a la población meta y la sociedad civil. El no atender oportunamente las recomendaciones afectaría el cumplimiento de los indicadores claves lo cual afectaría en la disminución en la efectividad de la estrategia institucional.
- Junta Directiva (8%), su impacto radica en la gobernanza, por lo que las recomendaciones emitidas buscan reforzar la supervisión y el control en la toma de decisiones de alto nivel. Su inatención podría ocasionar un debilitamiento en la rendición de cuentas y en la transparencia institucional.
- Unidad de Informática (6%), el principal impacto es tecnológico, y las recomendaciones están orientadas a fortalecer la seguridad de la información, la continuidad operativa y la eficiencia en los sistemas. El no atender oportunamente las recomendaciones repercute en vulnerabilidades tecnológicas que pueden derivar en pérdida de datos, interrupciones en servicios críticos y exposición a ciberataques.

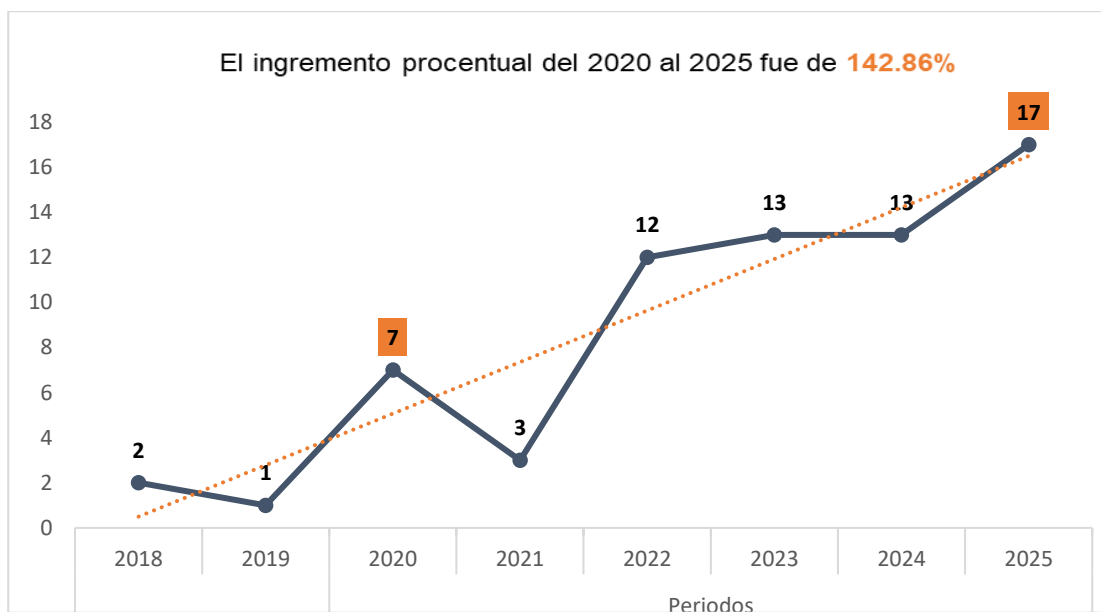
- En relación con las dependencias que presentan un menor número de recomendaciones (Unidad de Asesoría Legal, Desarrollo Regional, Dirección Administrativa Financiera, Departamento de Proveeduría y Departamento de Servicios Generales), las cuales en conjunto representan un 12% del total emitido, se puede indicar que estas áreas muestran un nivel relativamente adecuado de control interno y cumplimiento normativo. Las recomendaciones formuladas son de carácter puntual y orientadas a fortalecer procesos específicos, por lo que su implementación contribuirá a mantener la eficiencia operativa y prevenir riesgos emergentes. Aunque su impacto individual es menor en comparación con las áreas estratégicas, su atención oportuna es fundamental para garantizar la mejora continua y la sostenibilidad institucional.

La distribución de recomendaciones evidencia áreas estratégicas y operativas que requieren atención prioritaria para fortalecer la gobernanza, la eficiencia y eficiencia institucional, la transparencia y rendición de cuentas del instituto. La implementación oportuna de estas acciones no solo mitigará riesgos críticos, sino que también garantizará sostenibilidad y cumplimiento normativo, contribuyendo a una gestión más robusta y orientada a la Gestión para Resultados de Desarrollo y la Mejora Continua que persigue el INAMU.

Como resultado de la estrategia de trabajo implementada durante los periodos 2022, 2023, 2024 y 2025 en materia de fiscalización, se evidencia un crecimiento sostenido en la ejecución de estudios de control interno. Al analizar el comportamiento histórico entre 2020 y 2025, se observa un incremento significativo, alcanzando un 142.86% de aumento en la ejecución de estudios de control interno entre dichos periodos.

Este comportamiento refleja una madurez progresiva en la gestión del control interno y una mayor capacidad operativa para atender los requerimientos institucionales por parte de la Auditoría Interna. La siguiente figura gráfica muestra el comportamiento, según registros históricos:

Figura 6. Gráfica del comportamiento histórico de estudios de control interno, según periodo.



Fuente: Auditoría Interna, con datos históricos de los planes de trabajo.

3.2 Servicios preventivos y otros servicios de auditoría

De conformidad con lo establecido en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, la Auditoría Interna del INAMU, desarrolla sus funciones mediante dos categorías de servicios: servicios de auditoría y servicios preventivos.

En dichas normas se dispone que los servicios de auditoría comprenden los distintos tipos de auditoría ejecutados por el área, orientados a la evaluación independiente y objetiva del control interno, la gestión institucional y el cumplimiento del marco normativo aplicable. Por su parte, los servicios preventivos incluyen las actividades de asesoría, advertencia y autorización de libros, cuyo propósito es fortalecer los sistemas de control interno, promover la mejora continua de los procesos y apoyar la toma de decisiones oportunas dentro del ámbito institucional.

De conformidad con lo expuesto anteriormente, seguidamente se detalla el conjunto de labores de auditoría que, si bien no forman parte de los trabajos incorporados en los informes de auditoría interna, se enmarcan en la categoría de servicios preventivos, específicamente en materia de advertencias, asesorías y legalización de libros de actas.

ADVERTENCIAS

Las Advertencias se elaboran con el fin de prevenir a la Administración Activa sobre las posibles consecuencias de determinadas conductas o decisiones.

En el periodo 2025 se emitieron las siguientes Advertencias:

Tabla 4. Proyectos de Advertencias ejecutados en el periodo 2025.

No	Ref. Oficio	Normativa vinculante	Dependencia	Descripción del servicio preventivo	Plazo
1	INAMU-JD-AI-012-2025			SERVICIO PREVENTIVO DE ADVERTENCIA RELACIONADO CON LA UTILIZACIÓN DE DECLARACIONES JURADAS PARA DOCUMENTAR LA EXPERIENCIA LABORAL EN LOS CASOS DE PROFESIONALES INDEPENDIENTES DENTRO DE LOS PROCESOS DE SELECCIÓN Y CAPTACIÓN DE RECURSO HUMANO, MACROPROCESO GESTION DEL TALENTO HUMANO.	10 días hábiles
2	INAMU-JD-AI-115-2025	Ley 8292-Ley General de Control Interno, artículo No 22 inciso d).	Presidencia Ejecutiva	SERVICIO PREVENTIVO DE ADVERTENCIA REFERENTE A LA METODOLOGÍA UTILIZADA POR LA ADMINISTRACIÓN ACTIVA PARA ESTABLECER LA NUMERACIÓN DEL CONSECUTIVO DE LOS FOLIOS PARA LOS LIBROS DE REGISTRO FORMAL Y LEGAL DE LAS SESIONES Y DECISIONES TOMADAS POR LOS ÓRGANOS COLEGIADOS O DE GOBIERNO DEL INAMU.	
3	INAMU-JD-AI-180-2025			SERVICIO PREVENTIVO DE ADVERTENCIA SOBRE "POSIBLES" VICIOS DE NULIDAD DE LOS ALCANCES DEL DOCUMENTO INAMU-PE-445-2024 DEL 15 DE JULIO 2025 Y EL TRASLADO DE LA PLAZA 53 DE COORDINADORA DEL DEPARTAMENTO ESPECIALIZADO DE INFORMACIÓN TEMPORALMENTE A LA PRESIDENCIA EJECUTIVA.	
4	INAMU-JD-AI-205-2025			SERVICIO PREVENTIVO DE ADVERTENCIA SOBRE "POSIBLES" VICIOS DE NULIDAD DE LOS ALCANCES DEL DOCUMENTO INAMU-RESOLUCIÓN-PE-098-2025 DEL 22 DE AGOSTO 2025 Y EL RECONOCIMIENTO DE SALARIO GOBAL.	
5	INAMU-JD-AI-261-2025			SERVICIO PREVENTIVO DE ADVERTENCIA SOBRE LOS RIESGOS DEL USO DEL MODELO DE SUSTITUCIÓN DE PLAZAS EN EL MISMO CÓDIGO EN ACTIVIDADES ORDINARIAS.	

Fuente: Auditoría Interna, con datos del 2025.

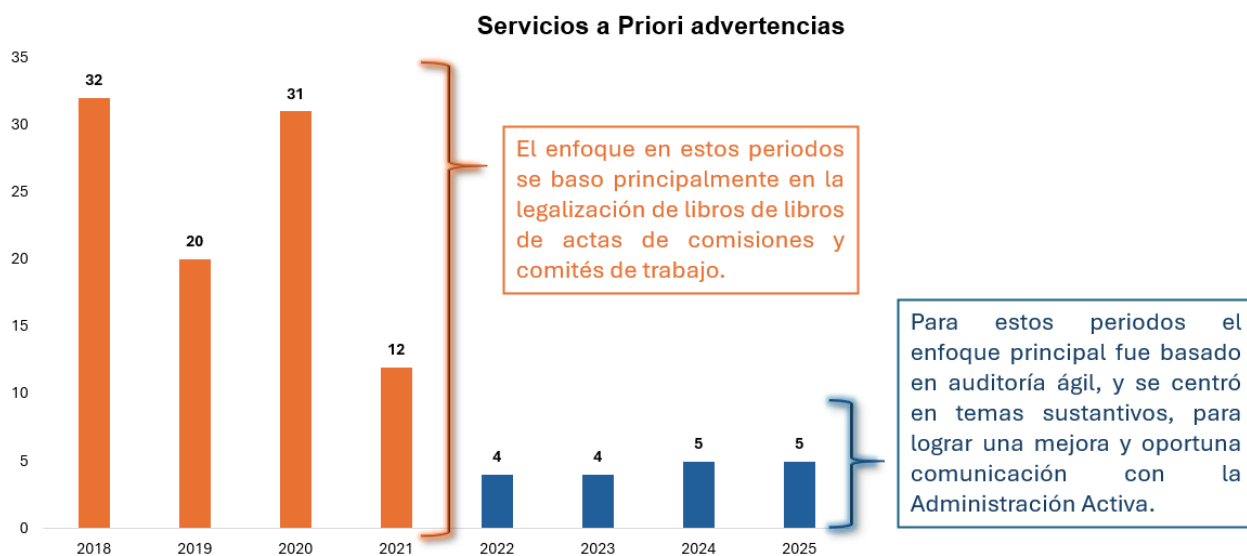
El comportamiento histórico de este importante instrumento dentro de la operativa propia de la Auditoría Interna es el siguiente:

Tabla 5. Detalle de Advertencias emitidas, periodo 2018-2025.

Componente del Plan de Trabajo	Tipo de servicio brindado	Periodos								Variación	%
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025		
Servicios a Priori	Advertencias	32	20	31	12	4	4	5	5	-27	-84%

Fuente: Auditoría Interna, con datos históricos de los planes de trabajo.

Figura 7. Gráfica del comportamiento histórico, servicio a priori, advertencias.



Fuente: Auditoría Interna.

ASESORIAS

Las asesorías se brindan principalmente a solicitud de las partes interesadas y consisten en la emisión de criterios u opiniones técnicas formuladas mediante observaciones debidamente fundamentadas. Este servicio se desarrolla bajo estrictos estándares profesionales, sin menoscabar ni comprometer la independencia, objetividad e imparcialidad indispensables para el adecuado cumplimiento de las competencias asignadas a la Auditoría Interna.

La prestación de asesorías constituye un aporte estratégico para el INAMU, ya que promueve la mejora continua de los procesos institucionales, fortalece la toma de decisiones y contribuye a la gestión adecuada de riesgos y controles. Asimismo, permite identificar oportunamente oportunidades de mejora, fomentar el cumplimiento normativo y respaldar la eficiencia en el uso de los recursos públicos, en concordancia con los principios de transparencia y rendición de cuentas.

A continuación, se detalla la Asesoría emitida durante el periodo 2025:

Tabla 6. Detalle de Asesorías emitidas, periodo 2025.

Servicio de Auditoría-Asesorías				
No	Ref. Oficio	Normativa vinculante	Dependencia	Descripción del servicio preventivo
1	INAMU-JD-AI-202-2025	Ley 8292-Ley General de Control Interno, artículo No 22 inciso d).	Presidencia Ejecutiva	SERVICIO DE ASESORIA RELACIONADO CON ARTÍCULO 7 DEL ORDEN DEL ORDEN DEL DÍA SESIÓN ORDINARIA JD-32-2025 A CELEBRARSE EL 08 DE SETIEMBRE DEL 2025 MODALIDAD VIRTUAL RELACIONADO CON: SOMETER NUEVAMENTE A VOTACIÓN LA NÓMINA PARA OCUPAR EN PROPIEDAD LA PLAZA N°359 DE JEFATURA EN LA CONTRALORÍA DE SERVICIOS REMITIDA MEDIANTE OFICIO INAMU-DAF-DRH-566-2025, SUSCRITO POR EL SEÑOR NELSON SÁNCHEZ VALVERDE, COORDINADOR, DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS.

Fuente: Auditoría Interna, 2025.

LEGALIZACIÓN DE LIBROS

Mediante los procesos de mejora continua implementados por la Auditoría Interna en los periodos 2020 y 2021, correspondiente a la depuración y actualización del inventario de libros de actas que tenía registrado la Auditoría Interna, se logró concretar en mayo 2022 la emisión en su versión No 1, del Manual para la Legalización de Libros del INAMU (AI-GD-NAI-03), el cual fue difundido a nivel institucional.

En mayo del 2025, mediante el oficio INAMU-JD-AI-097-2025 se remitió a la Presidencia Ejecutiva la versión No 2 del Manual para la Legalización de Libros del INAMU (AI-GD-NAI-03), actualizado para someterlo a revisión por parte del Proceso de Asesoría Legal, pero al cierre del periodo (7 meses después) no se recibe la aprobación del documento por parte de la Presidencia Ejecutiva del INAMU, para que sea difundido a nivel institucional.

Disponer del manual actualizado aprobado por las Autoridades Superiores le permitirán a la Auditoría Interna, regular el proceso de autorización de libros, siendo esta una responsabilidad asignada de manera específica a la Auditoría Interna, la cual consiste en el acto de otorgar la “Razón de apertura” y la “Razón de cierre”, a los libros de contabilidad y de actas que deban llevarse en la Institución, así como, aquellos otros libros o registros que a criterio de la Auditoría Interna deban cumplir con este requisito.

Este proceso cumple con el propósito de garantizar razonablemente a las personas funcionarias y usuarias de la información, que al menos los libros que la incorporan no han sufrido o puedan sufrir manipulación que ponga en duda su autenticidad y por lo tanto la información que contienen.

De acuerdo con lo establecido en el Manual para la legalización de libros del INAMU, en el apartado 2.2. Dependencias obligadas a presentar solicitudes de autorización de libros o registros, se establece como parte del alcance de este manual a los siguientes libros:

- 1) Libros contables (Diarios, Mayores, Estados financieros y en general todos los relacionados con el registro de eventos financieros).
- 2) Libros actas de las sesiones del máximo jerarca (Junta Directiva).
- 3) Libros de apertura de ofertas y adjudicación de licitaciones.

- 4) Libros de la Comisión Ejecutiva de Seguimiento al sistema de control interno y al sistema específico de riesgo institucional (CECI-SEVRI).
- 5) Libros del Comité Institucional de Tecnologías de Información.
- 6) Libros de la Comisión del Programa Institucional de Inversión Pública en Infraestructura del INAMU.
- 7) Libros de la Comisión Institucional de Adopción e Implementación de las NICSP.
- 8) Libros de la Comisión de Salud Ocupacional.
- 9) Libros de la Comisión de Mejora Regulatoria Institucional.
- 10) Libros del Comité Coordinador del Foro de las Mujeres.
- 11) Libros del Comité Institucional de Selección y Eliminación de documentos (CISED).

Así como, cualquier otro libro de carácter administrativo, operativo o de otra materia, que, a juicio de la persona auditora interna, se requiera.

En el transcurso del periodo 2025, la Auditoría Interna emitió un total de 25 legalizaciones de libros cuyo detalle se expone a continuación:

Tabla 7. Detalle de Legalizaciones de libros emitidas.

Servicio de Auditoría-Asesorías				
No	Ref. Oficio	Tipo de legalización	Dependencia	Nombre del libro legalizado
1	INAMU-JD-AI-015-2025	Razón de Cierre	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
2	INAMU-JD-AI-025-2025	Razón de Cierre	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
3	INAMU-JD-AI-026-2025	Razón de Apertura	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
4	INAMU-JD-AI-059-2025	Razón de Apertura	Dept. Ciudadanía Activa, Liderazgo y Gestión Local	Libro actas Comité C. Foro Mujeres 1
5	INAMU-JD-AI-060-2025	Razón de Cierre	Dept. Ciudadanía Activa, Liderazgo y Gestión Local	Libro actas Comité C. Foro Mujeres 1
6	INAMU-JD-AI-065-2025	Razón de Apertura	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
7	INAMU-JD-AI-068-2025	Razón de Apertura	Dept. Ciudadanía Activa, Liderazgo y Gestión Local	Libro actas Comité C. Foro Mujeres 2
8	INAMU-JD-AI-083-2025	Razón de Apertura	Dept. Financiero Contable	Libro de Inventario y Balances
9	INAMU-JD-AI-089-2025	Razón de Cierre	Dept. Financiero Contable	Libro de Inventario y Balances
10	INAMU-JD-AI-095-2025	Razón de Apertura	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva

Servicio de Auditoría-Asesorías				
No	Ref. Oficio	Tipo de legalización	Dependencia	Nombre del libro legalizado
11	INAMU-JD-AI-116-2025	Razón de Apertura	Planificación Institucional	Libro de Actas Comisión Proyectos Inversión Pública INAMU
12	INAMU-JD-AI-123-2025	Razón de Cierre	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
13	INAMU-JD-AI-124-2025	Razón de Cierre	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
14	INAMU-JD-AI-157-2025	Razón de Apertura	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
15	INAMU-JD-AI-158-2025	Razón de Cierre	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
16	INAMU-JD-AI-200-2025	Razón de Cierre	Dept. Financiero Contable	Libro de Inventario y Balances
17	INAMU-JD-AI-209-2025	Razón de Apertura	Dept. Financiero Contable	Libro de Inventario y Balances
18	INAMU-JD-AI-212-2025	Razón de Apertura	Dept. Proveduría	Libro de Actas Recomendación de Adjudicaciones de Contrataciones
19	INAMU-JD-AI-213-2025	Razón de Apertura	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
20	INAMU-JD-AI-218-2025	Razón de Cierre	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
21	INAMU-JD-AI-239-2025	Razón de Cierre	Dept. Proveduría	Libro de Actas Recomendación de Adjudicaciones de Contrataciones
22	INAMU-JD-AI-240-2025	Razón de Cierre	Dept. Proveduría	Libro de Actas Recomendación de Adjudicaciones de Contrataciones
23	INAMU-JD-AI-255-2025	Razón de Apertura	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
24	INAMU-JD-AI-269-2025	Razón de Cierre	Junta Directiva	Libro de Actas Junta Directiva
25	INAMU-JD-AI-003-2025	Razón de Cierre	Dept. Financiero Contable	Libro de Inventario y Balances

Fuente: Auditoría Interna, 2025.

3.3 Atención de solicitudes

La Auditoría Interna del INAMU recibe y da la debida atención a las solicitudes varias que se pueden presentar por parte de dependencias propias de la institución, así como, de entidades externas, tal es el caso de la Contraloría General de la República, la Procuraduría General de la República, la Asamblea Legislativa y/o la Defensoría de los Habitantes, en esta clasificación también se incluye lo correspondiente a la materia de atención de denuncias, las cuales pueden ser presentadas por personal interno y/o externo de la institución.

DENUNCIAS

La Auditoría Interna atiende de manera oportuna todas las denuncias relacionadas con posibles hechos irregulares o ilegales vinculados con el uso y manejo de fondos públicos, o que puedan afectar la Hacienda Pública. Asimismo, gestiona aquellas situaciones contempladas en la Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito y en la Ley General de Control Interno, especialmente las relacionadas con el manejo de la información.

En este marco, y con el propósito de regular los requisitos que deben cumplir las denuncias presentadas ante la Auditoría Interna del Instituto Nacional de las Mujeres, se elaboró el Reglamento para la Atención de Denuncias de la Auditoría Interna del INAMU. Este fue aprobado mediante el Acuerdo N.º 8, adoptado en la Sesión Ordinaria N.º 20-2022, celebrada el 12 de octubre de 2022, y posteriormente publicado en *La Gaceta* N.º 214, el miércoles 9 de noviembre de 2022.

Durante el año anterior, la Auditoría Interna recibió y tramitó 37 (treinta y siete) denuncias, a las cuales se les dio el respectivo trámite para su atención por parte de las instancias competentes para ser atendidas en tiempo y forma, considerando factores como la evidencia aportada, el impacto según el análisis de riesgos, la disponibilidad de recursos operativos y el orden de priorización definido en el plan de trabajo institucional.

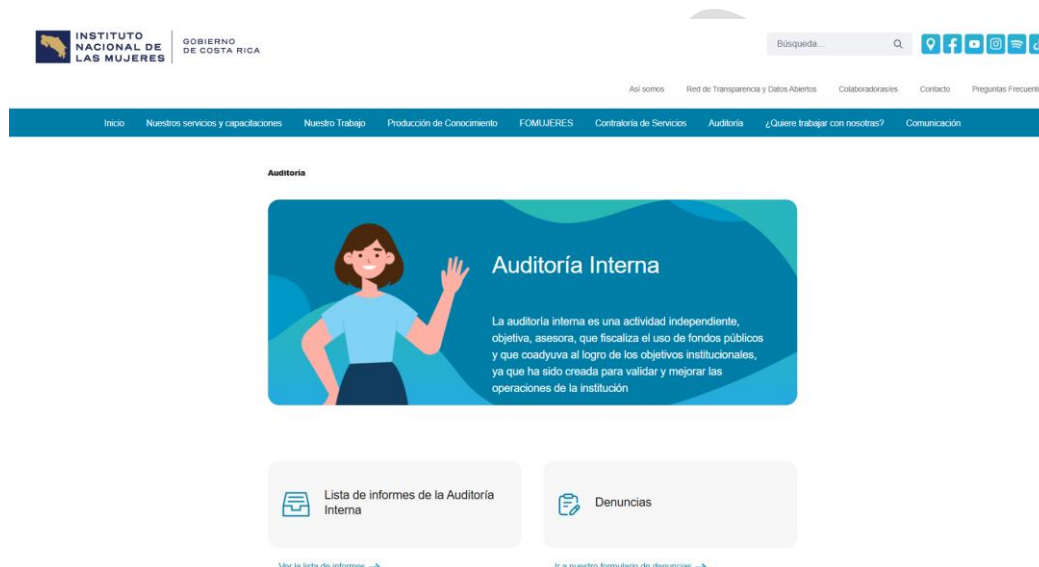
Entre las denuncias procesadas en el periodo 2025, destacan casos remitidos por entes externos de fiscalización, específicamente la Contraloría General de la República. La atención de estos expedientes requirió ajustes importantes en la distribución del tiempo y la reorganización de actividades del equipo de trabajo, con el fin de asegurar investigaciones oportunas y la entrega de productos de calidad acordes con la naturaleza de estas solicitudes externas.

Es importante señalar que la Auditoría Interna ha procurado, mediante los cambios implementados en los procesos de atención de denuncias, salvaguardar en todo momento la confidencialidad de las personas denunciantes, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 6 de la Ley 8292, Ley General de Control Interno, y en el artículo 8 de la Ley 8422, Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública.

Como parte de los esfuerzos por fortalecer los mecanismos de control y seguimiento en la recepción y atención de denuncias, durante el año 2023 la Auditoría Interna trabajó de forma conjunta el Proceso Comunicación y Prensa en la creación de un

espacio específico dentro del sitio web institucional. Dicho espacio permite divulgar información relacionada con la gestión de fiscalización incluidos los informes producidos por la Auditoría Interna y facilita la presentación y seguimiento de denuncias. Este sitio ya se encuentra en pleno funcionamiento y fue un mecanismo que tuvo una utilización efectiva durante el periodo 2025.

Figura 8. Estructura del sitio web- Auditoría Interna- Atención Denuncias.



Mecanismos para denuncias para la Auditoría Interna

Este canal no está habilitado para recibir denuncias de violencia contra las mujeres. Si usted enfrenta una situación de violencia, comuníquese al 9-1-1 o acuda a las Unidades Regionales del INAMU o a la Delegación de la Mujer, donde recibirá orientación y atención especializada.

El siguiente espacio puede ser utilizado como un medio eficiente, confiable y oportuno para hacernos llegar sus denuncias.

Tipos de Denuncias:

Recuerde que las denuncias pueden relacionarse con posibles hechos irregulares o

illegales, en relación con el uso y manejo de fondos públicos por parte de:

Personas funcionarias del INAMU.

Terceras personas a las cuales se les hubiese transferido recursos institucionales para su administración y que por determinada circunstancia hicieran mal uso de estos recursos.

¿Quiénes pueden presentar denuncias ante la Auditoría Interna?

Cualquier persona física o jurídica puede plantear ante la Auditoría Interna del INAMU, denuncias en relación con el uso y manejo de fondos públicos de la institución.

Medios habilitados para presentar una denuncia:

La Auditoría Interna guardará la confidencialidad con respecto a la identidad de la persona denunciante.

IMPORTANTE

Este canal no está habilitado para recibir denuncias de violencia contra las mujeres. Si usted enfrenta una situación de violencia, comuníquese al 9-1-1 o acuda a las Unidades Regionales del INAMU o a la Delegación de la Mujer, donde recibirá orientación y atención especializada.

Cada denuncia deberá ser presentada utilizando el siguiente formulario:

Normativa atinente a la materia de denuncias. Reglamento para la atención de denuncias (La Gaceta N°214 — miércoles 9 de noviembre del 2022)



Descargar PDF

REGISTRO DE LA DENUNCIA

Este canal no está habilitado para recibir denuncias de violencia contra las mujeres. Si usted enfrenta una situación de violencia, comuníquese al 9-1-1 o acuda a las Unidades Regionales del INAMU o a la Delegación de la Mujer, donde recibirá orientación y atención especializada. Marque "Acepto" para que pueda enviar el formulario una vez que esté de acuerdo con la política.

Acepto *

Tipo de Denuncia: *

Anónima Directa

Fecha *

dd/mm/aaaa

Asunto a Denunciar *

Asunto a Denunciar

Descripción de los Hechos *

Descripción de los Hechos

Aporte de Evidencias:

↓ Selección para obtener el archivo o arrástralo hasta aquí

Lugar en el que transcurrieron los hechos denunciados:

Provincia: *

Cantón: *

Distrito: *

Correo electrónico para Notificaciones: *

Correo electrónico para notificaciones

No soy un robot

RECAPTCHA

Fuente: Sitio Web Instituto Nacional de las Mujeres, 2025.

El sitio web destinado a la atención de denuncias ha permitido a la Auditoría instaurar un mecanismo accesible, transparente y eficiente para la recepción, registro y gestión de denuncias. Este recurso fortalece la comunicación tanto a nivel interno como externo, facilitando que las personas usuarias, funcionarias y público en general puedan presentar sus inquietudes o señalamientos de manera segura y confidencial.

Asimismo, contribuye a mejorar la capacidad de respuesta institucional, promover la rendición de cuentas y reforzar las prácticas de control interno.

CAPACITACIONES DEL PERSONAL DE LA AUDITORÍA INTERNA

Dado lo atípico de los últimos periodos y tomando en consideración el reajuste a nivel presupuestario y con ello la disponibilidad de recursos económicos para invertir en capacitación y actualización profesional, el equipo de trabajo de la Auditoría Interna continuo al igual que en años anteriores, en la búsqueda de capacitaciones bajo la modalidad virtual, tratando en la medida de lo posible de aprovechar las alianzas profesionales y técnicas con otras instituciones tales como: Contraloría General de la

República, Colegio de Contadores Públicos de Costa Rica, Colegio de profesionales en Ciencias Económicas, Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP), entre otros, etc.

Lo anterior, ha permitido el acceso a diversas plataformas de capacitación mediante: Webinar, charlas, talleres y conferencias con acceso gratuito o a un costo accesible.

Seguidamente se muestra el detalle de las capacitaciones recibidas por el equipo de Auditoría Interna durante el periodo 2025:

Tabla 8. Capacitaciones recibidas por el equipo de Auditoría Interna, periodo 2025.

Capacitaciones recibidas por el personal de la Auditoría Interna durante el primer cuatrimestre del 2025					
No	Tipo de capacitación	Medio	Nombre de la Capacitación	Impartido por	Participantes
1	Charla	ZOOM	Ley de Acceso a la Información Pública (Ley N°10554) y Avances Índices de transparencia del Sector Público.	Defensoría de los Habitantes	Dilana Villalobos Guzmán
2	Charla	You Tuve en vivo	El Deber de Probidad	Procuraduría General de la República	MariPaz Jiménez Torres
2	Inducción de reinducción	Virtual	Módulos informativos: 1_ Conozcamos sobre el INAMU 2_ Derechos Humanos 3_ Teoría de Género 4_ Diversidad sexual 5_ Violencia contra las mujeres 6. Derechos y deberes como personas funcionarias	Proceso Gestión del Talento Humano	David Sobalbarro Rodríguez
3	Charla	ZOOM	II parte Datos Abiertos para el impulso de la transparencia	Defensoría de los Habitantes	MariPaz Jiménez Torres
4	Charla	Microsoft Teams	Gestión de riesgos bajo el modelo de las Tres Líneas.	Red CISP	Equipo de Auditoría Interna
5	Charla	Microsoft Teams	Relación del Control Interno con la Gestión de Fraude Institucional.	Red CISP	Equipo de Auditoría Interna
6	Webinar	Microsoft Teams	Introducción a las NICSP. Marco Conceptual. NICSP 1- Estados Financieros Requerimientos Contabilidad Nacional.	Contabilidad Nacional	Dilana Villalobos Guzmán Randall Umaña Villalobos
7	Webinar	Microsoft Teams	Estándares de Sostenibilidad.	Contabilidad Nacional	Dilana Villalobos Guzmán

Capacitaciones recibidas por el personal de la Auditoría Interna durante el primer cuatrimestre del 2025					
No	Tipo de capacitación	Medio	Nombre de la Capacitación	Impartido por	Participantes
8	Charla	You Tuve en vivo	CORRUPCIÓN: denuncias y protección de denunciantes y testigos.	Comisión Nacional de Ética y Valores y de la Procuraduría General de la República	MariPaz Jiménez Torres
9	Webinar	ZOOM	Webinar Gratuito - Evaluación de Calidad de la Auditoría Interna: Autoevaluación basada en las NOGAI.	Capacita	MariPaz Jiménez Torres
10	Webinar	You Tuve en vivo	Webinar Gratuito - Protección de datos personales e información confidencial en la gestión de la Administración Pública.	Procuraduría General de la República	MariPaz Jiménez Torres
11	Webinar	You Tuve en vivo	Webinar Gratuito - Sistemas de Usuarios-Autogestión de usuarios y roles de los sistemas de registro de la CGR.	Contraloría General de la República	MariPaz Jiménez Torres
12	Webinar	You Tuve en vivo	Webinar Gratuito - Mejoras en SICOP de acuerdo con la Circular MH-DCoP-CIR-0022-2025.	Ministerio de Hacienda	Equipo de Auditoría Interna
13	Capacitación	ZOOM	Hacia un análisis causa raíz efectiva en la formulación de recomendaciones.	Centro Internacional para el Desarrollo del Individuo (CIDI),	Cindy Bravo Fonseca Dilana Villalobos Guzmán MariPaz Jiménez Torres
14	Charla	Presencial	Mini congreso de la Red de Control Interno.	Red Interinstitucional de Control Interno del Sector Público	MariPaz Jiménez Torres
15	Capacitación	ZOOM	Técnicas de comunicación asertivas en el ámbito laboral.	CICAP UCR	Tatiana Gamboa Salas Cindy Bravo Fonseca
16	Capacitación	Microsoft Teams	Gestión de Riesgos, Implementación del SEVRI y Autoevaluación del Sistema de Control Interno".	CICAP UCR	MariPaz Jiménez Torres Cindy Bravo Fonseca
17	Capacitación	Virtual	Abordaje interseccional de las violencias machistas.	ADR Formación Soluciones e Learning de España	Cindy Bravo Fonseca Randall Umaña Villalobos
18	Webinar	Teams	Masculinidades y ambientes de trabajo libres de hostigamiento sexual.	CIEM-UCR	Cindy Bravo Fonseca
19	Capacitación	Virtual	Diplomado en Violencia de Género y Derechos Humanos, Desafiando el Silencio.	Corporación Internacionales Líderes Internacionales	Tatiana Gamboa Salas Dilana Villalobos Guzmán

Capacitaciones recibidas por el personal de la Auditoría Interna durante el primer cuatrimestre del 2025					
No	Tipo de capacitación	Medio	Nombre de la Capacitación	Impartido por	Participantes
20	Capacitación	Virtual	Curso básico en tipología y manifestaciones de la Violencia de Género.	Corporación Internacionales Líderes Internacionales	Tatiana Gamboa Salas Dilana Villalobos Guzmán
21	Capacitación	Virtual	Curso básico en impacto en la salud física y mental de las víctimas de violencia de género.	Corporación Internacionales Líderes Internacionales	Tatiana Gamboa Salas Dilana Villalobos Guzmán
22	capacitación	virtual	Redacción Eficaz y Efectiva de Informes de Auditoría.	Instituto de Auditores Internos de Costa Rica	Tatiana Gamboa Salas

Fuente: Auditoría Interna, 2025.

Es importante destacar que la Auditoría Interna requiere que la Junta Directiva considere la posibilidad de asignar un presupuesto periódico destinado a la capacitación y actualización profesional del personal del área. Esto permitiría cumplir con lo establecido en la Ley General de Control Interno respecto a la obligación de dotar a la Auditoría Interna de los recursos necesarios para que su equipo se mantenga debidamente actualizado y capacitado, tanto técnica como profesionalmente, con el fin de brindar al jerarca una asesoría efectiva y oportuna.

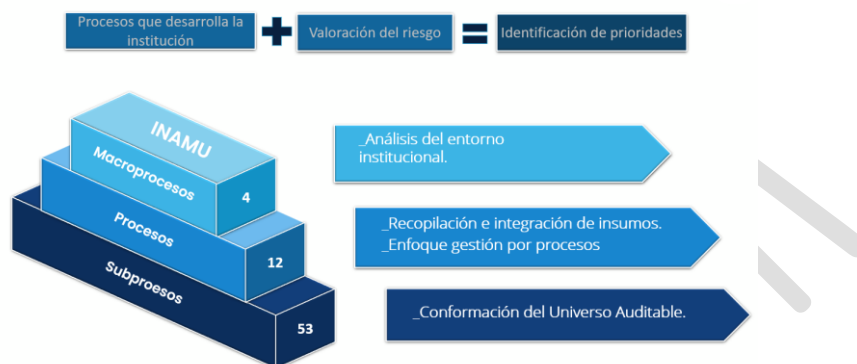
Asimismo, contar con un presupuesto específico para estos fines permitiría fortalecer las herramientas de conocimiento del equipo auditor, de manera que pueda contribuir a la disminución y prevención de riesgos, así como, anticiparse en la medida de lo posible, a situaciones relacionadas con fraude, uso indebido de recursos o conductas contrarias al marco normativo y legal aplicable a la institución.

3.4 Universo Auditable

El Universo Auditable se puede definir como la totalidad de procesos, proyectos, programas o áreas a auditar y sobre las cuales la Auditoría Interna debe trabajar a fin de seleccionar aquellas auditorías que se consideren prioritarias o con un nivel de riesgo alto, con el objetivo de aportar las garantías razonables sobre la ejecución del control interno a nivel institucional y por ello incorporarlas al Plan de trabajo de la Auditoría Interna.

A continuación, se muestra la conformación del Universo Auditable actual, el cual está basada la estructura institucional de gestión de macroprocesos, procesos y subprocesos, los cuales han sido valorados bajo un enfoque de riesgos con el objetivo de identificar las prioridades del Plan de Trabajo del periodo 2025, el detalle es el siguiente:

Figura 9. Estructura del Universo Auditable.



Fuente: Auditoría Interna.

La Auditoría Interna realizó un análisis integral de los 53 subprocesos identificados en la estructura del mapa de procesos. A través de una escala de valoración, se determinó la probabilidad de ocurrencia, el impacto y el riesgo inherente para cada uno de los subprocesos evaluados. Con base en estos resultados, y considerando las capacidades operativas de la Auditoría Interna y el ciclo auditable completo, se estima que el Universo Auditable podrá ser cubierto en su totalidad en un periodo de ocho años.

Tabla 9. Elementos Auditables, según Universo Auditable de la Auditoría Interna.

Estructura	Elementos Auditables				
	Estrategico	Sustantivo	Apoyo	Medición, Análisis y Mejora	Universo Auditable
Macro Procesos	3	2	6	1	12
Subprocesos	8	18	24	3	53

Fuente: Auditoría Interna.

La cantidad de auditorías que pueden ejecutarse en cada período continúa estando determinada por la capacidad operativa del equipo de Auditoría Interna, así como, por el tiempo estimado para la realización de cada estudio planificado.

Durante los últimos años, el trabajo desarrollado ha permitido fortalecer significativamente la planificación interna de la auditoría, optimizar la programación anual de giras y lograr una utilización más eficiente de los recursos disponibles.

Para el periodo 2025, la meta consignada en el Plan de Trabajo Anual consistió en abarcar un 28% del Universo Auditable, priorizando la ejecución de una mayor cantidad de estudios de control interno enfocados en procesos catalogados con nivel de riesgo alto.

Tabla 10. Procesos programados en el 2025, según nivel de riesgo.

Análisis Universo Auditable -Plan de Trabajo 2025-			
Nivel de riesgo	Cantidad de Subprocesos	Cantidad de Procesos programados en el 2025	
ALTO	3	2	67%
MEDIO-ALTO	31	8	26%
MEDIO	19	5	26%
TOTALES	53	15	28%

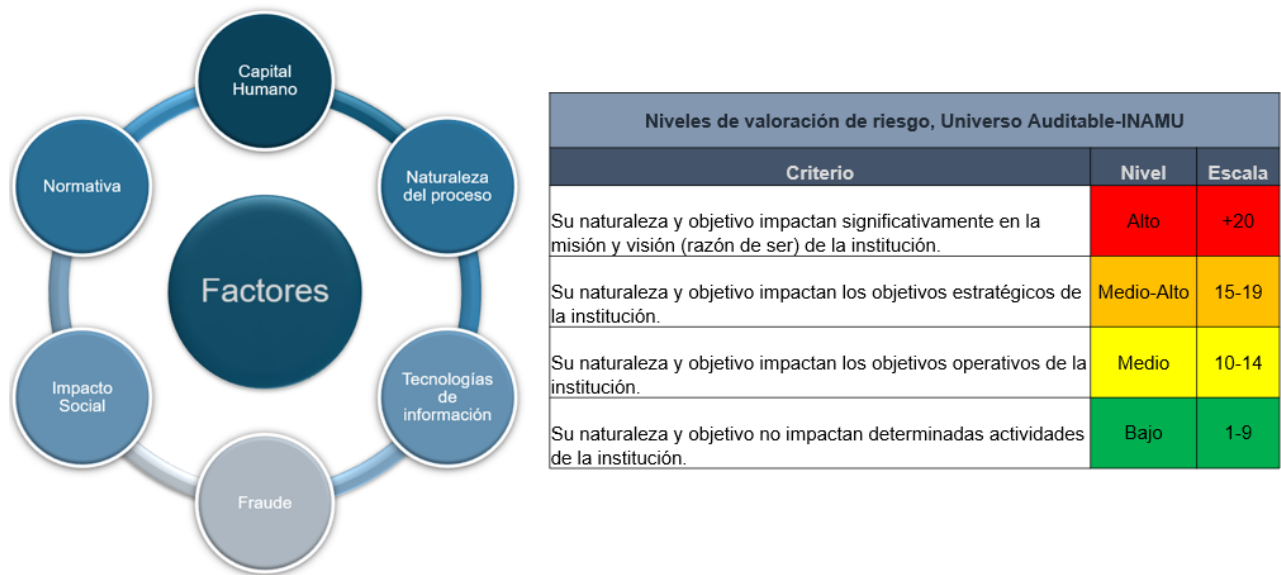
Fuente: Auditoría Interna.

De cara al periodo 2025, Auditoría Interna ha actualizado su metodología de planificación, incorporando criterios de análisis de riesgo más robustos y ajustados al entorno operativo actual. Con ello, se proyecta continuar aumentando la cobertura del Universo Auditable, fortaleciendo la capacidad de respuesta ante áreas críticas y manteniendo un enfoque sostenido en la eficiencia, la priorización por riesgo y la mejora continua en los procesos de fiscalización institucional.

3.5 Actualización del universo auditable

Al realizar el análisis del riesgo institucional, se procuró en primera instancia vincular cada materia auditable con los objetivos estratégicos de la Institución. De esta manera, para el proceso de priorización de riesgos, la Auditoría Interna ha considerado, entre otros, los siguientes factores de riesgo:

Figura 10. Factores de riesgo y escala de valoración sobre nivel de riesgo identificado.



Fuente: Auditoría Interna, Universo Auditable 2023.

A continuación, se presenta la clasificación de los subprocesos de acuerdo con el nivel de riesgo identificado y como los resultados obtenidos con la ejecución del plan de trabajo del 2025, impactan la base del Universo Auditable del periodo 2025.

Tabla 11. Valoración de riesgos del Universo Auditable, según periodos 2022-2024.

Análisis Universo Auditable-PAT-2022				
Nivel de riesgo	Cantidad de Supprocesos	Procesos auditados en el 2022		Estudios, según PAT 2022
Alto	14	8	57%	2
Medio-Alto	27	8	30%	7
Medio	12	4	33%	3
Totales	53	20	38%	12

Análisis Universo Auditable-PAT-2023				
Nivel de riesgo	Cantidad de Supprocesos	Procesos auditados en el 2023		Estudios, según PAT 2023
Alto	6	1	17%	2
Medio-Alto	31	13	42%	11
Medio	16	7	44%	4
Totales	53	21	40%	17

Análisis Universo Auditable-PAT-2024				
Nivel de riesgo	Cantidad de Supprocesos	Procesos auditados en el 2024		Estudios, según PAT 2024
Alto	6	1	17%	1
Medio-Alto	29	8	28%	9
Medio	18	3	17%	3
Totales	53	12	23%	13

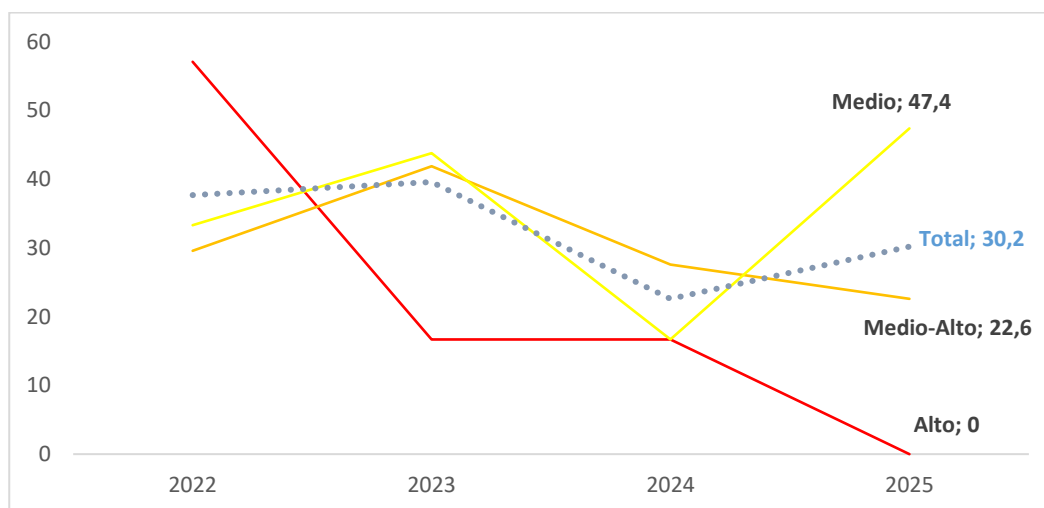
Análisis Universo Auditable-PAT-2025				
Nivel de riesgo	Cantidad de Supprocesos	Procesos auditados en el 2025		Estudios, según PAT 2025
Alto	3	0	0%	0
Medio-Alto	31	7	23%	8
Medio	19	9	47%	9
Totales	53	16	30%	17

Fuente: Auditoría Interna, 2025.

Los resultados denotan que con la ejecución de los estudios realizados en el transcurso del periodo 2025, se logró disminuir la cantidad de 3 subprocesos clasificados anteriormente con un nivel de riesgo alto y 2 a un nivel de riesgo medio-alto, impactando en forma directa los resultados obtenidos, producto de la actualización del Universo Auditable.

A continuación, se puede visualizar de una forma gráfica, los resultados logrados, tras la actualización del Universo Auditable.

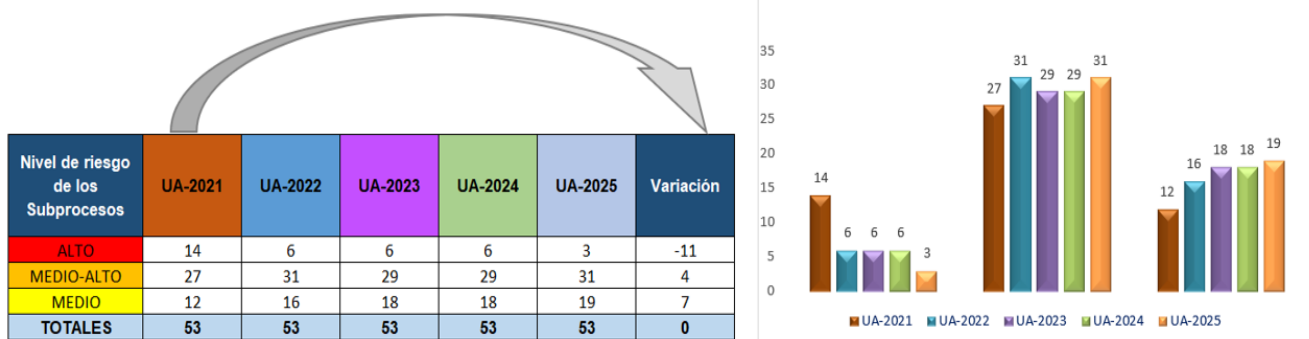
Figura 11. Grafica de la cobertura de auditoría por nivel y total, según periodo 2022-2025.



Fuente: Auditoría Interna.

La anterior figura gráfica, muestra la evolución de la cobertura porcentual de auditoría a lo largo del período 2022–2025 para cada nivel de riesgo (Alto, Medio-Alto, Medio) y el total general.

Figura 12. Gráfica sobre valoración de riesgos y actualización del Universo Auditable, Según periodo 2021-2025.



Fuente: Auditoría Interna.

El comportamiento evidencia cambios importantes en la priorización, la distribución del universo auditable y la asignación de recursos de auditoría.

Así mismo, y conforme a las actualizaciones del Universo Auditable, se puede mencionar que:

- Existe una reorientación significativa de prioridades entre 2022 y 2025.
- El nivel de riesgo Alto pierde se logra disminuir, siendo que los estudios realizados en los procesos y las recomendaciones emitidas permiten bajar el nivel de este.
- El nivel Medio asciende como principal punto de auditoría en 2025, lo cual muestra que los riesgos en niveles altos y altos-medios bajaron.
- La cobertura total mejoró respecto a 2024.
- La gráfica evidencia la importancia de una alineación continua entre el mapa de riesgos y la planificación anual de auditoría (PAT).

3.6 Asignación de recursos de la auditoría interna


En lo que respecta a la asignación de recursos presupuestarios para la Auditoría Interna, la Ley 8292, Ley General de Control Interno, específicamente en lo referente al artículo 27- Asignación de recursos, cita lo siguiente:

Artículo 27.- Asignación de Recursos

Para efectos presupuestarios, se dará a la auditoría interna una categoría programática; para la asignación y disposición de sus recursos, se tomarán en cuenta el criterio del auditor interno y las instrucciones que emita al respecto la Contraloría General de la República.

Con base en lo anterior, en el Plan Operativo Institucional para el periodo 2025, a nivel presupuestario fueron consignados recursos económicos para la Auditoría Interna correspondientes a:

Figura 13. Recursos Presupuestarios asignados a la Auditoría Interna- POI 2025.

 INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES		GOBIERNO DE COSTA RICA		Instituto Nacional de las Mujeres Presupuesto Ordinario Presupuesto 2025- Auditoría Interna		Formulación N° 154		
Unidad Ejecutora: 01010102 Auditoría Interna								
Código Artículo	Descripción Artículo	Devengo	Cantidad	Monto Estimado				
EGRESOS								
Meta: 01080105165	165 Porcentaje de servicios de							
010402	Servicios jurídicos					10,000,000.00		
16213	-SERVICIO PROFESIONAL DE ABOGADO EN ASESORIA	Unid	02 GASTOS o	1.00		10,000,000.00		
	Servicios Profesionales y técnicos en el campo de la abogacía, debido a la imperiosa necesidad de							
010404	Servicios en ciencias económicas y sociales					11,300,000.00		
92006717	-SERVICIOS PROFESIONALES EN AUDITORIA	Unid	02 GASTOS o	1.00		11,300,000.00		
	Recursos presupuestarios correspondientes a la Licitación Reducida No.2024LD-000036-0015800001							
010501	Transporte dentro del país					300,000.00		
010502	Viáticos dentro del país					700,000.00		
					Total por Meta: 01080105165	22,300,000.00		
					TOTAL EGRESOS	22,300,000.00		
					Total Formulación:	-22,300,000.00		
Justificación de la Compra: Presupuesto 2025- Auditoría Interna								
HISTORIAL DE AUTORIZACIONES								
Flujo Trabajo	Justificación	Usuario		Fecha	Firma			
REGISTRO	Se remite para valoración del Auditor Interno	kflores FLORES SALGUERO KLANSY		2024-08-12				
VB JEFATURA	Se revisa y autoriza	rumana UMAÑA VILLALOBOS RANDALL		2024-08-12				
VB DIRECCIÓN	Se procede a la autorización por parte de la	zbarboza BARBOZA HERNANDEZ ZAIDA		2024-08-28				
VB UPI	Se autoriza la programación del presupuesto	rbonilla BONILLA LARA ROSAURA		2024-08-29				
VB PRESUPUESTO	El gasto es conforme al Clasificador por	msolanom SOLANO MARTINEZ		2024-08-30				

Fuente: Tomado del Sistema Integrado de Planificación, Gestión Financiera y Recursos Humanos "SIPGAF", módulo Presupuesto, 2025.

Tabla 12. Ejecución presupuestaria de la Auditoría Interna, periodo 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES						
Reporte de Presupuesto 2025						
De ENERO A DICIEMBRE						
Año presupuestario 2025						
Generado el: 22/01/2026, a las 09:13 AM						Página 1
COD_PRE	DESC_PRE	PRES. ORDINARIO	PRES.MODIFIC	PRES. EJECU	X EJECUTAR	
1-AI-10404-E-165-08	Serv. en ciencias econ. y sociales	11 300 000,00	11 300 000,00	11 300 000,00	0,00	
1-AI-10501-E-165-08	Transporte dentro del país	300 000,00	300 000,00	24 860,00	275 140,00	
1-AI-10502-E-165-08	Viáticos dentro del país	700 000,00	700 000,00	458 000,00	242 000,00	
		12 300 000,00	12 300 000,00	11 782 860,00		

Fuente: Datos suministrados por el Proceso Financiero Contable, de fecha 22 de enero del 2026.

Seguidamente se presenta un detalle analítico de cada una de las partidas del presupuesto asignado y su ejecución correspondiente al periodo 2025:

- **Servicios jurídicos (010402)**


Es importante señalar que, mediante la modificación presupuestaria No. 03-2025, la Auditoría Interna efectuó el reintegro de diez millones de colones (C\$10.000.000,00) originalmente asignados para servicios jurídicos. Este ajuste se realizó debido a que el proceso de contratación previsto no se llevaría a cabo. En atención a lo anterior, se gestionó la devolución de dichos recursos con el propósito de que pudieran ser redistribuidos y aprovechados en otros programas institucionales que los requirieran.

- **Servicios profesionales en Auditoría (010404)**

En relación con la partida de Servicios Profesionales en Auditoría, se alcanzó una ejecución del 100% correspondiente a la contratación prevista. Esta contratación consistió en la realización de una Auditoría Forense, cuyo objetivo fue efectuar un estudio especial sobre el proceso de contratación del servicio de alquiler de equipo de monitoreo y seguridad -geolocalizadores GPS- como parte del Kit de emergencia para mujeres, bajo la modalidad de entrega según demanda, ejecutada entre los periodos 2014 y 2023.

Como resultado de dicha contratación, se presentó a la Junta Directiva el informe titulado “Informe Final Auditoría Forense - GPS”, en cumplimiento del acuerdo emitido por este órgano colegiado, el cual establece lo siguiente:

Figura 14. Acuerdo N°5, Acta N°08-2024.



**INSTITUTO
NACIONAL DE
LAS MUJERES**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**

TRANSCRIPCIÓN DE ACUERDO

12 de marzo del 2024
INAMU-AJD-025-2024
Acuerdo N°5, Acta N°08-2024
Página 2 de 2

3. Que la Junta Directiva ha procedido con el análisis y evaluación del Informe INAMU-JD-AI-In-005-2024 bajo el asunto: TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA PROCEDER CON LA LICITACIÓN DEL SERVICIO DE AUDITORIA FORENSE, ENFOCADO EN REALIZAR UN ESTUDIO ESPECIAL SOBRE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPO DE MONITOREO Y SEGURIDAD GEOLOCALIZADORES GPS COMO PARTE DEL KIT DE EMERGENCIA PARA MUJERES MODALIDAD ENTREGA SEGÚN DEMANDA, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 2014 Y 2023, motivo por el cual se procede a tomar el siguiente acuerdo.

SE ACUERDA

1. Dar por conocido, analizado y aprobado INAMU-JD-AI-In-005-2024 bajo el asunto: TÉRMINOS DE REFERENCIA PARA PROCEDER CON LA LICITACIÓN DEL SERVICIO DE AUDITORIA FORENSE, ENFOCADO EN REALIZAR UN ESTUDIO ESPECIAL SOBRE LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ALQUILER DE EQUIPO DE MONITOREO Y SEGURIDAD GEOLOCALIZADORES GPS COMO PARTE DEL KIT DE EMERGENCIA PARA MUJERES MODALIDAD ENTREGA SEGÚN DEMANDA, PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 2014 Y 2023, SUSCRITO POR EL SEÑOR RANDALL UMAÑA VILLALOBOS, AUDITOR INTERNO DEL INAMU, MEDIANTE OFICIO INAMU-JD-AI-045-2024.

2. Encomendar al Departamento de Proveeduría Institucional a iniciar el trámite del proceso licitatorio.

SE APRUEBA POR UNANIMIDAD. ACUERDO FIRME.

**ADRIANA
CHINCHILLA
CERVANTES
(FIRMA)**

Firmado digitalmente
por ADRIANA
CHINCHILLA
CERVANTES (FIRMA)
Fecha: 2024.03.12
12:11:08 -06'00'


Junta Directiva
Instituto Nacional de las Mujeres

c. Sra. Zaida Barboza Hernández, Directora Administrativa Financiera
Sra. Yerlin Zúñiga Céspedes, Asesora del Despacho
Sra. Kattia Calvo Cruz, Jefa de Despacho
Sra. Rosa Romero Castellón, jefatura a.i. Unidad de Asesoría Legal
Sr. Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Despacho

Fuente: Oficio INAMU-AJD-025-2024, de fecha 12 de marzo del 2024, página 2.

Una vez que el equipo de Auditores Forenses presentó a la Junta Directiva los resultados del informe mediante una conferencia virtual realizada a través de la plataforma Teams institucional, el día 10 de noviembre del 2025, la Junta Directiva emitió el siguiente acuerdo:

Figura 15. Acuerdo N°8, Acta N°41-2025.



**INSTITUTO
NACIONAL DE
LAS MUJERES**

**GOBIERNO
DE COSTA RICA**


TRANSCRIPCIÓN DE ACUERDO

13 de noviembre del 2025
INAMU-AJD-097-2025
Acuerdo N°8, Acta N°41-2025
Página 4 de 4

SE ACUERDA:

1. Dar por conocidos los resultados expuestos en el informe final de la auditoría forense sobre la gestión y administración de los dispositivos GPS como parte de los kits de emergencia para mujeres en riesgo severo de muerte, producto de la licitación 2024LD-000036-0015800001.
2. Solicitar a la Presidencia Ejecutiva que realice las gestiones necesarias acciones administrativas y legales pertinentes a partir de los hallazgos y recomendaciones del informe de auditoría forense.
3. Informar a la Junta Directiva sobre los avances y resultados de dichas gestiones.

Se aprueba por unanimidad. **ACUERDO FIRME.**

ADRIANA CHINCHILLA CERVANTES (FIRMA)  Firmado digitalmente por ADRIANA CHINCHILLA CERVANTES (FIRMA) Fecha: 2025.11.13 21:45:12 -06'00'

Junta Directiva
Instituto Nacional de las Mujeres

c. Sr. Vladimir Cubillo Marengo, Jefatura a.i. Unidad Asesoría Legal

Fuente: Oficio INAMU-AJD-097-2025, de fecha 13 de noviembre del 2025, página 4.

- **Transporte (010501)**

Los recursos contemplados en esta partida fueron destinados a cubrir los gastos de traslado asociados al programa de giras ejecutado por la Auditoría Interna durante el año 2025. Estos recursos permitieron asegurar la movilidad del personal auditor hacia las distintas Unidades Regionales y CEAAM del INAMU, garantizando así el cumplimiento oportuno del cronograma establecido para las visitas in situ.

En conjunto con los viáticos, la inversión en transporte contribuyó a la adecuada ejecución del plan anual de auditorías, fortaleciendo el control interno institucional y permitiendo un acercamiento directo a la operatividad de las diferentes sedes del INAMU a nivel nacional.

- **Viáticos (010502)**

Los recursos asignados en esta partida fueron invertidos en la ejecución del programa de giras que la Auditoría Interna realizó durante el periodo 2025. Dichas giras se enfocaron específicamente en la visita in situ a las siguientes sedes del INAMU:

- Unidad CEAAM Metropolitano
- Unidad CEAAM Occidente
- Unidad CEAAM Caribe
- Unidad Regional Huetar Caribe
- Unidad Regional Pacífico Central
- Unidad Regional Brunca
- Unidad Regional Huetar Norte
- Unidad Regional Central

Las giras programadas a las diferentes Unidades Regionales y CEAAM permitieron cubrir no solo la fiscalización de temas relacionados directamente con la administración de los recursos financieros y presupuestarios, sino también abarcar aspectos vinculados con la gestión técnica y estratégica, el respaldo de expedientes de personas usuarias y la verificación de elementos de infraestructura y logística. Aunado a lo anterior, se realizó la recopilación de expedientes administrativos como parte del trabajo del proyecto del estudio de Puntos Violeta.

3.7 Seguimiento e indicador del POI-2025

La Auditoría Interna ha remitido trimestralmente, según lo establecido por la institución la información correspondiente al cumplimiento de las metas programadas en el POI 2025, en el SIPGAF. El último reporte de seguimiento enviado recoge los resultados obtenidos al cierre del IV trimestre del periodo 2025, los cuales se detallan a continuación:

Figura 16. Captura de pantalla sobre el cumplimiento de metas individuales del POI-2025, según reportería del SIPGAF.

PERIODO	Indicador de gestión	VM acumulado MI	VR acumulado MI	Valor Meta I Trimestre IG	Valor Real I Trimestre IG	Valor Meta II Trimestre IG	Valor Real II Trimestre IG	Valor Meta III Trimestre IG	Valor Real III Trimestre IG	Valor Meta IV Trimestre IG	Valor Real IV Trimestre IG
	POI: Cantidad de Informes relacionados con la Gestión Administrativa que sean emitidos y entregados	16,00	17,00	3,00	6,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	8,00
	POI: Cantidad de Informes relacionados con la Gestión Estratégica que sean emitidos y entregados	9,00	9,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00
	POI: Cantidad de Informes relacionados con los Servicios a Posteriori elaborados y presentados	26,00	25,00	6,00	3,00	6,00	8,00	6,00	4,00	8,00	10,00
	POI: Cantidad de Informes relacionados con Servicios a Priori (Legalización de Libros y Informes de Advertencia) emitidos y entregados	19,00	19,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	7,00	7,00

Fuente: Información consulta desde el SIPGAF, de fecha 22 de enero 2026.

Los resultados expuestos evidencian que la Auditoría Interna finalizó el periodo 2025 con un cumplimiento satisfactorio de las metas institucionales establecidas en el POI-2025, derivadas del Plan de Trabajo Anual.

Este desempeño fue posible gracias al compromiso, la disposición, la competencia profesional y la mística demostrada por todo el equipo de trabajo de la Auditoría Interna. Los esfuerzos e iniciativas ejecutadas a lo largo del periodo permitieron generar productos de alta calidad y garantizar una gestión eficiente de los recursos

disponibles.

Asimismo, dichas acciones ampliaron en buena medida el alcance de los estudios programados y favorecieron la identificación continua de oportunidades de mejora, orientadas a generar valor agregado para la institución y a prevenir que la Administración Activa incurra en situaciones que pudieran exponerla al riesgo o limitar el cumplimiento efectivo de los objetivos estratégicos institucionales.

3.8 Mejoramiento de la auditoría interna

Como parte del proceso de mejoramiento continuo de la Auditoría Interna del INAMU, durante el 2025 se implementaron diversas acciones orientadas a fortalecer la gestión, la estandarización de procesos y la capacidad operativa del equipo de trabajo. A continuación, se detallan los principales avances:

I. Documentación de procedimientos internos:

Se estableció una hoja de ruta para el levantamiento y documentación de los cuatro subprocesos del área. Durante el 2025 se lograron elaborar satisfactoriamente dos de los cuatro procedimientos previstos: Servicios a Priori y Servicios a Posteriori. Los procedimientos restantes, correspondientes a Gestión Estratégica y Gestión Administrativa, se programaron para su finalización en el 2026.

II. Actualización del indicador POI-165:

Se realizó la actualización del indicador POI-165 de la Auditoría Interna, el cual fue validado por el Proceso de Planificación Institucional, asegurando su alineación con la planificación y seguimiento institucional.

III. Lineamiento para el cumplimiento de recomendaciones:

Se elaboró el documento denominado "Lineamiento para el cumplimiento de recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna", adscrito al subproceso de Servicios a Posteriori. Este lineamiento fue aprobado por la Presidencia Ejecutiva y se convierte en un instrumento clave para fortalecer la implementación y seguimiento de las recomendaciones emitidas.

IV. Actualización del Manual para la Legalización de Libros:

Se gestionó una actualización integral del “Manual para la Legalización de Libros del INAMU”, incorporando información relevante para los usuarios internos. El contenido fue revisado por la persona encargada del Archivo Central y por el Proceso de Asesoría Legal. Al cierre del periodo, el documento se encontraba pendiente de aprobación por parte de la Presidencia Ejecutiva.

V. Fortalecimiento de capacidades del personal:

El personal participó en charlas, webinars y capacitaciones de diversas temáticas afines al quehacer de la Auditoría Interna. Este proceso de actualización continua ha permitido fortalecer las competencias técnicas y operativas del equipo, contribuyendo a una gestión más eficiente y estratégica.

VI. Actualización del Plan Estratégico y del Código de Ética:

Se inició el proceso de actualización del Plan Estratégico de la Auditoría Interna y la formulación de un código de ética para el equipo de trabajo. Este esfuerzo se desarrolla en coordinación con estudiantes de la carrera de Planificación Económica y Social de la Universidad Nacional, fomentando un enfoque colaborativo y académico en la construcción de estos instrumentos.

VII. Cumplimiento satisfactorio metas:

Durante el 2025, la Auditoría Interna alcanzó un nivel de cumplimiento satisfactorio en las metas establecidas para el periodo, logrando avances significativos tanto en la ejecución de productos programados como en el fortalecimiento metodológico y operativo del proceso. El desempeño del equipo permitió no solo cumplir con los compromisos definidos en la planificación anual, sino también generar mejoras sustantivas en la calidad de los servicios de auditoría, incrementando la oportunidad, pertinencia y valor agregado de las intervenciones realizadas.

4. RESUMEN EJECUTIVO-INFORMES DE CONTROL INTERNO, 2025

La Ley 8292, General de Control Interno señala que las auditorías internas del Sector Público deben elaborar un informe anual de la ejecución del plan de trabajo, seguidamente se presenta como complemento las fichas de resúmenes ejecutivos de los 17 informes de fiscalización que se ejecutaron durante del periodo 2025 y de conformidad con la ejecución de la planificación del trabajo de la Auditoría Interna.

Seguidamente se muestra una ficha por cada uno de los informes emitidos durante el periodo, 2025.



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

CÓDIGO:

SUBP-GE-04

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-001-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-031-2025		
Fecha de remisión:	10 de febrero del 2025		
Nombre del estudio:	Informe especial de auditoría relacionado con la Autoevaluación del Sistema de Control Interno del INAMU y el Seguimiento al Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) para el periodo 2023.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	Cindy Bravo Fonseca, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Proceso de Planificación Institucional	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Cumplimiento		
Hallazgo 01:	Inconsistencias en la Autoevaluación de Control Interno, 2023.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 02:	Incumplimiento a la periodicidad de las sesiones de CECI-SEVRI.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 03:	Seguimiento del SEVRI.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			

El estudio es de carácter especial, conforme al plan de trabajo de Auditoría Interna para el periodo 2024, el objetivo consistió en examinar la eficiencia y efectividad del proceso de la autoevaluación de control interno Institucional para el periodo 2023 y las acciones de mejora, así como el seguimiento a la gestión de riesgos.

¿Por qué es importante?

Un SCI bien organizado ofrece a las instituciones públicas una serie de ventajas tanto en términos cuantitativos como cualitativos. Mientras que el beneficio cuantitativo puede ser difícil de medir, ya que solo se haría evidente si el riesgo realmente ocurriera, los beneficios cualitativos son visibles, por ejemplo, una mejora en la satisfacción de las usuarias y clientes en el caso específico del INAMU, o el cumplimiento exitoso de los requisitos normativos. El valor agregado real es amplio y beneficia al Instituto y le permite ajustar los controles con los objetivos estratégicos del INAMU, mejorar la eficiencia operativa y brinda a la dirección una base valiosa para tomar decisiones.

Además, la Institución debe evaluar el Sistema específico de Valoración del Riesgo Institucional por áreas, sectores, actividades, la evaluación integrada de riesgos permite a las instituciones enfocar sus recursos en los procesos sustantivos que son más críticos para su éxito.

¿Qué encontramos?

Se revisó la ACI del año 2023, su metodología para la aplicación y formulación de los instrumentos de evaluación y los informes finales, así como el seguimiento de las acciones de mejora, dentro de los principales hallazgos se evidencia que NO todas las dependencias y/o procesos realizaron la autoevaluación de periodo 2023 y, realizando un comparativo con el año 2022, hubo un aumento de dependencias que no participaron; en el año 2022 fueron tres (3) áreas, y para el 2023 la cantidad aumento a ocho (8), además hay reincidencia en las áreas en su no participación, además que con relación a la no presentación o ejecución de la ACI, por parte de los titulares subordinados responsables, no existen repercusiones alguna.

La metodología actual para la ACI, conlleva tiempos y plazos muy extensos, lo que implica que los planes de acción no se pueden implementar en el POI siguiente, si no que puede tardar hasta dos periodos solo para su implementación, en la misma línea sobre la pertinencia de las evidencias solo considera su presentación y no su suficiencia y competencia, el no sensibilizarse la información genera brechas en los resultados presentados en citados informes, la principal causa de esta situación se debe a la ausencia instrumentos para recopilar información en el INAMU, homogenizados y/o estandarización (bitácoras, minutas entre otros).

¿Qué sigue?

Según los resultados expuestos en este informe es importante se tomen acciones pertinentes con relación a metodología actual de la aplicación de la Autoevaluación de Control Interno (sus plazos, análisis de datos, entre otros), así como incorporar indicadores en las evaluaciones de desempeño vinculado con la elaboración de las autoevaluaciones a cada titular subordinado como medida rigurosa para los que no están cumpliendo con la autoevaluación, o no dan el seguimiento oportuno a los planes de acción de mejora, y por último en la presentación de los resultados de cada autoevaluación se consideren los datos recopilados con las evidencias que adjunta cada área para que sea más preciso y real.

El informe evidencia la relevancia de una estandarización de todos los documentos de la Institución físicos o digitales que permitan uniformidad en cada trámite. Se considera relevante analizar los integrantes vigentes en la Comisión CECI-SEVRI, y se tomen acciones para que se nombren a los puestos pendientes de nombrar y se cuente con participantes que puedan estar presente en las sesiones y cumplir con las responsabilidades de la Comisión.

Distribución de recomendaciones

No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Unidad de Planificación Institucional	24/2/2025	60 días
5.2	Presidencia Ejecutiva	24/2/2025	60 días
5.3	Presidencia Ejecutiva	24/2/2025	90 días
5.4	Unidad de Planificación Institucional	24/2/2025	Inmediata
5.5	Presidencia Ejecutiva	24/2/2025	15 días



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

CÓDIGO: SUBP-GE-04

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-002-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-033-2025		
Fecha de remisión:	10 de febrero del 2025		
Nombre del estudio:	Informe final del proyecto de auditoría de carácter especial relacionado con el estado de avance en la implementación de la Gestión para Resultados del Desarrollo en el INAMU, periodo del 2021 al 2024.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	MariPaz Jiménez Torres, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Presidencia Ejecutiva	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Especial		
Hallazgo 01:	N/A	Nivel de Riesgo vinculado:	

Resumen Ejecutivo

¿Qué examinamos?

La auditoría tuvo como objetivo determinar si la gestión iniciada desde el 2019-2020 en el Plan Piloto por el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) se ha seguido fomentando y con ello poder determinar un nivel de madurez de los pilares bajo el enfoque de gestión para resultados, conforme con lo dispuesto en el marco normativo y sanas prácticas aplicables.

El análisis comprendió las operaciones institucionales de los años 2021 al 2024, en las áreas de gobernanza, planificación, presupuesto, gestión administración financiera y adquisiciones, gestión de programas y proyectos, así como, seguimiento y evaluación.

¿Por qué es importante?

El enfoque de Gestión para Resultados en el Sector Público (GpR) constituye un modelo de gestión orientado a la generación de valor público mediante la atención oportuna de las prioridades y necesidades públicas por parte de las instituciones. Siendo este modelo promovido por el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN) y el Ministerio de Hacienda, con el propósito de facilitar su adopción.

Así, resulta de especial relevancia valorar el avance de implementación del modelo sobre GpRD en el INAMU, como institución pública que impulsa la política nacional para la igualdad y equidad de género, además de la protección de los derechos humanos de las mujeres entre otras facultades que le confiere la ley en favor de los derechos humanos de las mujeres en su diversidad y de cara a la ciudadanía.

¿Qué encontramos?

El INAMU desde el año 2019, ha venido implementado una serie de acciones sobre este modelo de gestión mismas que han favorecido la implementación de acciones de mejora desde ese entonces, por lo que con este estudio se logra evidenciar que se ha seguido fortaleciendo el modelo y se destaca que los pilares de presupuesto, planificación, gestión administrativa y adquisiciones, así como, la gestión de programas y proyectos han logra un cumplimiento importante de acciones, pese a ello también se logran identificar brechas principalmente los pilare de gobernanza y, seguimiento y evaluación que deberán ser fortalecidas para llevar a la institución a los siguientes nieles de madurez de conformidad con los parámetros de evaluación definidos por la Auditoría Interna, mismos que fueron ajustados y avalados con el Área de Fiscalización para el Desarrollo de Capacidades, División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, CGR.

¿Qué sigue?

Continuar con el fortalecimiento institucional sobre el Modelo de Gestión para Resultados de Desarrollo y para ello es importante que se ejecute en tiempo y forma la Oportunidad de Mejora que se desprende del presente estudio con la finalidad de poner en marcha la ejecución del Plan de Acción derivado del análisis realizado del cual se logran identifica una serie de acciones que permitan al INAMU ver la GpRD como parte central en su quehacer de forma integral, lo cual contribuirá significativamente a la generación de valor público y una mayor rendición de cuentas de cara a la población meta y la ciudadanía.

Distribución de recomendaciones

No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Presidencia Ejecutiva	24/2/2025	30/12/2027



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

CÓDIGO:

SUBP-GE-04

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-003-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-040-2025		
Fecha de remisión:	21 de febrero del 2025		
Nombre del estudio:	Proyecto especial de auditoría realizado en respuesta a la resolución PEP-RES-335-2024 del 28 de octubre del 2024 (Denuncia DEP-271-2024)		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	MariPaz Jiménez Torres, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Denuncia trasladada por parte de la Procuraduría de Ética Pública (PGR), sobre "Convenio entre el Instituto Nacional de las Mujeres, el Ministerio de la Presidencia y la ministra de la Condición de la Mujer." (MP-DMP-AJ-CONV-MP-2022-2004).	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Especial		
Hallazgo 01:	Asignación de vehículos de uso discrecional de forma irregular.	Nivel de Riesgo vinculado:	No indicado
Hallazgo 02:	Reconocimiento y pago de jornadas de tiempo extraordinario irregulares y permanentes al conductor de equipo móvil asignado como recurso a la "ministra	Nivel de Riesgo vinculado:	No indicado

	de la condición de la Mujer” durante el periodo 2023-2024.		
Hallazgo 03:	Debilidades en los procesos de fiscalización y Seguimiento por parte de los administradores del “Convenio entre el Instituto Nacional de las Mujeres, el Ministerio de la Presidencia y la ministra de la Condición de la Mujer.” (MP-DMP-AJ-CONV-MP-2022-2004).		No indicado
Hallazgo 04:	Recursos financieros ejecutados por parte de la ministra de la Condición de la Mujer, mediante el “Convenio entre el Instituto Nacional de las Mujeres, el Ministerio de la Presidencia y la ministra de la Condición de la Mujer.” (MP-DMP-AJ-CONV-MP-2022-2004).	Nivel de Riesgo vinculado:	No indicado
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			
El presente proyecto especial de auditoría tuvo como objetivo principal la evaluación y análisis de las etapas de formulación, ejecución, seguimiento y fiscalización del “Convenio entre el Instituto Nacional de las Mujeres, el Ministerio de la Presidencia y la ministra de la Condición de la Mujer.” (MP-DMP-AJ-CONV-MP-2022-2004), el cual versa sobre el préstamo el puesto No.11357 el cual pertenece al Ministerio de la Presidencia a efecto de que sea ocupado por quien ostenta el cargo de ministra de la Condición de la Mujer, y los compromisos que adquirió el INAMU, al suscribir dicho convenio.			
¿Por qué es importante?			
El INAMU, se comprometió a facilitar a la “Ministra de la Condición de la Mujer”, los recursos necesarios para el normal desempeño de sus labores, en línea con los proyectos comunes entre el “Ministra” y el “INAMU” en temas del sector social principalmente, y así asegurar una adecuada vinculación del primer compromiso político de la Administración Chaves Robles (2022-2026) respecto de los planes de acción de las políticas PIEG y PLANOVI, para su armonización y respectiva eficiencia y efectividad lo cual implicaba que el Instituto debía cubrir gastos por viáticos tanto dentro como fuera del país, además de proporcionar a la “Ministra” un espacio físico, mobiliario, equipo, materiales y útiles de oficina, herramientas de tecnologías de información, firma digital, transporte interno según la disponibilidad de recursos, y otros insumos que se requieran para el ejercicio de sus labores.			
Para lo anterior se estimó por parte del INAMU, un monto de ₡20.931.005,00 (veinte millones novecientos treinta y un mil cinco colones), por lo tanto, la fiscalización y ejecución de los recursos públicos, enmarcados en este convenio, resultan estratégicos de examen en línea con los principios de eficiencia, eficacia y economía, además de una adecuada rendición de cuentas donde se debe enfatizar la evaluación de resultados o evaluación del desempeño como parámetro para legitimar el cumplimiento de las funciones de todas las instituciones públicas.			
¿Qué encontramos?			
Producto del proyecto realizado se determinaron, una serie de debilidades e inconsistencias, en la utilización de los recursos públicos puestos a disposición por parte del INAMU, en el marco del “Convenio entre el Instituto Nacional de las Mujeres, el Ministerio de la Presidencia y la ministra de la Condición de la Mujer.” (MP-DMP-AJ-CONV-MP-2022-2004), principalmente en la utilización de un vehículo de uso discrecional, sin contar con claridad sobre la legalidad de poner a disposición del convenio un activo de esta naturaleza, además de un uso irracional de tiempo extraordinario en estricto apego a tareas excepcionales, urgentes u ocasionales para el operador del equipo móvil destacado en supra documento, así mismo, débiles o nulos procesos de fiscalización y seguimiento por parte de Administradores del Convenio, e incumplimientos y liquidaciones extemporáneas de gastos de viáticos y transporte por parte de la “Ministra de la Condición de la Mujer”.			
¿Qué sigue?			
De conformidad con los hallazgos identificados y discutidos con la Administración Activa, la Auditoría Interna ha emitido cinco (5) recomendaciones las cuales tienen por objetivo contribuir a la mejora continua que permita el fortalecimiento del SCI y en específico en la gestión de los convenios interinstitucionales donde medien prestamos de recursos humanos y la dotación de recursos financieros, tecnológicos, y activos fijos, además del traslado del presente proyecto a la contraparte designada como administradora del supra convenio por parte del Ministerio de la Presidencia, para su conocimiento y medidas correctivas respectivas.			
Distribución de recomendaciones			

No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Presidencia Ejecutiva	7/5/2025	Inmediata
5.2	Presidencia Ejecutiva	7/5/2025	15 días
5.3	Presidencia Ejecutiva	7/5/2025	60 días
5.4	Presidencia Ejecutiva	7/5/2025	Inmediata
5.5	Presidencia Ejecutiva	7/5/2025	30 días



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES **CÓDIGO:** **SUBP-GE-04**

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-004-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-038-2025		
Fecha de remisión:	21 de febrero del 2025		
Nombre del estudio:	Informe relacionado con la Gestión Anual de la Auditoría Interna para el periodo 2024.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia:	Proceso de Auditoría Interna	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Cumplimiento		

Generalidad

Aspectos generales

De conformidad con las competencias conferidas por la Ley General de Control Interno que señala que las auditorías internas del Sector Público deben elaborar un informe anual de la ejecución del plan de trabajo, se informa los aspectos relevantes del trabajo realizado por la Auditoría Interna de INAMU en el año 2024. Tales trabajos se circunscriben a la ejecución de estudios de auditoría, a servicios de asesoría a la Administración Activa y a la Junta Directiva, a servicios de advertencia en los casos que se consideró pertinente, a la autorización de apertura (y cierre) de libros legales, y a la realización de una serie de actividades administrativas, entre ellas asistencia a sesiones de juntas directivas, comisiones, revisión de normativas, etc.

Fundamentación

El presente informe se realiza para dar cumplimiento al Acuerdo de Junta Directiva No.3, Acta No.20-2021 de la sesión ordinaria celebrada el 19 de agosto del 2021; comunicado mediante oficio AJD-070-2021 del 23 de agosto de 2021.

Antecedentes

Este informe es de carácter informativo, se realiza para evidenciar el avance obtenido tras la ejecución de las tareas planificadas por la Auditoría Interna en el periodo 2024. La planificación del Plan de trabajo se estructuró sobre la base de cuatro componentes importantes, los cuales han permitido una distribución de las actividades del área en función de metas específicas. La estructura del Plan de trabajo del periodo 2024 se presenta a continuación:

Gestión operativa de la Auditoría Interna 2024

El desarrollo del Plan Anual de Trabajo 2024 estuvo asociado a la valoración de diferentes puntos específicos, entre los cuales podemos destacar:

- _Los fondos públicos sujetos de la administración, competencia y responsabilidad institucional de INAMU.
- _El esquema de negocio estratégico y de operación de INAMU, relacionado con la función pública que realiza, tomando como referencia el accionar del Instituto.
- _El esquema de riesgo y la identificación de las bases de un gobierno corporativo Institucional.
- _Análisis y evaluación del nuevo modelo organizacional de gestión por procesos.
- _Eficacia de las actividades de control y supervisión de la administración activa, a nivel de Unidades Regionales y CEAAM.

El programa de trabajo del 2024, se estructuró sobre la base de priorización del Universo Auditable, y tomando en consideración diversos factores que se utilizaron para la identificación del nivel de riesgo de los 53 procesos que componen el mapa de procesos institucional.

Contenido del informe de gestión 2024

INDICE DE CONTENIDO

INDICE DE CONTENIDO.....	2
INDICE DE TABLAS.....	2
INDICE DE IMAGENES.....	2
1. ASPECTOS GENERALES.....	3
1.1 FUNDAMENTACIÓN.....	3
1.2 BASE LEGAL.....	3
1.3 ANTECEDENTES.....	4
1.4 PERSONAL DE LA AUDITORÍA.....	4
2. GESTIÓN OPERATIVA DE LA AUDITORÍA INTERNA 2024.....	7
2.1 Servicios a priori.....	12
2.2 Servicios preventivos y otros servicios de auditoría.....	15
2.3 Atención de solicitudes.....	20
2.4 Autoevaluación y Mejoramiento.....	22
2.5 Universo Auditable.....	27
2.6 Actualización del Universo Auditable.....	29
2.7 Asignación de Recursos a la Auditoría Interna.....	31
2.8 Seguimiento e indicadores del POI-2024.....	33
3. CONCLUSIONES.....	34
4. RESUMEN EJECUTIVO- INFORMES DE CONTROL INTERNO 2024.....	36



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

CÓDIGO:

SUBP-GE-04

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-005-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-074-2025		
Fecha de remisión:	25 de abril del 2025		
Nombre del estudio:	Informe especial de auditoría relacionado con la evaluación y análisis de la contratación 2024XE-000001-0015800001 vinculada con los servicios profesionales para los centros de denuncias del INAMU de los periodos 2024, mediante procedimiento especial de urgencia.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	Cindy Bravo Fonseca, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Denuncia trasladada por parte de la Contraloría General de la República (CGR), sobre "Presuntas irregularidades en el procedimiento especial de urgencia Nro. 2024XE-000001-0015800001"	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Cumplimiento		
Hallazgo 01:	Análisis y entendimiento del decreto 43771-MSP-MJP-MTSS-MCM	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 02:	Evaluación de la estrategia y plan de acción	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 03:	Indicadores del Plan de Acción de la Estrategia Nacional	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 04:	Análisis de la Licitación - Contratación de Urgencia 2024XE-000001-0015800001	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 05:	Evaluación del servicio contratado a la empresa PSICOMED S.A.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 06:	Otros aspectos evaluados sobre "Puntos Violeta" campaña de comunicación.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			
<p>El proyecto es de Carácter Especial, y se ejecuta en atención y cumplimiento a la denuncia trasladada por la Contraloría General de la República (CGR) mediante oficio Nro.14969 en el cual se solicita establecer si el proceso de contratación pública 2024XE-000001-0015800001, ejecutado mediante el "Régimen Especial de Urgencia" se apegó a lo normado en la Ley General de Contratación Pública Ley 9986 artículo 66 y su Reglamento en específico al artículo 166.</p> <p>Además se realizó un análisis general del Decreto 43771-MSP-MJP-MTSS-MCM "Creación y declaratoria de interés público de la estrategia nacional para el combate del acoso y hostigamiento sexual contra las mujeres", que es la razón por la cual el INAMU realiza una serie de contrataciones administrativas para la dotación personas profesionales en ciencias sociales que se encargarían de dar soporte los "Centros de Procesos de Denuncia del INAMU" (conocidos como Puntos Violeta) entre ella la Contratación 2024XE-000001-0015800001.</p> <p>El Decreto 43771-MSP-MJP-MTSS-MCM "Creación y declaratoria de interés público de la estrategia nacional para el combate del acoso y hostigamiento sexual contra las mujeres", y la "Estrategia" planteada en el mismo, buscaba principalmente una articulación interinstitucional, para acercar los servicios del INAMU, como rector en materia de igualdad de género a las zonas más vulnerables del país y lograr un proceso paulatino de regionalización de estos.</p>			
¿Por qué es importante?			
<p>Los Centros de Procesos de Denuncia del INAMU, planteados en el Decreto 43771-MSP-MJP-MTSS-MCM, buscan convertirse en un proyecto para la regionalización de los servicios del INAMU, inicialmente como un "Centro de información y orientación" para las mujeres víctimas de acoso y hostigamiento sexual, dicha estrategia pretende un acercamiento de las mujeres en diferentes zonas del país dando mecanismos de seguridad y acceso a la justicia para las mujeres, esto necesariamente implica una alta inversión de recursos tanto humanos, tecnológicos como financieros los cuales rondan los ¢ 350.000.000,00 (trecientos cincuenta millones de colones) anuales solo para lograr dotar de recurso humano los Centros de Atención y Apoyo en los procesos de Denuncia que se ubicarán en las instalaciones de las instancias encargadas de ejecutar los ejes de la Estrategia.</p>			

¿Qué encontramos?

Al analizar el Decreto Ejecutivo 43771-MSP-MJP-MTSS-MCM y su "Estrategia" se determina que la puesta en funcionamiento de los Centros de Atención y Apoyo en los procesos de Denuncia requería la articulación Interinstitucionales de otros "Ministerios" como actores primarios para el logro de lo planteado en cada uno de los ejes establecidos Plan de Acción de la Estrategia Nacional para el Combate del Acoso y Hostigamiento Sexual contra las Mujeres 2022-2026.

De la revisión realizada por la Auditoría Interna se determinó que a la fecha no existe un cumplimiento efectivo del Decreto Ejecutivo 43771-MSP-MJP-MTSS-MCM, en cuanto a los compromisos adquiridos por parte de las instituciones a cargo de la ejecución de los ejes que conforman la "Estrategia" establecida en supra decreto, el cual indica que se «Crearán los Centros de Atención y Apoyo en los procesos de Denuncia de referencia en todo el país, que se ubicaran en las direcciones regionales de la Fuerza Pública, Oficinas del Instituto Nacional de las Mujeres, Casas de Justicia y direcciones de inspección de trabajo, que pretenden complementar y ampliar la cobertura del servicio de atención que brinda actualmente el INAMU a través de sus Unidades Regionales, para atender a las mujeres en situaciones de violencia y fortalecer la regionalización, (...))»

Como parte de la revisión realizada a la "Estrategia" planteada en el Decreto Ejecutivo 43771-MSP-MJP-MTSS-MCM, es específico a las responsabilidades dadas al INAMU, las cuales versaban principalmente que como instancia rectora en materia de violencia de igualdad efectiva entre hombres y mujeres, y para prevenir y dar atención relacionada con la violencia de género; y en el ámbito de sus competencias era la Institución encargada de poner en funcionamiento, contratar y dotar de recurso humano los Centros de Atención y Apoyo en los procesos de Denuncia que se ubicarán en las instalaciones de las instancias encargadas de ejecutar los ejes de la Estrategia, lo se logró ubicar un expediente administrativo, que sustentara la prefactibilidad (viabilidad técnica, financiera, riesgos y oportunidades) del proyecto de inversión para la contratación de personal que brindara los servicios profesionales para Centros de Procesos de Denuncia.

Es criterio de esta Auditoría que uno los principales factores de no realizar estudios relacionados con prefactibilidad es la "NO" conceptualización de "La estrategia de Ruta de Género en específico a los Centros de Atención y Apoyo en los Procesos de Denuncia (2022-2026)" como un "Proyecto de inversión".

Lo anterior sumado a una débil "Planificación" y "Articulación" adecuadamente formalizada, documentada y puesta a disposición a todas las personas o partes interesadas por el equipo responsable de la coordinación interinstitucional para la implementación de la "Estrategia" imposibilitó definir claramente los roles, responsabilidades, plazos de ejecución de las acciones por parte de cada una de las instituciones responsables de los ejes que conforman la "Estrategia", exponiéndose a la materialización de riesgos de tipo legal y riesgos de tipo financiero por la ejecución de recursos a la fecha del estudio por el orden de los \$534.000.000,00.

La inversión ejecutada por el INAMU, durante el periodo en estudio para dotar de recurso humano a los Centros de Atención y Apoyo en los procesos de Denuncia, los cuales son brindados por medio de una tercerización del servicio con la empresa PSICOMED, la cual ha atendido en los 32 "Centros" habilitados a un total de 4.754 usuarias logrando establecer un costo promedio \$165.452,00 por atención.

Si es necesario indicar que los "Centros de Atención y Apoyo en los procesos de Denuncia" mantienen un flujo de usuarias altamente heterogéneo derivado de una serie de agentes exógenos como han sido limitantes de espacio por parte de las instituciones a cargo de la ejecución de los ejes que conforman la "Estrategia" entre ellos los más determinantes son acceso físico limitado, espacios no actos para brindar el servicio, poca visibilidad de los Centros, entre otras.

Con respecto a las campañas de imagen el Instituto a promovido para dar a conocer y posicionar los "Centros de Atención y Apoyo en los procesos de Denuncia" y "Espacios Seguros" establecidos en la "Estrategia de Ruta de Género" el INAMU invertido entre el 2022 y 2024 un monto que ronda los \$392.873.789,49 principalmente mediante plataformas de redes sociales, los indicadores establecidos no permiten medir si las campañas ejecutadas están dando los resultados esperados.

¿Qué sigue?

Derivado de los resultados del presente proyecto de fiscalización la Auditoría Interna, emite una serie de recomendaciones con el objetivo que la Administración Activa, mejore la gestión y acciones de control interno que permitan una mayor eficiencia de los recursos instituciones entre ellas se determina:

Que en línea con los resultados obtenidos se considera oportuno no ampliar la vigente Licitación 2024 LY-000002-0015800001, la cual vence el 14 de enero 2025 hasta que no se documente bajo una metodología debidamente aprobada el ciclo de vida del "Proyecto de Inversión", con el objetivo de determinar no solo la viabilidad económica, si no establecer la viabilidad político-social y por ende la SOSTENIBILIDAD DE LA ESTRATEGIA EN EL TIEMPO.

Con relación al proceso licitatorio 2024XE-000001-0015800001 vinculado con la contratación servicios profesionales para los Centros de Denuncias del INAMU, para el periodo 2024, el cual fue utilizado por la Administración Activa, amparado en el artículo 166 del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública (43808-H), sustentando en un riesgos inminente de la no continuidad de los servicios de los "Centros", el cual se validado por la Unidad de Asesoría Legal se recomienda actualizar el expediente respectivo con la información faltante, para cumplir con lo normado en la Ley 9986 y su Reglamento.

Se considera oportuno establecer un procedimiento interno que regule las licitaciones por excepción como las de urgencia y se cumpla con lo solicitado por la Ley General de Contratación Pública y 166 RLGCP, además también se requiere de nombrar un encargado que verifique que todos los documentos se completen en los módulos de los expedientes electrónicos en la plataforma SICOP.

Distribución de recomendaciones			
No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Presidencia Ejecutiva	9/5/2025	Inmediata
5.2	Presidencia Ejecutiva	9/5/2025	15 días
5.3	Departamento de Proveeduría	9/5/2025	60 días
5.4	Presidencia Ejecutiva	9/5/2025	15 días



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES **CÓDIGO:** **SUBP-GE-04**

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-006-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-099-2025		
Fecha de remisión:	21 de mayo del 2025		
Nombre del estudio:	Proyecto de auditoría relacionado con el análisis de las fases de formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación presupuestaria para los periodos 2022-2023.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	Dilana Villalobos Guzmán, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Proceso Financiero Contable	Estado del informe:	Presentado y aprobado

Tipo de Auditoría	Financiera		
Hallazgo 01:	Incumplimiento en la regulación de la cantidad de modificaciones presupuestarias permitidas.	Nivel de Riesgo vinculado:	Bajo
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			
<p>El presente estudio de auditoría se realizó como parte del Plan de Trabajo de la Auditoría Interna del INAMU para el periodo 2025, con el propósito de evaluar la gestión del proceso financiero-contable institucional, enfocándose en el ciclo presupuestario durante los periodos 2022 y 2023. Se examinaron las etapas de formulación, aprobación, ejecución, control y evaluación presupuestaria, así como la aplicación del marco normativo vigente, incluyendo la normativa interna y la aplicabilidad de la Regla Fiscal.</p>			
¿Por qué es importante?			
<p>El adecuado manejo del ciclo presupuestario es esencial para garantizar una administración responsable, eficiente y transparente de los recursos públicos. Evaluar este proceso permite identificar desviaciones, debilidades y riesgos que podrían afectar la planificación institucional, la sostenibilidad financiera y el cumplimiento de los objetivos estratégicos. Además, el análisis de cumplimiento normativo refuerza la rendición de cuentas ante la ciudadanía y los entes fiscalizadores.</p>			
¿Qué encontramos?			
<p>Tras la elaboración del estudio de control interno se determinó que el INAMU se encuentra exento de la aplicación de la Regla Fiscal, conforme a lo establecido en la Ley 9635 y la Ley 10234, debido a que su financiamiento proviene en su totalidad del FODESAF.</p> <p>En 2022 y 2023 se aprobaron cinco modificaciones presupuestarias por año, superando el límite de cuatro establecido en la normativa interna. Esta situación refleja la necesidad de actualizar el reglamento vigente y fortalecer los controles internos sobre modificaciones presupuestarias. Además, se detalla que el INAMU cumplió, en términos generales, con el registro mensual de la ejecución presupuestaria en el Sistema de Información sobre planes y Presupuesto (SIPP) y con la entrega de los informes semestrales de evaluación presupuestaria dentro de los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, lo que evidencia una adecuada gestión del seguimiento y rendición de cuentas.</p> <p>Durante los periodos 2022-2023 se evidenció una ejecución presupuestaria inferior al 70% en ambos años, con un 54.91% en 2022 y un 68.40% en 2023, calculados con base en el presupuesto definitivo (ordinario, extraordinario y modificaciones). Esto muestra una tendencia sostenida de subejecución presupuestaria.</p>			
¿Qué sigue?			
<p>De acuerdo con los resultados obtenidos se recomienda a la Presidencia Ejecutiva, solicitar la actualización del "Manual para el Desarrollo del Proceso Plan Presupuesto y sus Modificaciones", cuya versión vigente data de mayo de 2015. Esta actualización debe contemplar las reformas normativas más recientes, los límites establecidos para modificaciones presupuestarias, los procedimientos de control y seguimiento, así como los mecanismos de evaluación requeridos por la normativa técnica vigente.</p>			
Distribución de recomendaciones			
No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Presidencia Ejecutiva	4/6/2025	60 días



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

CÓDIGO:

SUBP-GE-04

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL			
Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-007-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-111-2025		
Fecha de remisión:	02 de junio del 2025		
Nombre del estudio:	Informe final del proyecto de auditoría relacionado con la evaluación del diseño del Plan Estratégico Institucional 2024-2030		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	MariPaz Jiménez Torres, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Proceso de Planificación Institucional	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Cumplimiento		
Hallazgo 01:	Aspectos detectados al documento del Plan Estratégico Institucional 2024-2030-INAMU que pueden ser fortalecidos.	Nivel de Riesgo vinculado:	Medio
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			
<p>La auditoría es de cumplimiento y tuvo como objetivo evaluar el diseño metodológico con el cual fue elaborado el Plan Estratégico Institucional del INAMU, para el periodo comprendido entre el 2024-2030, gestión llevada a cabo por parte del Proceso de Planificación Institucional (PPI), así mismo, se revisó un serie de documentos solicitados y facilitados por el PPI con el propósito de comprobar si el diseño fue realizado de conformidad con la normativa aplicable y los mecanismos internos utilizados para la participación de actos claves a nivel interno y externo.</p>			
¿Por qué es importante?			
<p>La Ley 7801, le confiere al Instituto Nacional de las Mujeres promover la igualdad y equidad de género por medio de la creación de mecanismos especializados, en distintos espacios, políticos y económicos presentes a nivel cultural, social, legales e institucional, que les impiden a las mujeres en su diversidad acceder, en igualdad de condiciones y oportunidades con los hombres.</p> <p>Es por ello, que la labor que se realiza en el instituto es de suma importante para las mujeres en su diversidad y la ciudadanía en general, disponer de un Plan Estratégico Institucional que recoge las necesidades de la mitad de la población y que promueve un cambio cultural mediante acciones concretas le permite al instituto orientar su trabajo, sus recursos financieros, materiales, tecnológicos y uno que es fundamental y clave, el recurso humano que posee la instrucción, por lo que, la estrategia PEI es un instrumento de planificación fundamental para el logro de los objetivos, intervención y servicios que brinda el INAMU.</p>			
¿Qué encontramos?			
<p>Dentro de la revisión efectuada por parte de esta Auditoría Interna, se logra identificar un alineamiento del PEI con base a las orientaciones emitidas por MIDEPLAN, así mismo, se identifican aspectos de mejora que pueden ser fortalecidos en la estrategia plasmada por el INAMU, que comprende un periodo del 2024 al 2030, el apartado de resultados detalla cada uno de los puntos analizados tanto los que agregan valor a la estrategia como aquellos que pueden ser fortalecidos y que permitan a las autoridades superiores la toma decisiones basada en documentación de calidad, confiable, oportuna y útil.</p>			
¿Qué sigue?			

Dentro de la revisión efectuada por parte de esta Auditoría Interna, se logran identificar aspectos de mejora que pueden ser fortalecidos en la estrategia plasmada por el INAMU, que comprende un periodo del 2024 al 2030, el apartado de resultados detalla cada uno de los puntos analizados tanto los que agregan valor a la estrategia como aquellos que pueden ser fortalecidos.

Así mismos, es requiere relevancia que para la elaboración de futuras evaluaciones del PEI se llevan a cabo procesos informados, participativos, documentados y socializados con las partes internas y externas.

Finalmente, es importan que para la elaboración de futuros planes estratégicos se implementen los procedimientos internos de conformidad con lo definido en los procedimientos de trabajo internos.

Distribución de oportunidades de mejora			
No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Presidencia Ejecutiva	16/6/2025	Inmediato



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES **CÓDIGO: SUBP-GE-04**

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-008-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-112-2025		
Fecha de remisión:	17 de junio del 2025		
Nombre del estudio:	Informe final de auditoría relacionado con la evaluación de la eficiencia en el uso de los recursos públicos invertidos; mediante la "Contratación Directa Especial" adjudicada al Colegio Universitario de Cartago (CUC), bajo el procedimiento 2022CD-000023-0015800001 y los convenios suscritos con fundación GOLEES, Costa Rica y con la Asociación Planeta Interno Mujeres Por una Vejez Digna; durante el periodo 2022-2024".		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	Rosibel Hidalgo Corrales, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Presidencia Ejecutiva	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Operativa		

Hallazgo 01:	Seguimiento de recomendaciones	Nivel de Riesgo vinculado:	Crítico
Hallazgo 02:	Inadecuada documentación y custodia de los expedientes físicos de los convenios suscritos entre el INAMU y Fundación GOLEES e INAMU y Asociación Planeta Interno; y omisiones de documentación en el expediente electrónico de la Contratación Directa Especial entre el INAMU y el Colegio Universitario de Cartago (PROCEDIMIENTO 2022CD-000023-0015800001) en el Sistema Integrado de Compras públicas (SICOP).	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 03:	Posibles cambios en el objeto contractual de la Contratación Directa Especial entre el INAMU y el Colegio Universitario de Cartago (PROCEDIMIENTO 2022CD-000023-0015800001)".	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 04:	Incumplimiento contractual.	Nivel de Riesgo vinculado:	Medio
Hallazgo 05:	Poca participación por parte de las usuarias de los albergues a los cursos impartidos por medio de la Contratación Directa Especial entre el INAMU y el Colegio Universitario de Cartago (PROCEDIMIENTO 2022CD-000023-0015800001).	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			
<p>Este estudio constituye una auditoría operativa y se llevó a cabo en cumplimiento del Plan de Trabajo correspondiente al periodo 2025, el cual fue aprobado por la Junta Directa el pasado 18 de noviembre del 2024, mediante el acuerdo No.4, Acta de la sesión ordinaria No. 41-2024, celebrada el 18 de noviembre del 2024. La auditoría tuvo como objetivo evaluar la eficiencia en el uso de los recursos públicos invertidos en temáticas de atención a personas usuarias de los servicios institucionales.</p> <p>Para ello se revisó la documentación (normativa técnica y legal, contratos, políticas, procedimientos, entre otros), sistema de detección y análisis de los riesgos, sistemas de información y comunicación, registros y procesos llevados a cabo en relación con la "Contratación Directa Especial" adjudicada al Colegio Universitario de Cartago (CUC), bajo el procedimiento 2022CD-000023-0015800001 y los convenios suscritos con Fundación Golees, Costa Rica y con la Asociación Planeta Interno Mujeres por una Vejez Digna; durante el periodo 2022-2024."</p> <p>Para lograr el objetivo, se realizaron pruebas, mediante la revisión de documentación soporte precitada, utilizando herramientas como entrevistas e indagaciones, lo cual permitió fundamentar la revisión, con el fin de determinar posibles desviaciones y de esta manera confrontarlas con los criterios correspondientes y poder realizar las recomendaciones respectivas.</p>			
¿Por qué es importante?			

De conformidad con lo que establece el Artículo 138 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, las entidades de Derecho Público pueden celebrar contrataciones entre sí, sin sujeción a los procedimientos ordinarios de contratación.

El INAMU, consecuente con los fines para los cuales fue creado, ha considerado importante formalizar alianzas por medio de la figura de "contratación directa" y convenios, al amparo de la Ley de Contratación Administrativa (vigente al momento de la suscripción de la contratación directa especial y los convenios objeto de estudio), en procura de obtener un mayor alcance en la promoción y protección de los derechos humanos de la mujer, en especial los derechos sexuales y los derechos reproductivos, con el fin de lograr la igualdad entre mujeres y hombres, comprendida incluso la igualdad en el deporte y la recreación, así como superar la discriminación en su contra, incluida aquella por razones de edad perpetrada sobre mujeres mayores de 50 años; así como coadyuvar en su autonomía económica.

En el período 2022-2024, el INAMU realizó contrataciones directas especiales con el Colegio Universitario de Cartago, bajo los números CD 0432022002200028-00, CD 0432022002200028-01 y CD 0432022002200028-02-INAMU-CUC (ligadas al procedimiento número 2022CD-000023-0015800001); por la suma total de ₡82.147.107,70. Lo anterior, aunado a los recursos humanos asignados a la ejecución de las contrataciones antedichas.

Adicionalmente, durante dicho período, el INAMU suscribió convenios específicos de cooperación con la Fundación Golees y con la Asociación Planeta Interno por la suma de ₡1.500.000,00 anuales, con cada uno de los entes precitados, correspondientes a 1/8 de tiempo de profesional especialista, para seguimiento técnico de dichos convenios.

Consecuentemente, es importante evaluar la eficiencia de los recursos ejecutados, en virtud de los riesgos asociados a dicha actividad contractual y la respectiva rendición de cuentas.

Según lo antedicho, este estudio pretende suministrar un producto que genere valor agregado y que coadyuve a la consecución de los objetivos Institucionales relacionados con el proceso auditado, recalcando la importancia del valor público de las acciones llevadas a cabo, detallando así por medio del Informe presentado las oportunidades de mejora sobre aquellas situaciones determinadas por esta Auditoría Interna.

¿Qué encontramos?

En términos generales y en lo atinente a este estudio, dentro de los hallazgos encontrados se determinaron debilidades en aspectos tales como: Cumplimiento normativo, gestión, trazabilidad de los actos administrativos, documentación formal, supervisión, control y seguimiento, rendición de cuentas, cultura organizacional, escasa divulgación y falencias en la comunicación.

El INAMU enfrenta problemas significativos debido a la falta de una normativa interna actualizada para sus contrataciones y convenios. El "Manual de Procedimientos de Contratación Administrativa" de 2008 fue derogado y el "Instructivo para Elaboración y Trámite de Convenios" carece de formalidades. Esta situación genera ineficiencias, compromete el cumplimiento normativo, aumenta los riesgos y dificulta la gestión responsable de los recursos públicos. La actualización de la normativa interna es crucial para mejorar la gestión, reducir riesgos y asegurar el uso responsable de los fondos públicos.

Se evidenció falta de seguimiento y control en la contratación administrativa, específicamente en la contratación directa especial (Procedimiento 2022 CD-000023-0015800001) del INAMU con el CUC y los convenios con Fundación Golees y con Asociación Planeta Interno. Se identificaron insuficiencias en el registro en SICOP, la falta de expedientes estructurados y la necesidad de actualizar los lineamientos para la contratación administrativa. Lo anterior, en virtud de que impide el cumplimiento de objetivos estratégicos y debilita el control interno de la Institución, requiriendo una revisión de la metodología y el fortalecimiento de las políticas y procedimientos.

El estudio revela un incumplimiento de la cláusula segunda, punto dos, de la contratación directa especial (Procedimiento 2022 CD-000023-0015800001) con el CUC, debido a una distribución desproporcionada de fondos en cursos no alineados con la inserción laboral de las mujeres beneficiarias. Cursos con baja relevancia laboral, como "Cuidado de la salud", consumen una alta proporción de recursos, mientras que cursos clave como "inglés" y "Ventas", entre otros, reciben una asignación mínima. Esta situación requiere una reevaluación urgente de la distribución de fondos para optimizar el impacto en la empleabilidad, asegurar el cumplimiento de los objetivos contractuales e institucionales, y garantizar una inversión adecuada en las beneficiarias.

Se detectaron problemas en la contratación directa especial (Procedimiento 2022 CD-000023-0015800001) INAMU-CUC, incluyendo deficiencias en la documentación de docentes, falta de supervisión y provisión inadecuada de materiales, afectando la calidad de los programas de capacitación. Los convenios con Fundación Golees y Asociación Planeta Interno mostraron incumplimientos en la ejecución de actividades, limitándose al uso de fondos, particularmente en un evento y alimentación. A pesar de las cláusulas de incumplimiento de los convenios, solo se presentaron "borradores de finiquito", sin resoluciones oportunas. Se evidencia falta de control, coordinación y seguimiento, comprometiendo la transparencia y la eficacia en el uso de recursos públicos. Se destaca la urgencia de una revisión exhaustiva de la contratación y los citados convenios y medidas correctivas al respecto.

El INAMU en colaboración con el CUC, ofrece capacitaciones para mujeres, especialmente en albergues. La baja asistencia a estas capacitaciones, en comparación con la demanda de refugio, sugiere problemas de participación, impactando los objetivos de desarrollo. Se identificaron inconsistencias en los datos de asistencia de los CEAAM, y la planificación del INAMU debe integrarse con el Sistema de Control Interno (SCI) para asegurar el cumplimiento de metas. Es vital mejorar la accesibilidad y promoción de los cursos, enfocándose en el empoderamiento y la inserción laboral, optimizando la asignación de fondos y mejorando la recolección y análisis de datos en relación con la baja participación de las mujeres en los programas de capacitación.

¿Qué sigue?

En relación con los hallazgos determinados y las debilidades de Control Interno identificadas, se giran recomendaciones con el fin de proporcionar acciones de mejora en aras de un mejoramiento al Sistema de Control Interno en relación con estos tipos de actos administrativos, con el propósito de que el INAMU pueda alcanzar los objetivos institucionales, así como asegurar el cumplimiento normativo correspondiente.

Distribución de recomendaciones

No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Dirección Estratégica	1/7/2025	90 días
5.2	Dirección Estratégica	1/7/2025	60 días
5.3	Unidad de Asesoría Legal	1/7/2025	30 días



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES **CÓDIGO:** **SUBP-GE-04**

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-009-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-130-2025		
Fecha de remisión:	02 de julio del 2025		
Nombre del estudio:	Informe de auditoría relacionado con la gestión de los fondos de "Caja Auxiliar" y "Personas Usuarias" del CEAAM Occidente para el periodo de marzo 2025.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	Cindy Bravo Fonseca, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	CEAAM Occidente	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Operativa		
Hallazgo 01:	Control y administración de la Caja Auxiliar.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 02:	Normativa desactualizada para la gestión de las "Cajas Auxiliares" y "Fondos de Personas Usuarias".	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 03:	Ausencia de control y supervisión por parte de las jefaturas inmediatas sobre las responsables del fondo de las "Cajas Auxiliares" y "Fondos de Personas Usuarias".	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 04:	Sobrantes poco congruentes con la operación de la Unidad fiscalizada.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 05:	Movimientos irregulares en las cuentas bancarias asignadas a los Fondos de Caja Chica del CEAAM Occidente.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 06:	Documentos de respaldo de gastos incompletos.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 06:	Ausencia de personal para supervisar los recursos financieros ejecutados mediante la "Caja Auxiliar" y el "Fondo de Personas Usuarias".	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto

Resumen Ejecutivo

¿Qué examinamos?

El estudio es de carácter operativo, se ejecuta según el plan anual de la Auditoría Interna del periodo 2025, consistió en verificar que los fondos de "Caja Auxiliar" y el "Fondo de Personas Usuarias" del CEAAM Occidente se estén utilizando según los reglamentos y procedimientos establecidos por la Institución bajos los principios de eficiencia, eficacia y economía.

¿Por qué es importante?

El INAMU cuenta con Centros Especializados de Atención y de Albergue Temporal para mujeres afectadas por Violencia (CEAAM), estos centros de atención que están ubicados en diferentes partes del país para mujeres que enfrentan situaciones de violencia y están en riesgos de muerte, además de sedes regionales; cada uno de estos lugares poseen una estructura administrativa y tienen la responsabilidad de la administración de recursos financieros por medio de cajas auxiliares y fondo de personas usuarias, que están regulados con normativa interna para un buen manejo de los fondos.

¿Qué encontramos?

De la revisión efectuada se determinó que existe normativa atinente a las “Cajas Auxiliares” y “Fondo de Personas Usuarías” que están desactualizadas, además que se están utilizando los recursos de la caja auxiliar del CEAAM Occidente bajo practicas no aprobadas y/o autorizadas por el Instituto que exponen a la Institución a materialización de riesgos financieros y reputaciones entre otros. Estas situaciones muestran debilidades en la supervisión que debe existir por las jefaturas de cada dependencia, así como la vigilancia que debe brindar la Dirección Administrativa Financiera periódicamente a los recursos gestionados mediante supra citados fondos.

Las cuentas contables del fondo de caja chica, “Cajas Auxiliares” y “Fondo de Personas Usuarías” presentaron movimientos anuales por el orden de los ₡144.000.000 para el año 2024 para un total de 21 cuentas corrientes que requieren supervisión constante y validación de pertinencia de la documentación de respaldo la cual es custodia en cada unidad usuaria.

¿Qué sigue?

Como parte los resultados obtenidos se consideran oportuno que el INAMU tenga una estandarización de sus documentos fuentes para cada proceso, los cuales deben ser validados mediante un sistema de la calidad de la documentación.

Además, como protección de los recursos públicos que se custodian en los Centro de Atención y las diferentes sedes y dependencias del INAMU que utilizan “Cajas Auxiliares” y “Fondo de Personas Usuarías” se considera necesario incorporar un recurso humano en el Departamento Financiero Contable para la ejecución de actividades de verificación de los documentos respaldos que se dejan en las diferentes Unidades Usuarías de la Institución. También el informe presenta otras recomendaciones que son en pro del fortalecimiento del control interno sobre la administración de los recursos y fondos públicos.

Distribución de recomendaciones

No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Presidencia Ejecutiva	16/7/2025	60 días
5.2	Dirección Administrativa Financiera	16/7/2025	15 días
5.3	Dirección Estratégica	16/7/2025	30 días
5.4	Presidencia Ejecutiva	16/7/2025	60 días



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES CÓDIGO:

SUBP-GE-04

PROCESO DE AUDITORÍA INTERNA

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-010-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-150-2025		
Fecha de remisión:	17 de julio del 2025		
Nombre del estudio:	Estudio de Control Interno relacionado con la revisión de la Caja Auxiliar y del Fondo de Personas Usuarios en el CEAAM Huetar Caribe, durante el primer semestre 2025.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	Dilana Villalobos Guzmán, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno

Dependencia Auditada:	CEAAM Huetar Caribe	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Operativa		
Hallazgo 01:	Diferencias en el arqueo realizado a la Caja Auxiliar del CEAAM Huetar Caribe.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto

Resumen Ejecutivo

¿Qué examinamos?

El presente estudio de auditoría se desarrolló con el propósito de validar el funcionamiento de los controles internos implementados por la Administración Activa del Centro Especializado de Atención a Mujeres (CEAAM) Huetar Caribe. Para tal efecto, se evaluaron los procedimientos de gestión financiera y operativa, así como el cumplimiento normativo en la administración de los recursos institucionales.

La revisión incluyó la ejecución de arqueos a la Caja Auxiliar y al Fondo de Personas Usuarias, además del análisis de los pedidos de alimentos y textiles realizados durante el primer semestre del año 2025, en el marco de la contratación 2023LY-000002-001580000 denominada "Contratación de Suministros para dependencias del INAMU, entrega según demanda".

¿Por qué es importante?

Este estudio mantiene una especial relevancia institucional, ya que busca verificar el cumplimiento de la normativa vigente aplicable a la gestión y control de fondos públicos, así como identificar debilidades que pudieran comprometer la eficiencia, trazabilidad y legalidad de los procesos internos.

En contextos como el del CEAAM Huetar Caribe, el fortalecimiento de los mecanismos de control interno y la planificación operativa resultan fundamentales para garantizar una atención efectiva, oportuna y sostenida a las personas usuarias del Centro, especialmente considerando su condición de vulnerabilidad y la naturaleza crítica de los servicios que ahí se brindan.

¿Qué encontramos?

De acuerdo con el análisis realizado, se determinó que en el arqueo efectuado a la Caja Auxiliar del CEAAM Huetar Caribe el 30 de abril de 2025, se identificó una diferencia de ₡128.306,00 conformada por giros sin respaldo documental, comprobantes con inconsistencias en el sistema institucional y un giro anulado. A la fecha de emisión de este informe no se cuenta con evidencia del reintegro, lo que constituye un incumplimiento de la normativa vigente y evidencia fallas en los controles aplicados al manejo de dichos recursos.

Respecto al Fondo de Personas Usuarias, si bien se identificó una diferencia menor de ₡177,05, atribuida al registro de intereses bancarios, se verificó que la documentación de respaldo resultó suficiente y que las boletas del mes auditado contaban con las firmas requeridas. Sin embargo, se detectó que en el mes de febrero 2025 una parte significativa de las boletas carecía del visto bueno de la jefatura, reiterando una situación señalada previamente en auditorías anteriores, lo que evidencia una debilidad recurrente en los controles de formalización documental.

Asimismo, se constató que el Manual Institucional de Cargos no contempla de forma actualizada las funciones vinculadas a la administración de los fondos, generando vacíos normativos que pueden afectar la asignación clara de responsabilidades y limitar el control efectivo de los recursos.

Finalmente, se determinó que la planificación y ejecución de los pedidos de alimentos y textiles en el CEAAM Huetar Caribe fue deficiente. No se realizaron pedidos durante los meses de febrero y marzo 2025, lo que provocó una concentración irregular en los meses siguientes, evidenciándose además retrasos en los pagos y escasez de insumos durante la visita de campo de la auditoría. Esta situación refleja debilidades en la programación logística y en los procesos de abastecimiento del Centro.

¿Qué sigue?

Como resultado del proceso de auditoría realizado en el CEAAM Huetar Caribe, se identificaron debilidades en la gestión de recursos institucionales que requieren atención prioritaria. Ante esta situación, se emitió una recomendación orientada a fortalecer los mecanismos de control y rendición de cuentas, particularmente en lo relativo al manejo de fondos públicos.

Una de las principales acciones propuestas se dirige a la Presidencia Ejecutiva, a quien se le plantea la necesidad de investigar las causas del faltante económico detectado durante el arqueo a la Caja Auxiliar, realizado el 30 de abril de 2025.

Esta recomendación surge como respuesta a las inconsistencias encontradas en el uso de fondos: giros sin respaldo,

documentos incompletos y la ausencia de acciones correctivas frente al faltante económico. Más allá del monto, la situación revela fallas en los controles institucionales y en la supervisión del cumplimiento normativo, lo cual pone en riesgo la transparencia y legalidad en el uso de los recursos públicos.

Distribución de recomendaciones			
No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Presidencia Ejecutiva	31/7/2025	15 días



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES CÓDIGO: SUBP-GE-04

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-011-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-172-2025		
Fecha de remisión:	30 de julio del 2025		
Nombre del estudio:	Informe especial de auditoría relacionado con la inspección del cuarto de I y funcionamiento del Sistema de Grabación en el CEAAM Huetar Caribe, durante el primer semestre 2025.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	David Sobalbarro Rodríguez, Profesional Ejecutivo	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	CEAAM Huetar Caribe	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Especial		
Hallazgo 01:	Acceso irrestricto al cuarto de TI.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 02:	Omisión de procedimientos en controles de acceso.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 03:	Seguimiento de recomendaciones a hallazgo relacionado con las deficiencias en el funcionamiento del Sistema de Monitoreo del CEAAM Huetar Caribe.	Nivel de Riesgo vinculado:	Crítico
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			

El estudio es de carácter especial, y tuvo como propósito hacer una revisión de las condiciones del cuarto de TI y el funcionamiento del sistema de grabación de cámaras de seguridad del CEAAM Huetar Caribe para el periodo 2025, lo anterior se realiza en cumplimiento al programa de trabajo de Auditoría Interna del presente año.

Dentro de los aspectos a revisar se consideró la seguridad física y ambiental de los equipos, los procedimientos de administración, control interno y el análisis de la información, también, se examinó la funcionalidad del sistema de videovigilancia su operación y monitoreo, con eso, aspectos de parametrización, características de la aplicación, funcionalidad, entre otros.

¿Por qué es importante?

La auditoría especial de cumplimiento permite garantizar la calidad, la protección de la información y activos Institucionales, al mismo tiempo, permite identificar oportunidades de mejora y/o riesgos que pueden afectar las operaciones e imagen de la Institución, siendo así, que este tipo de estudio permitirá tomar decisiones basadas en la información y con esto una buena gestión empresarial.

Anudado a esto, su importancia radica en el seguimiento a las recomendaciones realizadas en informes anteriores, de tal forma que, el inspeccionar nuevamente el sitio nos permite evidenciar la situación actual de los elementos señalados con anterioridad, si los aspectos se mantienen o, por el contrario, los avances de la gestión e incluso, situaciones nuevas que pueden aparecer durante la nueva revisión.

¿Qué encontramos?

Como parte del estudio realizado en el CEAAM Huetar Caribe, se identificaron debilidades asociadas a las actividades de control interno relacionadas con el cuarto de TI, una constante y frecuente activación del sistema de alarma contra incendios que genera múltiples ingresos de personal no calificado a la sala de telecomunicaciones de este centro el cual es un área de acceso restringido y deficiencias acerca del funcionamiento del sistema de grabación y monitoreo de videovigilancia.

De los aspectos encontrados y señalados anteriormente, se identificaron deficiencias asociadas al cumplimiento de los plazos establecidos para la ejecución de las recomendaciones, así como debilidades del funcionamiento, operación y control interno, de tal manera que se establecieron 3 hallazgos, 3 conclusiones y 2 recomendaciones.

¿Qué sigue?

La Unidad de Servicios Generales y Transportes debe establecer acciones que les permita atender a las recomendaciones planteadas en el presente informe con el fin de subsanar las debilidades señaladas y con esto contribuir a la protección de los activos del INAMU, también, a las actividades asociadas con el control interno y funcionamiento de los sistemas y mecanismos de protección.

La Unidad de Informática se encargará de atender a las recomendaciones que se efectúan en este estudio referentes a las políticas y lineamientos de control del acceso físico a las áreas restringidas de Tecnologías de la Información, así como, las acciones necesarias para la atención de recomendaciones anteriores en torno a los sistemas de seguridad y protección con el fin de ayudar y contribuir al INAMU en el buen funcionamiento de las aplicaciones y con esto el logro de los diferentes objetivos institucionales y el control interno.

Distribución de recomendaciones

No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Departamento de Servicios Generales y Transporte	20/08/2025	30 días
5.2	Unidad de Informática	20/08/2025	30 días



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES CÓDIGO: SUBP-GE-04

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-012-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-227-2025		
Fecha de remisión:	01 de Octubre del 2025		
Nombre del estudio:	Informe especial relacionado con el proyecto de auditoría concerniente a la implementación de las buenas prácticas entorno al licenciamiento de los equipos de cómputo institucionales de acuerdo con el Decreto 37549-JP "Reglamento para la protección de los programas de cómputo en los ministerios e instituciones adscritas al Gobierno Central" para el periodo 2025.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	David Sobalbarro Rodríguez, Profesional Ejecutivo	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Unidad de Informática	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Especial		
Hallazgo 01:	Ausencia de integridad y confiabilidad de la base de datos (Inventario tecnológico de equipos de TI administrado en SharePoint).	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 02:	Programas instalados en los activos tecnológicos revisados.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 03:	Ausencia de integridad y exactitud con el inventario tecnológico de para control de activos del Departamento de Proveeduría.	Nivel de Riesgo vinculado:	Medio
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			
El presente estudio consistió en evaluar las buenas prácticas ejecutadas en el INAMU mediante la Unidad de informática en torno al Decreto 37549-JP "Reglamento para la Protección de los Programas de Cómputo en los Ministerios e Instituciones Adscritas al Gobierno Central", determinando los riesgos asociados y el mapeo de estos por parte de dicho Departamento, así como la recopilación de la información, políticas, manuales, controles y procedimientos que se utilizan por parte de TI para cumplir con esta regulación normativa, y con esto, inspeccionar los equipos de la Sede Central del INAMU en relación con los términos incluidos en dicho reglamento.			
¿Por qué es importante?			
La importancia de este estudio radica en la evaluación de las actividades y acciones realizadas en el INAMU enfocadas a la protección de los derechos de autor, ya que el decreto protege la propiedad intelectual del software, también, el uso legal de los programas estableciendo la obligación de uso de aplicaciones de una forma legal y lícita, al mismo tiempo, toma gran relevancia porque incluye temas de cumplimiento legal asegurando a la institución estar en regla con la normativa y obligaciones de este tipo y finalmente, se vuelve sumamente importante para el control, seguimiento y auditoría de las instituciones públicas pertenecientes al gobierno central, así como otras instituciones descentralizadas.			
¿Qué encontramos?			

Se identifica la ausencia de integridad y confiabilidad del inventario de activos tecnológicos que administra la Unidad de Informática en la plataforma de SharePoint, al mismo tiempo se puede identificar ciertos programas informáticos que no se tiene la claridad su funcionalidad dentro de las labores del personal dueño de los activos, tampoco se tiene certeza si los mismos fueron autorizados mediante procedimiento formal, finalmente, existe ausencia de integridad y exactitud con el inventario tecnológico que administra el Departamento de Proveduría mediante el área de Control de Activos el cual en parte es provocado por la desactualización del inventario tecnológico administrado en SharePoint y por el rezago en el tiempo en que los movimientos son reportados entre las áreas.

¿Qué sigue?

De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente estudio, se procedió con la emisión de cuatro (4) recomendaciones las cuales van dirigidas a la Presidencia Ejecutiva y a la Dirección Estratégica esto con el fin de que se realicen las acciones necesarias que permitan solventar las situaciones que se identificaron. Además de realizar el debido análisis y actualización del Plan de Infraestructura Tecnológica Institucional con el fin de alinearlo con la dirección tecnológica e incluir acuerdos de contingencia y orientación en la adquisición de recursos tecnológicos, todo en pro de la continuidad de los servicios institucionales.

Distribución de recomendaciones

No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Unidad de Informática	15/10/2025	120 días
5.2	Unidad de Informática	15/10/2025	15 días
5.3	Presidencia Ejecutiva	15/10/2025	15 días



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES

CÓDIGO: SUBP-GE-04

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-012-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-227-2025		
Fecha de remisión:	01 de Octubre del 2025		
Nombre del estudio:	Informe especial relacionado con el proyecto de auditoría concerniente a la implementación de las buenas prácticas entorno al licenciamiento de los equipos de cómputo institucionales de acuerdo con el Decreto 37549-JP "Reglamento para la protección de los programas de cómputo en los ministerios e instituciones adscritas al Gobierno Central" para el periodo 2025.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	David Sobalbarro Rodríguez, Profesional Ejecutivo	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Unidad de Informática	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Especial		
Hallazgo 01:	Ausencia de integridad y confiabilidad de la base de datos (Inventario tecnológico de equipos de TI administrado en SharePoint).	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto

Hallazgo 02:	Programas instalados en los activos tecnológicos revisados.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 03:	Ausencia de integridad y exactitud con el inventario tecnológico de paraa control de activos del Departamento de Proveeduría.	Nivel de Riesgo vinculado:	Medio
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			
<p>El presente estudio consistió en evaluar las buenas prácticas ejecutadas en el INAMU mediante la Unidad de informática en torno al Decreto 37549-JP "Reglamento para la Protección de los Programas de Cómputo en los Ministerios e Instituciones Adscritas al Gobierno Central", determinando los riegos asociados y el mapeo de estos por parte de dicho Departamento, así como la recopilación de la información, políticas, manuales, controles y procedimientos que se utilizan por parte de TI para cumplir con esta regulación normativa, y con esto, inspeccionar los equipos de la Sede Central del INAMU en relación con los términos incluidos en dicho reglamento.</p>			
¿Por qué es importante?			
<p>La importancia de este estudio radica en la evaluación de las actividades y acciones realizadas en el INAMU enfocadas a la protección de los derechos de autor, ya que el decreto protege la propiedad intelectual del software, también, el uso legal de los programas estableciendo la obligación de uso de aplicaciones de una forma legal y lícita, al mismo tiempo, toma gran relevancia porque incluye temas de cumplimiento legal asegurando a la institución estar en regla con la normativa y obligaciones de este tipo y finalmente, se vuelve sumamente importante para el control, seguimiento y auditoría de las instituciones públicas pertenecientes al gobierno central, así como otras instituciones descentralizadas.</p>			
¿Qué encontramos?			
<p>Se identifica la ausencia de integridad y confiabilidad del inventario de activos tecnológicos que administra la Unidad de Informática en la plataforma de SharePoint, al mismo tiempo se puede identificar ciertos programas informáticos que no se tiene la claridad su funcionalidad dentro de las labores del personal dueño de los activos, tampoco se tiene certeza si los mismos fueron autorizados mediante procedimiento formal, finalmente, existe ausencia de integridad y exactitud con el inventario tecnológico que administra el Departamento de Proveeduría mediante el área de Control de Activos el cual en parte es provocado por la desactualización del inventario tecnológico administrado en SharePoint y por el rezago en el tiempo en que los movimientos son reportados entre las áreas.</p>			
¿Qué sigue?			
<p>De acuerdo con los resultados obtenidos en el presente estudio, se procedió con la emisión de cuatro (4) recomendaciones las cuales van dirigidas a la Presidencia Ejecutiva y a la Dirección Estratégica esto con el fin de que se realicen las acciones necesarias que permitan solventar las situaciones que se identificaron. Además de realizar el debido análisis y actualización del Plan de Infraestructura Tecnológica Institucional con el fin de alinearlos con la dirección tecnológica e incluir acuerdos de contingencia y orientación en la adquisición de recursos tecnológicos, todo en pro de la continuidad de los servicios institucionales.</p>			
Distribución de recomendaciones			
No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Unidad de Informática	15/10/2025	120 días
5.2	Unidad de Informática	15/10/2025	15 días
5.2	Presidencia Ejecutiva	15/10/2025	15 días



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES **CÓDIGO:** **SUBP-GE-04**

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-013-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-286-2025		
Fecha de remisión:	14 de Noviembre del 2025		
Nombre del estudio:	Informe final de auditoría de cumplimiento relacionado con el seguimiento de acciones: Disposiciones, Recomendaciones y otros, para el periodo comprendido entre junio 2024 a marzo 2025.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	MariPaz Jiménez Torres, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Dirección Estratégica y unidades adscritas, Dirección Administrativa Financiera y unidades adscritas y STAF.	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Cumplimiento		
Hallazgo 01:	Incumplimiento de recomendaciones en dependencias del INAMU.	Nivel de Riesgo vinculado:	Crítico
Hallazgo 02:	Dependencias que muestran mayor nivel de incumplimiento de recomendaciones.	Nivel de Riesgo vinculado:	Crítico
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			
La Auditoría Interna determinó el nivel de cumplimiento de 185 recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna del INAMU, la Contraloría General de la República y otros entes fiscalizadores, con corte a marzo 2025. El análisis incluyó disposiciones y observaciones dirigidas a distintas dependencias de la institución, con el fin de verificar el grado de cumplimiento y la eficacia del Sistema de Control Interno.			
¿Por qué es importante?			
El cumplimiento oportuno de las recomendaciones es un requisito legal y técnico para asegurar la transparencia, la eficiencia en la gestión pública y la rendición de cuentas. La inobservancia de estas debilita el Sistema de Control Interno Institucional, incrementa riesgos administrativos, financieros y tecnológicos, y afecta la capacidad del INAMU para cumplir con sus objetivos estratégicos y generar el valor público que esta persigue.			
¿Qué encontramos?			

Se dio seguimiento a 185 recomendaciones en total, de las cuales 50 recomendaciones fueron cumplidas satisfactoriamente, lo que representa un 27%, por otra parte, se evidenció que 74 recomendaciones permanecen en proceso con plazo vencido lo que representa un 40%, así también se observó que 57 recomendaciones se encuentran en pendientes con plazo vencido, lo que representa el 31% y finalmente se desestimaron 4 recomendaciones que representan el 2% del total.

Así mismo, se identificaron 128 recomendaciones críticas que no han sido atendidas en tiempo y forma, lo que representa una debilidad institucional significativa.

Las dependencias con mayor nivel de incumplimiento son la Presidencia Ejecutiva, la Unidad de Informática y la Junta Directiva, al concentrar el mayor número de acciones sin cerrar.

La Dirección Estratégica y el Departamento Financiero Contable destacan como áreas con cumplimiento total de las recomendaciones emitidas.

¿Qué sigue?

Que las Autoridades Superiores establezcan mecanismos más rigurosos de seguimiento y control sobre las recomendaciones pendientes, además se requiere que la asignación de responsables con plazos definidos se vincule su cumplimiento a la evaluación de desempeño para garantizar un mayor cumplimiento en tiempo y forma de las recomendaciones.

Por otra parte, se requiere que se refuerce la trazabilidad documental y la rendición de cuentas para garantizar mayor transparencia institucional.

Además, es importante que las Autoridades Superiores emitan las medidas correctivas inmediatas en las áreas críticas con el fin de evitar la repetición de errores y la exposición a riesgos innecesarios.

El cumplimiento de estas acciones permitirá al INAMU fortalecer su Sistema de Control Interno, consolidar la cultura de mejora continua y reforzar la confianza de la ciudadanía y de los entes fiscalizadores.

Distribución de recomendaciones

No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Junta Directiva	28/12/2025	Inmediato
5.2	Presidencia Ejecutiva	28/12/2025	180 días

Distribución de advertencia

No de advertencia	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
6.1	Junta Directiva	28/12/2025	18/12/2025



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES **CÓDIGO:** **SUBP-GE-04**

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-014-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-285-2025		
Fecha de remisión:	14 de Noviembre del 2025		
Nombre del estudio:	Informe final proyecto de Auditoría Interna relacionado con la Evaluación del Programa Avanzamos Mujeres (PAM) para el periodo, 2024.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	Cindy Bravo Fonseca, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Presidencia Ejecutiva, Dirección Estratégica, y Desarrollo Regional.	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Operativa		
Hallazgo 01:	Desactualización de la Ley 7769 Atención a las Mujeres en Condición de Pobreza y su Reglamento.	Nivel de riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 02:	Ausencia de Sesiones de la Comisión Interinstitucional (CONI).	Nivel de riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 03:	Metodología no avalada por la Secretaría Técnica y Retos en la Implementación de los Manuales de las Usuarías.	Nivel de riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 04:	Planificación de las Capacitaciones del Programa Avanzamos Mujeres.	Nivel de riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 05:	Indicadores desactualizados para medir el impacto de la inversión realizada por el INAMU en el "PAM".	Nivel de riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 06:	Otros gastos relacionados con el Proceso de Capacitación.	Nivel de riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 07:	Debilidades en las acciones de Control Interno vinculadas con la operación del PAM.	Nivel de riesgo vinculado:	Medio
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			
El estudio es exploratorio y tiene como propósito el obtener un diagnóstico inicial de la gestión estratégica y financiera, del proceso operativo que realiza el INAMU, mediante las Unidades Regionales, para impartir la capacitación en Formación Humana, a un total de 10.000 mujeres referidas por parte del IMAS anualmente, lo anterior en cumplimiento a lo establecido en la Ley 7769 "Atención a las Mujeres en Condiciones de Pobreza" y su Reglamento.			
¿Por qué es importante?			

La Ley 7769 "Atención a las Mujeres en Condiciones de Pobreza" y su Reglamento, tiene como objetivo el mejoramiento en las condiciones de vida de las mujeres, mediante un proceso de formación integral que comprenda, al menos, procesos de capacitación en Formación Humana, capacitación técnico-laboral, inserción laboral y productiva, acceso a vivienda digna y un incentivo económico, ligado a los procesos de capacitación, el numeral 7 de supra Ley establece que el Instituto Nacional de las Mujeres, financiará y ejecutará la capacitación en Formación Humana, con recursos propios y los recursos adicionales que se necesiten. Los recursos adicionales los asignará el Gobierno Central, provenientes del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, a la fecha del estudio el INAMU, ejecuta la capacitación con un equipo trabajo de 60 facilitadoras, lo cual tiene un costo promedio en salarios ₡ 600.000.000,00 de colones.

¿Qué encontramos?

Se determinó que la Ley 7769 "Atención a las Mujeres en Condiciones de Pobreza", y su Reglamento están desactualizados, este fue modificado por última vez en el 2002 y la Ley ha sufrido algunos cambios cosméticos sin impactar el fondo de la misma, lo que implica que sus órganos de gobernanza como es la Comisión Nacional Interinstitucional (CONI), adscrita al IMAS, así como la Secretaría Técnica que es el ejecutor de los acuerdos de la CONI, no operen de forma activa y permanente, lo que afecta directamente los objetivos de la Ley y por consecuencia la gestión del INAMU.

La desactualización de ambas normas, sumado a una inactividad prolongada de los órganos de gobierno establecidos por el legislador, responsables de la ejecución, control y seguimiento del cumplimiento a la Ley 7769, exponen al INAMU, a la materialización de riesgos no solo de tipo estratégicos, si no también operativos, financieros, ya que se ejecutan los procesos de capacitación con modelos de planificación desactualizados al entorno actual y las necesidades del mercado meta.

¿Qué sigue?

La Ley 7769 y su Reglamento, establece la Comisión nacional interinstitucional para atender a las mujeres en condiciones de pobreza, y le establece entre otras funciones definir las políticas y los programas para atender a las mujeres, en condiciones de pobreza, con prioridad a las jefas de hogar, dar seguimiento a las acciones interinstitucionales, y al INAMU, el financiar y ejecutar la capacitación en Formación Humana, es necesario que el Instituto ejecute una serie de acciones propositivas para que, se realice una revisión y actualización de los cuerpos normativos que gobiernan la capacitación en Formación Humana.

También, considerando las implicaciones de planificación y ejecución del proceso de capacitación en Formación Humana es importante un análisis de riesgos de este, así como la viabilidad de nuevos modelos de capacitación como la virtualidad, asincrónicos, entre otros, una actualización de los actuales indicadores de producto, para una posible migración a indicadores al menos de efecto, se establezca los procesos y procedimientos que regule todas las etapas de la capacitación de manera lógica y ordenada.

Distribución de recomendaciones

No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Presidencia Ejecutiva	28/12/2025	30 días
5.2	Presidencia Ejecutiva	28/12/2025	60 días
5.3	Departamento Desarrollo Regional	28/12/2025	90 días
5.4	Unidad de Planificación Institucional	28/12/2025	60 días
5.5	Unidad de Planificación Institucional	28/12/2025	120 días
5.6	Dirección Estratégica	28/12/2025	60 días




INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES CÓDIGO: SUBP-GE-04

FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-015-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-282-2025		
Fecha de remisión:	17 de noviembre del 2025		
Nombre del estudio:	Proyecto especial de la auditoría relacionado con determinar la causa raíz que originó la resolución anticipada del "Memorandum de acuerdo entre el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) y la oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos-UNOPS", (Estudio para el diseño y construcción de la Sede Central del Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU), en el distrito de Zapote.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	Dilana Villalobos Guzmán, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Dirección Administrativa Financiera	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Especial		
Hallazgo 01:	Demolición de la construcción.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 02:	Debilidades en los términos de referencia de la contratación con UNOPS.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 03:	Impacto económico por gastos recurrentes de alquileres.	Nivel de Riesgo vinculado:	Medio
Hallazgo 04:	Ausencia de normativa interna que regule el nombramiento del personal.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			
Se evaluó la gestión institucional del proyecto "Estudio, diseño y construcción de la Sede Central del INAMU", incluyendo el proceso de contratación suscrito con la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS), las causas que originaron la resolución anticipada del Memorando de Acuerdo, el impacto financiero derivado de la cancelación del proyecto, el estado actual del terreno destinado a la obra, y la evolución del gasto en alquileres de inmuebles utilizados por la entidad durante los últimos 10 años.			
¿Por qué es importante?			
Este análisis permite valorar la eficiencia, transparencia y sostenibilidad del uso de los recursos públicos, así como identificar debilidades estructurales en la planificación, gestión y control de proyectos de infraestructura institucional.			
Los resultados contribuyen a fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas y a orientar la toma de decisiones en futuras inversiones públicas, especialmente aquellas destinadas a infraestructura estratégica y aprovechamiento de activos institucionales.			

¿Qué encontramos?			
<p>El análisis efectuado por la Auditoría Interna permitió identificar diversos factores que incidieron en la ejecución y posterior cancelación del proyecto, así como en la gestión financiera y administrativa vinculada al mismo. Los resultados evidencian debilidades relevantes en los procesos de planificación estratégica, la definición de los términos de referencia, el control presupuestario y la gestión patrimonial institucional, elementos que afectaron directamente la viabilidad técnica y económica de la iniciativa. No obstante, también se reconocen oportunidades de mejora orientadas a optimizar los mecanismos de inversión pública, fortalecer la gobernanza institucional y garantizar un uso más eficiente y transparente de los recursos.</p> <p>En síntesis, la auditoría determinó que:</p> <p>La contratación con UNOPS se ejecutó conforme al marco legal vigente; sin embargo, los términos de referencia presentaron debilidades que limitaron el control sobre la evolución de los costos del proyecto por el incremento en los metros cuadrados establecidos en la propuesta inicial.</p> <p>El proyecto pasó de una propuesta de 7.306 m² por monto estimado USD \$5,23 millones a 12.161 m² para un total de USD \$19,6 millones, situación que obligo a buscar nuevos mecanismos de financiamiento, a los que originalmente se establecieron que era vía superávit.</p> <p>En 2018 se llevó a cabo la demolición de una edificación institucional sin contar con garantía de viabilidad ni cronograma constructivo, no obstante, según los criterios de la Administración Activa, el edificio demolido no cumplía a cabalidad criterios de seguridad y comodidad para su uso.</p> <p>El INAMU ha destinado más de €8.944 millones en alquileres entre 2014 y 2024, reflejando una alta dependencia de inmuebles arrendados.</p> <p>Se identificó la ausencia de normativa interna previa al 2020 que regulara los procesos de nombramiento de personal, lo que afectó la transparencia y trazabilidad en la gestión del recurso humano a nivel institucional.</p>			
¿Qué sigue?			
<p>Con base en los resultados obtenidos y el análisis de los efectos derivados de la cancelación del proyecto, la Auditoría Interna formula una serie de recomendaciones estratégicas orientadas a fortalecer la gestión institucional, mejorar los procesos de planificación financiera y optimizar el uso y aprovechamiento del patrimonio institucional.</p> <p>Estas acciones pretenden mitigar los riesgos, incrementar la eficiencia y transparencia administrativa, y crear las condiciones necesarias para la eventual reactivación del proyecto o para la formulación de nuevas iniciativas de inversión pública alineadas con los objetivos misionales del INAMU y con los principios de sostenibilidad financiera.</p> <p>En atención a lo anterior, se recomienda:</p> <p>Diseñar e implementar un plan integral que permita reducir la dependencia de inmuebles arrendados, mediante el aprovechamiento estratégico de los terrenos institucionales disponibles y la evaluación de alternativas sostenibles de infraestructura propia.</p> <p>Fortalecer la formulación y revisión de los términos de referencia (TdR) en futuros proyectos de infraestructura, incorporando análisis de riesgos, estudios de factibilidad actualizados, estimaciones realistas de costos y mecanismos robustos de control financiero.</p> <p>Actualizar, formalizar y consolidar la normativa interna que regula los procesos de contratación, nombramiento y administración del recurso humano, garantizando trazabilidad, transparencia y congruencia con el marco jurídico vigente.</p> <p>Analizar la viabilidad técnica, financiera y ambiental de retomar el proyecto con base en los diseños certificados entregados por UNOPS, de modo que se maximice el valor de la inversión ya efectuada y se evite un mayor deterioro del activo institucional.</p>			
Distribución de recomendaciones			
No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación
5.1	Presidencia Ejecutiva	31/7/2025	5 meses

5.2	Presidencia Ejecutiva	31/7/2025	60 días
5.3	Presidencia Ejecutiva	31/7/2025	90 días
5.4	Presidencia Ejecutiva	31/7/2025	60 días

	INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES CÓDIGO:		SUBP-GE-04
	FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL		
Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-016-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-287-2025		
Fecha de remisión:	11 de noviembre del 2025		
Nombre del estudio:	Informe final de auditoría relacionado con la "Evaluación de la Gestión Estratégica y Operativa del FORO de las Mujeres del Instituto Nacional de las Mujeres, periodo 2022-2024".		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	Rosibel Hidalgo Corrales, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Junta Directiva, Presidencia Ejecutiva, Departamento de Ciudadanía Activa.	Estado del informe:	En proceso de discusión con la Junta Directiva
Tipo de Auditoría	Operativa		
Hallazgo 01:	Falta de conocimiento y validación institucional de la Propuesta del Plan Estratégico del "FORO".	Nivel de Riesgo vinculado:	Crítico
Hallazgo 02:	Marco normativo interno desactualizado.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 03:	Ausencia de respaldo legal para los Comités Regionales de Enlace (CRE).	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Hallazgo 04:	Ausencia de gestión sistemática de riesgos.	Nivel de Riesgo vinculado:	Crítico
Hallazgo 05:	Posible ausencia de norma habilitante que permita al INAMU ejecutar recursos públicos a través del "FORO".	Nivel de Riesgo vinculado:	Crítico
Hallazgo 06:	Ubicación operativa inadecuada del "FORO" en el DCLGL.	Nivel de Riesgo vinculado:	Alto
Resumen Ejecutivo			
¿Qué examinamos?			

Este estudio evaluó integralmente el Foro de las Mujeres del INAMU como instancia consultiva de participación ciudadana, considerando su desempeño en el período 2022–2024.

La auditoría se centró en tres ejes:

- _Gobernanza: estructura organizativa, roles, mecanismos de coordinación y control interno.
- _Gestión operativa: planificación, ejecución y seguimiento de actividades, uso de recursos y trazabilidad financiera.
- _Gestión de riesgos: identificación y análisis de riesgos asociados al “FORO”, operativos y estratégicos.
- _También se verificó el cumplimiento normativo (Ley N.º 7801, Ley N.º 8292, Ley N.º 8131, Ley N.º 6227) y la interacción con actores clave.

¿Por qué es importante?

El Foro de las Mujeres, creado por la Ley N.º 7801, es un espacio consultivo para la participación ciudadana de organizaciones que promueven los derechos de las mujeres. Su fortalecimiento es estratégico porque articula liderazgos femeninos y contribuye a la incidencia en políticas públicas con enfoque de género.

El análisis permite garantizar legalidad, transparencia y eficiencia en el uso de recursos públicos, así como cumplir con la Ley N.º 8292, que exige gestión sistemática de riesgos y control interno.

Entre 2022 y agosto de 2025, el INAMU asignó ₡113.487.855,20 al Foro, con una ejecución acumulada de ₡83.721.503,23 (73,74%). Este comportamiento presupuestario evidencia la necesidad de asegurar trazabilidad, eficiencia y rendición de cuentas.

¿Qué encontramos?

El análisis evidenció debilidades sustantivas en los tres ejes evaluados:

1.3.1. Gobernanza

_Ausencia de validación institucional de la propuesta de Plan Estratégico del Foro, elaborado con recursos públicos, pero sin aprobación de la Junta Directiva.

_Marco normativo desactualizado: el Reglamento reformado en 2024 no regula aspectos clave como gobernanza interna, rendición de cuentas, gestión de recursos ni evaluación de impacto.

_Falta de respaldo legal para los Comités Regionales de Enlace (CRE), que operan “de facto”, sin norma habilitante ni mecanismos de control.

1.3.2. Análisis de Riesgos

Inexistencia de un sistema formal de gestión de riesgos asociados a la gestión del “FORO”.

Se identificaron 13 riesgos estructurales, operativos y estratégicos vinculados a los hallazgos, entre ellos:

- _R1: Uso de recursos sin respaldo normativo.
- _R4: Debilitamiento del control interno y rendición de cuentas.
- _R6: Ausencia de trazabilidad institucional.
- _R12: Vulneración del principio de legalidad organizativa.
- _R13: Posible responsabilidad administrativa de jerarcas.

1.3.3. Gestión Operativa

_Ambigüedad normativa sobre el uso de recursos: no existe norma habilitante específica para cubrir gastos de lideresas, lo que ha llevado a aplicar reglamentos por analogía.

_Deficiencias en planificación financiera, trazabilidad y control de contrataciones.

_Ubicación operativa inadecuada del Foro en el DCLGL, lo que contradice su naturaleza consultiva y limita su articulación estratégica.

¿Qué sigue?				
Se proponen acciones estratégicas y operativas para fortalecer la legalidad, gobernanza y sostenibilidad del Foro:				
1.4.1. Reestructuración de la Gobernanza				
_ Validar y aprobar el Plan Estratégico del “FORO” el cual debe estar alineado al PEI 2024–2030 del INAMU.				
_ Actualizar el Reglamento para incorporar mecanismos de gobernanza, rendición de cuentas y regulación de estructuras como los CRE.				
_ Reubicar la gestión del Foro en una instancia estratégica vinculada a la Presidencia Ejecutiva o Junta Directiva.				
1.4.2. Gestión de Riesgos				
_ Implementar un sistema formal de gestión de riesgos asociados a la gestión del Foro, con matriz, indicadores y seguimiento periódico.				
_ Integrar dichos riesgos en el sistema institucional del INAMU.				
1.4.3. Mejora de la Gestión Operativa				
_ Establecer norma habilitante para el uso de recursos en actividades del Foro, garantizando legalidad y trazabilidad.				
_ Rediseñar la planificación operativa con indicadores de impacto y mecanismos de control financiero.				
_ Revisar procesos de contratación y fortalecer controles administrativos para asegurar eficiencia y transparencia.				
Distribución de recomendaciones				
No de recomendación	Dependencia asignada	Inicia el plazo de cumplimiento	Plazo máximo de implementación	Estado
5.1	Junta Directiva	En proceso de discusión con la Junta Directiva	60 días	
5.2	Unidad de Planificación Institucional		30 días	
5.3	Presidencia Ejecutiva		60 días	
5.4	Junta Directiva		15 días	
5.5	Unidad de Asesoría Legal		60 días	
5.6	Presidencia Ejecutiva		Inmediato	
5.7	Dirección Estratégica		30 días	



INSTITUTO NACIONAL DE LAS MUJERES	CÓDIGO:	SUBP-GE-04
FICHA DE INFORME DE GESTIÓN ANUAL		

Referencia documental:	INAMU-JD-AI-In-017-2025, remitido mediante oficio, INAMU-JD-AI-289-2025		
Fecha de remisión:	19 de noviembre del 2025		
Nombre del estudio:	Plan de trabajo de la Auditoría Interna del INAMU para el periodo 2026.		
Nombre y cargo de la persona profesional a cargo del estudio:	MariPaz Jiménez Torres, Profesional Especialista	Nombre y cargo de la jefatura que revisa y aprueba:	Randall Umaña Villalobos, Auditor Interno
Dependencia Auditada:	Junta Directiva	Estado del informe:	Presentado y aprobado
Tipo de Auditoría	Cumplimiento		

Generalidad

Marco general

El plan se elabora conforme al artículo 22, inciso f) de la Ley General de Control Interno (Ley 8292), siguiendo lineamientos de la Contraloría General, las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público y el Reglamento interno del INAMU.

Antes de su formulación, se actualizó el Universo Auditable, basado en la estructura de gestión por procesos aprobada por la Junta Directiva (Acuerdo 4, Sesión Ordinaria 02-2022, 16/01/2020), alineándolo con la estrategia de fiscalización vigente desde 2021.

El plan busca equilibrio entre actividades administrativas, estratégicas, operativas y sustantivas, organizadas en cuatro subprocesos:

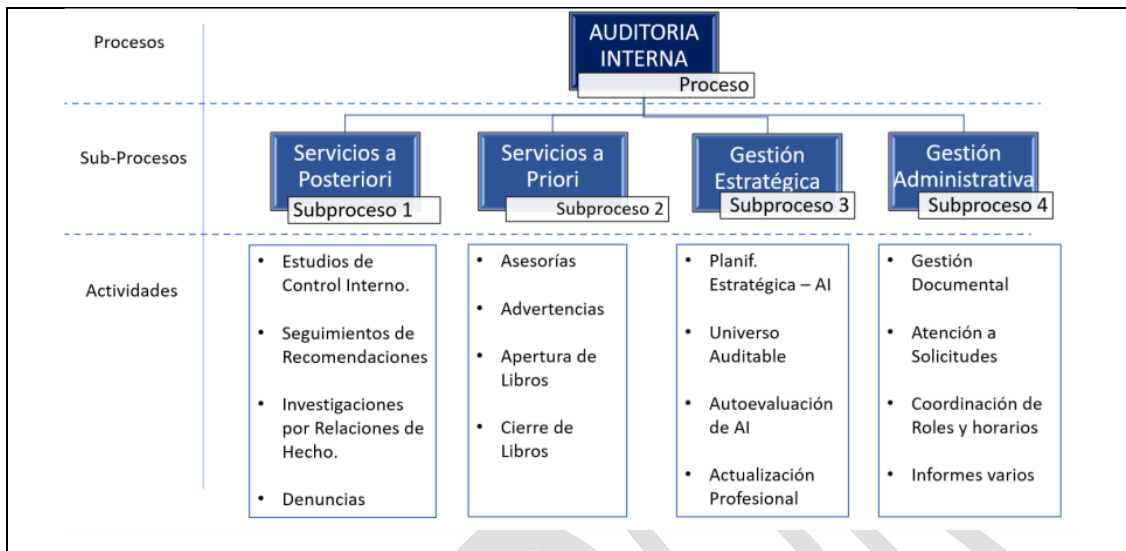
- Servicios a Posteriori
- Servicios a Priori
- Gestión Estratégica
- Gestión Administrativa

Finalmente, el programa de trabajo aborda tres aspectos clave:

- Marco general de actuación de la Auditoría Interna.
- Determinación del tiempo disponible para labores de auditoría.
- Programación de actividades para el periodo 2026.

Estructura del Proceso de la Auditoría Interna

--



Planificación y Recursos disponibles para el periodo 2026

Proceso de Auditoría Interna
Planificación metas individuales POI-2026-SIPGAF

Nombre Persona / Función	Servicio a Posteriori	DAS			Servicio a Priori	DAS			Gestión Estratégica	DAS			Gestión Administrativa	DAS					
		DAS	HORAS	% Sobre todo el PAT		DAS	HORAS	% Sobre todo el PAT		DAS	HORAS	% Sobre todo el PAT		DAS	HORAS	% Sobre todo el PAT			
Rosibel Hidalgo Corrales	Informes-embarcados	150	1200	12%	Legalizaciones de Libros-Cierre	5	40	1%	Mejoramiento Normativo Interno de la AI	15	120	1%	Atención a solicitudes (Gira Regional Huasteca Caribe y CEAM Caribe)	30	240	0.5%	200	1600	15%
Cindy Bravo Fonseca	Informes-embarcados (operativos)	150	1200	12%	Legalizaciones de Libros-Cierre	5	40	1%	PAT: Gestión Actual	15	120	1%	Atención a solicitudes (Gira Regional Huasteca Norte y CEAM Bases)	30	240	0.5%	200	1600	15%
Dilana Villalobos Gúzman	Informes-embarcados (financieros)	150	1200	12%	Legalizaciones de Libros-Cierre	5	40	1%	Mejoramiento de AI- Código Ética	15	120	1%	Atención a solicitudes (Gira Regional Huasteca Caribe y CEAM Caribe)	30	240	0.5%	200	1600	15%
Maripaz Jiménez Torres	Informes-embarcados (sustanciantes)	150	1200	12%	Legalizaciones de Libros-Cierre	5	40	1%	Actualización Universo Auditable	15	120	1%	Atención a solicitudes (Gira Regional Central y CEAM Metropolitana)	30	240	0.5%	200	1600	15%
David Sobanero Rodríguez	Informes-embarcados (Especiales)	150	1200	12%	Legalizaciones de Libros-Cierre	5	40	1%	Mejoramiento Gestión de Riesgos de la AI	15	120	1%	Atención a solicitudes	30	240	0.5%	200	1600	15%
Tatiana Gamboa Salas	N/A	0	0	0%	Legalizaciones de Libro-Apertura	40	320	3%	Coordinación programa de giras y capacitaciones	20	160	1%	Transferencias ACI, Publicación Informes Web, Mantenimiento Depeseta A, Control Consecutivo de AI	140	1120	2%	200	1600	6%
Randell Umaña Villalobos	Informes ECI-aprobados Atención de Denuncias	140	1120	15%	Asesorías y Advertencias	30	240	2%	Plan Estratégico de la AI	20	160	2%	Gestión del desempeño personal de la AI	10	80	0.5%	200	1600	20%
TOTALES	16	890	7120	75%	16	95	760	10%	8	65	520	10%	8	300	2400	5%	1400	11200	100%

Contenido del informe PAT-AI-2026

19 de noviembre del 2025
 INAMU-JD-AI-In-017-2025
 Página 2 de 58

Tabla de Contenido

I. MARCO GENERAL	4
1.1 INTRODUCCIÓN.....	4
1.2 MARCO JURÍDICO DE LA INSTITUCIÓN.....	5
1.3 NORMATIVA VINCULANTE PARA LAS AUDITORÍAS INTERNAS.....	8
1.4 ÁMBITO DE ACCIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA.....	9
1.5 ÁREAS RECTORAS DE LA AUDITORÍA INTERNA.....	9
1.6 MARCO NORMATIVO INTERNO DE LA AUDITORÍA INTERNA.....	11
1.7 JUSTIFICACIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DE LA AUDITORÍA INTERNA.....	12
1.8 OBJETIVOS DEL PLAN DE TRABAJO DE LA AUDITORÍA INTERNA.....	12
1.9 ALCANCE DEL PLAN DE TRABAJO DE LA AUDITORÍA INTERNA.....	14
1.10 METODOLOGÍA DE EJECUCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DE LA AUDITORÍA INTERNA.....	14
II. ESTRUCTURA DEL PROCESO DE AUDITORÍA INTERNA	16
2.1 SUBPROCESO 1: SERVICIOS A POSTERIORI.....	18
2.2 SUBPROCESO 2: SERVICIOS A PRIORI.....	23
2.3 SUBPROCESO 3: GESTIÓN ESTRATÉGICA.....	24
2.4 SUBPROCESO 4: GESTIÓN ADMINISTRATIVA.....	25
2.5 RIESGOS ASOCIADOS A LA AUDITORÍA INTERNA.....	26
2.6 ACTUALIZACIÓN DEL UNIVERSO AUDITABLE.....	28
2.7 PRIORIZACIÓN DEL UNIVERSO AUDITABLE.....	32
III. PLANIFICACIÓN Y RECURSOS DISPONIBLES PARA EL PERIODO 2026	38
3.1 RECURSO HUMANO.....	38
3.2 RECURSOS MATERIALES.....	39
3.3 RECURSOS FINANCIEROS.....	40
3.4 PLANIFICACIÓN DE PRODUCTOS REGISTRADOS EN EL POI-2026-SIPGAF.....	41
3.5 DISTRIBUCIÓN DE LABORES ENTRE LOS SUBPROCESOS DEL ÁREA.....	47
3.6 PORTAFOLIO DE PROYECTOS PERIODO 2026.....	47
3.7 PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y ACTUALIZACIÓN PROFESIONAL.....	55
3.8 VALOR AGREGADO DEL PLAN DE TRABAJO DE LA AUDITORÍA INTERNA 2026.....	57

Contenido del informe PAT-AI-2026

El Plan de Trabajo de la Auditoría Interna del INAMU para el año 2026 constituye un instrumento estratégico que aporta un valor significativo a la gestión institucional. Su diseño está orientado a fortalecer la transparencia, la rendición de cuentas y la eficiencia en el uso de los recursos públicos, en concordancia con los principios establecidos en la Ley General de Control Interno y el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2025-2030.

19 de noviembre del 2025
INAMU-JD-AI-In-017-2025
Página 58 de 58

Entre los principales aportes se destacan:

Prevención y mitigación de riesgos:

Al identificar procesos críticos y evaluar la exposición al riesgo, se contribuye a reducir vulnerabilidades que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Mejora continua y optimización de procesos:

Las auditorías y estudios planificados permiten detectar oportunidades de mejora en procedimientos internos, promoviendo la adopción de buenas prácticas y sistemas de gestión orientados a resultados.

Fortalecimiento del control interno:

La ejecución de autoevaluaciones y seguimientos garantiza que los mecanismos de control se mantengan actualizados y efectivos, generando confianza en la gestión institucional.

Cumplimiento normativo y transparencia:

El plan asegura la verificación del cumplimiento de la normativa vigente, lo que refuerza la credibilidad institucional ante entes fiscalizadores externos y la ciudadanía.

Valor estratégico para la toma de decisiones:

Los resultados derivados de los estudios y auditorías proveen información confiable y oportuna, indispensable para la planificación y la asignación eficiente de recursos, facilitando con ello la toma de decisiones.

Fuente: Informes de Auditoría Interna oficializados, periodo 2025.

5. CONCLUSIONES

La gestión de la Auditoría Interna durante el periodo 2025 evidenció avances significativos en materia de fiscalización, fortalecimiento del control interno, atención de denuncias y mejora continua institucional. Los principales resultados y conclusiones son los siguientes:

- I. Se ejecutaron 17 estudios de auditoría, superando la planificación inicial gracias a la atención de requerimientos adicionales emitidos por la Contraloría General de la República, como resultado de estos estudios, se emitieron 50 recomendaciones, orientadas a fortalecer procesos estratégicos, operativos y de soporte institucional, además se observa un crecimiento sostenido en la

ejecución de estudios de control interno, registrándose un aumento acumulado del 142,86% entre 2020 y 2025.

- II. Se alcanzó la meta anual de cobertura del 28% del Universo Auditable, priorizando procesos clasificados con mayor exposición al riesgo. Producto del trabajo realizado, se logró reducir a cero la cantidad de subprocesos clasificados en nivel de riesgo alto.
- III. El 88% de las recomendaciones emitidas se concentraron en dependencias de alto impacto estratégico:
 - Presidencia Ejecutiva: 54%
 - Unidad de Planificación Institucional: 10%
 - Dirección Estratégica: 10%
 - Junta Directiva: 8%
 - Unidad de Informática: 6%

Las 50 recomendaciones emitidas durante el periodo 2025, buscan corregir desviaciones relevantes y fortalecer la GpRD mediante los pilares de gobernanza, la planificación, fortaleciendo con ello la gestión tecnológica y la trazabilidad de decisiones institucionales.

- IV. Durante el periodo 2025, la Auditoría Interna realizó diversas acciones en materia de servicios preventivos y de control, entre ellas la emisión de cinco advertencias de carácter preventivo, dirigidas principalmente a la Presidencia Ejecutiva, así como la atención de una asesoría técnica, brindada en tiempo y forma. Asimismo, se efectuó la legalización de 25 libros institucionales, fortaleciendo el control administrativo y documental. En cuanto a la atención de denuncias, se gestionaron 37 casos, de los cuales 22 fueron trasladados a los procesos competentes, 5 se atendieron y concluyeron, 2 fueron desestimadas y 8 permanecen en proceso de investigación al cierre del periodo. La implementación del Reglamento para la Atención de Denuncias fortaleció este proceso y permitió ampliar el acceso ciudadano mediante la habilitación de un sitio web especializado para la recepción y seguimiento de denuncias.

- V.** Durante el 2025, se impulsaron acciones clave orientadas al fortalecimiento interno de la Auditoría Interna, entre ellas la documentación de procedimientos y la estandarización de subprocesos, lo que permitió avanzar en la formalización y ordenamiento metodológico del quehacer técnico de la Auditoría Interna. Asimismo, se realizó la actualización del indicador POI-165, asegurando su alineación con la planificación institucional, y se elaboró el “Lineamiento para el cumplimiento de recomendaciones”, instrumento que fortalece el seguimiento y mejora la trazabilidad de las acciones correctivas. También se actualizó el Manual para la Legalización de Libros, actualmente pendiente de aprobación, y se registraron avances significativos en la actualización del Plan Estratégico de la Auditoría Interna y en la formulación del Código de Ética del equipo de trabajo. De manera complementaria, el personal participó en 22 actividades de capacitación, lo que contribuyó al fortalecimiento de las competencias técnicas y al mejoramiento continuo de la función de auditoría.
- VI.** La ejecución presupuestaria general fue adecuada, se destaca la necesidad de un presupuesto estable para capacitación, conforme al mandato de la Ley General de Control Interno.
- VII.** La Auditoría Interna cumplió satisfactoriamente las metas establecidas en el POI-2025. Asimismo, se logran productos de fiscalización robustos, oportunos y alineados con los objetivos estratégicos.
- VIII.** El periodo 2025, se caracterizó por un avance significativo en la fiscalización, el fortalecimiento institucional y la contribución a la transparencia pública, aunque persistieron brechas en gobernanza, control interno, gestión documental y normativas obsoletas que requieren atención prioritaria, el trabajo de la Auditoría Interna permitió generar evidencia clave para la toma de decisiones, mitigar riesgos y mejorar la gestión institucional, consolidándose como un pilar estratégico en la gobernanza del INAMU.

6. VALOR AGREGADO

La Auditoría Interna del INAMU aporta un valor agregado estratégico al fortalecer la transparencia, la rendición de cuentas y la eficiencia institucional mediante la ejecución de 17 estudios de fiscalización y la emisión de 50 recomendaciones orientadas a mejorar procesos críticos, reducir riesgos y optimizar el uso de los recursos públicos. Su labor permitió disminuir los subprocesos con nivel de riesgo alto, incrementar la cobertura del Universo Auditable y evidenciar brechas en ámbitos como la gobernanza, la planificación, la gestión tecnológica, los convenios, la administración financiera y los programas sustantivos del Instituto, generando insumos clave para la toma de decisiones de la Presidencia Ejecutiva y la Junta Directiva.

Además, la Auditoría Interna contribuyó de manera preventiva mediante advertencias, asesorías y la legalización de libros institucionales; fortaleció los mecanismos para la atención de denuncias; y documentó procesos internos para mejorar la estandarización y la trazabilidad institucional.

Finalmente, todo lo anterior se traduce en un mayor control interno, mejor gestión pública y un aporte directo al valor público que genera el INAMU, consolidando a la Auditoría Interna como un pilar esencial de la gobernanza institucional.

Cc. Sra. Yerlin Zúñiga Céspedes, presidente ejecutiva, Presidencia Ejecutiva.
Sra. Kattia Brenes Herrera, jefatura, Despacho de la Presidencia Ejecutiva.
Archivo.