|  |  |
| --- | --- |
| **Consejo 2018Ginebra, 17-27 de abril de 2018** | **logo_S_** |
|  |
|  |  |
| **Punto del orden del día: ADM 12** | **Documento C18/44-S** |
|  | **8 de marzo de 2018** |
|  | **Original: inglés** |
| Informe del Secretario General |
| INFORME DEL AUDITOR INTERNO SOBRE ACTIVIDADES DE AUDITORÍA INTERNA |

|  |
| --- |
| ResumenEl presente Informe se refiere a las actividades de Auditoría Interna en el periodo comprendido entre marzo de 2017 y marzo de 2018.Acción solicitadaSe transmite el presente Informe al Consejo para **examen**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Referencia*Reglamento Financiero y Reglas Financieras de la UIT (2010), Artículo 29* |

Introducción

1 El presente Informe se transmite al Consejo y responde al Artículo 29 del Reglamento Financiero de la UIT (2010). De conformidad con la Carta de Auditoría Interna[[1]](#footnote-1) de la UIT, el presente Informe se sometió al Secretario General antes de someterlo a la consideración del Consejo. El actual Informe se refiere a actividades realizadas durante el periodo comprendido entre marzo de 2017 y marzo de 2018.

Durante el periodo de informe, la Unidad de Auditoría Interna estuvo compuesta por dos funcionarios de categoría profesional, un P.5 (Jefe de le Unidad) y un P.2 (Auditor Interno subalterno), hasta que la persona que ocupaba el puesto de P.3 (Auditor Interno) retomó sus funciones el 1 de septiembre de 2017. La unidad contó todo el tiempo con un puesto de servicios generales (Asistente de auditoría) a tiempo completo.

2 Por consiguiente, la Unidad consta actualmente de tres puestos de categoría *profesional* y un puesto de servicios generales.

3 La Auditoría Interna confirma que lleva a cabo sus auditorías de conformidad con las Normas Internacionales para la Práctica Profesional de Auditoría Interna y el Código Ético establecidos por el Instituto de Auditores Internos (IIA)[[2]](#footnote-2), así como las disposiciones de la Carta de Auditoría Interna[[3]](#footnote-3) de la UIT. Además, la Auditoría Interna confirma que durante el periodo auditado su personal no tuvo autoridad de gestión ni responsabilidad sobre ninguna de las actividades auditadas y no realizó funciones de contabilidad u operacionales en la UIT.

Orientación y ámbito de las actividades de Auditoría Interna

4 De conformidad con la Carta de Auditoría Interna, el Comité Asesor Independiente sobre la Gestión (CAIG) examinó en marzo de 2017 el plan de Auditoría Interna propuesto para 2017, que fue aprobado posteriormente por el Secretario General y comunicado al Auditor Externo con miras a promover la eficiencia y la coordinación. Las actividades de auditoría están orientadas principalmente a los compromisos de garantía. Dos auditorías de 2017 se extendieron parcialmente hasta 2018 y una no se realizó porque en julio de 2017 el Secretario General solicitó que se auditase un asunto adicional (lo que requirió un cambio en las prioridades de planificación de la auditoría). Además de los compromisos de garantía, en la Carta de Auditoría Interna también se dispone que *la Auditoría Interna estudiará las alegaciones o presunciones de fraude o gestión indebida y que podrá proporcionar servicios de consultoría en la UIT*.

5 La Auditoría Interna comparte sistemáticamente copias de los informes de Auditoría Interna con el Auditor Externo de la UIT y el CAIG. De conformidad con el Reglamento Financiero de la UIT (Art. 29, punto 5), los Informes Finales de Auditoría Interna pueden ponerse a disposición de los Estados Miembros o de sus representantes designados. Desde octubre de 2015 existe un mecanismo que facilita el acceso a los Informes de Auditoría Interna. Durante el periodo auditado se recibieron dos solicitudes para consultar informes de la Auditoría Interna (a los que se respondió) a través del mecanismo en línea.

Objetivos y conclusiones de los compromisos de garantía

6 Los objetivos de los compromisos de garantía eran evaluar i) los aspectos de gobernanza de las operaciones verificadas de la Unión, ii) las prácticas de gestión de riesgos y iii) la eficacia de los controles (internos). La prioridad de las recomendaciones resultantes de los trabajos de auditoría se clasifica de acuerdo con la repercusión y la probabilidad de la deficiencia (crítica, alta, media, baja).

De acuerdo con los diversos compromisos de garantía cumplidos, la Auditoría Interna llegó a la conclusión de que, globalmente, se necesita mejorar la gobernanza y la gestión de riesgo de los procesos revisados y hacer que los controles sean más eficaces en las diversas esferas auditadas. Una mejora de estos puntos permitiría a la Auditoría Interna dar al Secretario General garantías razonables de la adecuación de la gobernanza y de la efectividad de la gestión de riesgos y del control. Se van a aplicar las recomendaciones hechas a la Dirección, con el apoyo del Secretario General, y ello reforzará a la UIT para el cumplimiento de su mandato.

7 La Auditoría Interna sigue la implementación de las acciones recomendadas, en su caso (véase también el punto sobre el seguimiento más adelante en el presente Informe).

*Se han obtenido los siguientes compromisos de garantía:*

*A Evaluación del riesgo de fraude institucional*

En el Informe de la DCI de 2016 "Prevención y detección del fraude y respuesta en las organizaciones del sistema de las Naciones Unidas" se pone de manifiesto una serie de deficiencias en esta esfera y algunas de ellas se aplican también a la UIT. El objetivo de la evaluación del riesgo era mejorar la comunicación y la sensibilización sobre el fraude y detectar en qué ámbitos es más vulnerable al fraude una Organización y qué actividades/procesos la ponen más en peligro.

8 Los objetivos principales de la evaluación (realizada en 2016 y finalizada en 2017) eran:

• Detectar factores de riesgo de fraude inherente y posibles sistemas fraudulentos.

• Evaluar la probabilidad y el alcance de los riesgos.

• Determinar los niveles de tolerancia al riesgo de fraude.

• Levantar un inventario de riesgos de fraude para poder controlarlos debidamente.

• Proponer medidas proporcionales de reducción de riesgos.

9 En el informe sobre la evaluación del riesgo de fraude se subrayan las esferas i) en las que se considera que la Unión puede estar expuesta a algún riesgo de fraude o ii) que, entre otras, hacen que se incremente la probabilidad de que se cometa fraude. Cuando es pertinente, se ha indicado la probabilidad de que se cometa fraude en las esferas indicadas y la importancia que este tendría.

10 En el informe final enviado al Secretario General figuran los comentarios de los gestores pertinentes y una atribución clara de funciones (para la ejecución de las recomendaciones).

*B Auditoría sobre igualdad e integración de género (GEM)*

11 La Auditoría Interna realizó un examen de la GEM para el periodo 2013 a 2016. Los objetivos principales de la auditoría eran i) evaluar el marco institucional de la UIT para mejorar la GEM; ii) evaluar el conocimiento y sensibilización del personal sobre políticas de GEM, programas de género, proyectos y actividades de creación de conocimiento en la Unión; iii) evaluar el grado de igualdad de género en la Unión, expresado por la proporción de hombres y mujeres en personal, grupos oficiales y oficiosos (como grupos especiales), comités estatutarios, etc. de la Unión; iv) detectar y evaluar las buenas prácticas sobre iniciativas de género en la UIT y las posibles deficiencias que limitan la incorporación de una perspectiva de género en todos los niveles de la Unión; y v) evaluar el estado de la UIT en lo relativo a la aplicación de indicadores de rendimiento del ONU-SWAP.

12 La Auditoría Interna llegó a las siguientes conclusiones, las cuales constituyen asuntos altamente prioritarios:

• El marco institucional vigente para la GEM no es adecuado. Ese marco comprende las Resoluciones de los Órganos Rectores sobre género, la política de GEM, el Grupo Especial sobre Cuestiones de Género (GTF) y la estructura de la rendición de cuentas asociada. Se recomendó estudiar la posibilidad de fusionar las tareas de igualdad de género y de incorporación de una perspectiva de género en un posición/función de dedicación exclusiva, directamente supeditada a la autoridad del Secretario General y sin modificar los recursos presupuestarios vigentes (por ejemplo, una posición de Directivo Corporativo Superior de Género/Diversidad).

• Además se llegó a la conclusión de que los riesgos asociados a la sensibilización de políticas y programas de GEM no se gestionaban adecuadamente. Se recomendó por lo tanto que el personal recién contratado recibiese una formación concreta de sensibilización sobre GEM y su política en la UIT, y que se incluyese la GEM en la descripción del puesto del personal pertinente y/o que esta pasase a formar parte de las competencias en la evaluación periódica de rendimiento o de un objetivo periódico, cuando fuese posible, para la persona que ocupa puestos determinados.

• Otra de las conclusiones de la auditoría es que no hay el mismo número de mujeres que de hombres en el personal ni en los grupos de la Unión. Hay menos mujeres en categorías superiores y menos hombres en categorías inferiores. Se recomendó revisar la composición de los comités estatutarios para que hubiese más mujeres (como miembros principales) y preparar un plan con objetivos con fechas límite para alcanzar la paridad de género en el personal, tanto en las categorías de servicios generales, como en las categorías profesional y superiores.

• La cuarta conclusión, que es también un asunto altamente prioritario, fue que no era adecuada la eficacia de los controles para la aplicación y elaboración de informes sobre la Resolución 70 y el ONU-SWAP. Se recomendó preparar, y remitir al Comité de Coordinación para su aprobación, un plan de acción sobre igualdad de género e incorporación de una perspectiva de género.

Los respectivos directivos aceptaron las recomendaciones.

13 Globalmente, la Auditoría Interna considera que la gobernanza, los procesos de gestión de riesgos y los controles no son suficientemente adecuados ni efectivos en algunas esferas. Hay buenas prácticas sobre la cuestión del género en la UIT que demuestran una cultura suficientemente preparada para adoptar la GEM. Si se abordasen las deficiencias detectadas, el Secretario General podría disfrutar de una garantía razonable de que hay una gobernanza y una gestión del riesgo adecuadas en lo que respecta a la GEM y de que los controles internos son eficaces para la aplicación de la política y las actividades de GEM.

*C Auditoría de datos de transacciones financieras*

14 La Auditoría Interna realizó un examen de datos de transacciones financieras para el periodo 2014 a 2016. Se revisaron transacciones financieras de partidas seleccionadas del libro mayor dentro de las categorías de ingresos y gastos. Los objetivos de la auditoria eran i) evaluar sin son adecuados los procedimientos y políticas pertinentes para las transacciones financieras; ii) evaluar si son adecuados y fiables los controles internos sobre los datos de transacciones financieras; iii) evaluar si las transacciones financieras se realizan de conformidad con aquellos procedimientos y políticas; y iv) analizar las transacciones financieras existentes y cualquier tendencia o patrón.

15 En su conclusión, la Auditoría Interna no destacó cuestiones altamente prioritarias. Se considera que las políticas vigentes sobre transacciones financieras son mayoritariamente adecuadas. Los controles son eficaces, como puede verse en los patrones coherentes que implican que no hay anomalías ni errores en los datos financieros registrados. Los controles internos utilizados para evitar problemas con los datos financieros, como errores de operación, son mayoritariamente adecuados si bien sigue habiendo un cierto nivel de riesgo en lo que respecta a datos relativos a procesos de registro manual. Se recomienda estudiar la posibilidad de introducir un mecanismo automatizado para los procesos manuales vigentes, como el procesamiento de asignaciones escolares y de compensación de horas extraordinarias. Hay un riesgo de que no se cumplan las políticas sobre, por ejemplo, los límites fijados para horas extraordinarias. A fecha del informe no se ha emitido ninguna recomendación, pero la Asesoría Interna tiene la intención de que figure una auditoría de horas extraordinarias en su futuro plan de auditorías con miras a estudiar en profundidad las horas extraordinarias del personal temporal y permanente[[4]](#footnote-4).

Los respectivos directivos aceptaron las recomendaciones.

10 En general, la Auditoría Interna garantizó razonablemente al Secretario General que los controles internos, la gobernanza y los procesos de gestión de riesgos eran adecuados y razonablemente eficaces en general. Con todo, podían obtenerse algunas mejoras en las esferas de procesos de registro manual.

*D Auditoría de patrocinios*

17 La Auditoría Interna inspeccionó los patrocinios durante el periodo comprendido entre enero de 2015 y septiembre de 2017. Los objetivos principales de la auditoría eran: i) evaluar si las políticas directrices de patrocinios en la UIT eran adecuadas; ii) evaluar la coordinación interna del proceso de patrocinio; iii) evaluar las cantidades obtenidas de varios patrocinadores frente a los beneficios concedidos; iv) evaluar las fuentes actuales de patrocinio; y v) evaluar si los controles son adecuados y evaluar el cumplimiento de los procedimientos y políticas vigentes; y vi) evaluar las consideraciones relativas a la incorporación de una perspectiva de género y la igualdad de género.

18 En la Auditoría se estableció que los esfuerzos destinados a racionalizar los patrocinios eran positivos. En el momento de la Auditoría, las directrices de patrocinios relativos a eventos en la UIT, publicadas en abril de 2017 (Orden de Servicio Número 17/06), se estaban modificando para reforzar los requisitos de acuerdo y debida diligencia, establecer un precio mínimo de patrocinio y ofrecer orientaciones en la coorganización de eventos. También se señaló de manera positiva que las Oficinas estaban trabajando para mejorar la coordinación de patrocinios.

19 La Auditoría Interna llegó a las siguientes conclusiones, las cuales constituyen asuntos altamente prioritarios:

• Las políticas vigentes relativas a patrocinios no son adecuadas ya que en ellas no figuran todas las formas de patrocinio, y las modificaciones propuestas sobre la Orden de Servicio Número 17/06 todavía no se han aprobado. Se recomendó que, en coordinación con las Oficinas, se desarrollasen políticas que abarcasen todo tipo de patrocinios para tratar los asuntos planteados en la auditoría.

• También se descubrió que la coordinación de patrocinios no era adecuada. Se recomendó por lo tanto organizar una formación CRM para todos los coordinadores de la mano del Departamento IS, el FRMD y las Oficinas, y tomar medidas para asegurar que el procesamiento de todos los patrocinios se hacía mediante CRM. También se recomendó que las especificaciones funcionales CRM que deben incorporarse al sistema se preparasen con miras a simplificar las herramientas de movilización de recursos y a minimizar i) los requisitos de formación; y ii) el tiempo que se requiere para introducir datos y preparar informes.

• La tercera conclusión, que constituía un asunto altamente prioritario, era que la UIT está expuesta a un elevado riesgo de reputación por no tener mecanismos adecuados (diferentes a los de los Estados Miembros) para comprobar la debida diligencia de los Miembros de Sector (como patrocinadores) y los Miembros que no son de Sector. Se recomendó establecer un mecanismo, preferiblemente en la División de Compras, para comprobar la debida diligencia de todos los patrocinadores posibles (Miembros y no Miembros de la UIT).

Los respectivos directivos aceptaron las recomendaciones.

20 Globalmente, la Auditoría Interna considera que la gobernanza, los procesos de gestión de riesgos y los controles internos, relacionados con los patrocinios muestran carencias y necesitan mejorar. La Auditoría Interna ha identificado los puntos que se han de mejorar en las políticas de patrocinios, la coordinación de patrocinios interna y la debida diligencia que deben adoptar los posibles patrocinadores. De solucionarse estos problemas, el Secretario General podría disfrutar de una garantía razonable de la adecuación de la gobernanza y de la efectividad de la gestión de riesgos y del control en los patrocinios.

*E Auditoría de la seguridad de acceso al sistema ERP*

21 La Auditoría Interna estudió la seguridad de acceso al módulo de SAP de componente central de planificación de recursos empresariales (ECC) y de gestión de las relaciones con los clientes (CRM), y más específicamente durante el periodo de enero de 2015 a octubre de 2017. Los objetivos de la auditoría eran evaluar i) principios, políticas y marcos para asegurar el acceso al módulo de SAP ECC y CRM; ii) la seguridad de transacciones, datos y gestión de cuentas de cliente en el módulo de SAP ECC y CRM; iii) funciones, autorizaciones y responsabilidades a tenor de las separaciones de funciones esperadas; y iv) gestión y monitorización de registro y utilización de informes relevantes para los usuarios.

22 La Auditoría Interna llegó a las siguientes conclusiones, las cuales constituyen asuntos altamente prioritarios:

• Las políticas vigentes sobre la seguridad de acceso al módulo de SAP ECC y CRM no se consideran adecuadas. Se recomendó revisar esas políticas con miras a armonizarlas entre sí y a que reflejasen la realidad actual.

• La seguridad y gestión de cuentas de cliente en el módulo de SAP ECC y CRM no se considera adecuada. Se recomendó aplicar un periodo de validez a todas las cuentas de usuario en SAP para limitarlas a las fechas de contrato.

• En lo relativo a la autorización de acceso y concesión de funciones, la separación de funciones (SoD) en el módulo de SAP ECC y CRM no es adecuada. Se recomendó revisar y desactivar la autorización de usuarios en producción para todas las transacciones SAP importantes (especialmente aquellas utilizadas en desarrollo y administración de sistema) y de usuarios que no tenían previsto utilizarla. También se recomendó revisar y desactivar, en coordinación con el HRD y el FRMD, todas las funciones y autorizaciones SAP en producción atribuidas a personal que no esperaba utilizarlas.

Las recomendaciones fueron aceptadas por los directivos pertinentes.

23 Globalmente, la Auditoría Interna considera que la gobernanza, los procesos de gestión de riesgos y los controles internos relativos a la seguridad de acceso a SAP ECC y CRM no son adecuados y que se necesitan mejorar algunos aspectos. De resolverse las carencias en las esferas de políticas, autorizaciones y funciones SAP ECC y CRM y el registro de tablas de transacciones importantes, el Secretario General podría recibir una garantía razonable de que la gobernanza, los procesos de gestión de riesgos y los controles internos relativos a la seguridad de acceso de SAP ECC y CRM son adecuados.

*F Auditoría de gestión de instalaciones*

24 La Auditoría Interna estudió la gestión de instalaciones. El periodo que abarca la auditoría es de enero de 2015 a septiembre de 2017. Los objetivos de la auditoría eran evaluar i) si las políticas que rigen la gestión de instalaciones eran adecuadas; ii) la ejecución de los planes de mantenimiento y las consideraciones de eficiencia energética en los edificios de la UIT; iii) para las actividades externalizadas, si los controles eran adecuados y de conformidad con las políticas vigentes relativas a seguridad, compras, gestión de contratos y rendimientos de proveedores; iv) si los controles internos relevantes para las transacciones financieras relativas a la gestión de instalaciones eran adecuados y fiables; y v) las consideraciones sobre la incorporación de una perspectiva de género y la igualdad de género en la gestión de las instalaciones de la UIT.

25 Con miras a contribuir a la valiosa labor de la UIT de encontrar oportunidades para actuar entre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la Auditoría Interna estableció mediante su labor vínculos con los ODS 3, 5, 7 y 13 compatibles con su ámbito y objetivos.

26 En la Auditoría se descubrieron prácticas positivas relativas a la gestión de instalaciones, como un plan de mantenimiento anual sobre electricidad y calefacción, ventilación y aire acondicionado, documentos con especificaciones técnicas para instalaciones de calefacción, ventilación y aire acondicionado, una gestión adecuada de inventarios y zonas de almacenamiento y una certificación de la Secretaría de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático. Además, en la esfera de compras de bienes, servicios y trabajos relativos a instalaciones, la Auditoría Interna señaló buenas prácticas en compras de bienes y servicios con un impacto medioambiental reducido (a saber: compra de productos de limpieza respetuosos con el medio ambiente y la existencia de criterios medioambientales para la contratación de servicios de jardinería).

27 La Auditoría Interna llegó a las siguientes conclusiones sobre diversos asuntos:

• Las políticas y prácticas de compras vigentes relativas a gestión de instalaciones no son adecuadas. La falta de adecuación y claridad no conduce necesariamente a problemas relacionados directamente con la gestión de instalaciones de la UIT pero expone a la Unión a unos riesgos más elevados en cuanto a compras. Aunque en una auditoría anterior de 2017 ya se había recomendado acelerar la preparación de un Manual de Compras de la UIT, se volvió a formular esa recomendación indicándose que era de máxima prioridad en vista de la necesidad urgente que tenía la Unión de utilizar procedimientos y prácticas de compra adecuados para gestionar correctamente las compras relativas a la construcción del nuevo edificio de la Sede.

• Algunas de las transacciones financieras relativas a la gestión de instalaciones no cumplen el Reglamento Financiero de la UIT ni las Reglas Financieras ni los principios relacionados de NICSP para la capitalización. Se recomendó adoptar y documentar el árbol de decisiones para la capitalización de las revalorizaciones de todos los gastos de renovación y mantenimiento. El FRMD no aceptó la recomendación y comentó que se respetaba estrictamente el árbol de decisiones que él había establecido. Además insistió en que las reparaciones mencionadas formaban parte de un mantenimiento rutinario, es decir, que sus Directrices y Políticas de Activos bastaban para explicar el proceso del árbol de decisiones.

• Se consideraron parcialmente adecuados los procedimientos y políticas vigentes relativos a la gestión de instalaciones y a la gestión de riesgo en lo que respecta a planificación y seguimiento de actividades de mantenimiento. Se recomendó establecer un plan de mantenimiento integrado a largo plazo y procedimientos de inspección formales, realizar una evaluación de la carga de trabajo en relación con los recursos disponibles de personal, llevar a cabo una consulta para incorporar requisitos de servicio del Departamento de Servicios Informáticos y recopilar la información recibida al respecto. Otra de las cuestiones giró en torno a la gestión del riesgo relativa a la seguridad, protección y eficiencia energética, la cual es adecuada aunque todavía puede mejorarse en lo relativo a la eficiencia energética (ODS 7: Energía asequible y sostenible, y ODS 13: Acción climática). Se recomendó verificar el cálculo del área de referencia energética. La FMD comentó que confiaba en las cifras publicadas anteriormente y que prepararía una hoja resumen sencilla al respecto. Y por último se llegó a la conclusión de que la igualdad de género y la incorporación de una perspectiva de género no se habían incorporado formalmente en la gestión de instalaciones (ODS 5: Igualdad de género). Se recomendó consultar a SPM y se barajó la opción de a) tomar en cuenta las necesidades propias de género durante la fase de planificación; y b) sensibilizar a todas las partes interesadas asociadas con la gestión de instalaciones sobre la igualdad de género y la incorporación de una perspectiva de género.

Las recomendaciones fueron aceptadas por los directivos pertinentes, excepto la relativa a los principios de NICSP de capitalización.

28 La Auditoría Interna considera que la gobernanza, los procesos de gestión del riesgo y los controles internos son parcialmente adecuados. Se necesita mejorar en la esfera de políticas, procedimientos y gestión del riesgo de algunos aspectos de la gestión de instalaciones en toda la UIT, pero en particular en los procedimientos y políticas relativos a compras. Si se solucionasen esos problemas, el Secretario General podría recibir una garantía razonable de que la gobernanza y la gestión del riesgo son adecuadas y de que los controles son eficaces para la gestión de instalaciones.

Investigaciones de la Auditoría Interna

29 El Secretario General solicitó a la Auditoría Interna en septiembre de 2017 que investigase un posible uso no autorizado del logotipo de la UIT por un patrocinador en un evento de la UIT de ese año. El uso no autorizado en cuestión no supuso ninguna pérdida financiera para la UIT. El Secretario General recibió informes sobre los avances y los resultados de la investigación.

Servicios de consultoría por la Auditoría Interna

*A Estudio de viabilidad de la función de evaluación de la UIT*

30 La Dependencia Común de Inspección (DCI), en su informe "Examen de la gestión y administración en la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT)" realizó una recomendación oficiosa:

*179. Los Inspectores son conscientes de las implicaciones financieras, pero consideran que institucionalizar una función de evaluación es una manera de contribuir a que todos los componentes de la Unión establezcan una dirección, un aprendizaje y un intercambio de conocimientos estratégicos, siempre y cuando esté formada por expertos profesionales y dotada de la capacidad suficiente.*

31 El informe de viabilidad encargado por la Auditoría Interna se presentó al Grupo de Coordinación de la Gestión de la UIT (GCG) en abril de 2017. En su 18ª reunión, el CAIG también examinó el estudio de viabilidad en el que figuraban propuestas sobre la mejor manera en que la UIT podía establecer una función y política de evaluación. El Secretario General ha adoptado provisionalmente las directrices y políticas de evaluación propuestas, las cuales constituirán el marco para una prueba de evaluación que figura en el plan de trabajo de la Auditoría Interna de 2018.

*B Acuerdos de nivel de servicio*

32 Se realizó una revisión de los acuerdos de nivel de servicio (SLA) para ayudar a Gestión a tomar decisiones con conocimiento de causa. El objetivo del trabajo fue determinar si los procesos SLA funcionaban adecuadamente y conocer el grado en que se cumplían los objetivos SLA. El trabajo de asesoría se centró en los procedimientos y prácticas vigentes.

33 La Auditoría Interna llegó a las siguientes conclusiones, las cuales constituyen asuntos altamente prioritarios:

• No se aplica un marco institucional adecuado para gestionar los SLA. Se recomendó estudiar la posibilidad de revisar y actualizar el manual operativo SLA vigente para armonizarlo con las necesidades de la Organización. Para los servicios difícilmente cuantificables, la actualización podría comprender la interrupción de la firma anual de SLA y la introducción de un trato de acuerdo continuo con esos contratos en el que se hiciese referencia al catálogo del proveedor de servicios y su vigencia fuese indefinida hasta que surgiese alguna circunstancia excepcional que justificase un cambio.

• Los riesgos asociados con la evaluación del rendimiento pasado no se gestionan adecuadamente y puede ocurrir que no se descubra eficientemente si el rendimiento es pobre y si hay oportunidades de mejora. Se recomendó estudiar la posibilidad de aplicar un mecanismo de evaluación del rendimiento pasado utilizando indicadores de rendimiento SMART.

34 En general, la Auditoría Interna considera que hay diversos aspectos positivos en los procesos SLA aunque cree que solo funcionan en parte y que los objetivos de los SLA no se alcanzan del todo.

35 Después de que la Auditoría Interna publicase el informe final del trabajo se decidió no aplicar las recomendaciones principales como se formulaban en los informes pero sí aplicar una alternativa (hasta finales de 2019) para abordar las preocupaciones expresadas por ella. Se estudiarían otras recomendaciones formuladas en el periodo de 2020 a 2023.

Aplicación de las recomendaciones del CAIG con respecto a la Auditoría Interna

36 El CAIG efectuó un seguimiento periódico de las recomendaciones con respecto a la función de Auditoría Interna e incorporó los progresos observados en su informe al Secretario General y en su informe anual al Consejo. A fecha del Informe, la Auditoría Interna ha aplicado todas las recomendaciones del CAIG en cuanto a la Auditoría Interna. Se informó de la situación en la 8ª reunión del Grupo de Trabajo del Consejo sobre Recursos Humanos y Financieros (GTC-RHF) mediante el Documento CWG-FHR-8/13.

Seguimiento de las recomendaciones de la Auditoría Interna

37 A lo largo del periodo del informe y en cumplimiento de la Norma 2500 del IIA[[5]](#footnote-5), la Auditoría Interna siguió las recomendaciones realizadas por auditorías previas. Se observó un progreso en los últimos 12 meses y las estadísticas sobre la implementación son las siguientes (al 30 de septiembre de 2017):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Año | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | Total |
| Número de informes de auditoría | 2 | 0 | 4 | 4 | 7 | 4 | 4 | **25** |
| Recomendaciones – Total | 17 | - | 113 | 55 | 34 | 22 | 27 | **268** |
|  En preparación | 0 | - | 7 | 5 | 8 | 15 | 27 | **62** |
|  Retrasadas | 3 | - | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | **3** |
|  Cerradas | 14 | - | 106 | 50 | 26 | 7 | 0 | **203** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| % de recomendaciones en preparación | 0% | - | 6% | 9% | 24% | 68% | 100% | **23%** |
| % de recomendaciones retrasadas | 18% | - | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | **1%** |
| % de recomendaciones cerradas | 82% | - | 94% | 91% | 76% | 32% | 0% | **76%** |

(3) hasta finales de 2017 – se excluyen informes de asesoría

38 No ha quedado sin implementar ninguna recomendación esencial o muy importante anterior a 2012. Las recomendaciones de 2011 que siguen en curso de aplicación corresponden a una Auditoría Interna de los costes de las publicaciones. La Dirección informó periódicamente a la Auditoría Interna (y al CAIG) sobre los avances. Para 2017, algunos de los Informes de auditoría interna se finalizaron en el último trimestre del año, por lo que resultará difícil que muchas de las recomendaciones se hayan ya aplicado a principios de 2018.

Aspectos relacionados con la metodología de la auditoría

39 Desde 2013, la Auditoría Interna ya se inició utilizando los *Cuestionarios de Eficacia de la Auditoría* que se remitieron a los administradores de los procesos y entidades auditados a fin de evaluar la efectividad del trabajo de auditoría e identificar posibilidades de mejora. Este sistema se mantuvo durante el periodo abarcado por el presente Informe. Según se desprende de los 5 *cuestionarios* remitidos a la Auditoría Interna en 2017, la información obtenida ha sido muy positiva hasta ahora (una puntuación media de 4 en una escala de 1 a 5).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Nota de servicio 13/09 promulgada por el Secretario General el 27 de junio de 2013. [↑](#footnote-ref-1)
2. Instituto de Auditores Internos, [www.theiia.org](http://www.theiia.org). [↑](#footnote-ref-2)
3. Nota de servicio 13/09, promulgada por el Secretario General el 27 de junio de 2013. [↑](#footnote-ref-3)
4. Esto se incorporó en el plan de auditoría interna de 2018. [↑](#footnote-ref-4)
5. Instituto de Auditores Internos, [www.theiia.org](http://www.theiia.org). [↑](#footnote-ref-5)