

AUDITORÍA INTERNA CORPORACIÓN BANANERA NACIONAL S.A.

Informe de la ejecución del plan de trabajo del año 2025 de la Auditoría Interna de
Corporación Bananera Nacional S.A. (CORBANA S.A.)

CORBANA-AUI-INFLAB-001-2026

19 de marzo de 2026

Auditor Interno

Contenido

<i>Resumen ejecutivo</i>	4
1 INTRODUCCIÓN	5
1.1 Origen del estudio	5
1.2 Periodo del informe	5
1.3 Ámbito de acción de la Auditoría Interna	5
1.4 Estructura funcional y ocupacional de la Auditoría Interna	6
1.5 Marco filosófico de la auditoría interna	6
1.5.1 Misión de la Auditoría Interna	6
1.5.2 Visión de la Auditoría Interna	6
1.5.3 Propuesta de valor de la Auditoría Interna	6
2 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y GESTIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA: ANÁLISIS DE SITUACIONES Y RESULTADOS CLAVE	7
2.1 Sobre la gestión operativa de la Auditoría Interna en el 2025	7
2.1.1 Desempeño de la auditoría	7
2.1.2 Mejoras en eficiencia y gestión del riesgo en la ejecución del plan de trabajo anual	7
2.1.3 Resultados de la labor y compromiso administrativo en el fortalecimiento del control interno	7
2.1.4 Mejoras en la Auditoría Interna: aseguramiento de calidad y adaptación a desafíos futuros	8
2.2 Sobre la gestión estratégica de la Auditoría Interna 2022-2025	8
2.2.1 Logro de objetivos estratégicos de la Auditoría Interna	8
2.2.2 Estrategia de fortalecimiento y posicionamiento institucional	9
2.2.3 Mejora de procesos y creación de valor agregado	10
2.2.4 Enfoque en riesgos críticos y cobertura sustantiva	10
2.2.5 Cultura de control interno e inclusión del personal en la vigilancia y transparencia de la Corporación	10
3 REPORTE DETALLADO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA AUDITORÍA INTERNA: CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE TRABAJO	11
3.1 Servicios de auditoría	13
3.1.1 Estudios de auditoría	13
3.1.2 Atención de denuncias	19
3.2 Servicios de asesoría y preventivos	19
3.2.1 Servicios de asesoría a la Junta Directiva	20
3.2.2 Servicios de asesoría a la Administración	20
3.2.3 Servicios de advertencia a la Junta Directiva y Administración	22
3.2.4 Autorización y cierre de libros contables y sociales	22
3.3 Labores administrativas	22
3.3.1 Informe de las labores realizadas en el año 2024	22
3.3.2 Plan de trabajo para el año 2025	22
3.3.3 Presupuesto 2026 de la Auditoría Interna	23
3.3.4 Atención de solicitudes de la Contraloría General de la República	24

3.4	Actividades de mejora de la función de auditoría interna	24
3.4.1	Informe de autoevaluación de calidad 2025	24
3.4.2	Mejoras implementadas en la Auditoría Interna	25
3.4.3	Administración de riesgos de la actividad de auditoría	26
3.4.4	Control y seguimiento del plan anual de trabajo 2025	27
3.4.5	Sistema de indicadores de desempeño y medición de resultados	27
4	ANEXOS	30
4.1	Anexo 1 Informes de auditoría interna comunicados durante el año 2025	30
4.2	Anexo 2 Estudios de auditoría interna en ejecución al final del año 2025	32
4.3	Anexo 3 Estudios de auditoría interna no realizados en el año 2025	32
4.4	Anexo 4 Análisis de riesgos en la Auditoría Interna de CORBANA	32

Resumen ejecutivo

El presente informe se rinde en estricto cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2026 y de las facultades conferidas por el artículo 22, inciso g, de la Ley General de Control Interno (N° 8292). En este documento se consolidan las actividades y resultados alcanzados por la Auditoría Interna durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025.

Durante el ejercicio 2025, esta Auditoría alcanzó un nivel de eficiencia del 86,44% en la ejecución de su Plan Anual, superando los registros de años anteriores. Es fundamental destacar que el 69,46% del tiempo efectivo de trabajo se concentró en el abordaje de áreas críticas con riesgo de fraude, corrupción o potencial impacto negativo en los objetivos institucionales.

La gestión de auditoría y asesoría arrojó los siguientes resultados clave:

- **Producción de informes:** Se gestionaron 26 estudios (de 30 programados), culminando en la comunicación de 23 informes finalizados (14 CORBANA S.A., 7 CIBSA y 2 FEPI).
- **Fortalecimiento del control interno:** Se emitieron 49 recomendaciones, las cuales fueron aceptadas en su totalidad (100%) por la Administración Activa.
- **Celeridad en la mejora:** El tiempo promedio para la implementación de recomendaciones emitidas en el 2025 fue de 104 días, logrando una mejora significativa frente a los 207 días de 2024 y los 324 días de 2023.
- **Presencia y vigilancia:** Se estuvo presente en 64 sesiones de Junta Directiva y se realizaron observaciones técnicas a 12 normativas institucionales (reglamentos y manuales).
- **Gestión preventiva:** Se emitió un Oficio de Advertencia sobre riesgos de incumplimiento en seguridad e higiene laboral (facilidades de alimentación en un área del Centro de Investigaciones), logrando la atención inmediata por parte de la Administración.
- **Control formal:** Se garantizó la transparencia administrativa mediante la autorización de apertura de 14 libros (3275 folios) y el cierre de ocho.

Como resultado de la ejecución del Plan Estratégico 2022-2026 y las acciones de mejora continua, se presentan los niveles de cumplimiento alcanzados en los indicadores clave de la gestión:

Objetivo Estratégico	Estado	Indicador Clave (Logro vs. Meta 2025)
Posición estratégica	●	77,45% (Se superó meta de 68,18%)
Gestión interna	●	85,46% (Se superó meta de 81,91%)
Percepción del jerarca	●	97,16% (Se superó meta de 87.24%)
Enfoque en riesgos críticos	●	69,46% (Se superó meta de 58.00%)
Ciclo de auditoría	●	8,12 años (Se superó meta de 8,70 años)

1 INTRODUCCIÓN

1.1 Origen del estudio

El presente informe se elabora en cumplimiento del Plan de Trabajo Anual de la Auditoría Interna correspondiente al año 2026, así como de lo dispuesto en el artículo 22, inciso g, de la Ley General de Control Interno, que establece como una de las competencias de la auditoría interna:

Elaborar un informe anual de la ejecución del plan de trabajo y del estado de las recomendaciones de la auditoría interna, de la Contraloría General de la República y de los despachos de contadores públicos; en los últimos dos casos, cuando sean de su conocimiento, sin perjuicio de que se elaboren informes y se presenten al jerarca cuando las circunstancias lo ameriten.

Es fundamental señalar que el Plan Anual de Trabajo 2025 fue conocido y aprobado formalmente por la Junta Directiva de CORBANA S.A. en la Sesión 01-01-2025 del 07 de enero de 2025. Esta fecha de aprobación obedeció a una situación de fuerza mayor, derivada de la falta de quórum estructural del órgano colegiado tras el sensible fallecimiento del entonces Presidente, Sr. Eduardo Gómez Bodden (q.d.D.g), el 17 de agosto de 2024.

El quórum estructural se restableció el 18 de diciembre de 2024, tras la oficialización de la representación del Sistema Bancario Nacional mediante el oficio DJ-2401-2024 de la Contraloría General de la República. No obstante, en estricto cumplimiento de los plazos normativos, la Auditoría Interna remitió oportunamente dicho plan de trabajo al ente contralor desde el 13 de noviembre de 2024.

1.2 Periodo del informe

El informe comprende el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2025.

1.3 Ámbito de acción de la Auditoría Interna

La Auditoría Interna cumple su función en relación con los fondos públicos sujetos al ámbito de competencia de la Corporación, incluyendo fideicomisos, fondos especiales y otros de naturaleza similar, o sobre fondos y actividades privadas de acuerdo con los artículos 5º y 6º de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, en el tanto éstos se originen en transferencias efectuadas por componentes dentro de la competencia de la Corporación.

1.4 Estructura funcional y ocupacional de la Auditoría Interna

La estructura operativa de la Auditoría Interna se conforma por siete plazas: un auditor interno, cinco auditores bajo su supervisión directa y una asistencia administrativa que brinda soporte técnico al área. Para su gestión, la Auditoría Interna distribuye sus labores en tres áreas funcionales: Financiera-Contable y Administrativa, Tecnologías de la Información y Campo.

Orgánicamente, la Auditoría Interna depende de la Junta Directiva de la Corporación Bananera Nacional S.A. Asimismo, y en cumplimiento de lo dispuesto por la Contraloría General de la República (oficio R-OC-071-2017), extiende sus servicios de auditoría, asesoría y advertencia a la Compañía Internacional de Banano (CIBSA) S.A. y su subsidiaria, asignando un auditor especialista para dicho fin.

1.5 Marco filosófico de la auditoría interna

1.5.1 Misión de la Auditoría Interna

La Auditoría Interna es un órgano asesor y de servicio que contribuye con el alcance de los objetivos institucionales, al brindar a los accionistas, al Gobierno y a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del jerarca y del personal de la Corporación se ejecuta conforme al marco legal y técnico, y a las sanas prácticas.

1.5.2 Visión de la Auditoría Interna

Ser reconocidos por el jerarca y la Administración como un aliado estratégico para el fortalecimiento de la efectividad de las operaciones, de los procesos de gestión de riesgos, control y dirección, mediante la promoción de las mejoras pertinentes por un equipo profesional excelente e íntegro.

1.5.3 Propuesta de valor de la Auditoría Interna

El Plan de Trabajo 2025 se formuló en estricta alineación con la propuesta de valor de la Auditoría Interna, conforme a lo establecido en el Plan Estratégico 2022-2026:

Concentraremos nuestro esfuerzo a fortalecer los procesos administrativos y operacionales ante actos de corrupción o irregulares o el incumplimiento de las sanas prácticas, propiciando a la vez la gestión eficiente y eficaz de los recursos.¹

¹ Propuesta de valor desarrollada en el plan estratégico de la Auditoría Interna para el periodo 2023-2026.

2 EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO Y GESTIÓN DE LA AUDITORÍA INTERNA: ANÁLISIS DE SITUACIONES Y RESULTADOS CLAVE

Este informe detalla las actividades y logros alcanzados durante el año, resaltando el papel de la Auditoría Interna como un apoyo clave en la gestión de la institución. Durante este periodo, el trabajo se centró en optimizar procesos, gestionar riesgos y promover una cultura de mejora continua. El respaldo de la Administración y la implementación de las recomendaciones emitidas han sido factores fundamentales para proteger los recursos institucionales.

2.1 Sobre la gestión operativa de la Auditoría Interna en el 2025

2.1.1 Desempeño de la auditoría

En 2025, la labor de auditoría aportó valor directo en la prevención de irregularidades y el fortalecimiento de los controles internos. Este esfuerzo se refleja en indicadores sólidos: un Índice de Posición Estratégica del 77,45%, un Índice de Gestión de la Auditoría Interna del 85,46%, y unas calificaciones de calidad de 93,52% y del 97,16% asignadas por los auditados y Junta Directiva respectivamente. Estos resultados se sustentan en la estandarización de los procesos de auditoría y el soporte técnico del equipo de trabajo, asegurando la objetividad y calidad en cada etapa de la ejecución.

2.1.2 Mejoras en eficiencia y gestión del riesgo en la ejecución del plan de trabajo anual

La priorización de áreas críticas permitió asignar el 69,46% del tiempo efectivo a riesgos altos, logrando una cobertura del 39,22% de los subprocesos. Esta operatividad redujo el ciclo de auditoría a 8,12 años, proporcionando a la Junta Directiva insumos técnicos oportunos para la toma de decisiones estratégicas.

2.1.3 Resultados de la labor y compromiso administrativo en el fortalecimiento del control interno

Como resultado de las auditorías, se emitieron 49 recomendaciones orientadas a corregir las causas de los hallazgos y mejorar el control interno. La Administración Activa aceptó la totalidad de estas propuestas, logrando un tiempo promedio de implementación de 104 días para las recomendaciones emitidas en el año 2025. Esta labor, junto con la participación en 64 sesiones de Junta Directiva y el apoyo técnico en 12 normativas, confirma el rol preventivo y de asesoría que desempeña la Auditoría en el uso de los recursos de la Corporación.

2.1.4 Mejoras en la Auditoría Interna: aseguramiento de calidad y adaptación a desafíos futuros

La Auditoría Interna se rige por un Programa de Aseguramiento de la Calidad que garantiza la mejora constante. Durante el año, se ejecutaron iniciativas para fortalecer la transparencia, la gestión de riesgos y la ética profesional. También se mejoraron las herramientas para medir el impacto real de la labor realizada.

El proceso de fortalecimiento iniciado en 2021 ha creado una base sólida para enfrentar con solvencia auditorías o revisiones de órganos externos. Se ha logrado un mejor posicionamiento estratégico ante las gerencias y jefaturas, basado siempre en el apoyo de la Junta Directiva y la Gerencia General. El compromiso actual es mantener estos estándares de calidad y asegurar que la Auditoría Interna siga siendo una herramienta eficaz ante los futuros retos de la organización.

2.2 Sobre la gestión estratégica de la Auditoría Interna 2022-2025

En el ejercicio 2021, la Auditoría Interna formuló y sometió a consideración de la Junta Directiva su Plan Estratégico 2022-2026, el cual fue aprobado en la sesión 39-09-2021 del 28 de septiembre del 2021. Esta hoja de ruta se orienta a robustecer la función de auditoría, elevar el valor percibido de su gestión y optimizar la pertinencia y oportunidad en la ejecución de las auditorías, asegurando una cobertura alineada con los objetivos institucionales.

2.2.1 Logro de objetivos estratégicos de la Auditoría Interna

A continuación, se presenta el cuadro que detalla el grado de avance en el cumplimiento de los objetivos estratégicos, evaluado mediante indicadores clave de desempeño.

CUADRO 1
CORBANA – AUDITORÍA INTERNA
Logro de objetivos estratégicos de la Auditoría Interna
Periodo 2025

Objetivo Estratégico	Estado	Importancia	Indicador Clave (Logro vs. Meta 2025)
Posición estratégica	●	Este índice ayuda a la Auditoría Interna a entender su posición, identificar áreas de mejora y alinear sus estrategias para maximizar su impacto y valor.	77,45% (Se superó meta de 68,18%)
Gestión interna	●	Permite una evaluación holística de la efectividad de la gestión de la Auditoría Interna, identificando qué tan bien está operando y alcanzando sus metas más importantes.	85,46% (Se superó meta de 81,91%)
Percepción del jerarca	●	La percepción positiva del jerarca es vital para el apoyo y la relevancia de la función de auditoría interna dentro de la organización.	97,16% (Se superó meta de 87,24%)
Enfoque en riesgos críticos	●	Enfocar los recursos de auditoría en las áreas más sensibles y de alto riesgo (como las sustantivas o con potencial de fraude/corrupción) maximiza el valor agregado de la auditoría y su impacto en la protección de los activos y la reputación de la entidad.	69,46% (Se superó meta de 58,00%)
Ciclo de auditoría	●	Un ciclo de auditoría adecuado garantiza que los riesgos emergentes y los cambios en los procesos sean revisados periódicamente, manteniendo la relevancia y efectividad del control interno.	8,12 años (Se superó meta de 8,70 años)

Fuente: Auditoría Interna

2.2.2 Estrategia de fortalecimiento y posicionamiento institucional

La Auditoría Interna ha consolidado el fortalecimiento administrativo y operativo iniciado en 2021, alcanzando la madurez necesaria para atender con seguridad los procesos de evaluación de organismos externos. Este avance se refleja en un mejor posicionamiento estratégico ante la Alta Gerencia, los órganos directores y las jefaturas, gracias al respaldo de la Junta Directiva y la Gerencia General. Si bien los indicadores muestran una tendencia positiva, la Auditoría Interna asume el compromiso de mantener este ritmo de mejora; por ello, se trabaja de forma continua para preservar los logros alcanzados y asegurar la calidad en la prestación de sus servicios.

2.2.3 Mejora de procesos y creación de valor agregado

La gestión se ha orientado hacia la calidad y pertinencia de las recomendaciones por encima del volumen de las mismas, priorizando siempre la eficiencia de los procesos operativos. Para alcanzar este enfoque de valor, se rediseñaron los procesos internos de auditoría, lo que ha demandado una constante adaptación y especialización del equipo de trabajo. Como resultado, la mayoría de los indicadores de gestión muestran un desempeño sólido, con variaciones marginales en áreas específicas que ya han sido identificadas. Este diagnóstico coincide con las autoevaluaciones realizadas internamente, las cuales confirman la ruta de mejora continua de la Auditoría Interna.

2.2.4 Enfoque en riesgos críticos y cobertura sustantiva

En cumplimiento con el Plan Estratégico, la Auditoría Interna ha dirigido sus recursos y esfuerzos hacia las áreas con mayor exposición a riesgos de fraude y corrupción. Actualmente, el 70% del tiempo invertido en los servicios de auditoría se concentra en estos sectores clave, abarcando tanto las operaciones principales del negocio como los procesos de apoyo críticos. Esta distribución de la carga de trabajo permite priorizar los aspectos estratégicos de la organización, manteniendo al mismo tiempo una cobertura adecuada en las auditorías de carácter general.

2.2.5 Cultura de control interno e inclusión del personal en la vigilancia y transparencia de la Corporación

Con el propósito de democratizar el conocimiento sobre el control interno, la estrategia de comunicación se ha extendido más allá de los niveles gerenciales para incluir al personal operativo. Esto se ha logrado mediante la apertura del Sistema de Recomendaciones y el fomento de un intercambio directo durante los procesos de auditoría. Si bien el acercamiento del personal es un proceso gradual, ya se perciben resultados positivos. A través de la participación en inducciones para nuevos colaboradores y la implementación de herramientas tecnológicas, como el nuevo formulario de denuncias en el sitio web, se trabaja en fortalecer la confianza necesaria para que cada integrante de la organización sea un actor clave en la vigilancia y transparencia de la Corporación.

3 REPORTE DETALLADO DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA AUDITORÍA INTERNA: CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE TRABAJO

A continuación, se presenta el análisis de cumplimiento del Plan de Trabajo de la Auditoría Interna para el ejercicio 2025. El cuadro siguiente detalla los porcentajes alcanzados en cada actividad, destacando un cumplimiento general del 86,44%, conforme se desglosa seguidamente:

CUADRO 2
CORBANA S.A. – AUDITORÍA INTERNA
Grado de cumplimiento del plan de trabajo de la Auditoría Interna del año 2025

Ref. en el informe	Descripción	Eventos	Unidad de Medida	% Cumplimiento	
				Peso	Por Actividad
3.1	Servicios de auditoría			65,22%	79,20%
3.1.1	Estudios de auditoría	23	Estudios	65,22%	79,20%
3.1.2	Atención de denuncias	0	Denuncias	-	-
3.2	Servicios de asesoría y preventivos			13,59%	100,00%
3.2.1 y 3.2.2	Asesoría a la Junta Directiva y a la Administración				
	<u>Junta Directiva</u>				
	• Solicitudes de asesoría	-	Asesorías	-	-
	• Asistencia a sesiones de juntas directivas	64	Sesiones	6,52%	100,00%
	<u>Administración</u>				
	• Solicitudes de asesoría	-	Asesorías	-	-
	• Atención de consultas del personal administrativo	15,50	Horas	0,54%	100,00%
	• Revisión/observaciones a normativa institucional	12	Normas	1,09%	100,00%
	• Asistencia a comisiones y comités	19	Sesiones	1,63%	100,00%
	• Otras actividades	23	Eventos varios	1,09%	100,00%
3.2.3	Advertencias a la Junta Directiva y a la Administración	1	Advertencias	1,63%	100,00%
3.2.4	Autorización mediante razón de apertura de los libros de contabilidad y de actas y cierre de libros	22	Libros	1,09%	100,00%
3.3	Labores administrativas			4,89%	100,00%
3.3.1	Informe de las labores realizadas en el año anterior	1	Informe	1,09%	100,00%
3.3.2	Elaboración del plan de trabajo para el siguiente año	1	Programa trabajo	3,26%	100,00%
3.3.3	Formulación del presupuesto de la Auditoría Interna para el siguiente año	1	Formulación presupuesto	0,54%	100,00%

Ref. en el informe	Descripción	Eventos	Unidad de Medida	% Cumplimiento	
				Peso	Por Actividad
3.3.4	Atención de solicitudes de la Contraloría General de la República	-	Solicitudes	-	-
3.4	Actividades de mejora de la función de auditoría interna			16,30%	100,00%
3.4.1	Autoevaluación anual de calidad de la Auditoría Interna	1	Autoevaluación	3,80%	100,00%
3.4.2 y 5	Actividades del plan estratégico de la Auditoría Interna y planes de mejora	25	Actividades	10,88%	100,00%
3.4.3	Administración de riesgos de la actividad de auditoría	1	Revisión	0,54%	100,00%
3.4.4	Seguimiento periódico del plan de trabajo anual	12	Seguimientos	0,54%	100,00%
3.4.5	Sistema de indicadores de desempeño y medición de resultados	1	Análisis	0,54%	100,00%
Total				86,44%	

Fuente: Auditoría Interna

Según se detalla en el cuadro 3, el 74,88% del tiempo del personal se dedicó a tareas vinculadas directamente con la función sustantiva de auditoría. Al excluir los periodos de vacaciones y feriados, este indicador se eleva al 82,57%. Las variaciones respecto a la planificación original son mínimas, lo que confirma que la estimación del tiempo fue acertada y la ejecución operativa, eficiente. Asimismo, los ajustes marginales en rubros de capacitación y permisos no afectan el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Auditoría Interna.

CUADRO 3
CORBANA S.A. – AUDITORÍA INTERNA
Distribución del tiempo empleado en las labores de Auditoría Interna
Año 2025

	Audidores 1/	Personal de Apoyo 2/	Total	Plan	Variación
Estudios de auditoría	74,88%	11,90%	57,40%	60,45%	-3,05%
Servicios de asesoría y preventivos	1,08%	9,06%	3,29%	3,63%	-0,34%
Actividades de mejora de la función de auditoría interna	1,88%	7,46%	3,43%	6,14%	-2,71%
Labores administrativas	9,06%	61,34%	23,57%	16,82%	6,75%
Permisos, capacitación, incapacidades y otros	3,78%	3,53%	3,71%	2,56%	1,15%
Feriados, vacaciones	9,32%	6,71%	8,60%	10,40%	-1,80%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%

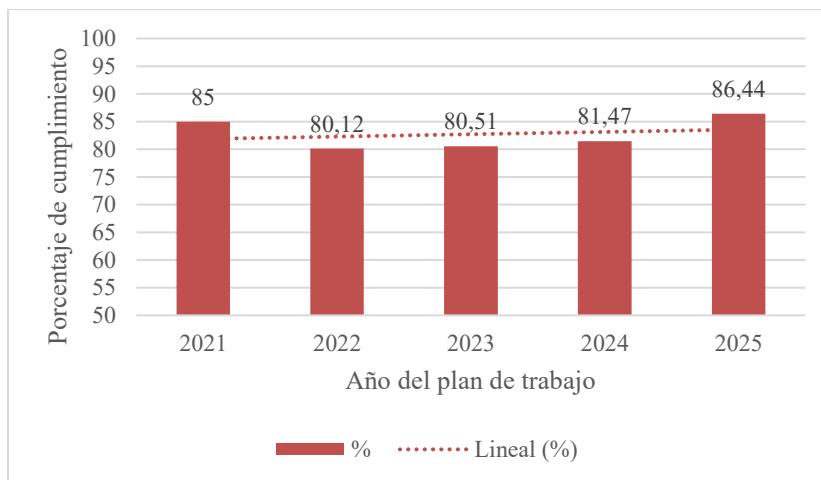
1/ Cinco Auditores

2/ Auditor interno y secretaria

Fuente: Auditoría Interna

El siguiente gráfico presenta el historial de cumplimiento del plan anual de trabajo durante los últimos cinco años, incluyendo el año 2025

GRÁFICO 1
CORBANA – AUDITORÍA INTERNA
Cumplimiento del plan anual de trabajo
Del 2021 al 2025



Fuente: Auditoría Interna

Entre 2021 y 2025, la Auditoría Interna ha mantenido un proceso de fortalecimiento operativo que se traduce en un crecimiento constante. El nivel de eficiencia del 86,44% alcanzado en 2025 representa el punto más alto de este periodo; este desempeño permitió ampliar la cobertura sobre el universo auditable y contribuir de manera significativa a la gobernanza institucional.

3.1 Servicios de auditoría

3.1.1 Estudios de auditoría

3.1.1.1 Estudios de auditoría interna gestionados

Durante el ejercicio 2025, la Auditoría Interna gestionó un total de 30 estudios, de los cuales 26 fueron atendidos y 4 corresponden a proyectos del plan anterior (2024). Al cierre del año, se comunicaron oficialmente 26 informes, de los cuales uno fue presentado en 2026. Además, uno se encuentra actualmente en discusión y otro en revisión. El detalle pormenorizado de esta gestión se incluye en los anexos del informe: el Anexo 1 enumera los informes comunicados; el Anexo 2, los estudios en proceso al 31 de diciembre; y el Anexo 3, los 4 servicios que no fueron realizados, junto con sus respectivas justificaciones.

Los servicios de auditoría realizados como parte del Plan de Trabajo 2025 abarcaron los procesos estratégicos y operativos que se detallan a continuación:

CUADRO 4
CORBANA S.A. – AUDITORÍA INTERNA

Informes de auditoría comunicados en el año 2025 clasificados por Compañía, Eje estratégico y Proceso

	Q informes
Corporación Bananera Nacional S.A.	14
Gestión Científica y Tecnológica	3
Gestión de la Tecnología de la Información	2
Procesos sustantivos de la institución	1
Gestión Financiera y Crediticia	3
Gestión de recursos presupuestarios	1
Procesos sustantivos de la institución	2
Gobernanza y Control	8
Administración de bienes	1
Gestión del potencial humano	1
Mejora continua	6
Fondo especial de prevención e infraestructura Decreto Ejecutivo 37313-MAG	2
Fondos Públicos	2
Procesos sustantivos de la institución	2
Compañía Internacional de Banano (CIBSA) S.A.	7
Gestión Operativa y Agrícola (CIBSA)	7
Gestión de la tesorería	1
Gestión del potencial humano	1
Mejora continua	2
Procesos sustantivos de la institución	3
Total general	23

Fuente: Auditoría Interna

Los informes emitidos corresponden principalmente a la Corporación Bananera Nacional (14), además se emitieron 7 informes a CIBSA y 2 al FEPI. En esta gestión, se ha dado especial importancia a la Gobernanza y Control, enfocándose de manera estratégica en mejorar los procesos sustantivos. Este análisis muestra que se ha llevado a cabo una auditoría completa, que abarca desde la gestión de las operaciones agrícolas hasta la administración de fondos públicos específicos.

Como parte del valor agregado de la función de auditoría, los servicios de auditoría permitieron abordar de manera transversal los siguientes riesgos institucionales identificados en el SEVRI

- **Riesgos técnico-científicos:** Se centraron en la operatividad y estándares de los laboratorios, incluyendo las unidades de Biología Molecular, Control Biológico, Cultivo de Tejidos, Fitopatología, Nematología, Químico e Investigaciones.
- **Riesgos operativos y de talento humano:** Se priorizó la gestión de la relación con los productores, así como las condiciones de seguridad y los factores de afectación del personal en Oficinas Centrales, San Pablo, áreas de Campo y Planta Empacadora.
- **Riesgos financieros, legales y de TI:** Se dio cobertura a la eficiencia de la gestión financiera y crediticia, la mitigación de riesgos legales específicos de CIBSA y el fortalecimiento de la seguridad en las Tecnologías de Información.

Asimismo, es importante señalar que los riesgos identificados a continuación se encuentran vinculados a los servicios de auditoría que no fueron ejecutados durante el periodo:

- **Riesgos de afectación al personal (Centro de Investigaciones):** Este factor de riesgo queda sujeto a monitoreo y consideración para su abordaje en futuras planificaciones operativas.

Es importante señalar que la Junta Directiva fue informada sobre los hallazgos de auditoría mediante resúmenes ejecutivos de los informes. Esta práctica responde al acuerdo 20250164-2 (sesión 03-01-2025), el cual faculta a la Auditoría Interna para presentar sus estudios ante el órgano colegiado según su relevancia o solicitud expresa. A través de estos documentos, se comunicaron de forma oportuna los resultados sobre gobernanza, gestión de riesgos, control interno y otros asuntos críticos para la toma de decisiones al más alto nivel.

3.1.1.2 Áreas de mejora y puntos de control identificados en los estudios de auditoría

El presente apartado detalla las oportunidades de mejora y los puntos de control identificados en los servicios de auditoría ejecutados durante el periodo 2025, clasificados por entidad según su área de impacto.

3.1.1.2.1 Corporación Bananera Nacional (CORBANA)

Los resultados de las auditorías en CORBANA identificaron necesidades de mejora en la formalización de procesos operativos, la actualización de sistemas de información y el fortalecimiento del sistema de gestión de riesgos:

- **Gestión de riesgos y control interno (SCI):** Se identificó la necesidad de documentar planes de respuesta ante eventos que afecten la integridad institucional y establecer métricas

de desempeño para evaluar las medidas preventivas. Asimismo, se requiere fortalecer la confianza y los mecanismos de difusión de los canales de denuncia vigentes.

- **Seguridad y control de activos:** Se identificó la necesidad de poner en orden el registro de armas de seguridad que tienen números de serie ilegibles o que no están registradas. Paralelamente, existe la oportunidad de aumentar la frecuencia de los reportes al Ministerio de Seguridad Pública y mejorar la infraestructura de vigilancia (iluminación y cámaras).
- **Gestión de Crédito y Cobro:**
 - *Trazabilidad:* Es necesario fortalecer el proceso de supervisión y reporte de incidencias para la detección temprana de riesgos agronómicos, así como la documentación metodológica de las variables y criterios para el cálculo del factor de ajuste en producción y productividad.
 - *Control y validación de desembolsos para unidades productivas:* Se requiere implementar mecanismos de control para validar desembolsos destinados a múltiples unidades productivas y para la gestión de las modificaciones al plan de inversión.
 - *Sistemas y Cumplimiento:* Se requiere una actualización técnica del Sistema de Contratos para permitir la visualización de contratos por parte de la Sección Legal, también agilizar el cumplimiento de los requerimientos de la SUGEF.
- **Gestión de activos y seguros:** Se identificó la oportunidad de mejorar la estrategia de seguros, especialmente en la retención de riesgos y en renegociar condiciones con el INS. Además, se requiere una intervención prioritaria en la infraestructura de 28 Millas para garantizar la salvaguarda del patrimonio.
- **Procesos de TI y contratación:**
 - *Servicios de terceros:* Es fundamental implementar herramientas de trazabilidad y KPI (indicadores de desempeño) que fundamenten técnicamente las renovaciones contractuales.
 - *Control de cambios:* Se recomienda formalizar las pruebas de aceptación de usuario dentro del sistema SDI para asegurar la calidad de las actualizaciones.
- **Investigación y Asistencia Técnica:** Existe una oportunidad estratégica para formalizar la transferencia de resultados y la trazabilidad de datos entre la Dirección de Investigación y la Dirección de Asistencia Técnica, de manera que los hallazgos científicos impacten más a los productores.

- **Gestión Documental y Laboral:**

- *Acervo archivístico:* Se requiere la aplicación rigurosa de las directrices del Centro de Documentación para la estandarización, almacenamiento y eliminación técnica de archivos.
- *Gestión de cesantía:* Se identificó la necesidad de establecer protocolos de validación de pensiones efectivas previo al pago de prestaciones y mejorar la comunicación sobre obligaciones contractuales de extrabajadores

3.1.1.2.2 Fondo Especial de Prevención e Infraestructura (FEPI)

En el caso del FEPI, las oportunidades de mejora se concentran en la estandarización de los cierres operativos y el fortalecimiento de la gestión documental de los proyectos:

- **Administración de Proyectos e Infraestructura:**

- *Cierres administrativos:* Se considera necesario establecer procedimientos uniformes para la liquidación técnica y legal de los proyectos. Esto permitirá definir con precisión las responsabilidades y obligaciones de las partes involucradas al finalizar las obras.
- *Trazabilidad y custodia documental:* En los proyectos de protección de zonas, se recomienda la integración y custodia integral de la documentación original en el expediente respectivo. Esta medida es fundamental para asegurar el seguimiento continuo y la transparencia durante todo el ciclo de vida del proyecto.

3.1.1.2.3 Compañía Internacional de Banano (CIBSA) S.A.

En CIBSA, las oportunidades de mejora se concentran en el fortalecimiento de la supervisión operativa en campo y la actualización del marco normativo interno:

- **Seguridad Laboral y Salud Ocupacional:** Se determinó la necesidad de robustecer la supervisión directa respecto al cumplimiento de protocolos de seguridad en el manejo de herbicidas y el uso riguroso del equipo de protección personal (EPP).
- **Control Presupuestario y de Labores (Pago por Destajo):** Se requiere la implementación de mecanismos de verificación física y el fortalecimiento de la evidencia documental para justificar pagos especiales derivados de eventos climáticos, así como para mitigar el riesgo de duplicidad en labores específicas como la desflora.
- **Gestión de Tesorería y Planillas:** Se identifica la oportunidad de actualizar la normativa interna, promoviendo una mayor transparencia y agilidad en el suministro de información para los procesos de auditoría y rendición de cuentas.

- **Protocolos Ambientales y Operativos:**

- *Protocolo "Cero Gente"*: Es necesario ajustar los controles documentales y la rotulación de campo para asegurar su alineación con las normas de seguridad.
- *Gestión de agroquímicos y malezas*: Se recomienda reforzar el sistema de evaluación de labores de campo para asegurar la trazabilidad en el control de malezas y facilitar ciclos de mejora continua en la aplicación de insumos.

Los resultados de los estudios fueron comunicados a los titulares subordinados con la competencia y autoridad necesarias para la ejecución de las recomendaciones. Este proceso se llevó a cabo en estricto cumplimiento de lo establecido en la Ley General de Control Interno, asegurando que las acciones de mejora sean gestionadas por los responsables directos de cada área.

Los hallazgos comunicados en los informes constituyen hechos objetivos, identificados mediante procesos técnicos y respaldados por evidencia documental fehaciente. Dado que las recomendaciones están diseñadas para mitigar las causas raíz de dichas situaciones, su implementación técnica genera un fortalecimiento directo del Sistema de Control Interno. No obstante, el impacto real de esta gestión está condicionado a la celeridad, la capacidad de ejecución y la efectividad de las medidas adoptadas por la Administración Activa.

3.1.1.3 Modificaciones al plan de trabajo

El Plan de Trabajo 2025 no requirió modificaciones durante su ejecución. Esta estabilidad refleja una planificación inicial robusta y una alineación efectiva entre los recursos disponibles y los objetivos de la Auditoría Interna. Sin embargo, también pudo haber influido la ausencia de eventos imprevistos que exigieran modificaciones en el plan, lo que pudo contribuir a ello.

3.1.1.4 Resumen de recomendaciones de la Auditoría Interna

Como resultado de la labor de auditoría en 2025, se emitieron un total de 49 recomendaciones, distribuidas en 14 de carácter correctivo, 32 de mejora y 3 preventivas. Es importante señalar que el 100% de estas recomendaciones fueron aceptadas por la Administración, lo que confirma la importancia de los hallazgos y el compromiso de la institución con mejorar el control.

Del total emitido en este periodo, 38 corresponden a CORBANA y 11 a CIBSA. Al analizar el ciclo 2023-2025, se observa un acumulado de 113 recomendaciones (85 para CORBANA y 28 para CIBSA).

Con corte al 20 de febrero de 2026, el estado de las recomendaciones emitidas hasta el cierre del ejercicio 2025 muestra un total de 20 de ellas pendientes de implementación. Estas están bajo

vigilancia constante de la Auditoría Interna, según el siguiente detalle por entidad y nivel de prioridad:

CUADRO 5
CORBANA-AUDITORÍA INTERNA

Recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna agrupadas por Estado y Año
al 31/12/2025 pendientes de implantación al 20 de febrero de 2026

Estado	2022	2024	2025	Total general
CORBANA, S.A.	1		13	14
EN PROCESO	1		8	9
PENDIENTE			5	5
CIA INTERNACIONAL DE BANANO		1	5	6
EN PROCESO		1	5	6
Total general	1	1	18	20

Fuente: Auditoría Interna

Cabe señalar que las juntas directivas de CORBANA y de CIBSA fueron informadas oportunamente sobre el estado de cumplimiento de las recomendaciones emitidas tanto por la Auditoría Interna como por los despachos de contadores públicos, así como de las disposiciones de la Contraloría General de la República. Dicha rendición de cuentas se formalizó mediante los informes de seguimiento con corte al 31 de diciembre de 2024 y al 30 de junio de 2025, bajo las nomenclaturas: CORBANA-AUI-INFAE-004-2025, CORBANA-AUI-INFAE-010-2025, CIBSA-AUI-INFAE-001-2025 y CIBSA-AUI-INFAE-003-2025.

3.1.2 Atención de denuncias

El 15 de diciembre de 2025, la Auditoría Interna recibió una denuncia trasladada por la Contraloría General de la República, referente a presuntas irregularidades en la adquisición de un vehículo Ford Everest de alta gama. Actualmente, el caso se encuentra en etapa de atención y análisis técnico, de conformidad con la normativa vigente en materia de investigación de denuncias y el resguardo del debido proceso.

3.2 Servicios de asesoría y preventivos

Es importante señalar que la asesoría constituye un servicio de valor agregado de la Auditoría Interna, el cual se brinda exclusivamente a solicitud del jerarca y no de oficio. Este servicio tiene como objetivo orientar la toma de decisiones estratégicas, sin que ello implique la participación en la gestión administrativa o la pérdida de la objetividad e independencia que rigen la función de auditoría interna.

3.2.1 Servicios de asesoría a la Junta Directiva

Durante el ejercicio 2025, los órganos colegiados no requirieron servicios de asesoría que derivaran en la emisión de informes técnicos formales. No obstante, la Auditoría Interna mantuvo su disposición consultiva para orientar la toma de decisiones conforme a los principios de legalidad y sana administración.

3.2.1.1 Participación de Auditoría Interna en órganos colegiados

En el marco de su labor de vigilancia la Auditoría Interna participó en un total de 64 sesiones de órganos colegiados durante el ejercicio 2025, lo cual permite tener una visión clara de la gobernanza corporativa, desglosándose de la siguiente manera:

- Corporación Bananera Nacional S.A.: 48 sesiones.
- Compañía Internacional de Banano (CIBSA) S.A.: 12 sesiones.
- Agro Forestales de Sixaola S.A.: 4 sesiones.

3.2.2 Servicios de asesoría a la Administración

En relación con los servicios de asesoría, durante el ejercicio 2025 la Administración no requirió intervenciones que derivaran en la emisión de informes técnicos formales. No obstante, la Auditoría Interna mantuvo una gestión proactiva de atención a consultas del personal sobre materias diversas, para lo cual se destinó un total de 15,50 horas. Dada la naturaleza operativa y específica de estos requerimientos, la asesoría fue brindada de manera directa, sin que las temáticas abordadas ameritaran una formalización documental adicional.

3.2.2.1.1 Otras labores sobre asesoría y vigilancia de Auditoría Interna

Durante el periodo 2025, la Auditoría Interna realizó observaciones técnicas a 12 instrumentos normativos (reglamentos, manuales y políticas) remitidos por la Administración como parte de sus procesos de emisión o actualización.

Estas intervenciones se brindaron bajo la modalidad de asesoría, con el fin de robustecer el marco regulatorio institucional. Se ha reiterado a la Administración que la valoración de estas observaciones y la implementación de las mejoras pertinentes son de su exclusiva responsabilidad, y que esta revisión es independiente de futuros procesos de auditoría.

Las normas revisadas se detallan a continuación:

1. Política de Control Interno: Dirección de Asistencia Técnica.
2. Reglamento Complementario de Gastos de Viaje y Atención a Terceros: CORBANA y subsidiarias.
3. Políticas de Inversión: CORBANA y subsidiarias.
4. Política de Tarifas de Servicios: Centro de Investigaciones.
5. Manual de Gestión de Proyectos: Fondo Especial de Prevención e Infraestructura (FEPI).
6. Reglamento General de Contrataciones: CORBANA y subsidiarias.
7. Metodología de Priorización de Zonas Críticas y Catálogo de Proyectos.
8. Directrices para la Seguridad de la Información.
9. Política de Seguridad de la Información (Revisión).
10. Protocolo de Abasto de Diésel: Planta eléctrica de CORBANA.
11. Manual para el Control de Horas Contratadas por Proveedor.
12. Manual para el Uso, Custodia y Conservación de Activos.

3.2.2.1.2 Participación de Auditoría Interna en comités y comisiones

En cumplimiento del marco normativo interno, la Auditoría Interna participó, en calidad de invitado, en un total de 19 sesiones de comités y comisiones técnicas durante el ejercicio 2025. Esta presencia, estrictamente consultiva y de vigilancia, asegura el acompañamiento preventivo en áreas críticas sin comprometer su independencia de criterio. El desglose de participación es el siguiente:

- Comisión del Fondo Especial de Prevención e Infraestructura (FEPI): 9 sesiones.
- Comité de Crédito: 6 sesiones.
- Comité de Control Interno: 4 sesiones.

3.2.2.1.3 Actividades de control y vigilancia de Auditoría Interna

Adicionalmente, y en ejercicio de sus facultades de vigilancia sobre procesos sensibles, la Auditoría Interna participó en calidad de observador en las siguientes actividades de control:

- Se realizaron 11 asistencias a actos de apertura de ofertas.
- Se efectuaron 12 asistencias en procesos de destrucción o donación de activos y materiales.

3.2.3 Servicios de advertencia a la Junta Directiva y Administración

Como parte de las facultades preventivas de la Auditoría Interna, durante el año 2025 se emitió un Oficio de Advertencia dirigido a la Administración, mediante el cual se señaló un riesgo de incumplimiento normativo respecto al Código de Trabajo y el Reglamento General de Seguridad e Higiene del Trabajo. Dicho señalamiento se originó ante la ausencia de condiciones adecuadas para la alimentación en un área del Centro de Investigaciones. Es importante destacar que la Administración atendió debidamente la advertencia, implementando las acciones correctivas necesarias para mitigar el riesgo legal y fortalecer el bienestar del personal.

3.2.4 Autorización y cierre de libros contables y sociales

En cumplimiento de las funciones de control y validación de registros institucionales, durante el ejercicio 2025 se gestionaron los siguientes procesos de autorización de libros:

- **Apertura y Autorización:** Se autorizó la apertura de 14 libros, los cuales comprenden un total de 3275 folios. Cada uno de estos folios fue debidamente sellado y rubricado por un funcionario de la Auditoría Interna, garantizando su integridad y validez legal.
- **Cierres:** Se llevó a cabo el cierre formal de ocho libros, asegurando la finalización correcta de los registros conforme a la normativa vigente.

3.3 Labores administrativas

3.3.1 Informe de las labores realizadas en el año 2024

En cumplimiento de las responsabilidades de rendición de cuentas, la Auditoría Interna presentó ante la Junta Directiva el informe CORBANA-AUI-INFLAB-001-2025. Dicha presentación se formalizó en la Sesión 15-04-2025, celebrada el 29 de abril de 2025, con el objetivo de informar detalladamente sobre la ejecución del plan de trabajo y los resultados alcanzados durante el periodo 2024.

3.3.2 Plan de trabajo para el año 2025

El Plan Anual de Trabajo 2025 fue ratificado por la Junta Directiva de CORBANA en la Sesión 01-01-2025 del 07 de enero de 2025. Esta aprobación se realizó en dicha fecha debido a que el órgano colegiado enfrentó una interrupción en sus sesiones por falta de quórum estructural desde el 17 de agosto de 2024, tras el sensible fallecimiento del entonces Presidente, Sr. Eduardo Gómez Bodden (q.d.D.g).

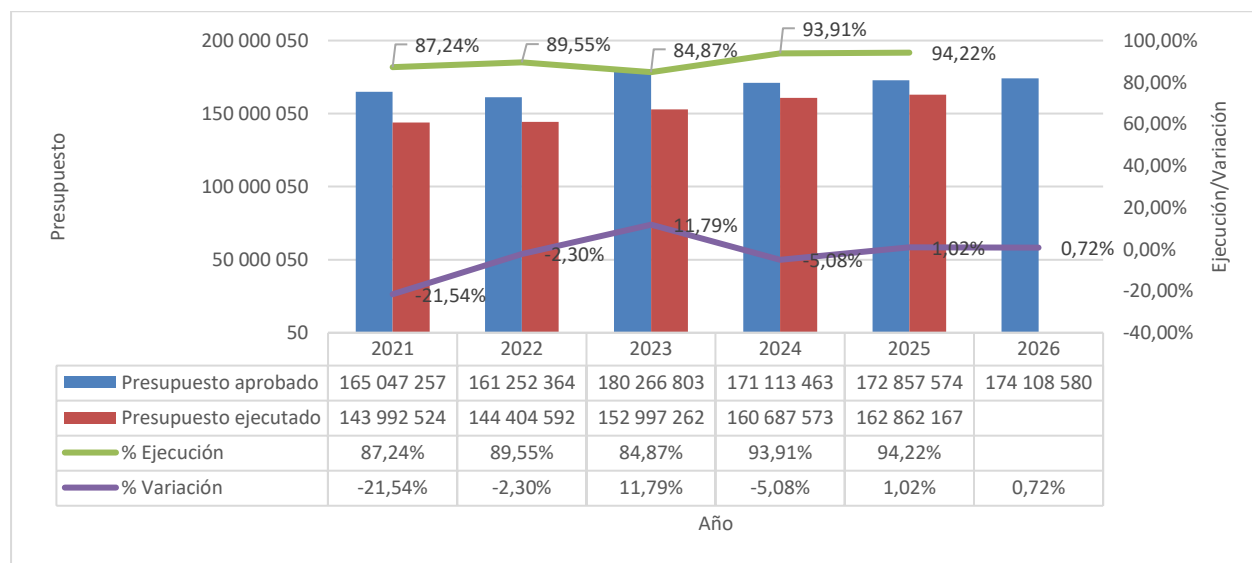
El quórum estructural se restableció formalmente el 18 de diciembre de 2024, tras la autorización de la Contraloría General de la República (mediante oficio DJ-2401-2024) para la integración del representante del Sistema Bancario Nacional. No obstante, cumpliendo con los plazos de ley y en salvaguarda de la planificación institucional, la Auditoría Interna había comunicado oportunamente dicho plan a la Contraloría General de la República desde el 13 de noviembre de 2024.

3.3.3 Presupuesto 2026 de la Auditoría Interna

En materia de recursos financieros, la Auditoría Interna gestionó durante el ejercicio 2025 un presupuesto consolidado (CORBANA y CIBSA) de ₡172 857 573,62, logrando una ejecución global del 94,22%. La subejecución del 5,78% se originó principalmente por la brecha entre los aumentos salariales reales y las proyecciones estimadas al inicio del periodo.

Para el ejercicio 2026, se cumplió rigurosamente con la entrega oportuna de la planificación presupuestaria ante el Departamento de Financiamiento, Ingresos y Egresos. El monto aprobado para el nuevo periodo asciende a ₡174 108 579,50, lo que representa un incremento moderado del 0,72% en comparación con el presupuesto del año anterior, garantizando la sostenibilidad operativa de la función de auditoría.

GRÁFICO 2
CORBANA - AUDITORÍA INTERNA
Presupuestos (aprobación-ejecución)
Del 2021 al 2026



Fuente: Auditoría Interna

Es de suma importancia para esta Auditoría Interna dejar constancia sobre el estado de las plazas de Auditor Financiero aprobadas por la Junta Directiva. Al respecto, se informa que, aunque la estructura autorizada contempla dichas posiciones (dos en total), actualmente solo una de ellas se encuentra ocupada bajo esa categoría técnica, tal como se ha reportado consistentemente en periodos anteriores.

La segunda plaza de Auditor Financiero se mantiene vigente dentro de la estructura orgánica, pero se utiliza de forma transitoria bajo la categoría de asistente. Esta gestión se alinea con el compromiso institucional de garantizar la eficiencia y fomentar la carrera administrativa, priorizando el desarrollo del talento interno para la ocupación de vacantes definitivas.

Bajo este enfoque, la asignación de los recursos presupuestarios definitivos y el ascenso al cargo de Auditor Financiero se formalizarán una vez que el funcionario designado demuestre el cumplimiento de los requisitos técnicos, la capacidad profesional y el desempeño óptimo que la normativa interna y las políticas de personal exigen para resguardar la excelencia en la actividad bananera de CORBANA.

3.3.4 Atención de solicitudes de la Contraloría General de la República

Durante el ejercicio 2025, la Contraloría General de la República (CGR) no remitió solicitudes adicionales de información, apoyo o colaboración técnica a esta Auditoría Interna. Lo anterior permitió que el equipo de trabajo se concentrara de manera exclusiva en el cumplimiento de los compromisos adquiridos en el Plan Anual de Trabajo y en la atención de las gestiones internas y denuncias ya reportadas.

3.4 Actividades de mejora de la función de auditoría interna

3.4.1 Informe de autoevaluación de calidad 2025

En cumplimiento de las normativas de calidad vigentes, durante el año 2025 se ejecutó la Autoevaluación de la Calidad de la Actividad de Auditoría Interna, correspondiente al periodo 2024.

Este proceso permitió verificar el estricto cumplimiento de los "Atributos de la Unidad de Auditoría Interna y su Personal", conforme a los estándares establecidos en la resolución R-CO-33-2008 de la Contraloría General de la República. Los resultados de dicha evaluación fueron comunicados formalmente a la Junta Directiva en la Sesión 24-07-2025 del 01 de julio de 2025, mediante el informe CORBANA-AUI-INFAUTEV-001-2025.

3.4.2 Mejoras implementadas en la Auditoría Interna

La Auditoría Interna gestiona un sistema de mejora continua basado en una base de datos dinámica, donde se recopilan iniciativas de mejora derivadas de autoevaluaciones de calidad, el análisis de normas y lineamientos de la Contraloría General de la República, y la práctica profesional cotidiana.

Al cierre del periodo, se registra el siguiente avance en el fortalecimiento de la actividad de auditoría:

- **Iniciativas en ejecución:** Durante el 2025, la Auditoría Interna se enfocó en el desarrollo de 25 iniciativas de mejora, orientadas a potenciar el impacto de la gestión de auditoría y la eficiencia operativa. Algunas de estas acciones, por su naturaleza sistémica, continuarán su implementación durante el próximo ejercicio.
- **Banco de mejoras:** Actualmente, se cuenta con un total de 23 oportunidades de mejora pendientes de ejecución, las cuales han sido priorizadas para asegurar que la Auditoría Interna siga las mejores prácticas.

Para este informe, las acciones de fortalecimiento realizadas en 2025 se agrupan en cuatro áreas estratégicas, las cuales se detallan a continuación:

- **Dirección y transparencia:** Se mejoraron los canales de comunicación con la Junta Directiva mediante la reestructuración del Informe Anual de Labores y la implementación de resúmenes ejecutivos más claros y concisos, lo que permite a la Junta Directiva acceder a la información clave de manera rápida y eficiente, facilitando así la toma de decisiones informadas. Asimismo, se estableció la práctica de que los auditores responsables presenten ante la Junta Directiva los informes de auditoría que contienen los hallazgos más relevantes. En el ámbito externo, se fortaleció la presencia en el sitio web institucional para proyectar una imagen de transparencia y valor público.
- **Gestión de riesgos:** Se fortaleció la vinculación de los riesgos gestionados dentro de los planes de trabajo y reportes anuales. A nivel interno, se perfeccionó la base de datos de riesgos para obtener métricas más precisas y se estableció un protocolo de continuidad operativa que asegura la prestación del servicio de auditoría ante ausencias prolongadas del Auditor Interno, mitigando así el riesgo de que la función de auditoría se vea afectada debido a la ausencia inesperada o prolongada del Auditor Interno.
- **Actualización normativa:** Con el objetivo de alinear la Auditoría Interna a las exigencias actuales, se realizó una revisión integral de los manuales de puestos, procedimientos y

directrices internas. Destaca la creación de una guía técnica de estandarización documental, que no solo ordena el archivo institucional, sino que sirve como instrumento de inducción y transferencia de conocimiento ante rotaciones de personal administrativo.

- **Fortalecimiento del talento y cultura ética:** Se consolidó un entorno de aprendizaje colaborativo mediante capacitaciones internas impartidas por el mismo equipo técnico. Además, se promovió la rotación del personal en las sesiones de comités institucionales (en calidad de invitados) para ampliar su perspectiva operativa. Finalmente, se fortaleció el acercamiento con los nuevos colaboradores de la Corporación a través de las charlas de inducción, promoviendo el rol preventivo de la Auditoría Interna y los valores éticos institucionales.

3.4.3 Administración de riesgos de la actividad de auditoría

Como parte de sus prácticas regulares de control interno, la Auditoría Interna gestionó su actividad operativa mediante un proceso sistemático de identificación, análisis y valoración de riesgos, el cual se ejecuta con una periodicidad anual. Durante el ejercicio 2025, se administraron un total de 52 riesgos vinculados a la labor sustantiva del área.

Gracias a la efectividad de las medidas preventivas y de mitigación implementadas, es importante destacar que ninguno de los riesgos identificados se materializó durante el año, logrando mantener un nivel de riesgo general bajo y asegurando la continuidad y calidad del servicio de auditoría.

CUADRO 6
CORBANA - AUDITORÍA INTERNA
Clasificación y Gestión de Riesgos: Análisis de Riesgos Residuales
A febrero del 2026

Categoría del riesgo	Se acepta el riesgo residual	Se administra el riesgo residual	Total general
Riesgos de Procesos de Operación y Control	37	2	39
Riesgos de Recurso Humano	2		2
Riesgos Estratégicos y de Gestión	7		7
Riesgos Financieros		1	1
Riesgos legales	3		3
Total general	49	3	52

Fuente: Auditoría Interna

La valoración de las medidas y actividades de control existentes ha permitido mantener un nivel bajo de riesgo residual. Dado que durante el año no se materializó ninguno de los riesgos identificados, se concluye que las medidas implementadas han sido adecuadas y efectivas para su mitigación. Asimismo, se han definido acciones específicas para la gestión de aquellos riesgos

residuales que requieren atención, las cuales se encuentran incorporadas en los programas y planes operativos de la Auditoría Interna, sujetas a un seguimiento y control periódico.

En el Anexo 4 de este documento, se presenta el resumen detallado de los riesgos identificados y analizados, incluyendo su valoración inicial, el nivel de riesgo residual determinado tras la aplicación de controles existentes y el tratamiento específico desarrollado según dicha valoración.

3.4.4 Control y seguimiento del plan anual de trabajo 2025

El control y seguimiento del Plan Anual de Trabajo 2025 se realizó de manera sistemática y frecuente durante todo el ejercicio. Este proceso incluyó sesiones de retroalimentación mensual dirigidas al personal de la Auditoría Interna, en las cuales se analizaron los resultados obtenidos tanto a nivel departamental como individual.

Esta dinámica de supervisión permitió la adopción oportuna de medidas correctivas ante cualquier desviación respecto a la planificación original, asegurando el cumplimiento de las metas institucionales y la optimización de los recursos asignados a la actividad de auditoría.

3.4.5 Sistema de indicadores de desempeño y medición de resultados

La Auditoría Interna mantiene un proceso riguroso de medición y evaluación trimestral y anual de todas sus actividades a través de un tablero de indicadores de desempeño. Este ejercicio técnico permite identificar desviaciones respecto a la planificación original, optimizar la eficiencia operativa y fortalecer la calidad de los servicios brindados.

Los resultados derivados de estos indicadores constituyen un insumo estratégico para:

- La elaboración del Plan Anual de Trabajo (PAT).
- La Autoevaluación Anual de Calidad de la Auditoría Interna.
- La definición de objetivos operativos anuales específicos para cada proceso de auditoría.

Para garantizar la transparencia y mejorar el talento humano, se comparte trimestralmente los análisis de desempeño con todo el personal de la Auditoría Interna después de cada medición.

A continuación, se presentan los valores de los indicadores de desempeño medidos periódicamente:

CUADRO 7
CORBANA - AUDITORÍA INTERNA
Indicadores de desempeño de la auditoría interna
Valores del 2023 al 2025

Indicador	Dirección	2023	2024	2025
Eficiencia Operativa				
1. Ciclo de auditoría (años)	Descendente	11,58	10,99	8,12
2. Porcentaje de subprocesos abarcados en los estudios de auditoría en el año	Ascendente	26,63	23,68	39,22
3. Porcentaje del tiempo empleado en la ejecución de estudios de auditoría respecto al estimado	Descendente	164,31	170,62	139,36
4. Promedio de días naturales en la discusión de los informes (titulares subordinados)	Descendente	22	26	20
5. Promedio de días naturales en la ejecución y comunicación de los resultados de los estudios	Descendente	130	148	104
6. Promedio de días naturales en redacción y revisión del informe	Descendente	29	37	21
7. Promedio de días naturales para la comunicación de los resultados	Descendente	51	61	44
8. Promedio de horas en la ejecución y comunicación de los resultados de los estudios (todo el personal)	Descendente	433	487	418
Estrategia				
9. Índice de gestión de la Auditoría Interna	Ascendente	81,18	78,26	85,46
10. Índice de posición estratégica de la Auditoría Interna	Ascendente	75,18	75,2	77,45
Percepción de Valor				
11. Calificación sobre la percepción de los auditados sobre la calidad de la auditoría interna, con respecto a los servicios aportados	Ascendente	92,51	90	93,52
12. Calificación sobre la percepción del jerarca sobre la calidad de la auditoría interna, con respecto a los servicios aportados	Ascendente	94,16	95,3	97,16
13. Calificación sobre la percepción del personal de la Auditoría Interna sobre la calidad de la auditoría interna, con respecto a los servicios aportados	Ascendente	83,33	87	87,16
Resultados				
14. Calificación obtenida en la autoevaluación de las normas sobre atributos	Ascendente			100
15. Calificación obtenida en la autoevaluación de las normas sobre desempeño	Ascendente	97	100	
16. Impacto de la gestión de la Auditoría Interna (índice)	Ascendente	80,06	84,65	88,06
17. Porcentaje de cumplimiento del plan de trabajo anual	Ascendente	80,51	81,47	86,44
18. Porcentaje de recomendaciones aceptadas	Ascendente	100	100	100
19. Porcentaje de recomendaciones implantadas (del total) emitidas en los últimos tres años 1/	Ascendente	81,1	75,55	77,39
20. Tiempo promedio transcurrido para la atención de las recomendaciones correctivas	Descendente	357	159	115
21. Tiempo promedio transcurrido para la atención de las recomendaciones de mejora	Descendente	307	216	98
22. Tiempo promedio transcurrido para la atención de las recomendaciones en general	Descendente	324	207	104
23. Tiempo promedio transcurrido para la atención de las recomendaciones preventivas	Descendente	340	271	107

Indicador	Dirección	2023	2024	2025
Riesgos				
24. Índice del nivel de riesgo del universo auditable	Descendente	3,43	3,27	2,99
25. Porcentaje del tiempo invertido en estudios de auditoría en áreas sustantivas (técnica-Ley de Creación) y en las áreas de mayor riesgo de fraude y corrupción	Ascendente	57,16	65,2	69,46

1/ A partir del año 2024 el análisis se realiza considerando los últimos tres años. En el 2023 se realizó considerando los últimos cinco años.

Fuente: Auditoría Interna

Durante el ejercicio 2025, la Auditoría Interna consolidó una tendencia de mejora continua, alcanzando niveles de eficiencia superiores a los registrados en el bienio anterior. Este desempeño se fundamenta en la optimización de los tiempos de respuesta y una mayor cobertura estratégica, destacando los siguientes logros:

- **Optimización de tiempos:** Se logró reducir el ciclo de auditoría a 8,12 años y se disminuyó el tiempo de ejecución y comunicación de resultados a un promedio de 104 días. Asimismo, la atención de recomendaciones emitidas en 2025 mostró una agilidad notable, también mejorándose a un promedio de 104 días.
- **Cobertura estratégica:** La capacidad operativa se incrementó hasta abarcar el 39,22% de los subprocesos institucionales, concentrando el 69,46% del tiempo efectivo en áreas sustantivas y de alto riesgo para la organización.
- **Valoración de la gestión:** El impacto institucional de la labor de auditoría alcanzó un índice de 88,06. Esta efectividad técnica se ve respaldada por las altas calificaciones de calidad otorgadas por los grupos de interés: un 97,16% por parte de la Junta Directiva y un 93,52% por parte de los auditados, lo que demuestra la importancia y la calidad del servicio que se ofrece.

4 ANEXOS

4.1 Anexo 1 Informes de auditoría interna comunicados durante el año 2025

Compañía/título del informe	Informe	Tema genérico
CORPORACIÓN BANANERA NACIONAL S.A.		
1. Auditoría especial sobre actividades administrativas y de gestión del área de Centro de Documentación y Archivo Institucional	CORBANA-AUI-INFAE-001-2025	ARCHIVO
2. Auditoría especial sobre la gestión de cambios en los sistemas de TI	CORBANA-AUI-INFAE-002-2025	SISTEMAS DE INFORMACIÓN
3. Informe del estado de recomendaciones de la Auditoría Interna y de los despachos de contadores públicos, y de las disposiciones de la Contraloría General de la República, con corte al 31 de diciembre del 2024, de CORPORACIÓN BANANERA NACIONAL S.A.	CORBANA-AUI-INFAE-004-2025	RECOMENDACIONES
4. Auditoría especial sobre la administración, control y custodia de los activos fijos	CORBANA-AUI-INFAE-005-2025	ACTIVOS Y PATRIMONIO INSTITUCIONAL
5. Auditoría de carácter especial sobre los controles mitigantes del riesgo identificados en el Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI) de CORBANA	CORBANA-AUI-INFAE-006-2025	SEVRI
6. Auditoría de carácter especial sobre los contratos con terceros por servicios de tecnología de información	CORBANA-AUI-INFAE-007-2025	CONTRATOS Y CONVENIOS
7. Auditoría de carácter especial sobre las actividades de formulación, aprobación y registro del presupuesto de CORBANA S.A, para el año 2025	CORBANA-AUI-INFAE-008-2025	PRESUPUESTO
8. Auditoría de carácter especial sobre el cumplimiento de la normativa en el otorgamiento de créditos por el Fondo de Préstamos a Productores	CORBANA-AUI-INFAE-009-2025	FONDO DE PRÉSTAMOS A PRODUCTORES
9. Informe del estado de recomendaciones de la Auditoría Interna y de los despachos de contadores públicos, y de las disposiciones de la Contraloría General de la República, con corte al 30 de junio del 2025, de CORPORACIÓN BANANERA NACIONAL S.A.	CORBANA-AUI-INFAE-010-2025	RECOMENDACIONES
10. Auditoría de carácter especial sobre la seguridad y la integridad de las operaciones relacionadas con el almacenamiento y manejo de armas a través de la evaluación de controles y condiciones normativas	CORBANA-AUI-INFAE-011-2025	ACTIVOS Y PATRIMONIO INSTITUCIONAL
11. Auditoría de carácter especial sobre la aplicación de los instrumentos de control y supervisión, en compañías bananeras que han obtenido créditos condicionados a supervisión y control de flujo de caja	CORBANA-AUI-INFAE-013-2025	FONDO DE PRÉSTAMOS A PRODUCTORES
12. Auditoría de carácter especial sobre las liquidaciones de prestaciones laborales de extrabajadores de CORBANA	CORBANA-AUI-INFAE-014-2025	LIQUIDACIONES LABORALES

Compañía/título del informe	Informe	Tema genérico
13. Auditoría operativa sobre el proceso de identificación de necesidades de investigación de los productores y su alineación estratégica en la gestión de proyectos de investigación de CORBANA, S.A.	CORBANA-AUI-INFAO-001-2025	PROYECTOS Y PROGRAMAS
14. Auditoría de carácter especial sobre la evaluación de la efectividad del sistema de control interno (SCI) para la prevención de la corrupción en CORBANA S.A.	CORBANA-AUI-INFAE-015-2025	CORRUPCIÓN

Compañía/título del informe	Informe	Tema genérico
FONDO ESPECIAL DE PREVENCIÓN E INFRAESTRUCTURA DECRETO EJECUTIVO 37313-MAG		
15. Auditoría especial sobre la gestión administrativa del Fondo Especial de Prevención e Infraestructura	CORBANA-AUI-INFAE-003-2025	PROYECTOS Y PROGRAMAS
16. Auditoría especial sobre la gestión administrativa del Fondo Especial de Prevención e Infraestructura	CORBANA-AUI-INFAE-012-2025	FONDOS DE TERCEROS

Compañía/título del informe	Informe	Tema genérico
COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE BANANO (CIBSA) S.A.		
17. Auditoría operativa sobre el control de malezas y mantenimiento de zonas verdes	CIBSA-AUI-INFAO-001-2025	MALEZAS Y ZONAS VERDES
18. Informe del estado de recomendaciones de la Auditoría Interna y de los despachos de contadores públicos, y de las disposiciones de la Contraloría General de la República, con corte al 31 de diciembre del 2024, de COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE BANANO (CIBSA) S	CIBSA-AUI-INFAE-001-2025	RECOMENDACIONES
19. Auditoría de carácter especial sobre el cumplimiento por finca San Pablo del “Protocolo Aplicaciones Aéreas CERO GENTE” elaborado por la Comisión Ambiental Bananera (CAB)	CIBSA-AUI-INFAE-002-2025	PROTOCOLOS
20. Auditoría operativa sobre la aplicación de agroquímicos en finca San Pablo	CIBSA-AUI-INFAO-002-2025	AGROQUÍMICOS
21. Informe del estado de recomendaciones de la Auditoría Interna y de los despachos de contadores públicos, y de las disposiciones de la Contraloría general de la República, con corte al 30 de junio del 2025, de COMPAÑÍA INTERNACIONAL DE BANANO (CIBSA) S.A.	CIBSA-AUI-INFAE-003-2025	RECOMENDACIONES
22. Auditoría operativa sobre la gestión de pago de planilla de campo de finca San Pablo	CIBSA-AUI-INFAO-003-2025	PLANILLA
23. Auditoría operativa sobre las actividades de tesorería en finca San Pablo	CIBSA-AUI-INFAO-004-2025	TESORERÍA

4.2 Anexo 2 Estudios de auditoría interna en ejecución al final del año 2025

	Tema de informe	Observaciones
1.	Estudio de auditoría de carácter especial al proceso de gestión, otorgamiento y registro de becas al personal, orientado al cumplimiento normativo y la integridad de la información	Borrador en discusión
2.	Auditoría Operativa sobre la administración de la fuerza laboral y pagos en la Planta Empacadora	Borrador en revisión
3.	Auditoría de carácter especial sobre la revisión y el soporte documental del cumplimiento de objetivos y metas del POI/PAO	Informe comunicado el 16 de febrero de 2026 CORBANA-AUI-INFAE-001-2026

4.3 Anexo 3 Estudios de auditoría interna no realizados en el año 2025

Estudio programado	
1.	Renovación de contratos 1/
2.	Parámetros en análisis de créditos 2/
3.	Capacitación a fincas por la Dirección de Asistencia Técnica 3/
4.	Ejecución del presupuesto de CORBANA 1/

1/ Estudio trasladado para el año 2026

2/ Estudio trasladado para el año 2026 con el título “Variables en la gestión crediticia”

3/ 2/ Estudio trasladado para el año 2026 con el título “Extensión y transferencia tecnológica”

4.4 Anexo 4 Análisis de riesgos en la Auditoría Interna de CORBANA

Procesos/Riesgos	Criticidad del riesgo	Valoración	Acción 1/
GESTIÓN DEPARTAMENTAL: CONTINUIDAD			
1. Ausencia prolongada de la figura de auditor interno sin sucesión formal	Moderado	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
GESTIÓN DEPARTAMENTAL: INDEPENDENCIA Y OBJETIVIDAD			
2. Injerencia del Jерarca o la Administración Activa	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
3. Conflicto de Intereses o Pérdida de Objetividad	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
4. Nombramiento/Movimiento Irregular de Personal	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
PROCESO PLANEACIÓN ESTRATÉGICA			
5. Formular un plan estratégico que no esté en concordancia con los planes estratégicos y dirección de la institución	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes

Procesos/Riesgos	Criticidad del riesgo	Valoración	Acción 1/
6. Que la actuación de la Auditoría Interna no sea concordante con el plan estratégico	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
PROCESO PROGRAMACIÓN DEL TRABAJO ANUAL			
7. Invertir recursos de auditoría en actividades o áreas de bajo riesgo o no significativas para la operación de la Corporación	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
8. Elaborar un plan de trabajo con una capacidad operativa estimada alejada de lo que se considera razonablemente aceptable para la cantidad de personal que la conforma y el universo de auditoría	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
9. No comunicación o atraso en la comunicación de la formulación/ejecución del plan de trabajo a la junta directiva y/o a la Contraloría General de la República	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
10. Inadecuada Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI)	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
11. Baja Cobertura y Ejecución del plan anual de trabajo	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
12. Enfoque Incorrecto en el Plan	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
13. El registro de un valor respecto a los planes que no corresponde a la realidad	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
14. No cumplimiento de los planes	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
PROCESO AUDITORÍA			
15. Ineficacia en el diseño o ejecución de las pruebas de auditoría (Fallo en la determinación del alcance o muestra)	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
16. Realizar recomendaciones imprácticas o que no agregan valor	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
17. Retiro parcial o total de los comentarios de un informe	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
18. Inversión de tiempo en estudios de auditoría más allá de lo razonable según el tipo, alcance y naturaleza del estudio	Moderado	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
19. La asignación o ejecución de un servicio de auditoría cuando existen impedimentos (por un interés personal directo o indirecto, o por conflicto de intereses).	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
20. Deficiencia en la Documentación (Papeles de Trabajo)	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
21. Incumplimiento de las Normas de Auditoría	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
22. Que no se realice la comunicación oficial del informe a un funcionario o Junta Directiva	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
23. Entrega de versiones distintas de un informe (en borrador u oficial) a los titulares subordinados	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes

Procesos/Riesgos	Criticidad del riesgo	Valoración	Acción 1/
24. Cuellos de botella operativos en la fase de redacción y revisión de informes que retrasan la emisión oficial	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
25. Filtros excesivos o discrecionalidad inadecuada en la selección de hallazgos a comunicar en el informe final	Moderado	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
26. Inadecuada Comunicación de Resultados y Responsabilidades	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
27. Dar incorrectamente por implantada una recomendación o informar incorrectamente un estado al que corresponde	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
28. Desconocer el estado de implantación de las recomendaciones	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
29. No informar a la Junta Directiva sobre el estado de las recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna, auditores externos y por los órganos de fiscalización superior	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
30. Recomendaciones No Viables o Ilegales	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
31. Incumplimiento en el Seguimiento de Recomendaciones	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
PROCESO ADVERTENCIAS			
32. Falta de monitoreo continuo del entorno de control que impida identificar alertas tempranas de riesgos	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
PROCESO ASESORÍAS			
33. Emisión de criterios técnicos o legales sin el debido sustento, investigación o base normativa suficiente	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
34. Extrapasar el alcance de una asesoría al referirse a situaciones específicas.	Moderado	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
35. Uso desmedido por la Junta Directiva o Administración del servicio de asesoría	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
PROCESO DENUNCIAS			
36. Fallas en el análisis preliminar de admisibilidad de denuncias por interpretación errónea de los hechos o normativa	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
37. Recomendar la apertura de un procedimiento administrativo cuando no procede o archivar el estudio cuando procedía la recomendación de la apertura de un procedimiento administrativo	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
38. No se mantenga la confidencialidad de la identidad del denunciante	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
39. Existencia de actos de corrupción, conocidos por el personal y público, pero desconocidos por la Auditoría Interna	Extremo	Se administra el riesgo residual	Prevenir
PROCESO AUTORIZACIÓN DE APERTURA DE LIBROS			

Procesos/Riesgos	Criticidad del riesgo	Valoración	Acción 1/
40. Facilitar de manera involuntaria la comisión de actos irregulares con los libros legales.	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
41. Hurto, robo o sustracción de folios o del libro en custodia de la Auditoría Interna	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
42. Omisión de controles de verificación periódica sobre el inventario de libros legales	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
43. Daño o destrucción de un libro o de sus folios mientras estén en custodia de la Auditoría Interna	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
PROCESO AUTOEVALUACIÓN DE CALIDAD			
44. Deficiencias en la metodología de revisión y supervisión de la calidad del trabajo de auditoría	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
45. Deficiencias en la metodología de revisión y supervisión de la calidad del trabajo de auditoría	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
PROCESO PRESUPUESTO			
46. Aprobación de un presupuesto deficitario, ya sea por estimaciones incorrectas realizadas por la propia Auditoría Interna o por disminución de propuesta por la Junta Directiva	Moderado	Se administra el riesgo residual	Prevenir; Proteger
PROCESO CONTROL DE LA GESTIÓN			
47. Definición inadecuada de los indicadores de desempeño (KPI) o errores en la captura de datos de gestión	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL			
48. Acceso no autorizado, alteración, destrucción o sustracción de documentos o información.	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
49. Pérdida de documentos o no localización de los mismos	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
50. Eliminación de documentos importantes o valiosos de interés departamental, institucional o nacional	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
51. Eliminación o alteración de bases de datos utilizadas en la gestión de la Auditoría Interna y de la información digital oficial en general de la Auditoría Interna	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes
52. Promover mediante las regulaciones de las actividades y procesos, la realización de actos que no se ajustan a la legalidad o inducir o generar ineficiencia o ineficacia en la gestión de la Auditoría Interna	Bajo	Se acepta el riesgo residual	Mantener controles existentes

1/ Acciones en caso de administración del riesgo: Evitar, Prevenir, Proteger, Retener, Transferir