

COMISION PRESIDENCIAL POR LA PAZ Y LOS DERECHOS HUMANOS

**INFORME DE AUDITORÍA INTERNA
DIRECCION DE SEDES REGIONALES
Del 01 de Enero de 2026 al 30 de Abril de 2026
CAI 00003**

GUATEMALA, 07 de Julio de 2026

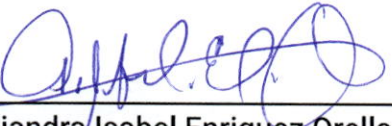
Guatemala, 07 de Julio de 2026

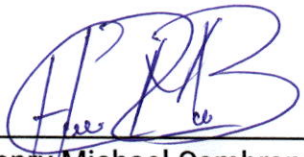
Licenciado:
Elvyn Leonel Diaz Sanchez
COMISION PRESIDENCIAL POR LA PAZ Y LOS DERECHOS HUMANOS
Su despacho

Señor(a):

De acuerdo a nombramiento de auditoría interna No. NAI-003-2026, emitido con fecha 15-05-2026, hacemos de su conocimiento el informe de auditoría interna, actuamos de conformidad con la ordenanza de auditoría interna Gubernamental y Manual de Auditoría Interna

Sin otro particular, atentamente

F. 
Alejandra Isabel Enriquez Orellana
Supervisor

F. 
Henry Michael Cambranes Burgos
Auditor, Coordinador

F. 
Diana Rocío Fuentes Canel
Asistente

Indice

1. INFORMACIÓN GENERAL	4
2. FUNDAMENTO LEGAL	4
3. IDENTIFICACIÓN DE LAS NORMAS DE AUDITORIA INTERNA OBSERVADAS	4
4. OBJETIVOS	5
4.1 GENERAL	5
4.2 ESPECÍFICOS	5
5. ALCANCE	5
5.1 LIMITACIONES AL ALCANCE	5
6. ESTRATEGIAS	5
7. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA	6
7.1 DEFICIENCIAS SIN ACCIÓN	6
8. CONCLUSIÓN ESPECÍFICA	8
9. EQUIPO DE AUDITORÍA	8
ANEXO	8

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 MISIÓN

Asesorar y coordinar con las dependencias del Organismo Ejecutivo la programación y gestión de los Derechos Humanos y el cumplimiento de los Acuerdos de Paz para contribuir a la consolidación de la democracia en Guatemala.

1.2 VISIÓN

En 2031, ser la institución rectora que impulsa la protección efectiva de la dignidad humana, el respeto de los derechos humanos y el cumplimiento de los Acuerdos de Paz, como pilares fundamentales para la convivencia pacífica en una sociedad más justa e inclusiva.

2. FUNDAMENTO LEGAL

Las auditorías se realizarán con base en:

- Acuerdo Número A-070-2021 de la Contraloría General de Cuentas de fecha 28 de octubre de 2021, que aprueba las Normas de Auditoría Interna Gubernamental.
- Manual de Auditoría Interna Gubernamental -MAIGUB- y Ordenanza de Auditoría Interna Gubernamental.
- Acuerdo Número A-062-2021 de la Contraloría General de Cuentas de fecha 12 de octubre de 2021, que aprueba el Sistema Informático de Auditoría Gubernamental para las Unidades de Auditoría Interna (SAG-UDAI-WEB).
- Acuerdo A-039-2023 de la Contraloría General de Cuentas de fecha 24 de mayo de 2023, Normas Generales y Técnicas de Control Interno Gubernamental.
- Manual de Normas y Procedimientos de la Unidad de Auditoría Interna Versión 3 del Original de la Comisión Presidencial por la Paz y los Derechos Humanos.

Nombramiento(s)

No. 0003-2026-5

No. 0003-2026-4

No. 0003-2026-3

No. 0003-2026-2

No. 0003-2026-1

No. 0003-2026

3. IDENTIFICACIÓN DE LAS NORMAS DE AUDITORIA INTERNA OBSERVADAS

Para la realización de la auditoría se observaron las Normas de Auditoría Interna Gubernamental siguientes:

NAIGUB-1 Requerimientos generales;

NAIGUB-2 Requerimientos para el personal de auditoría interna;

NAIGUB-3 Evaluaciones a la actividad de auditoría interna;

NAIGUB-4 Plan Anual de Auditoría;

NAIGUB-5 Planificación de la auditoría;
NAIGUB-6 Realización de la auditoría;
NAIGUB-7 Comunicación de resultados;
NAIGUB-8 Seguimiento a recomendaciones.

4. OBJETIVOS

4.1 GENERAL

Verificar el cumplimiento de los procesos administrativos establecidos en las normativas internas de la Dirección de Sedes Regionales.

4.2 ESPECÍFICOS

Velar por el adecuado y oportuno cumplimiento de los procesos administrativos y sustantivos de la DIRECCION, y mecanismos de control, documentos de soporte generados por la Dirección y Sedes Regionales con base al Manual de Normas y Procedimientos de Sedes Regionales.

5. ALCANCE

Se revisarán los procesos administrativos y sustantivos, por el periodo del 01 de enero de 2026 al 30 de abril de 2026.

No.	Área Asignada	Universo	Cálculo Matemático	Elementos	Muestreo no estadístico
1	Área general	0	NO		0
2	Dirección de Sedes Regionales	11	NO		10

5.1 LIMITACIONES AL ALCANCE

No hemos considerado que se presenta alguna limitación al alcance

6. ESTRATEGIAS

- 1. Formulación de la matriz de riesgos:** Se diseñó y estructuró la matriz de evaluación de riesgos y controles con el propósito de diseñar el cuestionario de control interno. Este instrumento facilitó la ponderación de la efectividad de los controles, así como la valoración del riesgo inherente. El resultado de dicha evaluación permitió determinar el nivel de criticidad de los riesgos para orientar y dimensionar el alcance de las pruebas de auditoría.
- 2. Comunicación institucional y mesas de trabajo:** Durante el desarrollo de la auditoría, se mantuvo una comunicación formal y un constante intercambio de información con el personal adscrito a la Dirección de Sedes Regionales. Este proceso metodológico tuvo

como finalidad unificar criterios respecto a la evaluación y análisis de la información, así como validar la documentación de soporte recolectada mediante la muestra seleccionada. Lo anterior garantizó el cumplimiento de los objetivos establecidos en las diferentes etapas de la planificación hasta la emisión del informe definitivo.

3. **Obtención y validación de la evidencia** : Se recopiló evidencia de auditoría suficiente, competente y pertinente en relación con la información requerida. Esta documentación sirvió de base sustantiva para validar las respuestas institucionales emitidas por la Dirección de Sedes Regionales y confirmar la veracidad de los datos contenidos en los reportes proporcionados.
4. **Aplicación de pruebas por muestreo** : Se examinó la documentación e información institucional mediante la aplicación de un muestreo no estadístico, con el objetivo de identificar posibles deficiencias en el sistema de control interno dentro de las funciones y actividades operativas ejecutadas por la Dirección de Sedes Regionales.
5. **Análisis comparativo normativo** : Se ejecutó un análisis comparativo y sistemático de la información y documentación obtenida, contrastándola formalmente contra las directrices establecidas en el Manual de Normas y Procedimientos de la Dirección de Sedes Regionales y el marco regulatorio vigente aplicable.

7. RESULTADOS DE LA AUDITORÍA

De acuerdo al trabajo de auditoría realizado y cumplir con los procesos administrativos correspondientes, se presentan los riesgos materializados siguientes:

7.1 DEFICIENCIAS SIN ACCIÓN

1. Dirección de Sedes Regionales

Riesgo materializado

Al evaluar el Manual de Normas y Procedimientos de Sedes Regionales - DISER -, aprobado según Acuerdo Interno No. 137-2022 de fecha 18 de julio de 2022, se observó la ausencia de actualizaciones o cambios con base a su dinámica de ser responsable de revisar la aplicación de estrategias y políticas públicas a nivel, con el objetivo de recopilar información de las Sedes Regionales con relación a las demandas sociales competencia de la COPADEH. Así mismo el manual debería ser revisado y actualizado por lo menos una (1) vez al año, o actualizarse cuando se presenten circunstancias que así lo ameriten.

Comentario de la Auditoría

Se ratifica la deficiencia de control interno atribuida a la Msc. Sandra Janette Gularte Murga, en su calidad de Directora de Sedes Regionales durante el período comprendido del 1 de enero al 30 de abril de 2026. Dicha confirmación se fundamenta en los argumentos de descargo presentados, en los cuales la funcionaria reconoce explícitamente la validez de los señalamientos emitidos por el Equipo de Auditoría. Como medida mitigatoria, manifestó la necesidad de actualizar el Manual de Normas y Procedimientos de la dirección a su cargo

para optimizar la trazabilidad de los procesos y fortalecer el entorno de control; asimismo, informó sobre la implementación de acciones de seguimiento orientadas a la subsanación definitiva de los hallazgos.

Comentario de los Responsables

En Oficio No. DISER-477-2026/ COPADEH/ SJGM/ mb de fecha 26 de junio de 2026, Msc. Sandra Janette Gularte Murga, quien fungió como Director de Sedes Regionales, con el mismo cargo funcional, durante el período comprendido del 01 de enero al 30 de abril de 2026, manifestó lo siguiente: ¿Por este medio me permito dar respuesta a la cédula de notificación de deficiencias trasladada mediante Oficio No. U DAI -OOI -2026 de fecha 23 de junio, en la cual se señala la ausencia de actualizaciones en el Manual de Normas y Procedimientos de Sedes Regionales -DISER-, aprobado según Acuerdo Interno No. 137-2022 de fecha 18 de julio de 2022.¿

En atención a lo observado, me permito trasladar el borrador del referido manual, el cual se encuentra finalizado en un 70%. Actualmente está pendiente la elaboración de tres rutas de las siete propuestas, especialmente relacionadas con procesos administrativos y la entrega de informes. Dichas rutas contemplan cuatro subprocesos administrativos que responden directamente a las recomendaciones realizadas en la auditoría practicada a la Dirección de Sedes Regionales ¿DISER¿.

Con lo anterior, se busca atender de manera puntual las observaciones efectuadas y garantizar que el manual refleje las recomendaciones emitidas.

Responsables del área

SANDRA JANETTE GULARTE MURGA de RIZZO

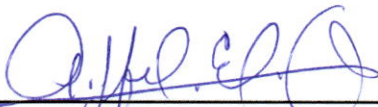
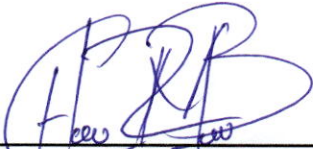
Recomendaciones

No.	Descripción	Fecha creación
1	Recomendamos a la Dirección de Sedes Regionales para que proceda con las siguientes acciones institucionales: Plan de Actualización: Coordinar con la unidad de Planificación (o su equivalente) la revisión, actualización y validación técnica del Manual de Normas y Procedimientos de Sedes Regionales, asegurando su alineación con los objetivos estratégicos y la normativa vigente. Aprobación Formal: Para luego ser Aprobado por la Autoridad Superior mediante el acuerdo interno correspondiente, garantizando así su obligatoriedad y vigencia. Cronograma de Implementación: Presentar un cronograma de trabajo y un plan de capacitación dirigido al personal de las sedes, con el fin de socializar los nuevos procedimientos y asegurar su correcta aplicación operativa. Mecanismo de Monitoreo: Establecer un sistema de supervisión continua y rendición de cuentas periódico que permita verificar el cumplimiento de los procesos estandarizados y evaluar la efectividad de las acciones correctivas aplicadas a los hallazgos descritos.	03/07/2026

8. CONCLUSIÓN ESPECÍFICA

1. Metodología y técnicas de auditoría aplicadas: Para el examen de la documentación e información proporcionada por la Dirección de Sedes Regionales, se emplearon técnicas de auditoría generalmente aceptadas, las cuales incluyeron: indagación, recopilación y análisis sistemático de información, selección de muestras selectivas, así como la ejecución de pruebas sustantivas y de cumplimiento.
2. Condición del hallazgo (Desactualización normativa): Como resultado de los procedimientos de auditoría ejecutados para el período comprendido del 1 de enero al 30 de abril de 2026, se constató que el Manual de Normas y Procedimientos de la Dirección de Sedes Regionales se encuentra desactualizado, perdiendo su vigencia y eficacia como instrumento de regulación operativa.
3. Fundamentación y emisión de la Cédula de Notificación de Deficiencias: Con el objeto de mitigar riesgos institucionales, prevenir irregularidades y evitar contingencias legales o sanciones administrativas por parte de la Contraloría General de Cuentas, esta Unidad de Auditoría Interna emitió la correspondiente Cédula de Notificación de Deficiencias. Dicha acción se fundamenta en el Acuerdo Número A-039-2015 de la Contraloría General de Cuentas, "Normas Generales y Técnicas de Control Interno Gubernamental", el cual delimita tres enfoques integrales para el control interno:
 - Preventivo: orienta la gestión oportuna de la exposición a los riesgos.
 - Detectivo: permite identificar las áreas donde se aplican los controles clave.
 - Correctivo: ajusta la estrategia y fortalece los controles autorizados por la entidad.Bajo este marco técnico y como parte de las buenas prácticas de control interno, se comunican formalmente las áreas de oportunidad detectadas para su inmediata subsanación por parte de la Dirección de Sedes Regionales.
4. Fortalecimiento del control interno y supervisión: Esta Unidad de Auditoría Interna, con el propósito de precaver situaciones de riesgo y asegurar el apego al ordenamiento jurídico aplicable, considera indispensable robustecer el sistema de control interno y optimizar los mecanismos de supervisión de la Dirección de Sedes Regionales. Esta medida persigue

9. EQUIPO DE AUDITORÍA

F.  F. 
Alejandra Isabel Enriquez Orellana Henry Michael Cambranes Burgos
Supervisor Auditor, Coordinador

F. 
Diana Rocío Fuentes Canel
Asistente

ANEXO

No aplica