



POLÍTICA Y ESTATUTO DE AUDITORÍA INTERNA

Aseguramiento independiente, objetivo y basado en riesgos

Guatemala · El Salvador · Honduras · Nicaragua · Costa Rica · Panamá · República Dominicana · Colombia

Código PO-GC-03 · Versión 1.3 · 6 de octubre de 2026
Política regional única · Documento público · Pendiente de aprobación por la Junta Directiva
Alineada con las Normas Globales de Auditoría Interna del IIA (2024)

Contenido

Contenido	2
Control del documento	4
1. Declaración de propósito	6
2. Objetivo	6
3. Alcance.....	6
4. Marco de referencia	6
5. Definiciones.....	7
6. Principios.....	7
7. Modelo de las Tres Líneas de Rent a Pallet.....	7
7.1 Principios del modelo	8
7.2 Actores y roles en RAP	8
7.3 Lo que cada línea no debe hacer	9
7.4 Mapa de aseguramiento combinado	9
8. Posición en el gobierno corporativo e independencia	10
8.1 Líneas de reporte	10
8.2 Salvaguardas de independencia y objetividad	10
9. Autoridad	10
10. Responsabilidades	11
10.1 Del Auditor Interno.....	11
10.2 Del Comité de Auditoría	11
10.3 De la administración	11
11. Tipos de servicios	11
12. Planificación basada en riesgos	12
13. Metodologías de auditoría.....	12
13.1 Marcos metodológicos.....	12
13.2 Enfoque basado en riesgos.....	13
13.3 Técnicas de auditoría	13
13.4 Muestreo.....	13
13.5 Calificación del informe	14
13.6 Documentación y supervisión	14
14. Ejecución de los trabajos	14
14.1 Uso de analítica de datos e inteligencia artificial	15
15. Comunicación de resultados.....	15
15.1 Clasificación de hallazgos	15
15.2 Informes.....	15
16. Coordinación con otras funciones de aseguramiento.....	15
17. Programa de aseguramiento y mejora de la calidad	16

18. Recursos y perfil	16
19. Indicadores de la función	16
20. Implementación	17
21. Documentos relacionados	17
22. Disposiciones finales.....	17

Para actualizar el índice en Word: clic derecho sobre él → Actualizar campo.

Control del documento

Código	Versión	Fecha de emisión	Próxima revisión
PO-GC-03	1.3	06/10/2026	06/10/2027

Versión	Fecha	Descripción
1.0	30/09/2026	Primera emisión. Establece la Política y Estatuto de Auditoría Interna del Grupo Rent a Pallet: mandato, independencia, líneas de reporte, alcance, metodología basada en riesgos, relación con las demás funciones de control y con la auditoría externa, y programa de aseguramiento de la calidad. Alineada con las Normas Globales de Auditoría Interna del IIA (2024), COSO 2013, el Reglamento del Comité de Auditoría, la Política y Código de Gobierno Corporativo (GC-CG-01), la Política de Gestión Integral de Riesgos (PO-GC-02) y el Programa Regional de Integridad, Ética y Cumplimiento (PG-CU-00).
1.1	30/09/2026	Incorpora el capítulo 7, Modelo de las Tres Líneas de Rent a Pallet (órganos, roles por línea, proveedores externos de aseguramiento, límites de cada línea y mapa de aseguramiento combinado), y el capítulo 13, Metodologías de auditoría (marcos, enfoque, técnicas, muestreo, analítica, causa raíz y calificación de informes). Se reenumeran los capítulos siguientes.
1.2	05/10/2026	Corrige la ruta de aprobación: elabora la Coordinación de Gobierno Corporativo, revisa el Director General y aprueba la Junta Directiva a propuesta del Comité de Auditoría. Traslada a la Junta Directiva, a propuesta del Comité, la aprobación del plan anual, del presupuesto y de los recursos de la función y el nombramiento, la remuneración y la remoción del Auditor Interno, conservando en el Comité la propuesta, la supervisión de la ejecución, la evaluación del desempeño y la audiencia previa a la remoción (capítulos 8.1, 10.2, 12 y 18). Unifica las frecuencias de las sesiones privadas. Emitida para aprobación de la Junta Directiva en cumplimiento de la acción 6 del Plan de Acción de Gobierno Corporativo 2026 acordado con BID Invest.
1.3	06/10/2026	Alineación con el resto del paquete de gobierno: el Oficial de Cumplimiento Regional forma parte del Departamento de Gobierno Corporativo (capítulos 7.2, 7.4 y 16); la seguridad y salud ocupacional pasa al Coordinador Regional de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional, separada del Especialista Regional de Sostenibilidad (capítulos 7.4 y 16); el Comité de Ética pasa a denominarse Comité de Ética y Conducta y el Comité Verde, Comité ESG/RES y de Bono Verde, comité único; el plan anual lo propone el Comité de Auditoría y lo aprueba la Junta Directiva en todo el documento (capítulos 12, 13.2 y 20); el Auditor Interno inicia funciones el 19 de octubre de 2026 (capítulo 20); se incorpora la evaluación del sistema de gestión de los riesgos de fraude, soborno, corrupción y LA/FT/FPADM (capítulos 12, 13.1 y 21); se corrige el encabezado, que aún decía versión 1.1. Firmas: se agrega la revisión del Auditor Interno.

Clasificación: documento público. **Dueño del documento:** Comité de Auditoría, con el apoyo de la Coordinación de Gobierno Corporativo (función F05, Auditoría Interna y Control Interno) como secretaria. **Aprobación:** elabora la Coordinación de Gobierno Corporativo; revisan el Auditor Interno y el Director General; aprueba la Junta Directiva a propuesta del Comité de Auditoría. Esta política cumple la función de Estatuto de Auditoría Interna (Internal Audit Charter) exigido por las Normas Globales del IIA.

Aprobaciones

Elaborado por Catalina Nicholls Coordinadora de Gobierno Corporativo Fecha: __/__/__	Revisado por Esteban Enrique Jiménez Colomer Auditor Interno Fecha: __/__/__	Revisado por Carlos Luis Monge Director General (CEO) Fecha: __/__/__	Aprobado por la Junta Directiva José Ignacio Cordero Ehrenberg Presidente de la Junta Directiva · Acta N.º ____ Fecha: __/__/__
---	---	--	---

1. Declaración de propósito

La Auditoría Interna del Grupo Rent a Pallet existe para **fortalecer la capacidad del Grupo de crear, proteger y sostener valor**, proporcionando a la Junta Directiva, al Comité de Auditoría y a la alta dirección un aseguramiento y un asesoramiento **independientes, objetivos y basados en riesgos** sobre la eficacia del gobierno corporativo, la gestión de riesgos y el control interno. Su trabajo da confianza a los accionistas, a los inversionistas y tenedores de bonos, a BID Invest, a las calificadoras y a los reguladores.

2. Objetivo

- Establecer el mandato, la autoridad, la independencia, las responsabilidades y el alcance de la función de Auditoría Interna.
- Definir su posición en la estructura de gobierno y sus líneas de reporte.
- Fijar la metodología de planificación, ejecución, comunicación y seguimiento, y el programa de aseguramiento de la calidad.
- Dar cumplimiento al objetivo estratégico de **Gobierno Corporativo** —estructuras de decisión claras y comités plenamente constituidos, respaldados por cumplimiento, transparencia y gestión de riesgos— y a los compromisos asumidos con BID Invest sobre una función de auditoría interna permanente e independiente.

3. Alcance

La Auditoría Interna tiene alcance sobre **todas las sociedades, procesos, sistemas, plantas, proyectos y funciones** del Grupo: la sociedad emisora Costa Rican Pallet & Pooling Co., Corp. y las sociedades tenedoras en Panamá; las sociedades operativas de Costa Rica, Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Colombia; y las sociedades de American Pallet & Logistics en lo relativo al Grupo. Incluye las actividades tercerizadas y las relaciones con terceros relevantes, en la medida en que los contratos lo permitan.

No existe área, proceso ni persona del Grupo excluida del alcance de la Auditoría Interna, incluidos el Director General, la alta dirección, el Departamento de Gobierno Corporativo, la función de Cumplimiento y la gestión de riesgos.

4. Marco de referencia

Referente	Uso
Normas Globales de Auditoría Interna del IIA (2024)	Marco obligatorio de actuación: propósito, ética y profesionalismo, gobierno de la función, gestión de la función y ejecución de los servicios.
Modelo de las Tres Líneas (IIA, 2020)	Posición de la Auditoría Interna como tercera línea.
COSO 2013 – Control Interno, Marco Integrado	Evaluación del diseño y la eficacia de los controles.
COSO ERM 2017 e ISO 31000	Evaluación del sistema de gestión de riesgos (PO-GC-02).
COBIT 2019, ISO 27001 y NIST CSF	Auditoría de tecnología, SAP, MyRAP, Smart Tools y ciberseguridad.
ISO 19011	Auditoría de sistemas de gestión (SGAS, ISO 14001, ISO 45001, calidad).
Principios G20/OCDE y metodología de IFC / BID Invest	Supervisión del Comité de Auditoría e independencia.

Referente	Uso
ISO 37001 / 37301, GAFI e IC500	Auditoría del Programa de Integridad, Ética y Cumplimiento (PG-CU-00).
Normas de Desempeño de IFC	Auditoría del SGAS y del PAAS.
Regulación del mercado de valores de Panamá y legislación de cada país	Obligaciones del emisor y requisitos locales. En Colombia, la Revisoría Fiscal es una figura legal distinta de la Auditoría Interna.

5. Definiciones

Término	Definición
Auditoría Interna	Actividad independiente y objetiva de aseguramiento y asesoría que aplica un enfoque sistemático para evaluar y mejorar la eficacia del gobierno, la gestión de riesgos y el control.
Aseguramiento	Evaluación objetiva de la evidencia para dar una opinión o conclusión sobre un proceso, sistema u otra materia.
Asesoría	Servicio de consejo acordado con la administración para agregar valor, sin que la Auditoría Interna asuma responsabilidades de gestión.
Hallazgo	Resultado de comparar una condición con un criterio, con su causa, efecto y recomendación.
Plan de acción	Medidas que el dueño del proceso define y ejecuta para corregir un hallazgo, con responsable y fecha.
Período de enfriamiento	Plazo durante el cual el auditor no puede auditar un área en la que tuvo responsabilidad operativa.
Programa de aseguramiento y mejora de la calidad (PAMC)	Evaluaciones internas y externas que verifican que la función cumple las Normas del IIA.

6. Principios

Principio	Qué significa
Integridad	Actuar con honestidad, valentía profesional y conforme al Código de Ética y Conducta (GC-CE-01).
Objetividad	Emitir juicios imparciales, sin conflictos de interés ni influencias indebidas.
Competencia	Contar con los conocimientos, las habilidades y la experiencia necesarios, y actualizarlos.
Debido cuidado profesional	Planificar y ejecutar el trabajo con rigor y escepticismo profesional.
Confidencialidad	Usar la información solo para fines de auditoría y protegerla.
Enfoque basado en riesgos	Concentrar el esfuerzo donde el riesgo para los objetivos del Grupo es mayor.
Valor agregado	Proponer mejoras prácticas y proporcionales, y reconocer las buenas prácticas.
Trabajo en equipo	Coordinar con la segunda línea y la auditoría externa para evitar duplicidades, sin perder independencia.

7. Modelo de las Tres Líneas de Rent a Pallet

El Grupo adopta el **Modelo de las Tres Líneas del IIA (2020)**, que distribuye con claridad quién es dueño de los riesgos, quién los supervisa y quién da aseguramiento independiente. El modelo aplica en las doce sociedades y en los ocho países, y es el mismo que usan la Política de Gestión Integral de Riesgos (PO-GC-02), la Política y Código de Gobierno Corporativo (GC-CG-01) y el Programa Regional de Integridad, Ética y Cumplimiento (PG-CU-00).

7.1 Principios del modelo

Principio	Aplicación en RAP
Gobierno	La Junta Directiva rinde cuentas a los accionistas y a los inversionistas, y supervisa a la dirección y a la Auditoría Interna a través de sus comités.
Roles del órgano de gobierno	Fijar la estrategia, el apetito de riesgo y la cultura; delegar la gestión; supervisar.
Roles de la dirección y de la primera y segunda línea	Gestionar los riesgos para alcanzar los objetivos, con controles y con apoyo experto.
Rol de la tercera línea	Aseguramiento y asesoría independientes y objetivos.
Independencia de la tercera línea	La Auditoría Interna reporta funcionalmente al Comité de Auditoría y no asume funciones de gestión.
Creación y protección de valor	Todas las líneas trabajan de forma coordinada, con información compartida y sin duplicidades.

7.2 Actores y roles en RAP

Nivel	Quién en RAP	Rol
Órgano de gobierno	Asamblea de Accionistas; Junta Directiva; Comités de Auditoría, Riesgos y Compensaciones, presididos por directores externos	Aprueba estrategia, apetito de riesgo y políticas; supervisa a la dirección, a la segunda línea y a la Auditoría Interna; recibe los informes.
Dirección	Director General (CEO) y Comité Ejecutivo	Conduce la gestión, asigna recursos y responde ante la Junta por el sistema de control.
Primera línea: dueños del riesgo	Gerencias de país y de región; Operaciones y plantas; Logística y recuperación de tarimas; Comercial; Compras y abastecimiento de madera; Finanzas, Tesorería, Cartera y Contabilidad; Desarrollo Humano; Tecnología; Protección de Activos; PMO; sociedades de American Pallet & Logistics	Identifican y gestionan sus riesgos en su matriz de riesgos ; diseñan y operan los controles diarios; ejecutan los planes de acción de auditoría; reportan incidentes.
Segunda línea: supervisión y experticia	Departamento de Gobierno Corporativo (gestión integral de riesgos F06, gobierno F02, ética F08, sostenibilidad F09), que incluye al Oficial de Cumplimiento Regional; Especialista Regional de Sostenibilidad, Medio Ambiente y Social; Seguridad de la Información; Coordinador Regional de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional; Calidad; Legal. Órganos colegiados de gestión: Comité de Ética y Conducta y Comité ESG/RES y de Bono Verde (comité único). En Colombia, el Oficial de Cumplimiento SAGRILAF y PTEE	Diseñan metodologías y políticas; asesoran; monitorean y retan a la primera línea; consolidan la matriz corporativa; capacitan; reportan a la dirección y a los comités. No operan los procesos que supervisan.
Tercera línea: aseguramiento independiente	Auditoría Interna (Auditor Interno y, cuando se requiera, co-sourcing especializado)	Evalúa con independencia la eficacia de la primera y la segunda línea, del gobierno, de la gestión de riesgos y del control interno; informa al Comité de Auditoría y a la Junta.
Proveedores externos de aseguramiento	Auditor externo (BDO); Revisoría Fiscal en Colombia; certificadores (ISO, FSC); verificador de la Second Party Opinion de los bonos; supervisión de BID Invest; calificadora de riesgo; Superintendencia del Mercado de Valores y demás reguladores	Dan aseguramiento adicional que complementa, pero no sustituye, a las tres líneas.

7.3 Lo que cada línea no debe hacer

Línea	Límite
Primera línea	No puede delegar en la segunda o la tercera línea la responsabilidad por sus riesgos y controles.
Segunda línea	No ejecuta operaciones ni aprueba transacciones que supervisa; no sustituye a la Auditoría Interna. El Oficial de Cumplimiento y la Coordinación de Gobierno Corporativo son auditados por la tercera línea.
Tercera línea	No diseña ni opera controles, no elabora matrices de riesgo, no aprueba transacciones ni asume responsabilidades de gestión; no puede ser a la vez Oficial de Cumplimiento ni secretaria de la Junta.

7.4 Mapa de aseguramiento combinado

Para los riesgos clave del Grupo se define quién da aseguramiento en cada línea. El Auditor Interno mantiene y actualiza este mapa cada año con la Coordinación de Gobierno Corporativo y lo presenta al Comité de Auditoría.

Riesgo clave	1.ª línea	2.ª línea	3.ª línea	Aseguramiento externo
Existencia y pérdida del pool de tarifas	Operaciones, Logística, Protección de Activos	Gestión de riesgos (GC)	Auditoría Interna: conteos, conciliaciones	Auditor externo (inventario)
Información financiera y covenants	Finanzas, Contabilidad, Tesorería	Gobierno Corporativo (F01)	Auditoría Interna	Auditor externo, calificadora, SMV
Facturación del pooling y MyRAP	Comercial, Finanzas, TI	Gestión de riesgos, Seguridad de la Información	Auditoría Interna (TI y analítica)	Auditor externo
Corrupción, fraude, LA/FT/FPADM	Todas las áreas; Compras, Aduanas	Oficial de Cumplimiento (sistema de gestión de riesgos de integridad)	Auditoría Interna (PG-CU-00)	Revisoría Fiscal (CO), BID Invest
Terceros y cadena de madera	Compras, Abastecimiento	Oficial de Cumplimiento, Especialista de Sostenibilidad	Auditoría Interna	Certificadores FSC/PEFC
Ambientales, sociales y SST	Plantas, SSO	Especialista de Sostenibilidad (ambiental y social), Coordinador Regional de SST, Comité ESG/RES y de Bono Verde	Auditoría Interna (SGAS, PAAS)	BID Invest, certificadores ISO, autoridades
Tecnología y ciberseguridad	TI	Seguridad de la Información	Auditoría Interna (ITGC)	Auditor externo (TI)
Personas y cultura ética	Desarrollo Humano, jefaturas	Comité de Ética y Conducta, Comité de Compensaciones	Auditoría Interna	—
Gobierno corporativo y obligaciones del emisor	Dirección General	Coordinación de Gobierno Corporativo	Auditoría Interna	SMV, Latinex, BID Invest

Regla de apoyo en el trabajo de otros

La Auditoría Interna puede apoyarse en el trabajo de la segunda línea o de proveedores externos cuando haya evaluado su independencia, competencia y calidad. Aun así, conserva la responsabilidad por sus conclusiones.

8. Posición en el gobierno corporativo e independencia

8.1 Líneas de reporte

Reporte	A quién y para qué
Funcional	Comité de Auditoría , presidido por un director externo. Propone a la Junta Directiva este estatuto, el plan anual, el presupuesto y los recursos, y el nombramiento, la remuneración y la remoción del Auditor Interno, que la Junta aprueba. Supervisa la ejecución del plan y autoriza las reasignaciones dentro de él; evalúa anualmente el desempeño del Auditor Interno; recibe todos los informes; sesiona en privado con él al menos dos veces al año; y debe ser oído de manera previa y obligatoria en cualquier decisión de remoción.
Acceso directo	Junta Directiva y su Presidente . La Junta aprueba este estatuto, el plan anual, el presupuesto y los recursos de la función, y designa y remueve al Auditor Interno, siempre a propuesta del Comité de Auditoría. El Auditor Interno tiene acceso directo a la Junta y a su Presidente cuando el Comité o él mismo lo consideren necesario, y en todo caso una vez al año con el informe anual.
Administrativo	Director General (CEO) , para temas logísticos, de nómina, viajes y recursos. El reporte administrativo nunca puede limitar el alcance, el plan, los hallazgos ni los informes.
Coordinación	Coordinación de Gobierno Corporativo (función F05), como secretaria del Comité de Auditoría: coordina calendarios, agendas, custodia de actas y seguimiento de acuerdos. No dirige el plan de auditoría, no asigna trabajos ni revisa o modifica informes.

Independencia frente al Departamento de Gobierno Corporativo

El Departamento de Gobierno Corporativo (riesgos, cumplimiento, sostenibilidad y ética) es **segunda línea** y está dentro del alcance de la Auditoría Interna. Por eso el plan de trabajo, la asignación de auditorías y la evaluación del Auditor Interno corresponden al **Comité de Auditoría**, no a la Coordinación de Gobierno Corporativo. Esta regla prevalece sobre cualquier organigrama o documento interno anterior.

8.2 Salvaguardas de independencia y objetividad

- El Auditor Interno **no asume responsabilidades operativas**, no diseña ni opera controles, no elabora matrices de riesgo ni aprueba transacciones.
- No puede ser a la vez **Oficial de Cumplimiento**, dueño de la gestión de riesgos ni secretario de la Junta o de los comités.
- Período de enfriamiento** de 12 meses para auditar un área en la que haya trabajado.
- Declara cada año sus conflictos de interés (GC-DP-03 y PO-CU-03) y se abstiene de auditar donde tenga uno.
- Cualquier limitación al alcance, al acceso o a los recursos, o cualquier interferencia, se informa de inmediato al Presidente del Comité de Auditoría.
- El Auditor Interno confirma cada año por escrito al Comité su independencia organizacional.

9. Autoridad

- Acceso completo, libre e irrestricto** a todos los registros, sistemas (SAP, MyRAP, Smart Tools y demás), bases de datos, bienes, instalaciones, plantas y personas del Grupo, en todos los países.
- Acceso directo al Comité de Auditoría y a la Junta Directiva.

- Facultad de solicitar información a cualquier colaborador, que debe entregarla en forma oportuna, completa y veraz.
- Facultad de contratar especialistas o servicios de co-sourcing (tecnología, fraude, ambiental) dentro del presupuesto aprobado por el Comité.
- Obstaculizar o negar información a la Auditoría Interna es una falta grave (GC-CE-01, cap. 10).

10. Responsabilidades

10.1 Del Auditor Interno

- Elaborar la evaluación de riesgos de auditoría y el **plan anual basado en riesgos**, y presentarlo al Comité de Auditoría.
- Ejecutar los trabajos de aseguramiento y asesoría del plan, y los especiales que pida el Comité.
- Evaluar la eficacia del control interno, de la gestión de riesgos (PO-GC-02) y del gobierno corporativo (GC-CG-01).
- Evaluar el **Programa Regional de Integridad, Ética y Cumplimiento** (PG-CU-00) al menos una vez al año, incluidos el Canal de Ética y la debida diligencia de terceros.
- Evaluar el riesgo de fraude y apoyar las investigaciones cuando lo pida el Comité de Auditoría (PO-CU-02).
- Comunicar los resultados, dar seguimiento a los planes de acción e informar su estado.
- Mantener el programa de aseguramiento y mejora de la calidad.

10.2 Del Comité de Auditoría

- Proponer a la Junta la aprobación de este estatuto y revisarlo cada año.
- Proponer a la Junta Directiva, para su aprobación, el plan anual de auditoría basado en riesgos, el presupuesto y los recursos de la función, así como sus cambios relevantes; supervisar la ejecución del plan aprobado y autorizar las reasignaciones dentro de él.
- Proponer a la Junta Directiva el nombramiento, la remuneración y la remoción del Auditor Interno; evaluar anualmente su desempeño; y ser oído de manera previa y obligatoria en cualquier decisión de remoción.
- Recibir los informes; sesionar en privado al menos dos veces al año con el Auditor Interno, dos veces al año con el auditor externo y una vez al año con el Oficial de Cumplimiento Regional; y verificar que la administración atienda los hallazgos.

10.3 De la administración

- Colaborar con la Auditoría Interna y entregar la información requerida.
- Los **dueños de los procesos** definen y ejecutan los planes de acción, con responsable y fecha, y responden por el riesgo que decidan aceptar.
- El Director General y la alta dirección promueven la atención oportuna de los hallazgos.

11. Tipos de servicios

Servicio	Ejemplos en RAP
Auditorías financieras y de cumplimiento	Cierre contable, tesorería, cartera, facturación del pooling, nómina, gastos, covenants de la emisión, obligaciones tributarias y del emisor.
Auditorías operativas	Control y trazabilidad del pool de tarimas, pérdidas y tarimas no retornadas, reparación en planta, compras de madera, logística inversa, venta de madera de desecho.

Servicio	Ejemplos en RAP
Auditorías de tecnología	Accesos y segregación de funciones en SAP y MyRAP, continuidad y respaldo, ciberseguridad, uso de IA.
Auditorías de integridad y cumplimiento	Canal de Ética, regalos, conflictos y partes relacionadas, debida diligencia de terceros, LA/FT/FPADM, donaciones.
Auditorías ambientales y sociales	SGAS, permisos y compromisos de las resoluciones, PAAS, seguridad y salud en el trabajo, trazabilidad de la madera.
Auditorías de gobierno y riesgos	Funcionamiento de la Junta y de los comités, gestión integral de riesgos, continuidad del negocio.
Auditorías sorpresivas	Arqueos de caja, conteos de tarimas e inventarios.
Asesoría	Diseño de controles en proyectos nuevos (por ejemplo, implementación de SAP o nuevas plantas), sin asumir responsabilidades de gestión.
Investigaciones	Solo a solicitud del Comité de Auditoría, conforme a la PO-CU-08 y la PO-CU-02.

12. Planificación basada en riesgos

- El universo auditable incluye todas las sociedades, procesos y sistemas del Grupo.
- La evaluación de riesgos de auditoría usa la **matriz corporativa de riesgos** (PO-GC-02) y la **escala 5x5** del Grupo, complementada con el juicio del Auditor Interno, los resultados de auditorías anteriores, los casos del Canal de Ética y las prioridades del Comité.
- Mientras la matriz corporativa madura, la evaluación se basa en el riesgo inherente de cada proceso, y el riesgo residual se calcula tras las pruebas de diseño y eficacia de los controles.
- Prioridades iniciales: existencia y protección del pool de tarimas; integridad de MyRAP y de la información financiera; facturación completa; logística inversa; cumplimiento en los ocho países; integración de la operación colombiana; seguridad de los trabajadores; obligaciones con BID Invest; sostenibilidad del crecimiento regional.
- El plan anual lo aprueba la Junta Directiva, a propuesta del Comité de Auditoría, antes del inicio del año; cualquier cambio relevante se somete a la misma aprobación, sin perjuicio de las reasignaciones dentro del plan aprobado que autoriza el Comité. El plan de 2027 incluye como mínimo la evaluación del Programa de Integridad (PG-CU-00), la primera revisión del sistema de gestión de riesgos (PO-GC-02) y la del sistema de gestión de los riesgos de fraude, soborno, corrupción y LA/FT/FPADM.
- El plan considera un **ciclo de cobertura** en el que todos los procesos de riesgo alto se auditan al menos cada año y los de riesgo medio al menos cada dos o tres años.

13. Metodologías de auditoría

La Auditoría Interna del Grupo se basa en las siguientes metodologías. Su aplicación se detalla en el Manual de Auditoría Interna que el Auditor Interno elabora y el Comité de Auditoría aprueba.

13.1 Marcos metodológicos

Metodología	Para qué se usa	Cómo se aplica en RAP
Normas Globales de Auditoría Interna del IIA (2024)	Marco obligatorio de toda la función	5 dominios y 15 principios: propósito; ética y profesionalismo; gobierno de la función; gestión de la función; ejecución de los servicios.

Metodología	Para qué se usa	Cómo se aplica en RAP
COSO 2013 – Control Interno	Evaluar el diseño y la eficacia de los controles	5 componentes (entorno de control, evaluación de riesgos, actividades de control, información y comunicación, supervisión) y 17 principios, incluido el riesgo de fraude (Principio 8).
COSO ERM 2017 e ISO 31000	Evaluar el sistema de gestión integral de riesgos	Frente a la PO-GC-02 y su equivalencia con el ciclo PMBOK que usan los departamentos.
Guía COSO/ACFE de gestión del riesgo de fraude	Evaluar el programa antifraude	Frente a la PO-CU-02 y al sistema de gestión de riesgos de fraude, soborno, corrupción y LA/FT/FPADM.
COBIT 2019, ISO 27001 y NIST CSF	Auditoría de tecnología	Controles generales de TI (ITGC): accesos, cambios, operación, respaldo y continuidad en SAP, MyRAP y Smart Tools; ciberseguridad.
ISO 19011	Auditoría de sistemas de gestión	SGAS, ISO 14001, ISO 45001 y calidad.
ISO 37001 / 37301 y estándares del GAFI	Auditoría del cumplimiento	Programa Regional de Integridad (PG-CU-00) y PO-CU-01.
Normas de Desempeño de IFC	Auditoría ambiental y social	Cumplimiento del SGAS, del PAAS y de los compromisos con BID Invest.
Modelo de las Tres Líneas (IIA)	Ubicar responsabilidades y coordinar el aseguramiento	Capítulo 7 y mapa de aseguramiento combinado.

13.2 Enfoque basado en riesgos

- **Nivel de plan:** universo auditable → evaluación de riesgos con la escala 5x5 de la PO-GC-02 → priorización → plan anual propuesto por el Comité de Auditoría y aprobado por la Junta Directiva.
- **Nivel de trabajo:** objetivos del proceso → riesgos → controles clave → pruebas → conclusión. Solo se prueban los **controles clave** que mitigan los riesgos relevantes.
- Se evalúan primero el **diseño** del control (si, bien ejecutado, mitiga el riesgo) y luego su **eficacia operativa** (si funcionó durante el período).

13.3 Técnicas de auditoría

Técnica	Uso típico en RAP
Entrevistas y recorridos (walkthroughs)	Entender el proceso de punta a punta, por ejemplo, desde el pedido del cliente hasta la facturación y la recuperación de la tarima.
Inspección y observación	Revisión de documentos y observación de actividades en planta.
Conteo físico y arqueo	Tarimas en planta y en clientes, madera, cajas chicas; de forma sorpresiva.
Confirmación externa	Saldo de tarimas con clientes, saldo con proveedores y bancos.
Recálculo y reproceso	Facturación del pooling, nómina, depreciación del activo, indicadores de covenants.
Procedimientos analíticos	Tendencias y ratios por país y planta: pérdidas de tarimas, márgenes, consumos.
Análisis de datos y auditoría continua	Pruebas al 100 % de la población: pagos duplicados, proveedores con datos de empleados, notas de crédito recurrentes, accesos incompatibles en SAP, movimientos atípicos en MyRAP.
Análisis de causa raíz	Cinco porqués, Ishikawa o bow-tie para que cada hallazgo ataque la causa y no el síntoma.

13.4 Muestreo

Cuando no se prueba el 100 % de la población se aplica muestreo estadístico o no estadístico documentado. Tamaños mínimos de referencia para pruebas de eficacia de controles:

Frecuencia del control	Población aproximada	Muestra mínima
Anual	1	1
Trimestral	4	2
Mensual	12	2 a 5
Semanal	52	5 a 15
Diario	250	20 a 40
Varias veces al día o automatizado	Más de 250	25 a 60 (o 1 para controles automatizados con ITGC eficaces)

Una excepción en la muestra obliga a evaluar si el control es ineficaz o si se amplía la muestra; la decisión queda documentada.

13.5 Calificación del informe

Calificación	Criterio
Satisfactorio	Los controles clave están bien diseñados y operan eficazmente; solo hay oportunidades de mejora.
Requiere mejoras	Existen hallazgos medios o algún hallazgo alto que no comprometen el proceso en su conjunto.
Insatisfactorio	Existen hallazgos críticos o varios altos; el riesgo del proceso está fuera del apetito del Grupo. Se informa de inmediato al Presidente del Comité de Auditoría.

13.6 Documentación y supervisión

- Cada trabajo usa plantillas estándar: memorando de planeación, matriz de riesgos y controles, programa de trabajo, papeles de trabajo, cédula de hallazgos e informe.
- Toda conclusión se sustenta en evidencia **suficiente, confiable, relevante y útil**.
- Los papeles de trabajo se revisan antes de emitir el informe; mientras la función sea unipersonal, la revisión de calidad se complementa con la autoevaluación anual y, cuando el Comité lo disponga, con revisiones de pares externos.

14. Ejecución de los trabajos

#	Etapas	Descripción
1	Planificación del trabajo	Memorando de planeación con objetivos, alcance, criterios, riesgos y recursos; carta de inicio al responsable del área.
2	Reunión de apertura	Presentación del alcance, calendario y requerimientos.
3	Ejecución	Entrevistas, recorridos (walkthroughs), pruebas de diseño y de eficacia de los controles, analítica de datos y, cuando corresponda, visitas a planta.
4	Hallazgos	Documentados con condición, criterio, causa, efecto y recomendación , y clasificados por nivel de riesgo.
5	Reunión de cierre	Validación de los hallazgos con el área; el dueño del proceso propone el plan de acción.
6	Informe	Informe final con opinión o conclusión, hallazgos y planes de acción, en un plazo de 15 días hábiles después del cierre.
7	Seguimiento	Verificación de la ejecución de los planes de acción hasta su cierre, con evidencia.

Los papeles de trabajo se documentan de forma suficiente para sustentar las conclusiones y se conservan al menos **diez años**, con acceso restringido.

14.1 Uso de analítica de datos e inteligencia artificial

- La Auditoría Interna puede usar analítica de datos, auditoría continua e inteligencia artificial para detectar anomalías y mejorar la cobertura, conforme a la Política de Uso de IA del Grupo.
- Toda salida de una herramienta de IA se **verifica contra la evidencia original** antes de sustentar una conclusión; la IA no sustituye el juicio profesional ni firma informes.
- No se ingresa información confidencial ni datos personales en herramientas no autorizadas.

15. Comunicación de resultados

15.1 Clasificación de hallazgos

Nivel	Criterio	Plazo máximo del plan de acción
Crítico	Riesgo extremo o alto que afecta la información financiera, los covenants, la integridad, la seguridad de las personas o el cumplimiento legal	Plan en 10 días hábiles; ejecución en 90 días; informe inmediato al Presidente del Comité de Auditoría
Alto	Debilidad significativa en un control clave	Ejecución en 120 días
Medio	Debilidad de control con impacto moderado	Ejecución en 180 días
Bajo	Oportunidad de mejora	Según acuerdo con el área

15.2 Informes

Informe	Contenido	Destinatario
Informe de cada auditoría	Opinión o conclusión, hallazgos, planes de acción	Responsable del área, Director General, Comité de Auditoría
Informe trimestral	Avance del plan, hallazgos críticos y altos, estado de los planes de acción, limitaciones	Comité de Auditoría
Informe anual	Opinión global sobre el gobierno, la gestión de riesgos y el control interno; cumplimiento del plan; independencia; resultados del PAMC	Comité de Auditoría y Junta Directiva

- Si la administración decide **aceptar un riesgo** que la Auditoría Interna considera fuera del apetito del Grupo, el Auditor Interno lo discute con el Director General y, si persiste, lo eleva al Comité de Auditoría.
- Los informes son confidenciales. Su divulgación a terceros (auditores externos, BID Invest, reguladores) la autoriza el Comité de Auditoría, salvo exigencia legal.

16. Coordinación con otras funciones de aseguramiento

Función	Relación con la Auditoría Interna
Auditoría externa (actualmente BDO)	Coordinación de planes y calendarios; intercambio de informes y cartas de gerencia; la Auditoría Interna no sustituye al auditor externo ni el externo a la interna. El Comité de Auditoría supervisa a ambos y sesiona en privado con cada uno.
Oficial de Cumplimiento Regional	Segunda línea. La Auditoría Interna evalúa su trabajo; el Oficial comparte sus matrices, monitoreos y casos.
Departamento de Gobierno Corporativo (riesgos, sostenibilidad, ética y Oficial de Cumplimiento)	Segunda línea. Comparte la matriz corporativa de riesgos, el estado del PAAS y los indicadores; es auditada con la misma independencia que cualquier otra área.

Función	Relación con la Auditoría Interna
Especialista Regional de Sostenibilidad y Coordinador Regional de Seguridad Industrial y Salud Ocupacional	Auditorías internas del SGAS (Especialista) y de seguridad y salud ocupacional (Coordinador); la Auditoría Interna puede apoyarse en su trabajo tras evaluar su calidad.
Revisoría Fiscal (Colombia) y auditores o inspectores regulatorios	Coordinación de requerimientos y seguimiento de sus observaciones.
Comité de Ética y Conducta	Recibe de la Auditoría Interna los hallazgos con posible falta ética; la Auditoría no resuelve casos disciplinarios.

Se mantiene un **mapa de aseguramiento combinado** que muestra qué riesgos cubre cada línea, para evitar vacíos y duplicidades.

17. Programa de aseguramiento y mejora de la calidad

- **Evaluaciones internas continuas:** supervisión de cada trabajo, listas de verificación e indicadores de la función.
- **Autoevaluación anual** frente a las Normas Globales del IIA, informada al Comité de Auditoría.
- **Evaluación externa** por un evaluador independiente y calificado **al menos cada cinco años**.
- La Auditoría Interna solo puede declarar que opera “conforme a las Normas Globales de Auditoría Interna” cuando el PAMC lo respalde; cualquier incumplimiento significativo se informa al Comité y a la Junta.

18. Recursos y perfil

- La Junta Directiva aprueba cada año, a propuesta del Comité de Auditoría, el presupuesto y la dotación de la función, incluidos capacitación, herramientas y co-sourcing, y el monto aprobado se hace constar en el acta.
- El Auditor Interno cuenta con título profesional en contaduría, auditoría o afines y la colegiatura que exija el país de contratación; se valoran las certificaciones **CIA, CISA o CFE**; al menos cinco años de experiencia; conocimiento de NIIF, COSO, ERP y analítica de datos; inglés; disponibilidad para viajar a las operaciones.
- Formación profesional continua de al menos 40 horas al año.

19. Indicadores de la función

Indicador	Meta	Frecuencia
Cumplimiento del plan anual aprobado	≥ 90 %	Trimestral
Informes emitidos en ≤ 15 días hábiles tras el cierre	≥ 90 %	Trimestral
Planes de acción cerrados en plazo	≥ 85 %	Trimestral
Hallazgos críticos abiertos fuera de plazo	0	Trimestral
Satisfacción de las áreas auditadas	≥ 4 / 5	Anual
Horas de formación del Auditor Interno	≥ 40	Anual
Autoevaluación del PAMC realizada	Sí	Anual

20. Implementación

Periodo	Hito
Octubre 2026	Aprobación de esta política por la Junta; inicio de funciones del Auditor Interno el 19 de octubre de 2026.
Noviembre – diciembre 2026	Inducción; universo auditable y evaluación de riesgos de auditoría; plan 2027 propuesto por el Comité de Auditoría y aprobado por la Junta Directiva antes del 31 de diciembre de 2026.
2027	Ejecución del plan; primera evaluación del Programa de Integridad (PG-CU-00) y del sistema de gestión de riesgos (PO-GC-02); mapa de aseguramiento combinado; primera autoevaluación del PAMC; informe anual a la Junta.

21. Documentos relacionados

- Política y Código de Gobierno Corporativo (GC-CG-01) y Reglamento del Comité de Auditoría.
- Política de Gestión Integral de Riesgos (PO-GC-02) y Política de Sostenibilidad (PO-GC-01).
- Programa Regional de Integridad, Ética y Cumplimiento (PG-CU-00), Código de Ética (GC-CE-01), PO-CU-02 Antifraude, PO-CU-03 Conflictos de Interés, PO-CU-08 Protección al Denunciante, PR-CU-08 Procedimiento de Quejas y Denuncias y el sistema de gestión de riesgos de fraude, soborno, corrupción y LA/FT/FPADM (uso interno).
- Perfil de cargo del Auditor Interno; Matriz de Autoridades (DOA); Política de Uso de Inteligencia Artificial.

22. Disposiciones finales

- **Vigencia:** desde su aprobación por la Junta Directiva.
- **Revisión:** anual, por el Comité de Auditoría, o antes ante cambios en las Normas del IIA, la regulación o la estructura del Grupo.
- **Prelación:** esta política prevalece sobre cualquier organigrama, perfil o plan interno en lo relativo a la independencia y las líneas de reporte de la Auditoría Interna.
- **Publicación:** español e inglés, PDF abierto, sitio web → Gobierno Corporativo → Política de Auditoría Interna.