



**CONTRALORÍA GENERAL
DE LA REPÚBLICA**



Norma de
Requisitos Mínimos
para un Sistema de
Control Interno

**INFORME DE EVALUACIÓN DE LA
EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE
CONTROL INTERNO**

**FACULTAD POLITÉCNICA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE
VILLARRICA DEL ESPÍRITU
SANTO - UNVES**

Noviembre, 2022

Índice

I.	Antecedentes	1
II.	Objetivo	1
III.	Alcance.....	1
IV.	Desarrollo	1
A.	Componente ambiente de control.....	3
B.	Componente control de la planificación	4
C.	Componente control de la implementación.....	6
D.	Componente control de la evaluación	8
E.	Componente control para la mejora	9
V.	Conclusión.....	10
VI.	Recomendación	10

**INFORME EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL
INTERNO DE LA FACULTAD POLITÉCNICA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE VILLARRICA DEL ESPÍRITU SANTO**

I. Antecedentes

En la Resolución N° 377 del 13 de mayo de 2016, la Contraloría General de la República – CGR, resolvió adoptar como marco para el control, fiscalización y evaluación del Sistema de Control Interno de las instituciones sujetas a su supervisión, la Norma de Requisitos Mínimos – NRM, para un Sistema de Control Interno MECIP:2015.

Posteriormente, con la Resolución CGR N° 147/19: "...se aprueba la matriz de evaluación por niveles de madurez, a ser utilizada en el marco de la Norma de Requisitos Mínimos del Sistema de Control Interno MECIP:2015".

Por otro lado, en la Resolución CGR N° 909 del 09 de diciembre de 2021, se resolvió aprobar y adoptar el uso del Sistema Informático para la evaluación del Sistema de Control Interno, en el marco de la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno para instituciones públicas del Paraguay, denominado Sistema NRM.

II. Objetivo

Evaluar si los requisitos mínimos exigidos en la norma para un SCI fueron desarrollados e implementados, estableciendo los niveles de madurez de cada uno de los componentes del sistema, a fin de identificar eventuales deficiencias que requieran mayor profundización y, acompañar a la institución en la búsqueda de la excelencia.

III. Alcance

La evaluación realizada con base a los documentos proporcionados por la institución y que respaldan la fase de diseño y medición de la aplicación de los controles y que evidencian las acciones realizadas durante el ejercicio fiscal 2021.

IV. Desarrollo

La evaluación del SCI se define como: *"El proceso continuo realizado por la dirección, gerencia y otros empleados de la entidad, para proporcionar seguridad razonable, respecto a si se están logrando los siguientes objetivos:*

- *Promover la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones y la calidad de los servicios.*
- *Proteger y conservar los recursos públicos contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.*
- *Cumplir las leyes, reglamentos y otras normas gubernamentales.*
- *Elaborar información financiera válida y confiable, presentada con oportunidad".*



En ese contexto, la NRM promueve como modelo de gestión la utilización del enfoque basado en procesos de manera que permita:

- La comprensión y el cumplimiento de los requisitos (de la institución, de la ciudadanía u otros grupos de interés y/o legales) de manera coherente.
- La consideración de los procesos en términos que aporten valor.
- El logro de un control de procesos eficaz.
- La mejora continua del Sistema de Control Interno con base en la evaluación de los datos y la información interna y externa.

Igualmente, la NRM incorpora la concepción de la administración de riesgos como pilar del control interno, que implica el establecimiento de una estructura y cultura organizacional apropiadas, que aplica un método lógico y sistemático para establecer los riesgos asociados con cualquier actividad, función o proceso, de forma tal que permite minimizar pérdidas y maximizar beneficios.

Para determinar el grado de adopción de la Norma de Requisitos Mínimos en la Facultad Politécnica de la Universidad Nacional de Villarrica del Espíritu Santo se utilizó la herramienta de evaluación del nivel de madurez del SCI, de acuerdo a criterios de valoración con la siguiente interpretación:



En el siguiente cuadro se expone la evaluación y calificación del Sistema de Control Interno por cada componente, y los resultados que arrojó la herramienta arriba señalada:

Evaluación del nivel de madurez del Sistema de Control Interno - SCI			
Ambiente de control	1,20	D-	Inicial
Control de planificación	1,68	D	Inicial
Control de implementación	0,57	E	Deficiente
Control de evaluación	0,57	E	Deficiente
Control para la mejora	0,67	E	Deficiente
SCI consolidado	1,02	D-	Inicial

[Firma]

[Firma]



A partir del análisis de los documentos proporcionados por la institución a través de la herramienta de evaluación de la NRM, se señalan las debilidades más significativas por componente de control.

A. Componente ambiente de control

La NRM señala que: *"La institución debe propiciar una conciencia de control que influya profundamente en la cultura organizacional de la institución manteniendo su orientación hacia el cumplimiento de su función constitucional, legal, y la finalidad social del Estado"*.

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez INICIAL BAJO, con una valoración 1,20; que describe en la herramienta de evaluación la siguiente situación: *"El Sistema de Control Interno se encuentra en fase de diseño. Algunos controles básicos están establecidos, pero en general se trata de "impulsos" personales"*. Se detalla a continuación, algunas debilidades, que corresponden sean atendidas por la institución mejorar la calificación:

- Si bien la Política de Control Interno fue aprobada en la Resolución Asamblea Universitaria N° 1/2020; la Facultad Politécnica debe diseñar su propia Política de Control Interno, conforme a los lineamientos de la Asamblea, teniendo en cuenta para su diseño lo que señala la NRM: *"a) sea adecuada al propósito y al contexto de la organización, y apoye al direccionamiento estratégico; b) proporcione un marco de referencia para el establecimiento y la revisión de los principios de control institucional; c) incluya el compromiso de cumplir los requisitos aplicables; d) oriente a los funcionarios a hacer lo correcto; e) incluya el compromiso de mejora continua del Sistema de Control Interno"*.
- Asimismo, por Resolución N°236/2020 se adoptó la actualización del Código de Ética de la UNVES; sin embargo, igual que las demás herramientas de la NRM la Facultad Politécnica debe diseñar el Código de Ética por el cual debe regirse con principios, valores y comportamientos éticos propios.
- Por Resolución N°237/2020 se adoptó el ajuste del Código de Buen Gobierno de la UNVES; a lo que también debe establecer un Protocolo propio para definir el modelo de administración y su estilo de dirección.
- Se visualizó en la Política de Control Interno, aprobada por Resolución de Asamblea Universitaria N°1/2020, la Política de Talento Humano. La Facultad Politécnica debe establecer lineamientos propios de la institución, que establezca el compromiso con el desarrollo de sus funcionarios.
- Una vez diseñados estos documentos propios del componente se deben socializar de tal forma que permita comprobar conocimiento, entendimiento y aplicación por parte de los funcionarios, de los principios y elementos aprobados.
- Por otra parte, además de los requerimientos propios de la NRM, por Resolución N°185/19 del Consejo Superior Universitario, artículo 1° resuelve: *"Establecer*

que el Rectorado, las Facultades y Escuelas, serán responsables de realizar sus respectivos Sistemas de Control Interno según la Norma de Requisitos Mínimos para el Sistema de Control Interno, en el proceso de implementación del Modelo Estándar de Control Interno para Instituciones Públicas del Paraguay – MECIP 2015, en la Universidad Nacional de Villarrica del Espíritu Santo", conforme a dicho documento cada institución es responsable de su propio diseño e implementación.

B. Componente control de la planificación

Para este componente la NRM señala: "La institución debe determinar el marco de referencia que oriente su gestión hacia el cumplimiento de su Misión, Visión y el cumplimiento de sus objetivos institucionales".

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez INICIAL MEDIO, con una valoración 1,68; que describe en la herramienta de evaluación la siguiente situación: "El Sistema de Control Interno se encuentra en fase de diseño. Algunos controles básicos están establecidos". Para mejorar la calificación en este componente, las autoridades deberán aunar esfuerzos a fin de diseñar e implementar elementos requeridos por la NRM, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Se visualizó que el Plan Estratégico Institucional – PEI para el periodo 2017-2021, aprobada por Resolución N° 324/16. Sobre el mismo, se señala cuanto sigue:
 - No se observaron lineamientos de articulación de los objetivos estratégicos, programas, proyectos y procesos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS. Tampoco se identificaron políticas públicas.
 - No incluye las definiciones vigentes de Misión y Visión institucional.
 - No se observó una determinación de cuestiones externas e internas que son pertinentes para su propósito.
 - No se visualizaron documentos o informes sobre el monitoreo y evaluación del PEI que permitan comprobar el seguimiento realizado sobre el cumplimiento de los objetivos y acciones estratégicas.
 - No se visualizó que el PEI de la Facultad Politécnica se encuentre disponible en la página web, por otra parte, no se evidenció su difusión a todas las áreas de la institución. En este sentido resulta crítico empoderar a todos los funcionarios de la organización y generar conciencia de lo que se busca con la planificación estratégica, particularmente, como la tarea que cada uno ejecuta está ligada a un objetivo estratégico o proceso necesario para cumplir con la Misión institucional y transcurrido el plazo definido en el direccionamiento estratégico, alcanzar la Visión.
- No se comprobó la adopción del modelo de gestión por procesos, ya que no se observó el desarrollo de un mapa de procesos, que permita el despliegue de los procesos con un enfoque estratégico, misional y de apoyo. Al respecto, la NRM

señala: *"La institución debe orientar su operación a través de una gestión basada en procesos, como medio para que pueda alcanzar eficaz y eficientemente sus objetivos, en cumplimiento con su función constitucional y legal, la Misión fijada y la Visión proyectada"*.

- Tampoco se visualizó caracterización de los procesos, la NRM indica que: *"La caracterización de los procesos, incluyendo la definición de:*
 - *Los objetivos de cada proceso, y su coherencia y armonía con la Misión y objetivos institucionales.*
 - *Los elementos de entrada requeridos (insumos) y sus proveedores.*
 - *Los elementos de salida esperados (resultados) y sus clientes o beneficiarios.*
 - *Los reportes e información generados y sus destinatarios.*
 - *La interacción con otros procesos.*
 - *Los criterios, las mediciones y los indicadores del desempeño necesarios para asegurar la operación eficaz y el control de estos procesos.*
 - *Los recursos necesarios para su ejecución"*.
- No se visualizó un normograma que identifique la base legal aplicable, a los procesos. La NRM con relación a la metodología aplicada para el diseño e implementación del modelo de gestión por procesos exige en su inciso h): *"La identificación y cumplimiento de la base legal aplicable a los procesos"*.
- En cuanto al organigrama de la Facultad Politécnica, no se observó la formación del cargo de Auditoría Interna; en cambio, se evidenció en la estructura una Unidad Mecip dependiente de la Dirección de Control Interno que no figuró en la estructura de la Unidad Académica.
- No se comprobó la existencia de perfil de cargos para los funcionarios de la Facultad de Politécnica.
- No se visualizó evidencias de una adecuada comunicación a cada funcionario sobre sus funciones y responsabilidades.
- No se visualizó procedimientos documentados y aprobados como guías técnicas de implementación, o disposiciones con definición de criterios y responsabilidades para la construcción de matrices de riesgo.
- No se evidenció el despliegue de la Identificación y Evaluación de Riesgos a nivel estratégicos y operativos.
- No se adjuntó resultado de entrevistas a funcionarios de distintos niveles, que demuestren su conocimiento, entendimiento y aplicación de los principios y elementos aprobados en el componente.



C. Componente control de la implementación

Para este componente la NRM señala: *"Abarca las acciones establecidas por la institución, mediante políticas y procedimientos, orientadas a reducir los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos de la organización. Las actividades de control son llevadas a cabo por todas las áreas de la organización, a través de los procesos y la tecnología que les da soporte"*.

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez DEFICIENTE MEDIO, con una valoración 0,57; que describe en la herramienta de evaluación que el Sistema de Control Interno no está sistematizado.

Respecto a los requerimientos mínimos exigidos en este componte, no se observaron documentos e informes tales como:

- Definición de controles derivados de la evaluación de riesgos significativos, tampoco de indicadores que muestren el impacto y efectividad de los controles de los procesos identificados.
- Evaluación de la coherencia entre la magnitud y sofisticación de los controles y la criticidad de los riesgos identificados.
- Incorporación de parámetros que orientan el despliegue de los procesos, la definición de controles y el establecimiento de instrumentos para la evaluación de su cumplimiento.
- Políticas operacionales que permiten estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos.
- Procedimientos operativos, que contenga los siguientes criterios establecidos por la NRM:
 - a) *"Hacer efectiva la base legal que rige la operación de los procesos.*
 - b) *Describir la forma o ruta requerida para ejecutar un proceso, y definir los parámetros de operación, las actividades y tareas, que garanticen el cumplimiento del objetivo perseguido.*
 - c) *Definir los flujos de información necesarios para la adecuada gestión u operación de la institución.*
 - d) *Asignar las responsabilidades que le competen a cada funcionario para que la institución desarrolle adecuadamente su función y Misión.*
 - e) *Establecer los niveles de autoridad y responsabilidad requeridos en la ejecución de las acciones propias a la operación de la institución.*
 - f) *Canalizar los recursos y capacidades institucionales hacia el cumplimiento eficaz y eficiente de las actividades planificadas"*.
- Documentación en relación a la implementación de los controles, o los cambios de los controles existentes.



- Registros que evidencien que los funcionarios son competentes para la ejecución de las actividades y tareas que puedan causar impacto sobre la capacidad de control interno.
- Plan anual de capacitaciones diseñados de acuerdo a las necesidades.
- Procedimiento que incluya criterios y metodologías aplicables, sobre la evaluación de la eficacia de las actividades de formación implementadas.
- Fuentes de información relevantes y de calidad para la gestión y el funcionamiento del control interno.
- Procedimiento que describa la metodología y criterios de gestión de la información documentada, tampoco tablas de niveles de aprobación de documentos.
- Evidencias sobre la metodología y criterios para la gestión de acceso, distribución, archivo de la información documentada.
- Procedimiento que describa la metodología de identificación de versionado y cambios en los documentos, tampoco resultado de evaluación de los documentos disponibles en diferentes lugares de trabajo.
- Evidencias de metodología para la gestión de documentos de origen externo.
- Implementación de políticas para comunicar clara y oportunamente la información dentro de la organización.
- Aplicación de lineamientos establecidos para fomentar la identidad institucional, procurando crear en los funcionarios una clara conciencia de su pertenencia y compromiso con los propósitos misionales.
- Revisión periódica de la efectividad de los mecanismos de comunicación utilizados.
- Políticas y mecanismos para realizar oportuna y adecuadamente las comunicaciones desde y hacia afuera de la institución, contemplando:
 - a) Canales oportunos y adecuados para informar sobre la gestión a los organismos de control externo.
 - b) Canales apropiados para interactuar con otras instituciones para la ejecución de las funciones que se encuentren relacionadas.
 - c) Canales adecuados para su relacionamiento con medios de prensa y comunicación.
 - d) Canales adecuados con los organismos de regulación, según corresponda.
 - e) Canales adecuados para interactuar con proveedores y otras organizaciones con las que se hayan suscriptos convenios específicos (ej. universidades, empresas proveedoras de determinados servicios, entre otros).
- Establecimiento de canales apropiados para informar a la ciudadanía sobre las actividades organizacionales

- Procedimientos documentados que establezcan la metodología, alcance, responsabilidades y frecuencias de las Rendiciones de Cuentas a la sociedad.
- Evidencias de convocatoria y realización de la Rendición de Cuentas a la sociedad, correspondiente al ejercicio fiscal 2021.
- Resultado de entrevistas a funcionarios de distintos niveles, que demuestren su conocimiento, entendimiento y aplicación de los principios y elementos aprobados en el componente.

Asimismo, se señalan debilidades de acuerdo a evidencias presentadas:

- La Resolución Asamblea Universitaria N°1/2020 aprobó el marco conceptual, la Misión y Visión, los valores institucionales y las políticas universitarias; sin embargo, las políticas operacionales no cumplieron con los requerimientos de la NRM. Asimismo, como se señaló en los componentes anteriores, si bien la Asamblea Universitaria tiene como atribución definir la política universitaria acorde a sus funciones y objetivos; se debe definir políticas operacionales que permitan estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos de la Unidad Académica.
- Con las Resoluciones del Rectorado Nros. 1326/21, 1328/21 y 1329/21 fueron aprobados instrumentos de evaluación de desempeño de los funcionarios de la Universidad Nacional de Villarrica del Espíritu Santo, aunque no se evidenciaron las evaluaciones realizadas en el ejercicio fiscal 2021, ni reportes o informes del resultado de las evaluaciones.
- Si bien, se observaron algunos curriculum de los funcionarios, no se comprobó que sean conscientes de sus funciones y responsabilidades.
- Por Resolución CDFP N°142/21 se aprobaron los mecanismos de difusión, que señalan la utilización los buzones de sugerencias, sin embargo, no se evidenció la aplicación, ni reporte de los resultados.

D. Componente control de la evaluación

Para este componente la NRM señala: *"La organización debe definir, desarrollar y ejecutar evaluaciones sistemáticas para determinar la suficiencia y adecuado funcionamiento de los componentes del control interno"*.

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez DEFICIENTE MEDIO, con una valoración 0,57; que describe en la herramienta de evaluación la siguiente situación: *"El Sistema de Control Interno no está sistematizado"*, producto de los escasos elementos implementados. Se detalla a continuación, algunas debilidades que deben ser administradas para mejorar la calificación:



- No se comprobó seguimiento y medición de indicadores del nivel estratégico y del operativo.
- No se visualizaron tableros de indicadores, de manera a determinar si están correctamente diseñados asegurando que se ha considerado en cada caso el factor clave a evaluar, el origen de la información, la frecuencia de medición, las metas y rangos de tolerancia y los responsables del seguimiento.
- No se visualizó informes de auditoría sobre la NRM, que analice y determine las debilidades del SCI a ser mejoradas, producto de la aplicación de la matriz de evaluación.
- Si bien realizan seguimiento a los avances del PMI, no se evidenciaron eficacia de las acciones, puesto que se comprobó acciones pendientes de mejora, correspondiente a auditorías anteriores.
- No se observó que se cuente con cargo de auditoría interna, por tanto, no se tiene evidencia de los siguientes requisitos:
 - Definición de criterios de selección de auditores que aseguren la imparcialidad y objetividad del proceso de auditoría.
 - Procedimiento relacionado para la planificación y ejecución.
 - Plan de Trabajo Anual.
 - Nivel de ejecución del Plan.
 - Informes de auditoría interna de la Facultad Politécnica.
 - Plan de mejoramiento de las debilidades detectadas.
 - Registros de capacitaciones realizados por auditores.
- No se comprobó un plan de implementación del Sistema de Control Interno.

E. Componente control para la mejora

Al definir este componente la NRM señala: *"La institución debe mejorar continuamente la efectividad del Sistema de Control Interno mediante el uso de los resultados de las auditorías, el análisis de datos, las acciones correctivas y preventivas y el Análisis Crítico de la Alta Dirección"*.

En este componente, la institución obtuvo un nivel de madurez DEFICIENTE MEDIO, con una valoración 0,67; que describe en la herramienta de evaluación que el control interno no está sistematizado. Necesariamente se deberán considerar medidas de mejora sobre la base de las siguientes debilidades:

- No se observó Análisis Crítico correspondiente al periodo evaluado. Es importante recordar que la principal actividad de autoevaluación recae en la Máxima Autoridad de la institución, en este sentido, no se observaron evidencias de que la Dirección haya realizado el Análisis Crítico del SCI.



- No se evidenció procedimiento para definir metodología en la gestión de acciones de mejora. La institución tendrá que tomar acciones para optimizar continuamente su SCI, y eliminar o minimizar las causas reales o potenciales de debilidades detectadas.
- No se visualizó implementación o aplicación de registros de acciones correctivas, preventivas o de mejora.

V. Conclusión

Del análisis de los documentos suministrados por la Facultad Politécnica de la Universidad Nacional de Villarrica del Espíritu Santo, como resultado de la evaluación, la institución obtuvo una valoración consolidada de 1,02; equivalente a un nivel de madurez INICIAL BAJO, teniendo en cuenta los elementos definidos.

Se adoptaron ciertas herramientas de la UNVES que fueron aprobadas por el Consejo Superior Universitario, pero las distintas facultades, y escuelas deberán diseñar, implementar e internalizar sus documentos que forman parte de su Sistema de Control Interno acorde a sus características.

De acuerdo al artículo 1° de la Resolución de Consejo Superior Universitario N°185/2019, citado previamente, cada institución es responsable de su propio diseño e implementación para un Sistema de Control Interno, conforme a las Normas de Requisitos Mínimos.

Al mismo tiempo, vale aclarar que las atribuciones de la Asamblea Universitaria señaladas en la Carta Orgánica, no deslinda de responsabilidad a cada facultad de definir sus propias políticas conforme a los lineamientos establecidos por dicha Asamblea.

Por tanto, se insta a fortalecer el compromiso de la Máxima Autoridad y demostrar liderazgo con respecto al Sistema de Control Interno por parte del Decanato de la Unidad Académica, así como, crear en los funcionarios una clara conciencia de pertenencia y compromiso con los propósitos misionales. con el objetivo de alcanzar los resultados pretendidos, en particular la mayor satisfacción de la ciudadanía con el servicio brindado.

VI. Recomendación

En consideración a lo expuesto más arriba, es necesario que las autoridades se comprometan a tomar las medidas necesarias a alcanzar la mejora continua en la gestión institucional en busca de la excelencia.



Por tanto, la Facultad Politécnica de la Universidad Nacional de Villarrica del Espíritu Santo deberá:

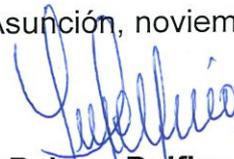
1. Elaborar plan y cronograma para la implementación del Sistema de Control Interno en el marco de la Resolución CGR N° 377/16, por la cual se adopta la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno.
2. Desarrollar iniciativas para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
3. Gestionar la capacitación de los funcionarios sobre los requisitos mínimos señalados en la Norma de Requisitos Mínimos, a fin de apoyar su implementación.
4. Arbitrar las medidas administrativas para que los avances y resultados de la efectiva implementación de la NRM al cierre del ejercicio fiscal 2022, sea actualizado en el Sistema Informático para la evaluación del Sistema de Control Interno en la página web de la Contraloría General de la República, a más tardar, el 28/02/23, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.

Es nuestro informe.

Asunción, noviembre de 2022.



C.P. Paula Amorín
Jefa de Departamento
Dirección de Análisis Sectorial
Contraloría General de la República



C.P. Irma Delfino
Directora de Área
Dirección de Análisis Sectorial
Contraloría General de la República



Dra. Gladys Fernández
Directora General
Dirección General de Control Gubernamental
Contraloría General de la República



