



Norma de
Requisitos Mínimos
para un Sistema de
Control Interno

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

**SERVICIO NACIONAL DE
CALIDAD Y DE SANIDAD
VEGETAL Y DE SEMILLAS -
SENAVE**

Agosto, 2022

Índice

I. Antecedentes	1
II. Objetivo	1
III. Alcance	1
IV. Desarrollo	2
A. Componente ambiente de control	3
B. Componente de control de la planificación.....	4
C. Componente de control de la implementación	6
D. Componente de control de evaluación.....	8
E. Componente de control para la mejora	9
V. Conclusión.....	9
VI. Recomendación.....	10

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA CONTROL INTERNO DEL SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SANIDAD VEGETAL Y DE SEMILLAS - SENAVE

I. Antecedentes

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

Posteriormente, con la Resolución CGR N° 147/19: "...se aprobó 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".

Con la Resolución AGPE N° 47/21, fue conformado un equipo de funcionarios de la Auditoría General del Poder Ejecutivo – AGPE, para evaluar el nivel de cumplimiento de la Norma de Requisitos Mínimos del Sistema de Control Interno.

En fecha 05 de abril de 2021, la Contraloría General de la República y la Auditoría General del Poder Ejecutivo, firmaron un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional, cuyos compromisos están establecidos en la Cláusula Segunda del mismo.

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: "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:

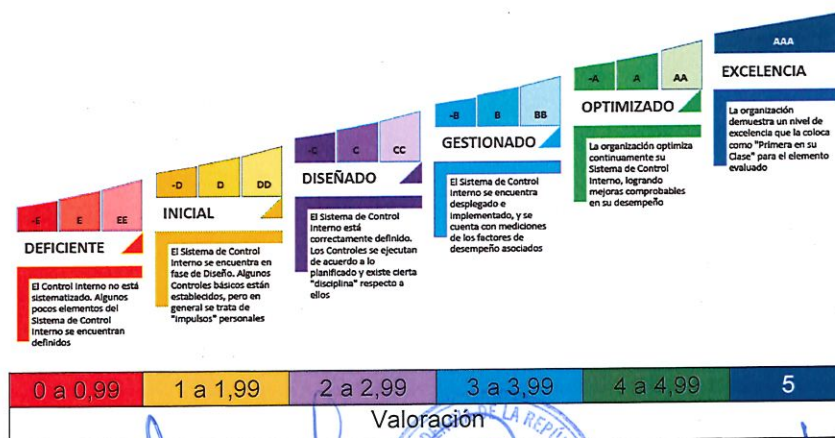
- Promover la efectividad, eficiencia y economía en las operaciones y, la calidad de los servicios.
- Proteger y conservar los recursos públicos contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- Cumplir las leyes, reglamentos y otras normas gubernamentales.
- Elaborar 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:

- a) 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.
- b) La consideración de los procesos en términos que aporten valor.
- c) El logro de un control de procesos eficaz.
- d) 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, lo 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, 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 los resultados consolidados del Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas - SENAVE, y que refleja el nivel de madurez de su Sistema de Control Interno por cada componente:

Evaluación del nivel de madurez del Sistema de Control Interno – SCI			
Ambiente de control	2,34	C-	Diseñado
Control de planificación	1,66	D	Inicial
Control de implementación	0,90	EE	Deficiente
Control de evaluación	1,42	D	Inicial
Control para la mejora	0,50	E	Deficiente
SCI consolidado	1,48	D	Inicial

A partir del análisis de los documentos proporcionados por la institución por medio 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"*.

El componente ambiente de control obtuvo un puntaje de 2,34; con un nivel de madurez DISEÑADO BAJO, debido a que el Sistema de Control Interno está correctamente definido. Los controles se ejecutan de acuerdo a lo planificado y existe cierta "disciplina" respecto a ellos. A fin de consolidar la cultura organizacional, es preciso fortalecer la estrategia pedagógica y participativa, para lo cual deberán ser administradas las siguientes debilidades, algunas de ellas ya señaladas en el informe anterior:

- No sé observó evidencia de involucramiento de la Máxima Autoridad (fotografías en las capacitaciones, participación en las reuniones de los comités de ética y buen gobierno, actas de reuniones del comité de control interno, Análisis Crítico, entre otros).
- No se evidenció que la Política de Control Interno proporcione un marco de referencia para establecimiento y revisión de principios de control, así como orientaciones a los funcionarios para hacer lo correcto.
- Se evidenció la Resolución N° 392/21 de aprobación del Código de Ética, sin embargo, no se visualizó el documento adjunto.

- La institución no definió ni aplicó instrumentos para detectar y generar soluciones al incumplimiento de los Acuerdos y Compromisos Éticos. Al respecto, el Comité de Ética es la instancia organizacional encargada de promover y liderar el proceso de implantación de la gestión ética.
- No se evidenciaron Acuerdos y Compromisos Éticos por dependencia. Para su diseño debe considerar las recomendaciones del Manual de Ética Pública, de manera que cada dependencia disponga de sus propios compromisos de acuerdo a la naturaleza de su departamento.
- No se comprobó, por parte de los funcionarios, entendimiento de los documentos como el Código de Ética, Política de Control Interno, y Protocolo de Buen Gobierno.
- No se observó registro de asistencia o planillas que demuestren la construcción participativa del Código de Ética con funcionarios de distintos niveles de la institución.
- El Código de Ética y la Política de Talento Humano fueron actualizados en el periodo fiscal 2021, pero no se encuentran versionados.
- Los documentos remitidos a través de la herramienta de evaluación de la NRM, en el componente A - ambiente de control, presentaron inconsistencias y en el caso del Protocolo de Buen Gobierno no fue adjuntado, por tanto el documento considerado fue el correspondiente al año 2020.
- Dentro de las Políticas de Talento Humano no se evidenciaron principios de economía, eficiencia e integridad.
- No se visualizó la ejecución de los programas de inducción y reintroducción y evidencia de implementación de un sistema de medición del clima organizacional conforme al ítem 11 de Clima Laboral, establecido en las Políticas de Talento Humano.
- En futuras revisiones de la Política de Talento Humano se debe considerar disposiciones legales pertinentes a fin de dar énfasis a valores de igualdad y no discriminación.

B. Componente de 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 1,66; 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 deben ser administradas para mejorar la calificación:

- La Misión y Visión aprobadas con el Plan Estratégico Institucional 2018-2022 por Resolución N° 030/18, deben ser revisadas y actualizadas para asegurar su conveniencia y adecuación. La Misión debe ser corta y fácil de entender, y la Misión debe ser el marco de referencia alcanzable en el futuro.
 - No fue establecido uno o más procedimientos para definir la metodología y criterios para la planificación estratégica y operativa.
 - Con relación al Plan Estratégico Institucional - PEI, se señala:
 - No se observó entre los documentos presentados, lineamientos de articulación de los objetivos estratégicos, programas, proyectos y procesos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS.
 - Se evidenciaron 22 (veintidós) objetivos estratégicos, clasificados en 4 perspectivas; sin embargo, tales objetivos constituyen mas bien objetivos específicos. De la Guía para la Planificación y Gestión de Resultados publicado en la página web de la Secretaría Técnica de Planificación del Desarrollo Económico y Social, se extrae:
 - “Los objetivos generales centran los propósitos estratégicos del plan, con base en el análisis integral de la situación de la entidad.
 - Los objetivos específicos centran a nivel de sector o de componente temático, los propósitos que permiten que el sector o el componente, contribuya efectivamente al logro de los objetivos generales”.
- Cabe señalar que, los objetivos deben ser específicos, medibles, alcanzables, realistas y con fecha límite.
- El Plan de Acción no estableció metas cuantificables y medibles, que incluyan plazos para el cumplimiento de cada objetivo específico, tampoco se identificó la línea de base, que permita establecer el punto de partida y tener como parámetro para la medición.
 - No se definieron los recursos necesarios para el logro de los fines trazados.
 - No se visualizó instrumento de seguimiento y medición del grado de avance de los planes, y de los logros alcanzados, al cierre del ejercicio fiscal sujeto a análisis.
 - No se visualizó un mapa de procesos en la herramienta de evaluación de la NRM. Se observaron actas de reuniones para desarrollar fichas de proceso. Además, en revisión de los documentos de años anteriores, se evidenció el formulario 45 de mapa de procesos, correspondiente al año 2018 pendiente de aprobación.
 - Si bien se evidenció un normograma, éste debe ser elaborado por procesos. Además, debe estar aprobado por la Máxima Autoridad.

- Con los documentos presentados, se demostró que la institución no orienta sus operaciones hacia una gestión basada en procesos.
- No se visualizó perfil de cargos con los correspondientes niveles de autoridad y responsabilidad, como dispone la Norma de Requisitos Mínimos.
- Al momento de diseño de un modelo de gestión por procesos deberá ser tenido en cuenta la definición y/o revisión de la estructura organizacional. Al respecto, la NRM señala: *"La estructura organizacional debe asegurar la armonía, coherencia y articulación entre las actividades que realiza cada área de la institución, con las competencias constitucionales y legales, los objetivos establecidos, y la cadena de valor definida en el modelo de gestión por Procesos, además de tener flexibilidad para adaptarse a las exigencias y procesos de cambio permanente"*.
- No se evidenciaron procedimientos y metodologías para la continua Identificación y Evaluación de Riesgos y para la determinación de las medidas de control necesarias.
- Con relación al despliegue del Identificación y Evaluación de Riesgos a nivel estratégico y operativo, no se visualizaron documentos de respaldo; sin embargo, en años anteriores se remitieron los formularios 66, 67 y 69 sin aprobación, y también de algunos macroprocesos.
- No se evidenció el despliegue de la Identificación de Riesgos a nivel estratégico, es decir, relacionados a los objetivos estratégicos. Los formularios remitidos en años anteriores ya no son congruentes con el PEI vigente.
- La institución no consideró los criterios y metodologías para la identificación y evaluación de riesgos establecidos en la Norma. En este sentido, la NRM señala: *"Para la gestión del cambio, la organización debe identificar y evaluar los riesgos asociados con modificaciones en la organización, en el sistema de control, o en sus procesos y actividades, antes de introducir dichos cambios"*.

C. Componente de 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 ALTO, con una valoración 0,90; que describe en la herramienta de evaluación la siguiente situación: *"El control interno no está sistematizado. Algunos pocos elementos del Sistema de Control Interno se encuentran definidos"*.

Al respecto, la institución no remitió evidencia de:

- Controles diseñados e implementados que contribuyan a reducir riesgos significativos que pueden afectar el logro de los objetivos, hasta niveles tolerables.
- Informe sobre el nivel de profundidad, sofisticación y tecnificación de los controles definidos son adecuados a las características de la organización.
- Políticas operacionales que permiten estructurar y direccionar el buen desempeño del modelo de gestión por procesos.
- Procedimientos operativos; no dispone de un mapa de procesos que permita definir los procedimientos sobre los procesos. Además, si bien se evidenciaron algunos procedimientos, no cumplen con los requisitos de la Norma. Los criterios establecidos por la NRM son:
 - 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".*
- Identificación de necesidades de formación específicas relativas a la operación y el control interno.
- Datos procesados, ordenados, sistematizados y estructurados en forma adecuada y oportuna. No puede asegurarse que la información utilizada sea accesible, correcta, actualizada, protegida, suficiente, oportuna, válida, verificable y conservable, en vista que las documentaciones en la herramienta de evaluación de la NRM no están completas y actualizadas.
- Tablas de niveles de aprobación de documentos.
- Identificación el estado de revisión y de cambios en los documentos.
- Promoción de la identidad institucional, procurando crear en los funcionarios una clara conciencia de su pertenencia y compromiso con los propósitos misionales.
- Elaboración de un plan de comunicación, informes y destaque de evaluación de funcionarios, reporte de inducción y reinducción, entre otros, que

demuestren el cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Manual de Comunicación aprobado con la Resolución N° 1027/16, además, el Manual se encuentra desactualizado.

- Procedimientos para la utilización de buzones o similares a fin de presentar denuncias, sugerencias, quejas y/o reclamos por parte de funcionarios y usuarios en general.
- Rendición de Cuentas a la ciudadanía.

D. Componente de control de 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 INICIAL MEDIO, con una valoración 1,42; 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 deben ser administradas:

- No se comprobó la aplicación de los indicadores estratégicos, al cierre del ejercicio evaluado.
- No se evidenciaron indicadores de desempeño por procesos, tampoco indicadores sobre riesgos identificados en los procesos.
- La institución no aseguró la independencia y objetividad de los auditores internos debido a que conforme a la evidencia, no se cuenta con criterio de selección (perfil de cargos),
- No se observaron registros de capacitación a auditores.
- No se evidenció la evaluación de desempeño y la calificación de los mismos.
- Tampoco se evidenciaron informes de auditoría interna emitidos en el periodo evaluado, de acuerdo a su plan de trabajo anual.
- En el periodo sujeto a evaluación no se observó la aplicación de instrumentos de evaluación por parte de la Auditoría Interna tales como entrevistas a los funcionarios de diferentes niveles que permitan identificar el nivel de conocimiento y aplicación de las herramientas y los requisitos del SCI.

E. Componente de 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 0,57; por no remitir evidencia que demuestre la definición de elementos en el componente, se detalla a continuación, algunas debilidades que deben ser administradas para mejorar la calificación:

- No se evidenció un Análisis Crítico correspondiente al periodo 2021.
- No se visualizó planes de mejoramiento y seguimiento del SCI, correspondiente al periodo evaluado.
- 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 SENAVE, como resultado de la evaluación, la institución obtuvo una valoración consolidada de 1,48; equivalente a un nivel de madurez INICIAL MEDIO, teniendo en cuenta los elementos definidos en los componentes del Sistema de Control Interno y la ausencia de involucramiento de la Máxima Autoridad y la Alta Dirección.

Si bien la institución había iniciado el proceso de diseño e implementación de los elementos y principios de la NRM en periodos anteriores se observó la ausencia de actividades de revisión y actualización de documentos, lo que sugiere poco interés en establecer una estructura de control interno eficiente como herramienta de apoyo a la gestión, la NRM establece que la institución debe revisarlos para asegurar que permanezcan pertinentes y apropiados.

Asimismo, los usuarios habilitados al Sistema NRM debieron adjuntar todas las evidencias documentales, por ser el primer año de vigencia del Sistema NRM, en el que debe quedar registrados todos los antecedentes de años anteriores.

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, el Servicio Nacional de Calidad y Sanidad Vegetal y de Semillas deberá:

1. Elaborar un 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. Gestionar la capacitación del personal directivo y funcionarios sobre la NRM, a fin de apoyar su efectiva implementación.
3. 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, agosto de 2022.



C.P. Paula Amorín

Jefa de Departamento

Dirección de Análisis Sectorial

Contraloría General de la República



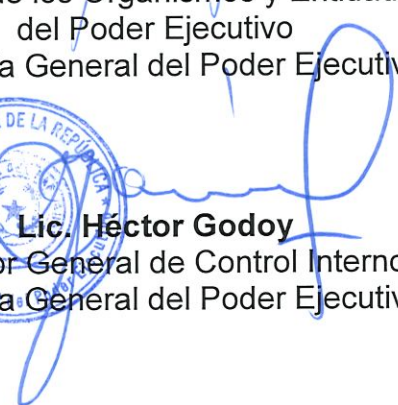
Lic. Nancy Rejala

Directora de Evaluación de Control
Interno de los Organismos y Entidades
del Poder Ejecutivo
Auditoría General del Poder Ejecutivo



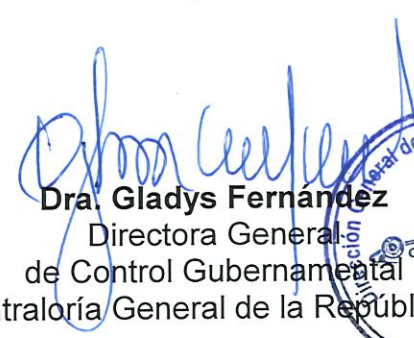
C.P. Irma Delfino

Directora de Análisis Sectorial
Contraloría General de la República



Lic. Héctor Godoy

Director General de Control Interno
Auditoría General del Poder Ejecutivo



Dra. Gladys Fernández

Directora General
de Control Gubernamental
Contraloría General de la República