CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
PARAGUAY

AUDITORÍA GENERAL DEL PODER EJECUTIVO
PARAGUAY

mecip 2015

Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR – CONES

Julio, 2024

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 5
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 CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR – CONES

I. Antecedentes

En la Resolución CGR 377/16, 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 Nº 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"*.

En fecha 12 de marzo de 2024, la Contraloría General de la República y la Auditoría General del Poder Ejecutivo - AGPE, firmaron un Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional, y ratificaron la suscripción del Convenio Específico a fin de evaluar conjuntamente el grado de implementación de la NRM para un Sistema de Control Interno mecip:2015, dentro del ámbito de competencia de cada institución parte.

Igualmente, en la Resolución CGR 909/21, 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 Sistema de Control Interno - 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 2023.

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 perdida, 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 exponen los resultados consolidados del Consejo Nacional de Educación Superior - CONES, que reflejan 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	2,68	C	Diseñado
Control de planificación	2,12	C-	Diseñado
Control de implementación	0,95	EE	Deficiente
Control de evaluación	2,28	C-	Diseñado
Control para la mejora	0,50	E	Deficiente
SCI consolidado	**1,77**	**DD**	**Inicial**

A partir del análisis de los documentos proporcionados por la institución a través de la herramienta de la 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 2,68; con un nivel de madurez DISEÑADO MEDIO, atendiendo la documentación presentada. En consideración a la evaluación de la misma, se detallan las siguientes debilidades:

- La Máxima Autoridad no lideró el equipo para gestionar las tareas necesarias para avanzar en la implementación del SCI, alguna de ellas reiterativas:
  - La revisión del modelo de gestión por procesos y de la Identificación y Evaluación de Riesgos.
  - La revisión de las Políticas Operacionales, procedimientos y controles.
  - El diseño de indicadores para procesos operativos.
  - Formalización del plan anual de capacitación.
  - La revisión de la documentación del SCI publicada en el portal web institucional.

  - La elaboración del Informe de Análisis Crítico del SCI.
  - El avance de planes de mejoramiento.

- Con la Resolución CE CONES 58/23 se aprobó la segunda versión de la Política de Control Interno. Al respecto; no se visualizó definición de un marco de referencia para el establecimiento y la revisión de los principios de control. Tampoco se observó que la misma haya sido publicada en el sitio web institucional ni la documentación que corrobore la aplicación de la misma.
- Con la Resolución CE CONES 59/23 se aprobó la cuarta versión del Código de Ética. Se deben determinar acciones para administrar las siguientes debilidades:
  - Se reitera la necesidad de diseñar mecanismos para incluir a funcionarios de todos los niveles para asegurar la construcción participativa y consensuada del Código de Ética.
  - En la cuarta versión no se incluyó de manera explícita la no discriminación. Se visualizó la inclusión de 12 valores; al respecto, se reitera lo que expresa el Manual de Ética Pública, que sugiere no exceder de 7 principios éticos, seleccionando de 7 a 10 valores éticos. Esto facilita el aprendizaje, para que posteriormente se traduzcan en prácticas concretas en el ejercicio de la función pública.
  - Con la Resolución CE CONES 508/23 se actualizaron miembros del Comité de Ética y del Equipo de Alto Desempeño de Ética y se establecen sus funciones, sin embargo, no se visualizó evidencias del cumplimiento de sus funciones.
  - No se observó actividades concretas para el entendimiento y la aplicación del Código de Ética. No se corroboró la actualización del Código de Ética en el sitio web institucional. No se visualizó registros de la realización de entrevistas relacionadas.
- El Código de Buen Gobierno fue aprobado con la Resolución CE-CONES 61/2020 y ratificado con la Resolución CONES 640/22. Al respecto, se especifican debilidades; algunas reiterativas:
  - No se constató que la revisión del mismo fuera realizada dentro del nivel ejecutivo de la institución.
  - No se visualizó documentación relacionada al cumplimiento de las funciones del Comité de Buen Gobierno.
  - No se visualizó desarrollo de actividades específicas de capacitación relacionadas al Código de Buen Gobierno.
  - No se actualizó el documento en el sitio institucional.

- En la Resolución CONES 643/22 fue aprobada la tercera versión de las Políticas de Talento Humano. Al respecto, no se visualizó que se haya llevado adelante acciones en consideración a la observación realizada en la evaluación anterior. Así tampoco se consideró revisión por parte de la Auditoría Interna Institucional para verificar el cumplimiento de los procesos relacionados a las Políticas del Talento Humano.

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".*

El componente ambiente de control obtuvo un puntaje de 2,12; indicando un nivel de madurez DISEÑADO BAJO, y con ello la falta de acciones relacionadas a observaciones anteriores. Persisten debilidades que deberán ser gestionadas:

- No se visualizó revisión de la Visión.
- La Planificación Estratégica Institucional para periodo 2021-2025 fue aprobada con la Resolución CONES 422/2020. Al respecto, no se visualizó acciones de mejora en atención a las observaciones realizadas en la evaluación anterior:
  - La formalización de los procedimientos para la gestión de los planes estratégicos y operativos de la institución.
  - La determinación de los niveles de revisión y aprobación.
  - La definición del plan de acción para un periodo determinado y la designación de los responsables.
  - La asignación de los recursos necesarios para el logro de los fines trazados.
  - Los instrumentos de seguimiento y medición del grado de avance de los planes y de los logros alcanzados.
  - La revisión de documento para establecer vinculación de manera explícita de los objetivos estratégicos con los Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS 1 fin de la pobreza, ODS 4 garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y ODS 5 lograr la igualdad entre los géneros.
  - Reporte de monitoreo y avance de indicadores de los objetivos definidos direccionando las operaciones de la institución bajo los parámetros de calidad, eficiencia y eficacia requeridos por las diferentes partes interesadas.
  - Diseño de actividades de socialización para asegurar que los funcionarios conozcan sus responsabilidades para el logro de los objetivos establecidos.

- En cuanto al modelo de gestión por procesos, no se visualizó acciones de mejora en atención a las observaciones realizadas en la evaluación anterior:
  - No se visualizó revisión y actualización de todos los niveles del modelo de gestión por procesos.
  - Se visualizó documentación de caracterización de procesos que adolecen de la falta de datos identificatorios como las fechas y responsables de las fases de creación, revisión y aprobación. No se visualizó documentación relacionada a la identificación de clientes y productos, de proveedores e insumos.
  - Revisión de los documentos de normogramas para asegurar que se atiendan a los elementos de los diferentes niveles. Al respecto; para una efectiva operación, y a fin de garantizar los objetivos de cumplimiento del control interno, se hace necesario establecer las normas que se aplican a cada proceso y subproceso, consignándolas en un documento final de consulta, el normograma.
  - No se visualizó realización de actividades de socialización.
- No se visualizó documentación relacionada a las acciones de revisión de la estructura organizacional, sobre las observaciones realizadas en informe anterior:
  - Definición de puestos de trabajo, con base a las competencias requeridas por las actividades y tareas identificadas en el despliegue de los procesos.
  - Mecanismos para asegurar que cada funcionario conozca cabalmente sus deberes y responsabilidades, de modo que pueda rendir cuenta por los mismos.
- En relación a la Identificación y Evaluación de Riesgos, no se visualizó registros de actividades de revisión, sino los relacionados a riesgos de corrupción y riesgos de auditoría.

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 de 0,95, la institución no llevó adelante acciones que sugieran un compromiso con la implementación del SCI. Deberán tomar las previsiones necesarias para continuar con la implementación de este componente. Se deben administrar las siguientes debilidades, algunas reiterativas:

- No se evidenció actividades de revisión de las Políticas Operacionales para alinearlas a los criterios citados en la NRM.
- No se corroboró la revisión completa de los procedimientos de los niveles correspondientes del modelo de gestión por procesos.
- No se visualizó documentación relacionada a controles.
- No se constató que los datos de los legajos de funcionarios estén en una base de datos electrónica, ni que la misma sea gestionada mediante programas informáticos.
- No se visualizó registros que corroboren que los funcionarios son competentes para la ejecución de las actividades.
- No se evidenció evaluación de desempeño del periodo evaluado.
- No se visualizó el plan anual de capacitación del periodo evaluado. Tampoco se visualizó informe anual del desarrollo de las actividades de capacitación ni se visualizó el procedimiento relacionado a la evaluación de actividades de capacitación.
- No se visualizó mecanismos que aseguren que las fuentes de información cumplen con los cánones de la calidad de la información.
- No se visualizó metodología o mecanismos para la recolección de datos para la gestión y el funcionamiento del control interno.
- No se visualizó documentación que corrobore que la documentación del SCI esté disponible, completa, actualizada y ordenada.
- No se demostró tratamiento de las siguientes actividades, según sea aplicable:
    - definición de niveles de aprobación;
    - distribución, acceso, recuperación y uso;
    - almacenamiento y preservación, incluida la preservación de la legibilidad;
    - control de cambios (por ejemplo, control de versión);
    - retención y disposición.
- No se observó la incorporación de mecanismos que estimulen a los funcionarios, logrando su motivación y compromiso con la institución, y haciendo que se sientan parte importante dentro del proceso de mejoramiento institucional.
- No se corroboró análisis de no conformidades en la comunicación externa.
- No se visualizó documentación relacionada a la evaluación de la efectividad de los mecanismos de comunicación como el Análisis Crítico del SCI, en la NRM se

establece que dicha evaluación se debe realizar periódicamente, así mismo en el manual de comunicación obliga a la elaboración de un Plan de Comunicación Anual.

- La documentación adjunta para la evaluación del periodo 2023 adolece de ciertas deficiencias que deben ser tenidas en cuenta para futuras evaluaciones:
  - Correspondencia del nombre del documento con el contenido.
  - Documentos que no corresponden al componente, principio o elemento evaluado.
- En cuanto a la Rendición de Cuentas, se reitera la falta de registros de actividades que incluyan la interacción con 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 DISEÑADO BAJO, con una valoración de 2,28. La institución llevó adelante acciones para la implementación de este componente; aun así, ciertas deficiencias deben ser gestionadas:

- La institución no presentó documentación de indicadores de procesos. Los indicadores deben ser diseñados teniendo en cuenta los criterios mencionados en la NRM.
- Se reiteran observaciones realizadas anteriormente respecto del Plan de Trabajo Anual:
  - No se visualizó resumen del desarrollo de las actividades.
  - No se observó informe de la evaluación al SCI, sin embargo, se visualizó matriz de evaluación por niveles de madurez.
  - No se visualizó perfil de cargo de todos los funcionarios de la Auditoría Interna Institucional.
  - Se visualizó escasa documentación de actividades de capacitación de los funcionarios.
- Se visualizó aprobación de un plan de mejoramiento institucional sobre la base de la evaluación del SCI con el anexo correspondiente, sin embargo, no se corroboró registros de las acciones definidas ni el seguimiento del mismo.

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".*

El componente control para la mejora obtuvo un puntaje de 0,50; con un nivel de madurez DEFICIENTE MEDIO, lo que implica que no hubo avance en la implantación de este componente. La Máxima Autoridad deberá gestionar las actividades necesarias a fin de enmendar las siguientes observaciones:

- No se visualizó elaboración del informe del Análisis Crítico.
- No se visualizó registros de la implementación del cronograma del plan de mejoramiento institucional para el SCI ni de otros planes de mejoramiento.

V. Conclusión

Del análisis de los documentos suministrados por Consejo Nacional de Educación Superior, como resultado de la evaluación, la institución obtuvo una valoración consolidada de 1,77, equivalente a un nivel de madurez INICIAL ALTO, teniendo en cuenta los elementos definidos en los componentes del Sistema de Control Interno, por lo que Máxima Autoridad y su equipo directivo no demostraron liderazgo y compromiso para la implementación del Sistema de Control Interno.

La Máxima Autoridad y su equipo directivo deben concebir la implementación de la NRM, como una forma de accionar del funcionario para el mejor manejo de los intereses de la institución. En ese sentido, con los documentos definidos del Sistema de Control Interno, no fue posible garantizar los principios de eficiencia, eficacia, transparencia y efectividad, en el cumplimiento de sus fines.

Para la efectiva implementación de la Norma de Requisitos Mínimos para un Sistema de Control Interno es indispensable la voluntad, compromiso, acompañamiento e involucramiento de la Máxima Autoridad y la Alta Dirección del Consejo Nacional de Educación Superior.

Se reitera la necesidad de que la plana directiva de la institución establezca un compromiso con la implementación del SCI. Lograr alcanzar los objetivos establecidos generará al país y a la ciudadanía en general mayores oportunidades en cuanto a desarrollar titulaciones comprometidas con el nivel de avance necesario para enfrentar las cambiantes necesidades en cuanto a la educación superior.

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 Consejo Nacional de Educación Superior deberá:

1. Ajustar plan y cronograma para la implementación del Sistema de Control Interno en el marco de la Resolución CGR 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 2024, 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 28/02/25, adjuntando todas las evidencias correspondientes a cada uno de los principios por componente de control.

Es nuestro informe.

Asunción, julio de 2024.

DARIO ALFONSO CORRALES PINEDA
Firmado digitalmente por DARIO ALFONSO CORRALES PINEDA
Fecha: 2024.07.11 09:47:41 -04'00'

Ing. Dario Corrales Pineda
Jefe de Departamento
Dirección de Análisis Sectorial
Contraloría General de la República

NANCY MARIA REJALA CHIOLA
Firmado digitalmente por NANCY MARIA REJALA CHIOLA
Fecha: 2024.07.11 10:41:51 -04'00'

Lic. Nancy Rejala Chiola
Directora de Evaluación de Control Interno de los Organismos y Entidades del Poder Ejecutivo
Auditoría General del Poder Ejecutivo

MARIA CRISTINA FRANCO DE VERANO
Firmado digitalmente por MARIA CRISTINA FRANCO DE VERANO
Fecha: 2024.07.11 11:03:19 -04'00'

Lic. María Cristina Franco
Directora de Análisis Sectorial
Contraloría General de la República

GLADYS SUNILDA FERNANDEZ DE CHENU ABENTE
Firmado digitalmente por GLADYS SUNILDA FERNANDEZ DE CHENU ABENTE
Fecha: 2024.07.11 11:57:48 -04'00'

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